

## **ATUAÇÃO E CONDIÇÕES DE TRABALHO DE FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA**

*Performance and conditions of physical therapists work  
in health units basic in São Luís – MA*

Stephanie Hellen Alves Cruz<sup>1</sup>, Carlos Martins Neto<sup>2</sup>,  
Augusto Cesar Castro Mesquita<sup>3</sup>, Olga Lorena Maluf Guará Beserra<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente de Fisioterapia pela Faculdade Santa Terezinha (CEST). São Luís. Maranhão. Brasil.

<sup>2</sup>Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís. Maranhão. Brasil.

<sup>3</sup>Programa de Pós-graduação em Saúde do Adulto da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). São Luís. Maranhão. Brasil.

<sup>4</sup>Docente do Curso de Fisioterapia da Faculdade Santa Terezinha (CEST). São Luís. Maranhão. Brasil.

### **Autor para correspondência:**

Carlos Martins Neto

Departamento de Saúde Pública - UFMA

Rua Barão de Itapary, Nº 155, Centro, CEP: 65020-070, São Luís/MA

E-mail: carlosneto91@hotmail.com

### **► RESUMO**

Verificar a atuação e condições de trabalho da fisioterapia em quatro unidades básicas de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em São Luís – MA. Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva de caráter transversal, envolvendo uma amostra de 10 fisioterapeutas, que trabalham nas quatro unidades básicas de saúde do SUS, selecionados por conveniência. Os dados foram coletados através da aplicação de um questionário elaborado pelos pesquisadores e apresentados através de frequências absolutas e relativas. Observou-se um predomínio do sexo feminino (70%), idade entre 30 e 35 anos (50%), cor branca (60%), casados (60%) e naturais do interior do estado (60%). Quanto as condições de trabalho, 80% dos entrevistados relataram péssimas condições, apenas 20% estava satisfeito com o

trabalho e 40% relataram não ter autonomia para condutas. A fisioterapia vem se modificando ao longo dos tempos, não mais sendo tratada apenas como uma profissão reabilitadora, mas como uma profissão que pode atuar em diversas áreas e níveis de saúde. No entanto ainda possui uma longa jornada a ser percorrida na atenção básica, lutando por reconhecimento profissional e melhores condições de trabalho, mostrando que a sua atuação dentro de cada Unidade Básica de Saúde se faz necessária na prevenção, promoção e tratamento de saúde.

**Descritores:** Fisioterapia. Unidade Básica de Saúde. Sistema Único de Saúde.

## ► ABSTRACT

To verify the performance and working conditions of physical therapists in four basic health units of the Unified Health System (SUS) in São Luís – MA. This is a quantitative and descriptive cross-sectional study, involving a sample of 10 physical therapists, who work in the four basic health units of SUS, selected by convenience. The data were collected through the application of a questionnaire prepared by the researchers and presented through absolute and relative frequencies. There was a predominance of females (70%), aged between 30 and 35 years (50%), white (60%), married (60%) and born in the countryside (60%). As for working conditions, 80% of respondents reported poor condition, only 20% were satisfied with the work and 40% reported no autonomy to conduct. Physical therapy has been changing over the years, not only being treated as a rehabilitation profession, but as a profession that can act in different areas and levels of health. However, it still has a long journey to be covered in primary care, fighting for professional recognition and better working conditions, showing that its performance within each Basic Health Unit is necessary in the prevention, promotion and treatment of health.

**Descriptors:** Physical Therapy. Basic Health Unit. Unified Health System.

## ► INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), criado a partir da Constituição Federal de 1988, estabeleceu ações e serviços que incluíam o acesso universal e igualitário à população, envolvendo a promoção, proteção e recuperação da saúde, com princípios de equidade, universalidade e integralidade. Sendo

que a equidade se refere ao atendimento de acordo com o que indivíduo necessita, oferecendo mais a quem precisa e menos a quem requer menos cuidado, universalidade proporciona atendimento a qualquer cidadão e, integralidade de atenção à saúde começando na atenção básica até terciária<sup>1</sup>.

O desenvolvimento do SUS marcou a fundação de uma nova ordem social no contexto de saúde, ampliando o seu conceito de ausência de doença, para a máxima garantia do direito do cidadão brasileiro, adquiridos por movimentos sociais para melhoria da saúde coletiva e individual em um sistema público e gratuito<sup>2</sup>.

O SUS forma o conjunto de todas as ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta das fundações mantidas pelo poder público, representando a materialização de uma nova concepção acerca da saúde em nosso país, tendo as iniciativas privadas complementar ao sistema<sup>3</sup>.

O SUS orienta que sejam respeitados os princípios de equidade e universalidade dos serviços de saúde, que são base para a organização do sistema. No entanto, mesmo que o acesso aos serviços de saúde tenha se tornado mais equitativos com o passar dos anos, o Brasil ainda é um país marcado por desigualdades regionais e sociais persistentes na saúde, com acesso desigual entre ricos e pobres<sup>4</sup>, incluindo serviços imprescindíveis para a promoção da saúde, com é o caso da fisioterapia.

A fisioterapia vem conquistando paulatinamente novos espaços na saúde coletiva, com crescente valorização da sua necessidade e o reconhecimento da sua importância. O que mostra uma necessidade de maiores análises quanto ao seu trabalho, já que os fisioterapeutas são historicamente rotulados como curativos e reabilitadores, mas por necessidade da população ou por luta de classe vem demonstrando sua importância em outras áreas<sup>5</sup>.

Nos últimos anos, com as mudanças no perfil epidemiológico e demográfico da população, as atividades de promoção, proteção, prevenção, incentivo a mudanças nos hábitos de vida e detecção precoce de doenças,

tem demonstrado a importância de ações que reduzam o custo global para o SUS e para isso é necessário a formação de equipe profissional de diversos setores e capazes de atender diversas demandas. O fisioterapeuta, que durante sua formação adquire experiências e habilidades para atuação em diversos níveis de atenção, atualmente, tem se preocupado com uma formação também voltada para a atenção básica<sup>6</sup>.

O Código de Ética Profissional do Fisioterapeuta mostra que a assistência que esses profissionais prestam à população vai muito além da cura ou reabilitação, envolvendo também a recuperação e promoção da saúde do indivíduo, assim como programas de assistência à comunidade. E para o desenvolvimento dessas atividades, os profissionais precisam estar capacitados e informados sobre as políticas de saúde e particularmente sobre o SUS<sup>7</sup>.

Sabe-se da necessidade de serviços de fisioterapia disponíveis à população pelo SUS. Contudo, o acesso pelos fisioterapeutas na atenção básica ainda está em processo de consolidação, com muitos serviços ainda não dispondo desses profissionais e quando há disponibilidade, os mesmos não possuem instrumentos de trabalho necessários ou adequados para prover um atendimento de excelência<sup>8,9</sup>. Portanto, se faz necessário o desenvolvimento de pesquisas que contribuam com construção do conhecimento acerca da atuação e condições de trabalho de fisioterapeutas que atuam em unidades básicas de saúde.

Tendo isso em vista, esta pesquisa tem como objetivo verificar a atuação e condições de trabalho de fisioterapeutas em quatro unidades básicas de saúde em São Luís – MA.

## ► MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva de caráter transversal, realizada em 4 (quatro) Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo elas o Centro de Saúde da Liberdade, Unidade Mista do Bequimão, Unidade

de Saúde da Família AMAR e Centro de Saúde de Fátima, no período de outubro de 2016. Essas unidades foram escolhidas pela facilidade de acesso e disponibilidade dos profissionais em participarem da pesquisa.

A população foi composta por fisioterapeutas atuantes nas unidades básicas de saúde em São Luís – MA, compondo assim uma amostra por conveniência de 10 indivíduos, sendo estes todos os fisioterapeutas que atuavam nessas unidades. Foram incluídos na pesquisa fisioterapeutas contratados pelo órgão responsável e com pelo menos 6 meses de atuação na unidade, por ser tempo suficiente para assimilação das práticas e rotina desenvolvidas nas UBS. Não foram incluídos fisioterapeutas que estavam de férias, licença médica e que possuíam menos de 6 meses de atuação na unidade.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário desenvolvido pelos pesquisadores com perguntas relacionadas ao perfil socioeconômico e demográfico, satisfação e condições de trabalho. Incluindo as seguintes variáveis: sexo (masculino, feminino), idade (25 † 30, 30 † 35, > 35), cor (branco, pardo, negro), estado civil (solteiro, casado, separado), naturalidade (São Luís, interior do estado, outro estado), quantidade de empregos (1, 2 ou 3 empregos), tempo de trabalho (mais de 6 meses, 1 ano, mais de 1 ano e meio), integração a equipe multidisciplinar (sim, não), área de atuação (Núcleo de Atenção à Saúde da Família, ambulatório), condição de trabalho (muito boa, péssima), satisfação com o trabalho (satisfeito, pouco satisfeito, insatisfeito), autonomia para condutas (sim, não), atendimento individual (sim, não) e sala específica da fisioterapia (sim, não).

Os dados foram tabulados em planilhas do Software Microsoft Excel 2013 e analisadas através do Software Epi Info 7 e apresentada as frequências absolutas e relativas na forma de tabela.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e aprovada sob parecer substanciado nº 1.803.939, sendo iniciada após aprovação pelo mesmo. Os entrevistados foram esclarecidos acerca dos objetivos do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

## ▶ RESULTADOS

Participaram desta pesquisa e responderam ao questionário 10 fisioterapeutas atuantes nas Unidades Básicas de Saúde do SUS. As características socioeconômicas e demográficas dos fisioterapeutas estão descritas na Tabela 1 e na Tabela 2 as relacionadas a atuação nas UBS e condições de trabalho.

**Tabela 1** – Características socioeconômicas e demográficas dos fisioterapeutas que trabalham em Unidades Básicas de Saúde em São Luís, 2016.

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	3	30
Feminino	7	70
<b>Idade</b>		
25 + 30	4	40
30 + 35	5	50
> 35	1	10
<b>Cor</b>		
Branco	6	60
Pardo	3	30
Negro	1	10
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	3	30
Casado	6	60
Separado	1	10
<b>Naturalidade</b>		
São Luís	3	30
Interior do Estado	6	60
Outro Estado	1	10
<b>Quantidade de Empregos</b>		
1 Emprego	4	40
2 Empregos	4	40
3 Empregos	2	20
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Tabela 2** – Características relacionadas à atuação e condições de trabalho dos fisioterapeutas em Unidades Básicas de Saúde em São Luís, 2016.

Variáveis	n	%
<b>Tempo de Trabalho</b>		
Mais de 6 meses	4	40
1 ano	1	10
Mais de 1 ano e meio	5	50
<b>Integração à Equipe Multidisciplinar</b>		
Sim	6	60
Não	4	40
<b>Área de Atuação</b>		
Núcleo de Atenção à Saúde da Família	5	50
Ambulatório	5	50
<b>Condição de Trabalho</b>		
Muito Boa	2	20
Péssima	8	80
<b>Satisfação com o Trabalho</b>		
Satisfeito	2	20
Pouco satisfeito	5	50
Insatisfeito	3	30
<b>Autonomia para Condutas</b>		
Sim	6	60
Não	4	40
<b>Atendimento Individual</b>		
Sim	3	30
Não	7	70
<b>Sala Especifica da Fisioterapia</b>		
Sim	6	60
Não	4	40
<b>Total</b>	10	100

## ► DISCUSSÃO

A fisioterapia tem como objetivo estudar, tratar e prevenir distúrbios cinéticos funcionais, porém a visão geral que todos têm da profissão é relacionado à reabilitação, pois no SUS a função que o fisioterapeuta mais

atua é no âmbito ambulatorial. No entanto, as possibilidades de atuação do fisioterapeuta caminham para sua adequação à política pública de saúde preconizada pelo SUS, onde há valorização da prevenção e promoção de saúde, assim como a busca da equidade e maior resolutividade dos atendimentos prestados<sup>6,8</sup>.

Os fisioterapeutas deste estudo possuem mais de 1 emprego, sendo um na UBS e o outro em instituição privada ou em sua própria empresa. Em estudo com fisioterapeutas no município de Santa Maria (RS) observou-se que os atuantes no SUS também trabalham em redes privadas, com dez ou mais anos de trabalho na UBS<sup>10</sup>. Já outra pesquisa aponta que a cada cinco fisioterapeutas funcionários públicos de Belo Horizonte, apenas um era exclusivo da UBS, enquanto quatro eram vinculados a outras atividades e o tempo médio de trabalho na UBS era de oito anos e meio<sup>11</sup>.

A inserção do fisioterapeuta nos programas de atenção básica é de suma importância, sendo o próprio Ministério da Saúde, nesta mesma ideologia, categórico ao afirmar que a saúde funcional é primordial em nível de atenção primária à saúde. Pesquisa sobre os desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica sob o olhar dos gestores, no Rio Grande do Sul, chegou à conclusão que a compreensão do papel do fisioterapeuta pelos gestores e demais membros da equipe que este é apenas um profissional reabilitador, sendo também constatado a falta de conhecimento dos gestores quanto à autonomia e atribuições do fisioterapeuta<sup>12</sup>. Por outro lado, os gestores que possuem fisioterapeutas inseridos na equipe de saúde das UBS identificam este profissional como um promotor de saúde<sup>8,12</sup>.

A inclusão do fisioterapeuta na equipe de saúde poderia contribuir para a concretização das propostas do SUS, uma vez que o profissional poderia prevenir o aumento de volume e complexidade de atuação em saúde, reduzir gastos públicos, colaborando com a mudança do modelo assistencial, suprir a demanda por serviço de fisioterapia pela população nas áreas cobertas e finalmente atuar na seleção de triagem de pacientes na



atenção básica<sup>12,13</sup>. Algumas dificuldades para a inserção do fisioterapeuta nas equipes de saúde seria a grande demanda da atenção terciária, falta de recursos financeiros para a contratação deste profissional e necessidade de obtenção de infraestrutura para atuação do fisioterapeuta<sup>12,13</sup>.

Em pesquisa desenvolvida em Governador Valadares – MG, observou-se que o fisioterapeuta está inserido nas quatro equipes do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) no município. Esse profissional está apto a planejar, implementar, controlar e executar políticas, programas, cursos, pesquisas ou eventos em saúde pública, contribuindo com o planejamento, investigação e estudos epidemiológicos, participar de câmaras técnicas de padronização de procedimentos em saúde coletiva, avaliar a qualidade, eficácia e riscos à saúde decorrentes de equipamentos de uso fisioterapêutico<sup>14</sup>.

Apesar de alguns fisioterapeutas relatarem o desconhecimento por outros profissionais quanto a sua autonomia, possivelmente pela recente inserção desses profissionais na atenção básica, estudos apontam a necessidade de fisioterapeutas que atuem nos ambulatórios da UBS para assistência de pacientes com disfunções físico-funcionais, traumatologia, pneumofuncional e neurológica, além de orientações de planos terapêuticos domiciliares programados semanalmente<sup>16</sup>. A fisioterapia ambulatorial é de grande valia aos usuários das UBS, pois o fisioterapeuta tem ligação direta com a comunidade através de outros programas oferecidos pela rede SUS<sup>16</sup>. No entanto, ainda existe dificuldade no acesso à fisioterapia na rede básica de saúde, possivelmente pela forma como a fisioterapia vem sendo inserida na rede pública de saúde. O desconhecimento do que é fisioterapia por parte dos usuários, associado ao número reduzido de profissionais também pode justificar a dificuldade de acesso dos usuários dos serviços públicos de saúde a esse tipo de tratamento<sup>17, 18</sup>.

A maioria dos fisioterapeutas relatou péssimas condições de trabalho e pouca satisfação em relação ao mesmo. Pesquisas anteriores mostram também que as condições de trabalho dos fisioterapeutas em UBS nas

são ideais, pois há um número insuficiente de profissionais, dificuldades estruturais e materiais e desconhecimento das funções desenvolvidas pelo fisioterapeuta por usuários, gestores e outros profissionais, o que prejudica a qualidade do serviço e a interação com a equipe multiprofissional<sup>19,20</sup>. Os trabalhadores da UBS consideram o local de trabalho estressante e destacam a rigidez exigida no atendimento, tarefas interrompidas frequentemente, falta de autoridade decisória e trabalho extremamente repetitivo como fatores que influenciam negativamente as condições de trabalho<sup>19,20</sup>.

Em pesquisa desenvolvida em Belo Horizonte, observou-se que fisioterapeutas que trabalhavam na UBS sentiam-se pressionados quanto a jornada de trabalho, pois possuíam um tempo insuficiente para realizarem seus objetivos, com problemas relacionados a tomada de decisões frente a realidade local<sup>11</sup>. No entanto outra unidade básica de saúde estudada oferecia boa condição de trabalho, pois apresentava uma sala com tamanho adequado para atender pacientes portadores de deficiências físicas, embora precisasse de alguns ajustes com relação ao acesso<sup>21</sup>.

O fisioterapeuta vem realizando vários tipos de atendimento dentro da unidade básica de saúde, como atividades individuais na unidade e em ambiente domiciliar e, atividades em grupo com idosos, gestantes e crianças<sup>17,22</sup>. No entanto esta não é uma realidade nas unidades pesquisadas, pois em algumas delas não havia uma sala específica para fisioterapia ou em tamanho suficiente para desenvolvimento de todas as tarefas propostas.

Uma das principais dificuldades encontradas tanto por fisioterapeutas da atenção básica quanto da atenção terciária foi a falta de espaço físico para atividades em grupo, sendo que os espaços existentes são improvisados<sup>19</sup>. A fisioterapia não está oficialmente incluída na UBS, portanto toda infraestrutura da UBS (espaço físico e recursos terapêuticos) muitas vezes não é adequada para a assistência fisioterapêutica<sup>9</sup>. Dessa forma, para possibilitar condições de trabalho adequadas é necessário que haja boas condições físicas para o desenvolvimento de sua atividade, como salas apropriadas e disponibilidade de materiais que melhorem sua prática

profissional, além do reconhecimento por parte dos demais profissionais das unidades da função do fisioterapeuta dentro da equipe multiprofissional com todos contribuindo para a promoção de saúde da população sem sobreposição de funções entre eles.

Como limitações do estudo observa-se o baixo número de fisioterapeutas pesquisados, no entanto, esses foram todos os profissionais que atuam nas unidades pesquisadas. Além disso, a amostra de conveniência impossibilita a extrapolação dos resultados para outras unidades, mas permite o reconhecimento de fragilidades em diferentes serviços fazendo com desperte a atenção de gestores no intuito de melhorar as condições de trabalho desses profissionais que estão cada vez mais inseridos no contexto na atenção básica.

## ► CONCLUSÃO

A fisioterapia vem se modificando ao longo dos tempos, não mais sendo tratada apenas como uma profissão reabilitadora, mas como uma profissão que pode atuar em diversas áreas e níveis de saúde. No entanto ainda possui uma longa jornada a ser percorrida na atenção básica, lutando por reconhecimento profissional e melhores condições de trabalho, mostrando que a sua atuação dentro de cada UBS se faz necessária na prevenção, promoção e tratamento de saúde. Também é importante ressaltar a necessidade do conhecimento do fisioterapeuta acerca dos princípios e diretrizes do SUS e suas particularidades para que este profissional se sinta integrado à equipe para somar e levar qualidade de vida a população.

## ► REFERÊNCIAS

1 Silva LJM, Castro RD, Cruz ECFR, Macedo MLM, Luckwu-Lucena BT. Distribuição dos Fonoaudiólogos que Atendem ao SUS no Estado da Paraíba, Brasil. R bras ci Saúde. 2017; 21(4): 299-306.

- 2 Moraes JCO, Carneiro CR, Cruz HRFV, Costa IP, Almeida MR. A Mídia e sua Relação com a Formação de Opiniões Sobre o Sistema Único de Saúde. *R bras ci Saúde*. 2017; 21(2):103-110.
- 3 Brasil. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Sistema Único de Saúde – SUS: Princípios e Conquistas. Brasília – DF. Dezembro, 2000.
- 4 Boccolini C, Souza Junior P. Inequities in Healthcare utilization: results of the Brazilian National Health Survey, 2013. *Int J Equity Health*. 2016; 15:150.
- 5 Carvalho DFF, Batista RS. Fisioterapia e Saúde da Família: inserção, processo de trabalho e conflitos. *Vitalle - Rev. Ciên. Saúde*. 2017; 29(2):135-145.
- 6 Ribeiro CD, Flores-Soares MC. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. *Rev. salud pública*. 2015; 17 (3): 379-393.
- 7 Fonseca JMA, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM, Lima LHO. Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão Integrativa. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016; 29(2): 288-294.
- 8 Maia FES, Moura ELR, Medeiros EC, Carvalho RRP, Silva SAL, Santos GR. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. *Rev Fac Ciênc Méd*. 2015;17(3):110-5
- 9 Trelha CS, Silva DW, Lida LM, Fortes MH, Mendes TS. O fisioterapeuta no programa de saúde da família em Londrina (PR). *Espaç. Saúde*. 2007; 8(2):20-25
- 10 Porolnik S, Gasparetto A. A inserção e a atuação dos fisioterapeutas concursados da rede municipal de Santa Maria. *Fisioter. Bras*. 2013; 14(4): 294-300.
- 11 Pinho CM. Considerações sobre a atuação do fisioterapeuta em unidades de saúde de Belo Horizonte. Unicentro Newton Paiva BH/MG. *Revista Fisiobrasil*. 2007;84:1822.
- 12 Ribeiro CD, Soares MCF. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na

- atenção básica: o olhar dos gestores. *Rev. Salud Pública*. 2015; 17(3): 379-393.
- 13 Castro SS, Cipriano Junior G, Martinho A. Fisioterapia no programa de saúde da família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. *Fisioter Mov*. 2006; 19(4):55-62.
- 14 Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares – MG. *Fisioter Mov*. 2010;23(2):323-30.
- 15 Nascimento RG, Oliveira JSS, Ferreira LS, Santos ZNL, Cardoso RO. Fisioterapia gerontológica na atenção primária à saúde: uma experiência na região norte. *Revista Ciência & Saúde*. 2013;6(3):222-8.
- 16 Fréz AR, Nobre MIRS. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública. *Fisioter Mov*. 2011;24(3):419-28.
- 17 Borges AMP, Salício VAMM, Gonçalves MANB, Lovato M. A contribuição do fisioterapeuta para o programa de saúde da família – uma revisão da literatura. *UNICiên*. 2010;14(1): 69-82.
- 18 Viana SO, Merényi A, Sampaio RF, Furtado SRC. Fisioterapia na atenção primária: uma experiência de integração entre ensino, serviço de saúde e assistência à comunidade. *Rev Bras Fisioter*. 2003;7(2):159-65.
- 19 Brasil ACO, Brandão JAM, Nascimento e Silva MO, Gondim Filho VC. O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral-Ceará. *RBPS*. 2005; 18(1):3-6.
- 20 Chiodi MB, Marziale MHP. Riscos ocupacionais para trabalhadores de Unidades Básicas de Saúde: revisão bibliográfica. *Acta paul. enferm*. 2006; 19(2): 212-217.
- 21 Silva DCN, Silva TM, Nogueira MS, Mendonça RMC, Valente PHF, Araújo RF, et al. Acessibilidade de portadores de deficiência física ou mobilidade reduzida na Unidade Básica de Saúde Jonas Manoel Dias em São Luís de Montes Belos-Go. *Rev Eletrônica Fac Montes Belos*. 2016; 8(3):36-60.

22 Formiga NFB, Ribeiro KSQS. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e proposta dos núcleos de apoio à saúde da família (NASF). Rev. Bras. Ciências da Saúde. 2012; 16(2): 113-122.

Recebido em 20/04/2020  
Revisado em 02/02/2021  
Aceito em 18/03/2021