

PROMOÇÃO DE SAÚDE E MELHORIA DA FUNCIONALIDADE EM INDIVÍDUOS IDOSOS: ESTRATÉGIAS DA FISIOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.

HEALTH PROMOTION AND IMPROVEMENT OF FUNCTIONALITY IN ELDERLY INDIVIDUALS: PHYSIOTHERAPY STRATEGIES IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM (SUS) IN THE CONTEXT OF PRIMARY CARE.

Luciana dos Santos Borges

Graduanda do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José.

Frederico Augusto Vieira de Castro

PhD em Ciências (Bioquímica) - Instituto de Química, Dpto. de Bioquímica, UFRJ.

Mestre em Ciências (Bioquímica) - Instituto de Química, Dpto. de Bioquímica, UFRJ.

Licenciado e Bacharel em Ciências Biológicas.

Vera Regina Pessanha de Freitas

Fisioterapeuta. Coordenadora e docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário São José.

Mestre em Ciências Pedagógicas.

Mestre em Ciência da Atividade física.

Especialista em Envelhecimento e saúde do Idoso.

Especialista em Programação de Serviços de Saúde.

Graduada em Educação Física e Fisioterapia.

RESUMO

Introdução: O presente estudo abordou um tema de grande relevância no campo da saúde pública, devido ao aumento considerável da população acima de 65 anos no Brasil. Explorou quais são as abordagens do fisioterapeuta dentro da Atenção Primária à Saúde para promover o envelhecimento ativo e a melhoria da funcionalidade dos idosos. O objetivo desta pesquisa foi realizar uma revisão da literatura a fim de identificar quais são as competências do profissional de fisioterapia na atenção primária à saúde para a melhoria da capacidade funcional e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida de indivíduos idosos. **Métodos:** A metodologia escolhida foi a realização de uma revisão

integrativa da literatura, por meio de busca em sites especializados, como: Portal do Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual em Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Google Acadêmico, PEDro, livros didáticos e revistas acadêmicas. **Resultados e discussão:** A discussão apresenta que o fisioterapeuta é um profissional que inicialmente tem formação generalista, podendo atuar em diversas áreas, inclusive na Atenção Básica. Embora enfrente desafios para sua inserção na atenção básica, a sua atuação é de extrema importância e benéfica para os usuários. **Conclusão:** Chega-se à conclusão de que a fisioterapia é uma profissão relativamente recente na atenção primária à saúde. Apesar da deficiência de estudos disponíveis até o momento, os resultados mostraram-se positivos dessa integração, especialmente quando direcionados a grupos específicos, como os idosos. E com base em tudo apresentado neste estudo, pode-se concluir que os fisioterapeutas estão conquistando seu espaço na saúde pública e adquirindo importância nos serviços de atenção básica, pois possuem potencial para trabalhar com criatividade e desenvolver ações eficientes e eficazes na prevenção e promoção da saúde dos usuários do SUS.

Palavras-chave: envelhecimento ativo; fisioterapia; promoção saúde; SUS.

ABSTRACT

Introduction: This study addressed a topic of great relevance in the field of public health, due to the considerable increase in the population over 65 years in Brazil. It explored what are the physiotherapist's approaches within Primary Health Care to promote active aging and improve the functionality of the elderly. The objective of this research was to conduct a literature review in order to identify what are the competencies of the physiotherapy professional in primary health care for the improvement of functional capacity and consequently the improvement of quality of life of elderly individuals. **Methods:** The methodology chosen was to conduct an integrative review of the literature, through search on specialized sites, such as: Portal do Ministério da Saúde, Virtual Health Library, Pan American Health Organization, Google Scholar, PEDro, textbooks and academic journals. **Results and discussion:** The discussion shows that the physiotherapist is a professional

who initially has generalist training, and can work in several areas, including in Primary Care. Although it faces challenges for its insertion in primary care, its performance is extremely important and beneficial to users. **Conclusion:** It is concluded that physiotherapy is a relatively recent profession in primary health care. Despite the lack of available studies so far, the results were positive for this integration, especially when directed to specific groups, such as the elderly. And based on everything presented in this study, it can be concluded that physiotherapists are conquering their space in public health and acquiring importance in primary care services, have the potential to work with creativity and develop efficient and effective actions in the prevention and health promotion of SUS users.

Keywords: active aging; physiotherapy; health promotion; SUS.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde salienta que, a população mundial tem envelhecido mais rapidamente, e o Brasil, é um dos países mais populosos do mundo, ficando em quinto lugar no ranking, com mais de 200 milhões de habitante. Essa mudança demográfica está acontecendo de forma acelerada, visto que, em 2030 o número de idosos ultrapassará o total de crianças na faixa 0 a 14 anos (Organização Pan-Americana da Saúde, 2021).

O conceito de saúde de acordo com a OMS, é o completo bem-estar físico, social, mental e não somente a ausência de patologias. E para garantir esse direito foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que fundamenta-se em três termos: universalidade, igualdade de acesso e integralidade no atendimento (Mendes, 2020).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou no ano de 2019 que, o número de idosos no Brasil chegou a 32,9 milhões. O resultado é a diminuição do ritmo de crescimento e inversão da nossa pirâmide etária que, pode ser observada nos gráficos por mudanças no formato, onde há o estreitamento da base indicando menos crianças e jovens, ampliação do tronco (adultos) e do topo (idosos) (IBGE, 2023).

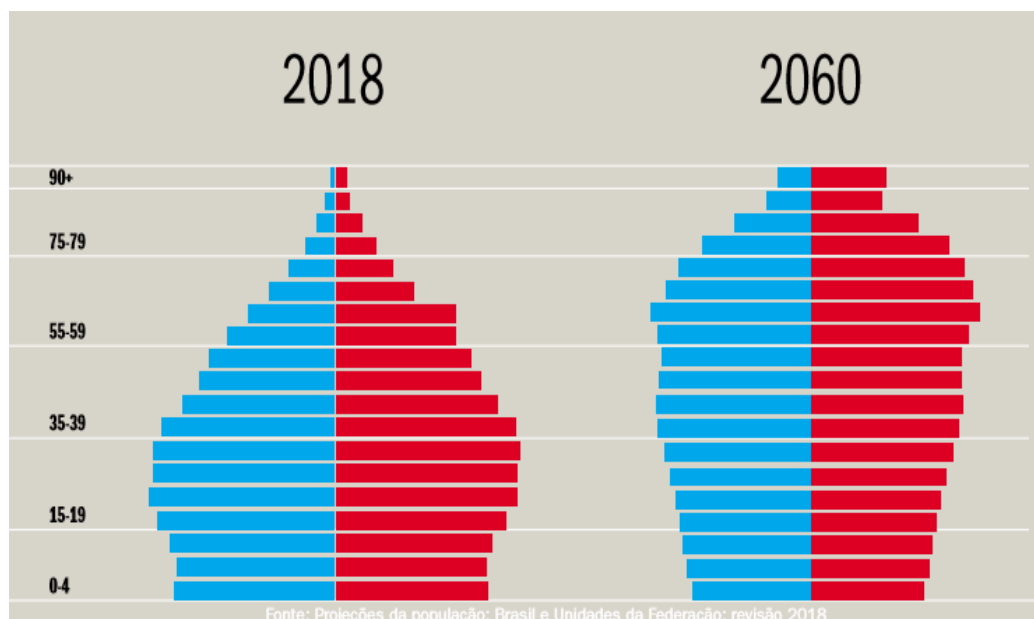


Figura 1 - A figura acima mostra o processo da transição demográfica através da pirâmide etária (<https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-atividades/20818-producao-textual-o-envelhecimento-da-populacao.html>).

O agrisalramento populacional nada mais é que, o processo no qual a proporção da população de idosos com mais de 65 anos ultrapassa a população total do país. O que provoca desafios sociais nas áreas da economia e da saúde (Costa, 2019).

Nesse contexto, a contínua evolução demográfica do Brasil em direção ao agrisalramento populacional, faz com que haja necessidade de abordagens que promovam a autonomia e qualidade de vida. Levando em conta que, para um idoso ser considerado ativo, considera-se seu grau de capacidade funcional, autonomia e independência. E que os hábitos de vida e atitudes adquiridos por toda vida de cada indivíduo influenciam nesse processo de envelhecimento (Souza et al., 2021).

De acordo com a OMS, “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”, denomina-se envelhecimento ativo (Organização Mundial Da Saúde, 2021).

O Brasil possui o Sistema Único de Saúde (SUS), que foi criado para conceder aos cidadãos a atenção integral e universal por meio de gestão descentralizada e prestação de serviços de saúde gratuitos. De modo que, os serviços sejam agrupados de acordo com o grau de complexidade necessário para suprir a necessidade da

população. Englobando desde a atenção primária onde acontece a promoção e prevenção da saúde, até o transplante de órgãos, por meio da atenção de alta complexidade, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do Brasil, tornando-se um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Conforme o ministério da saúde informa, 75% dos idosos usam apenas o SUS, além disso as pessoas idosas estão mais suscetíveis a terem doenças crônicas não transmissíveis (onde 25,1% dos idosos tem diabetes, 18,7% são obesos, 57,1% são hipertensos e 66,8% estão acima do peso) (Augusti et al., 2017).

A atenção primária é o primeiro nível de atenção em saúde que é como uma porta de entrada do SUS, que são conhecidos como, os postos de saúde na maioria dos lugares, caracterizado por um conjunto de ações de saúde, sendo de forma individual e coletiva, onde aborda a promoção (como por exemplo: orientações sobre os malefícios do uso do tabaco/álcool e até como ter uma melhor alimentação), a proteção da saúde (exame e consultas de rotina), e a prevenção (como as campanhas de imunização e planejamento familiar). Seguido da atenção secundária (atendimentos em unidades de pronto atendimento-UPAs, consultas com médicos especialistas) e por fim, a atenção terciária (atendimento em hospitais de grande porte, transplante de órgãos, diálises, cirurgias), onde o objetivo do SUS é desenvolver uma atenção completa de forma que a população se beneficie (Giovanella, 2018).

Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASFs), são equipes formadas por profissionais de diversas áreas, que atuam nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) trabalhando em conjunto para levar a atenção básica a população. Onde são oferecidos alguns serviços como: atendimento individual; atendimento domiciliar; atividades educativas; ações intersetoriais com foco prioritário na prevenção e promoção da saúde; prática corporal/ atividade física em grupo; auriculoterapia; grupos de atividade física, hidroginástica, alimentação saudável (Grupo Emagrecer), saúde mental, geração de renda, práticas integrativas complementares, grupos de fisioterapia, grupos de meditação, grupos com crianças (Saúde Mental), Yoga e grupos de autocuidado. Além de oferecer tais atividades a equipe também atua prevenindo a violência, quedas, auxiliando na educação sobre a alimentação e a nutrição, saúde bucal, identificação da

situação de doenças crônicas, transtornos mentais devido uso de drogas/álcool e auxílio nas questões medicamentosas (Sousa et al., 2021).

Em 2011, foi criado o programa Academia da Saúde (PAS), que faz parte da rede de atenção primária, caracteriza-se por um espaço público, onde a saúde é promovida com a realização de atividades físicas orientadas, o que conseqüentemente causa impacto de forma positiva na autonomia e inclusão social da população idosa (Florindo et al., 2016).

As estratégias citadas acima fazem parte do programa de atenção primária do SUS para garantir saúde do cidadão e mais de 50% das estratégias atendem a população idosa.

O presente estudo tem como objetivo geral uma revisão integrativa da literatura sobre “As estratégias da rede pública promovidas pela fisioterapia para promoção do envelhecimento ativo no âmbito da atenção primária”, e como objetivos específicos: conhecer a atuação do fisioterapeuta na atenção primária a saúde; descrever o processo de envelhecimento e identificar as ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos fisioterapeutas na atenção primária.

METODOLOGIA

Inicialmente foram usados os seguintes descritores: envelhecimento ativo; fisioterapia; promoção saúde e SUS. Onde foram encontrados a partir de pesquisas nas bases de dados eletrônicas do Portal do Ministério da Saúde, Biblioteca virtual em saúde, Organização Pan-Americana da saúde, Google acadêmico, PEDro, livros didáticos e revistas acadêmicas um total de 664 artigos, como critério de inclusão foram aproveitados 30 artigos, considerando que foram excluídos 634 artigos que não citavam idosos e SUS, que não eram em língua portuguesa, que não apresentavam conteúdo disponível na íntegra e que não apresentavam a periodicidade maior do que 10 anos . Para a discussão dos resultados foram selecionados somente 07 artigos (Figura 2).

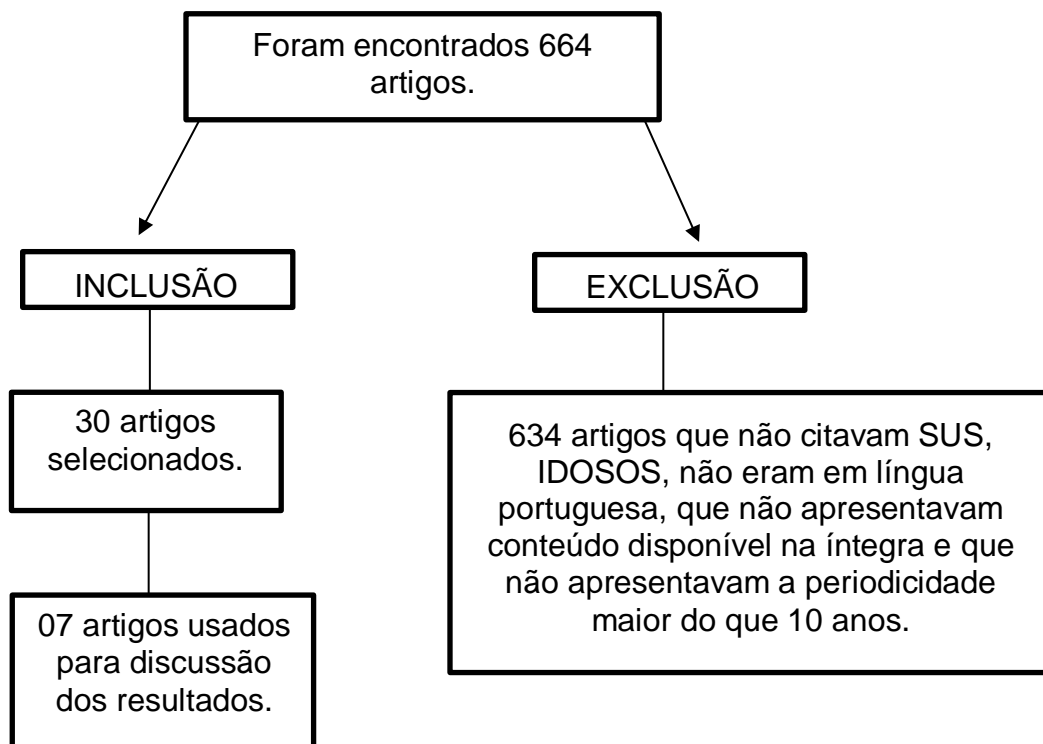


Figura 2 – Fluxograma da busca dos artigos para os resultados - Elaborado pela própria autora, 2023.

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e novembro de 2023. Para a elaboração desta revisão integrativa formulou-se as perguntas norteadoras: Quais as estratégias da rede pública de saúde promovidas pela fisioterapia que garante a promoção da saúde e funcionalidade dos idosos? Qual o papel da fisioterapia na saúde primária? Como este cenário pode ser transformado?

Esse estudo se faz necessário pelo fato da proporção de idosos na população ter aumentado significativamente em diversas partes do mundo, inclusive no Brasil. Esse envelhecimento populacional traz desafios importantes para os sistemas de saúde, a qualidade de vida dos idosos e a sustentabilidade econômica. Nesse contexto, as

estratégias da fisioterapia usadas no SUS surge para atender às necessidades de saúde dos idosos, contribuindo para a manutenção da função, autonomia e independência desses indivíduos. A fisioterapia desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de incapacidades funcionais associadas a senilidade.

Tal estudo se justifica pelas seguintes premissas:

O envelhecimento ativo está diretamente relacionado à manutenção da saúde, autonomia, funcionalidade, independência e bem-estar dos idosos.

Conhecer as práticas fisioterapêuticas que são direcionadas para esse objetivo podem resultar em intervenções mais direcionadas e eficazes.

Os resultados dessa pesquisa podem servir para o desenvolvimento de programas para promoção do envelhecimento saudável e na prevenção de doenças relacionadas à idade.

O presente estudo também pode contribuir para a literatura acadêmica, fornecendo informações sobre as estratégias de fisioterapia utilizadas na rede pública para o envelhecimento ativo no Brasil. E ao elucidar a importância da fisioterapia na promoção do envelhecimento ativo, o trabalho pode contribuir para a conscientização da sociedade sobre a relevância do cuidado com a saúde na terceira idade.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. FISILOGIA DO ENVELHECIMENTO

Nós seres humanos passamos por quatro fases da vida: crescimento, desenvolvimento, a fase reprodutiva, e o envelhecimento. Durante a fase do crescimento ocorre o desenvolvimento e crescimento de órgãos especializados, onde o organismo tende a crescer e adquirir habilidades para reprodução. Após essa fase vem a reprodutiva, onde o organismo garante a sobrevivência e evolução da nossa espécie. E por fim, o envelhecimento ou senescência que é caracterizado pelo declínio natural funcional do organismo, onde são observados alguns sinais e sintomas característicos. E é durante o desenvolvimento do envelhecimento que as alterações morfológicas e fisiológicas começam a surgir, e o indivíduo apresenta características, tanto morfológicas

quanto fisiológicas, que surgem de forma natural, gerando diminuição da qualidade de vida (Cantele et al., 2017).

Este fenômeno varia de indivíduo para indivíduo, que pode ser determinado pelos fatores genéticos (intrínsecos), mas pode também ser por fatores externos (extrínsecos) como os hábitos de vida. O tipo de alimentação, o sedentarismo, causas psicossociais, a ingestão de álcool e o hábito de fumar, são exemplos de fatores extrínsecos que também podem influenciar na forma do envelhecimento, seja saudável ou patológico (Soares et al., 2021).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define como idoso indivíduos com 65 anos de idade ou mais para os indivíduos de países desenvolvidos e 60 anos ou mais de idade para indivíduos de países subdesenvolvidos como o Brasil.

O processo de perda na fase do envelhecimento, que é o resultado de alterações biológicas, funcionais e psicológicas próprias do envelhecimento natural é chamada de senescência, enquanto a senilidade é o envelhecimento patológico, determinada por alterações decorrentes de doenças crônicas típicas da velhice por consequência de fatores externos como por exemplo: a doença de Alzheimer, câncer, demências, diabetes, hipertensão arterial, osteoporose e outras doenças do sistema osteomioarticular. Portanto estes dois fenômenos estão conectados, mostrando que o envelhecer é normal e está associado com a capacidade de adaptação dos indivíduos ao meio ambiente (Araújo et al., 2022).

Em relação aos sintomas dessa fase, podem ser observados a redução da capacidade funcional, como a perda gradual da massa óssea (osteopenia), diminuição de resistência, diminuição da acuidade visual e auditiva, alterações posturais, enrijecimento dos vasos sanguíneos, mudança no aspecto e afinamento da epiderme, além das perdas psicológicas e afetivas como por exemplo a perda da funcionalidade na sociedade (Tinôco et al., 2015).

Desse modo, quanto mais senil o indivíduo for, mais alterações sistêmicas irá apresentar devido às mudanças celulares que causam desgaste do corpo, onde os principais sistemas afetados são os sistemas musculoesquelético, e o sistema articular (Araújo et al., 2022).

Visto isso, o aumento da expectativa de vida é algo extremamente relevante, pois mostra que a população tem envelhecido, e que envelhecer não é adoecer, mas sim, apresentar gradualmente algumas alterações fisiológicas.

2. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO- SUS

Antes de 1988, o acesso a saúde era restrito a 30 milhões de brasileiros, e atendia quem contribuía para a Previdência Social. Quem não possuía renda recorria a caridade e filantropia. (Viacava et al., 2018).

A constituição de 1988, diz que, “a saúde é direito e dever do estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e agravamento, e acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. O conceito de saúde deve ser entendido como qualidade de vida no geral e não apenas como ausência de doenças (De Moura, 2013).

Após a constituição de 1988, cerca de 70 milhões de brasileiros passaram a ter o direito ao atendimento. Atualmente o sistema público de saúde é para todos, descentralizado, municipalizado, participativo e gratuito, não podendo haver cobranças pelos serviços prestados, exceto contratos e convênios da rede privada. Cerca de 152 milhões de pessoas têm o SUS como seu único acesso aos serviços de saúde (Bezerra et al., 2016).

O Sistema Único de Saúde caracteriza-se por ações e serviços prestados por órgãos e instituições públicas, federais e municipais que, garante direito ao cidadão de um atendimento universal, público e gratuito. O SUS é denominado como Sistema Único de Saúde porque estabelece diretrizes e princípios que devem ser aplicados de forma consistente em todo o território brasileiro. Ele se organiza nas esferas nacional, estadual e municipal, sendo um sistema que não se limita a uma única instituição, mas sim um conjunto de unidades, ações e serviços interligados que colaboram entre si nas diferentes esferas para alcançar um objetivo compartilhado na área da saúde (Barboza et al., 2020).

O SUS passou por adaptações ao longo dos anos para atender às novas realidades e demandas. Em 1994, foi instituído o Programa Saúde da Família (PSF) como

um conjunto de iniciativas para reformular a atenção primária à saúde, seguindo os princípios do SUS e com o objetivo de ampliar o acesso da população a políticas e ações de promoção e prevenção de saúde, que eram raras e limitadas aos centros das grandes cidades naquela época. Atualmente, o funcionamento do PSF é regulamentado pela Política Nacional de Atenção Primária (PNAP), que foi publicada em 2006, após a criação do Pacto pela Saúde. A Lei Orgânica de Saúde 8.080/1990 regulamenta todo o sistema único de saúde juntamente com a Lei 8.142/1990 que garante participação popular e controle social do SUS (Rosa, 2020).

Em 2006, foi elaborada e aprovada a PNAB (Política Nacional de Atenção Básica), que define a atenção básica como um conjunto de ações de saúde desenvolvidas no âmbito individual e coletivo. Que abrange a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. A atenção básica é caracterizada pelo primeiro nível de serviço do SUS, que presta assistência à população, diminuindo o risco de doenças crônicas, e promovendo saúde e bem-estar de uma determinada região. É composta por uma equipe multidisciplinar e por ações individuais e coletivas, com o objetivo de promover saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças e reabilitação dos pacientes. Além de identificar e encaminhar os usuários para o nível e complexidade correta de acordo com a necessidade. Os termos AB (Atenção básica) e APS (Atenção primária à saúde) têm o mesmo significado, o que difere, é que APS não é um termo brasileiro mas sim universal, no mundo todo e com os mesmos princípios do SUS (Ministério Da Saúde, 2017).

Em 2008, foram estabelecidos os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Inicialmente, os NASFs não estavam presentes na maioria dos municípios brasileiros, porém o número de núcleos começou a aumentar gradualmente após o que foi determinado nas diretrizes no Caderno de Atenção Básica (Barboza et al., 2020).

A implementação do NASF fez-se necessário para aprimorar a eficácia da atenção básica. Isso ocorre por meio da expansão das possibilidades de atendimento, melhorando, assim, a oferta de cuidados de saúde e facilitando aos usuários do SUS o acesso a serviços mais alinhados com suas necessidades. Isso resulta na melhora da efetividade de trabalho dos profissionais da saúde. Por fim em 2011, foi definida a APS (Atenção Primária à Saúde), onde a ESF (Estratégia de Saúde da Família) promove

melhor acessibilidade ao serviço para quem mais precisa, ou seja, a população idosa, de baixa renda e indivíduos com doenças crônicas. A ESF se tornou eficaz pois diminui a mortalidade para condições de saúde sensível a atenção primária, melhora da qualidade dos serviços, diminuindo a desigualdade de saúde e reduzindo hospitalizações desnecessárias. As equipes de saúde da família atuam em áreas definidas, onde é de até 4.000 pessoas para cada equipe, sendo 3.000 a média de recomendação (Sousa, 2021).

Dentre os princípios que orientam a construção do SUS, está a universalidade: garantia de acesso do serviço a todos; equidade: acesso a saúde para todos de forma igualitária; e integralidade: atender as necessidades de cada indivíduo, desde a prevenção até a curativa/reabilitadora, da vacina ao transplante de órgãos (Congresso Nacional, 2023).

A UBS (Unidade básica de saúde) é onde se concentra as equipe de saúde da família e dos NASF (Núcleo de saúde da família), que é descentralizada e bem distribuída de forma que, seja mais acessível aos usuários e que seja o local de primeiro contato, funcionando como uma porta de entrada para o SUS. Com isso os princípios de universalidade e equidade, precisam estar bem regulares e que as estratégias tenham acessibilidade, continuidade, vínculo, humanização no atendimento e cuidado (Barboza et al., 2020).

Algumas práticas integrativas da fisioterapia são oferecidas no NASF tais como: Arteterapia, Meditação, Naturopatia, Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa, Reflexologia, Shantala, Biodança e Dança Circular (Amado et al., 2018).

A promoção da saúde envolve a implementação de medidas preventivas para evitar o surgimento de doenças e está relacionada diretamente ao desempenho de todos os profissionais de saúde. E o objetivo da prevenção é instigar a consciência de saúde entre os indivíduos, permitindo-lhes construir uma relação positiva com sua saúde e qualidade de vida. Essa abordagem é necessária a diversas situações, níveis de atividade e áreas, considerando sua integralidade (Barboza et al., 2020).

ESTRATÉGIAS DO SUS (Figura 3)



Figura 3 – O organograma acima contém as principais estratégias da fisioterapia encontradas no SUS para promover o envelhecimento saudável da população idosa - Elaborado pela própria autora, 2023.

O **apoio matricial** trata-se de uma organização dos serviços que complementa as equipes de referência. Quando necessário ela não encaminha e sim pede apoio técnico,

gerando um espaço de construção compartilhado. É uma forma de organizar e ampliar a oferta de ações em saúde (Sousa, 2021).

Durante as **visitas domiciliares** há uma troca entre os profissionais de saúde e os usuários, o que conseqüentemente causa o entendimento da dinâmica familiar, através de falas, escutas e interpretações da realidade. Isso vai auxiliar no direcionamento para definir as soluções dos problemas encontrados (Sousa, 2021).

As **atividades em grupo**, como por exemplo, o HiperDia, são grupos de acompanhamento de pacientes portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, onde acontece a promoção, incentivo e educação em saúde. Onde o usuário consegue desenvolver consciência sobre sua saúde, responsabilidade por seus atos e o autocuidado (Sousa, 2021).

As **orientações** se dividem de duas formas: **À família/cuidador**– Consiste na mudança das ações de saúde da equipe multidisciplinar através de métodos familiares, permitindo o contato entre usuário-família, pois é a partir do entendimento da estrutura familiar que a equipe irá implementar práticas diferenciadas ao longo do tempo com ações de acompanhamento; Já a **orientação comunitária** utiliza o planejamento epidemiológico para atender as demandas de saúde, o que envolve um atendimento contínuo (Sousa, 2021).

A **clínica ampliada** é um modelo de tratamento humanizado, que faz com o que o profissional da saúde desenvolva a capacidade de diálogo com o paciente, mesmo que suas queixas não tenham relação com o diagnóstico e tratamento. Tem como objetivo mostrar para o paciente que mesmo tendo limitações devido a doença, isso não impede de viver outras experiências (Sousa, 2021).

As **ações** de cunho **educativo** baseiam-se em uma metodologia participativa, onde podemos abordar saúde e envelhecimento, seja por meio de cartilhas, aulas, palestras, rodas de conversa, criando um ambiente participativo junto aos idosos nesse processo (Sousa, 2021).

O **projeto academia em saúde**, são espaços públicos distribuídos por bairros para promover saúde através de atividades físicas para população, além de promover participação, inclusão social e lazer, principalmente aos indivíduos idosos (Sousa, 2021).

3. ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

No dia 9 de maio de 1987, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) na Resolução nº. 80, introduz a fisioterapia como uma ciência aplicada onde de acordo com COFFITO:

Compreende técnicas e abordagens terapêuticas para promover a recuperação, prevenção e melhoria da função física, mobilidade e qualidade de vida de indivíduos com condições de saúde variadas. A base de suas ações concentra-se na avaliação, diagnóstico, prevenção e tratamento de distúrbios do movimento e funcionalidade do corpo humano.

De acordo com o Código de Ética da Fisioterapia o fisioterapeuta tem uma formação generalista, podendo atuar em diversas áreas como na área reabilitadora, na urgência e emergência, acupuntura, terapias manuais, saúde do idoso, da mulher, da gestante, da criança, da família, entre várias outras (Crefito 13, 2015).

No ano de 2021 foi aprovada a Lei nº 14.231, que inclui os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais no Programa Saúde da Família - PSF, porém a mesma diz que quem define como os profissionais vão estar inseridos e como participarão é o gestor do SUS, de cada esfera de governo, de acordo com as necessidades da população sob sua área de responsabilidade (Câmara Dos Deputados, 2021).

Existem diversas linhas de atuação que o fisioterapeuta pode seguir na APS, como a promoção da saúde que trata-se de uma estratégia de política pública que visa capacitar e incentivar o autocuidado em busca de uma melhor qualidade de vida (Eliezer et al., 2021)

Segundo a Resolução COFFITO-10, é competência e responsabilidade do fisioterapeuta prestar assistência à pessoa, participando do tratamento e recuperação assim como da promoção à saúde, compondo equipes de saúde em programas de assistência populacional. A Resolução COFFITO-80 complementa a anterior, defende que a inserção do fisioterapeuta nas equipes de saúde em todos os níveis de atenção, sendo os objetivos disso a preservação, promoção, aperfeiçoamento ou adaptação da

pessoa pelo tratamento fisioterapêutico, uma melhor qualidade de vida e condição de saúde pela integralidade dos serviços (Dcn – Mec *apud* Coffito).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro abaixo retrata um levantamento de 07 autores que tratam da temática.

AUTOR	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADO
SOUSA, 2021.	Analisar a inserção do profissional fisioterapeuta na atenção primária à saúde no Brasil.	Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e análise de literatura para obter uma compreensão da trajetória da fisioterapia e seu campo de atuação e realizar pesquisas a respeito do Sistema Único de Saúde e seu desenvolvimento.	O estudo mostra que o fisioterapeuta pode trazer inúmeros benefícios na atenção primária à saúde, como, garantir o vínculo entre prevenção e promoção da saúde, realizar diagnósticos fisioterapêuticos e fornecer medidas a fim de aumentar a qualidade de vida.

<p>FONSECA et al., 2016.</p>	<p>Analisar as atividades desenvolvidas pela fisioterapia na atenção primária à saúde.</p>	<p>Atráves de revisão integrativa da literatura realizada nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE usando os descritores physiotherapy, physical therapy e primary health care, em maio e junho de 2015.</p>	<p>As atividades enfatizaram atenção individual e coletiva tanto em nível preventivo quanto de reabilitação. No entanto, enfrentam desafios como o número insuficiente de profissionais, a falta de recursos e infraestrutura, a dificuldade de trabalho em equipe e a necessidade de mudanças na formação profissional.</p>
<p>REICHEL, 2019.</p>	<p>Analisar as publicações sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde do idoso na Atenção Básica de Saúde do Brasil, no período de 2009 a 2019.</p>	<p>Para isso foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados ScientificElectronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); e</p>	<p>Dois mostraram como o fisioterapeuta pode auxiliar esta população. Três trataram apenas da inserção do fisioterapeuta na atenção primária de saúde. Um descreveu como os idosos avaliam a atuação</p>

		<p>Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline), no período de janeiro a maio de 2019.</p>	<p>fisioterapêutica em suas vidas e outro artigo teve o objetivo de descrever a atuação da fisioterapia na saúde coletiva. Todos os trabalhos concluem que a fisioterapia é uma profissão recentemente inserida na Atenção Primária de Saúde, embora existam poucos estudos ainda sobre este tema, os existentes demonstram resultados benéficos desta inserção, bem como em grupos específicos como o dos idosos, devido a todas as disfunções musculoesqueléticas que os mesmos apresentam.</p>
<p>TAVARES et al., 2018.</p>	<p>Descrever a distribuição de fisioterapeutas na</p>	<p>Foi realizado um estudo transversal descritivo, a partir</p>	<p>Dos municípios do Brasil, 47% possuem</p>

	atenção primária à saúde (APS) no Brasil, e analisar a relação do número de habitantes por fisioterapeuta na APS, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).	de dados do CNES e do Censo Demográfico.	fisioterapeuta na APS, e a análise por porte populacional indicou maior percentual de fisioterapeutas na APS em municípios de pequeno porte (39%) e médio porte (34%). A melhor relação entre habitantes por fisioterapeuta ocorreu nos municípios de pequeno porte do Sudeste (6.948/1), e a pior nas metrópoles do Centro-Oeste (371.672/1).
NASCIMENTO et al., 2013.	Descrever a experiência precursora da Fisioterapia gerontológica pautada na promoção de saúde e prevenção de	O presente trabalho, de caráter descritivo, relata a experiência da prática fisioterapêutica gerontológica, desde a sua construção até o	Pôde-se perceber que a atividade física, educação em saúde e atividades integrativas apesar de principiante já foi benéfica à população idosa, no

	agravos e incapacidades em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Belém (PA).	processo de consolidação e expansão em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Belém/PA, bem como compartilha as evidências acumuladas.	que tange à promoção de saúde e prevenção de agravos e incapacidades.
DA SILVA E DE ANDRADE, 2021.	Identificar a abordagem fisioterapeuta do idoso na Atenção Primária à saúde.	Trata-se de uma pesquisa integrativa da literatura.	Os profissionais precisam estar atentos para receber e orientar os pacientes, o Fisioterapeuta atua com estratégias de prevenção e reabilitação para os idosos, o que evidencia sua importância na reabilitação junto com a equipe.
TONEL, 2021.	Identificar as ações e atividades com idosos na atenção básica de um município	Foram identificadas as Equipes de Saúde da Família e as Equipes de	Foram encontrados grupo de convivência, grupo de atividade física, grupo de alimentação

	do interior do estado do Rio Grande do Sul.	atenção Primária, feito contato com os profissionais de enfermagem de cada unidade e enviado um questionário online para a identificação das ações.	saudável, grupo de artesanato, grupo de ginástica, grupo de saúde, grupos de caminhada e grupo de saúde mental, ainda foram identificadas ações como visitas domiciliares, preenchimento da caderneta do idoso e a realização de teste rápidos para essas população.
--	---	---	--

Quadro 1 – A tabela acima ilustra os autores usados para discussão dos resultados apresentando os objetivos, metodologia e resultados - Tabela elaborada pela autora, 2023.

O profissional fisioterapeuta é devidamente qualificado para promover e proteger a saúde, prevenir e recuperar tanto no âmbito individual quanto no coletivo. Sua atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) está diretamente ligado a prevenir os possíveis riscos de doenças e outros problemas de saúde, além de garantir o acesso universal a todas as ações e serviços que ajudam a promover, proteger e recuperar a saúde. Mais especificamente na atenção primária, ocorre a realização de ações de educação para promoção da saúde e prevenção de doenças em toda a comunidade, o objetivo é a conscientizar o paciente e sua família, sobre a fisioterapia, buscando priorizar a prevenção (Da Silva E De Andrade, 2021).

Tavares et al., (2018) e Sousa, (2021) corroboram que a atenção básica começou a ter visibilidade há pouco tempo dentro da saúde pública e da área da fisioterapia. É necessário que tenha melhorias nos processo de trabalho e nas práticas de atenção em

fisioterapia nos cuidados primários. Além disso, concluíram que em todo Brasil a quantidade de cidades sem fisioterapeuta presente na APS é maior que as com esse profissional, e das que possuem, uma baixa porcentagem tem o fisioterapeuta presente em ações de níveis especializado. Isso demonstra que é preciso intervenções, tanto culturais, fazendo com que a população conheça nossa competência, quanto oferecimento de oportunidades através de estágios enquanto alunos para resolver esse impasse. Visto que a maioria dos acadêmicos de fisioterapia não tem vivência na área da atenção básica, embora as instituições de ensino apresentem em sua grade curricular disciplinas sobre saúde pública.

Reichel, (2019) e Nascimento et al., (2013) diz que, o trabalho em equipe e o suporte de diversos profissionais são fundamentais. Entretanto, surge um desafio quando a intervenção do fisioterapeuta não é reconhecida pelos colegas, que o veem apenas como alguém responsável pela reabilitação. Isso dificulta a valorização das contribuições da fisioterapia nas equipes, o que é crucial para a integração desse profissional com a comunidade e outros especialistas de diferentes áreas.

Tonel, (2021) apresenta que no contexto da saúde do idoso, o fisioterapeuta da APS pode contribuir em campanhas de promoção de hábitos de saúde, especialmente devido à alta prevalência de doenças crônicas que requerem cuidados diários. Eles também podem fornecer orientações a pacientes, familiares e cuidadores sobre a adaptação de ambientes para garantir maior segurança e prevenir quedas, aumentando a acessibilidade e mobilidade e até mesmo orientação sobre uso correto de dispositivos auxiliares de marcha. Até mesmo a criação de folhetos informativos contribui significativamente para melhorar a comunicação entre os profissionais de saúde e os idosos. Incluindo também orientações sobre doenças osteoamiarticulares, problemas relacionados ao ambiente de trabalho e doenças sistêmicas. Os projetos de orientações posturais representam outra área de atuação do fisioterapeuta. Esses projetos devem ser elaborados de acordo às características da comunidade, levando em consideração hábitos culturais e costumes que podem afetar a postura das pessoas. Abordar a postura é relevante, pois é um fator que impacta a qualidade de vida de todas as pessoas. Portanto, é essencial fornecer informações claras e acessíveis aos idosos, para que possam compreender e acessar os serviços de saúde. Quando possível, o tratamento é

realizado em unidade de saúde, e o encaminhamento para clínicas especializadas é feito quando necessário.

A partir disso, a fisioterapia passou a assumir a importante tarefa de promover práticas de saúde pública por meio da promoção e educação em saúde, prevenindo, eliminando ou melhorando as condições patológicas e pensando no indivíduo de modo integral. Atualmente, a fisioterapia está se popularizando cada vez mais entre as equipes de saúde e pode participar efetivamente do tratamento e das ações preventivas. A ocupação do fisioterapeuta era técnica, onde a reabilitação só era possível com prescrições médicas. Entende-se que a fisioterapia não só tem a função de restaurar, mas também pode aumentar de forma decisiva a saúde funcional de todos, prevenindo e reduzindo o índice de hospitalizações. Evitando que os usuários sejam encaminhados para níveis de maior (Fonseca et al., 2016).

Com isso Reichel, (2019) conclui que o processo para desvincular a fisioterapia da ideia de ser exclusivamente uma profissão de reabilitação, edeve ter foco na educação da comunidade, promovendo o desenvolvimento de competências, como liderança, trabalho em equipe multidisciplinar, envolvimento comunitário, solução de problemas, comunicação e planejamento. Isso visa melhorar a qualidade dos serviços e a implementação da eficácia dos princípios do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo destacou as principais estratégias promovidas pela fisioterapia na rede pública de saúde, especialmente para a população idosa na atenção básica. As ações incluem atividades em grupo, orientações, educação em saúde, visitas domiciliares, clínica ampliada, preenchimento da caderneta de idosos e aplicação de testes rápidos, todas voltadas principalmente para promover e proteger a saúde.

O papel da fisioterapia na saúde primária é crucial. Ao integrar esses profissionais à equipe multiprofissional de Atenção Primária à Saúde (APS), a fisioterapia contribui significativamente para solucionar problemas e promover a saúde na comunidade. Sua atuação não se restringe apenas à recuperação funcional, mas também envolve atividades de promoção e prevenção da saúde, além do controle de doenças.

É essencial a criação e implementação de ações específicas para os idosos na rede pública de saúde. Além disso, deve-se investir na criação de condições que viabilizem tais ações. Isso inclui a expansão e inclusão efetiva dos fisioterapeutas na equipe multiprofissional da APS, permitindo que esses profissionais desempenhem um papel ainda mais amplo e integrado no cuidado à saúde dos idosos, alinhado com as demandas e necessidades da comunidade local. Assim, é possível transformar o cenário da saúde dos idosos por meio de uma abordagem que valoriza a atuação da fisioterapia na promoção da saúde, na prevenção de doenças e na busca por soluções integradas, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dessa população vulnerável.

REFERÊNCIAS

Amado, D. M. Et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, p. 290–308, 2018.

Araújo, M. P. D. Et al. **Aspectos Biológicos E Tecnológicos Do Processo De Envelhecimento Humano**. [s.l.] EDITORA CRV, 2022.

Augusti, A. C. Et al. Análise da síndrome da fragilidade em idosos na atenção primária- Estudo transversal. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 12, p. 1–9, 2017.

Barboza, N. A. S.; Rêgo, T. D. DE M.; Barros, T. DE M. R. R. P. **A história do sus no Brasil e a política de saúde / Sus history in Brazil and health policy**. Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 11, p. 84966–84985, 2020.

Bezerra, I. M. P.; Sorpreso, I. C. E. Conceitos de saúde e movimentos de promoção da saúde em busca da reorientação de práticas. **Journal of Human Growth and Development**, v. 26, n. 1, p. 11, 2016.

Cantele, A. Envelhecimento ativo: o conhecimento dos técnicos de enfermagem da estratégia saúde da família. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, p. 156–171, 2017.

Cochar-Soares, N.; Delinocente, M. L. B.; Dati, L. M. M. Fisiologia do envelhecimento: da plasticidade às consequências cognitivas. **Revista Neurociências**, v. 29, 2021.

Coffito. **RESOLUÇÃO Nº. 80.** Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?Page_id=2344>. Acesso em: 23 nov. 2023.

Coffito. **Formação Acadêmica e Profissional.** Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?Page_id=2344>. Acesso em: 23 nov. 2023b.

Costa, C. M. **Benefícios Do Exercício Físico Na Saúde E Qualidade De Vida Do Idoso.** <https://monografias.ufma.br/jspui/>: UFMA, 2019.

Crefito 13. Disponível em: <<https://www.crefito13.org.br/profissoes?M=2>>. Acesso em: 21 nov. 2023.

Da Silva, C. L. C.; De Andrade, G. M. O Benefício Da Atuação Fisioterapêutica Ao Idoso Atendido Na Atenção Básica: Uma Revisão Integrativa. **Diálogos em Saúde**, v. 5, n. 1, 2022.

Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>>. Acesso em: 27 set. 2023.

Entra em vigor lei que inclui fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais no Saúde

da Família. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/822390-entra-em-vigor-lei-que-inclui-fisioterapeutas-e-terapeutas-ocupacionais-no-saude-da-familia/>>. Acesso em: 21 nov. 2023.

Florindo, A. A. Et al. Promoção da atividade física e da alimentação saudável e a saúde da família em municípios com academia da saúde. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 30, n. 4, p. 913–924, 2016.

Fonseca, J. M. A. Et al. A fisioterapia na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 288–294, 2016.

Giovanella, L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de saúde publica**, v. 34, n. 8, 2018. **lbge. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos.** Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>>. Acesso em: 21 nov. 2023.

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 29 set. 2023.

Mendes, J. **Envelhecimento (s), qualidade de vida e bem-estar.** A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação. P. 132–144, 2020.

Ministério Da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica PORTARIA Nº 2.436, De 21 De Setembro De 2017.** Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7630158/mod_resource/content/1/PNAB%20Pol%C3%adtica%20Nacional%20de%20Aten%C3%A7%C3%a3o%20B%C3%a1sica%20-%202017%20-%20Minist%C3%a9rio%20da%20Sa%C3%bade.pdf>. Acesso em: 28 set. 2023.

Moura, D. E. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988**. Disponível em: <<https://professor.pucgoias.edu.br/sitedocente/admin/arquivosupload/17657/material/O%20direito%20%C3%A0%20sa%C3%bade%20na%20Constitui%C3%A7%C3%a3o%20Federal%20de%201988%20-%20Constitucional%20-%20%C3%82mbito%20Jur%C3%addico.pdf>>. Acesso em: 21 set. 2023.

Sousa. Et al. **Centro Universitário De Sinop Curso De Fisioterapia Ketyla Regina Da Silva Sousa Atuação Do Fisioterapeuta Na Atenção Primária Do Sistema Único De Saúde No Brasil, 2021**. Disponível em: <<http://104.207.146.252:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/502/KETYLA%20REGINA%20DA%20SILVA%20SOUSA.pdf?Sequence=1>>. Acesso em: 27 set. 2023.

Nascimento, R. G. DO Et al. Fisioterapia gerontológica na atenção primária à saúde: uma experiência na região norte. **Ciência & Saúde**, v. 6, n. 3, p. 222, 2013.

O Envelhecimento da População. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/professores/educa-atividades/20818-producao-textual-o-envelhecimento-da-populacao.html>>. Acesso em: 21 nov. 2023.

Reichel, V. D. **Atuação Da Fisioterapia Na Saúde Do Idoso Na Atenção Básica: Uma Revisão**. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/201828/001103692.pdf?Sequence=1&isallowed=y>>. Acesso em: 23 nov. 2023.

Rosa, C. G.; Stigger, F. DE S.; Lemos, A. T. DE. Conhecimento e expectativas de acadêmicos de fisioterapia sobre a atuação profissional na atenção primária à saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 3, p. 255–263, 2020.

Souza, K. R. DA S. **Atuação do fisioterapeuta na atenção primária do Sistema Único de Saúde no Brasil**. 2021.

Tavares, L. R. C. Et al. Inserção da fisioterapia na atenção primária à saúde: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde em 2010. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, n. 1, p. 9–19, 2018.

Tinôco, A. L. A.; De Oliveira Barbosa Rosa, C. **Saúde do Idoso: Epidemiologia, Aspectos Nutricionais e Processos do Envelhecimento**. [s.l.] Editora Rubio, 2015.

Tonel, J. B. **Ações E Atividades Em Saúde Para Idosos Na Atenção Básica**. Disponível em:
<https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/20988/TCCE_RMIGAHSPS_2021_TONEL_JANINE.pdf?Sequence=1&isallowed=y>. Acesso em: 23 nov. 2023.

Viacava, F. Et al. Sus: Oferta, Acesso E Utilização De Serviços De Saúde Nos Últimos 30 Anos. **Ciencia & Saude Coletiva**, V. 23, N. 6, P. 1751–1762, 2018.