

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA SAÚDE PÚBLICA

Fernanda Laísse Silva Souza¹
Aleson Pereira de Sousa²

RESUMO

Introdução: A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a busca dos objetivos da universalidade, integralidade e equidade têm promovido inúmeras orientações referentes aos modelos assistenciais adotados, à lógica de financiamento e às práticas profissionais. No que diz respeito à atuação profissional do fisioterapeuta, tem se tornado crescente o debate em torno da necessidade de adaptação da profissão à realidade epidemiológica e o modo de organização dos sistemas de serviços de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar a literatura publicada através de periódicos disponíveis nos sites da Lilacs, Scielo e Pubmed, reunindo informações no intuito de fornecer elementos que possam contribuir para o conhecimento científico sobre a importância da atuação do fisioterapeuta na saúde pública. **Método:** Os dados descritos neste estudo foram oriundos artigos científicos publicados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e National Library of Medicine (PUBMED). **Resultados:** De acordo com a literatura estudada observou-se que o fisioterapeuta é um profissional essencial para a saúde pública e está habilitado para desenvolver ações de promoção e prevenção em saúde, sem perder a sua capacidade reabilitadora. **Conclusão:** Desta forma, percebe-se que o fisioterapeuta tem um papel fundamental no processo de construção do SUS ideal, pois este profissional contribui para a consolidação da integralidade, resolutividade e interdisciplinaridade, podendo interferir diretamente na produção do cuidado eficaz e capaz de atender as necessidades da população.

Palavras-chaves: Saúde Coletiva; Saúde Pública; Fisioterapia.

ABSTRACT

Introduction: The creation of the Brazilian Unified Health System (SUS) and the pursuit of the objectives of universality, integrality and equity have promoted numerous orientations regarding the care models adopted, the funding logic and professional practices. With regard to the professional performance of the physiotherapist, the debate has become growing around the need to adapt the profession to the epidemiological reality and the way in which health services systems are organized. **Objective:** The objective of this study was to analyze the literature published through journals available on Lilacs websites, Scielo and Pubmed, gathering information in order to provide elements that can contribute to scientific knowledge about the importance of the role of physiotherapist in public health. **Method:** The data described in this study originated from scientific articles published in the databases: Literature Latino-Americana and the Caribbean in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and National Library of Medicine (PUBMED). **Results:** According to the literature studied, it was observed that the physiotherapist is an essential professional for public health and is qualified to develop health promotion and prevention actions, without losing his rehabilitative capacity. **Conclusion:** In this way, it is noticed that the physiotherapist has a fundamental role in the process of construction of the ideal SUS, because this professional contributes to the consolidation

of integrality, resolutivity and interdisciplinarity, and can directly interfere in the production effective care and able to meet the needs of the population.

Keywords: Saúde Coletiva; Public Health; Physiotherapy.

1 Introdução

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a busca dos objetivos da universalidade, integralidade e equidade têm promovido inúmeras orientações referentes aos modelos assistenciais adotados, à lógica de financiamento e às práticas profissionais. No diz respeito à atuação profissional, tem se tornado crescente o debate em torno da necessidade de adaptação da profissão à realidade epidemiológica e o modo de organização dos sistemas de serviços de saúde (BISPO JÚNIOR, 2010).

Diante dos atuais debates acerca da formação destes profissionais, verifica-se a importância em discutir a relação da formação em Fisioterapia, como profissão pertencente à área da saúde, com a atuação dos fisioterapeutas no sistema público de saúde brasileiro (PINTO, 2011).

Para a concretização desse conceito, são fundamentais ações que reformulem a concepção paradigmática de apenas reabilitar/curar patologias, criando-se diversas estratégias, entre elas, a promoção e prevenção da saúde (GASPARETTO; SOARES, 2010).

O Ministério da Educação (MEC) salienta a formação acadêmica do fisioterapeuta como generalista, sendo capaz de atuar em todos os níveis de atenção. Desde então, os cursos de Fisioterapia têm incorporado a prevenção e a promoção como fundamentais nas suas grades curriculares (NEVES; ACOLE, 2011; HADDAD; MORITA; PIERANTONI; et al, 2010).

Na atenção primária, o fisioterapeuta é um profissional fundamental e de grande excelência nas ações de promoção de saúde, prevenção de doenças e educação em saúde. Sendo de sua responsabilidade garantir o bom andamento e aplicabilidade nas questões relacionadas à educação, prevenção e assistência coletiva na atenção básica em saúde, como também articular e integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas (RODRIGUES; SOUSA; BITENCOURT, 2013; SANTOS; WESTPHAL, 1999).

Nessa perspectiva, definimos como objetivo geral desta pesquisa, analisar a importância da atuação do fisioterapeuta na saúde pública e como objetivos específicos, abordar as vantagens da inclusão do fisioterapeuta na saúde pública, conhecer as

possibilidades e potencialidades deste profissional, salientar o fisioterapeuta como um profissional generalista, determinar as mudanças de políticas públicas acerca do fisioterapeuta.

2 Métodos

Para alcançar os objetivos desta pesquisa foi realizada uma revisão narrativa da literatura de temas que abordassem a importância da atuação do fisioterapeuta na Saúde Pública. Para sua produção, foram utilizados como fontes de referência periódicos e teses encontradas nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): “Saúde Coletiva”, “Saúde Pública”, “Fisioterapia”. Como critério de inclusão foram selecionados todos os documentos que fossem relacionados à Atenção Básica e atuação do fisioterapeuta na saúde pública e que fossem escritos em língua portuguesa. Foram excluídos todos os documentos que, apesar de envolver a Saúde Pública, não traziam conteúdo relacionado à formação em saúde do profissional fisioterapeuta ou documentos que abrangessem a Atenção Básica de forma mais generalista.

3 Resultados e Discussão

Fisioterapia no Brasil: Contexto Histórico

Após a formação dos primeiros médicos no Brasil, inspirados por suas viagens ao continente europeu, surgiram às primeiras características da fisioterapia, ainda no século XIX. Estudiosos apontam que as primeiras áreas que surgiram foram hidroterapia e eletricidade médica (eletroterapia) entre 1879 e 1883. Nesta época, a fisioterapia era vista com entusiasmo pela classe médica, sendo alvo de muitas disputas pelo seu conhecimento e domínio (BARROS, 2002).

Em 1951, foi fundado o curso para a formação de técnicos de fisioterapia (BARROS, 2002), chamados de fisioterapistas - denominação originada do termo *physiotherapist*, utilizado pela escola anglosaxônica - no Hospital de Clínicas de São Paulo (ALMEIDA, 2008). A formação em fisioterapia no Brasil ocorre em um período em que a comprovação da escassez de estudos e práticas leva a necessidade de implantar uma proposta que levasse a uma resposta social eficaz e capaz para a possível retomada dos indivíduos aos seus meios produtivos (FREITAS, 2006).

A fisioterapia foi aprovada como curso superior em 1969 e, para legislar e determinar o código de ética regularizando a atuação do fisioterapeuta foi criado o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e, com a função de legalizar e fiscalizar o serviço do fisioterapeuta criou-se os Conselhos Regionais (CREFITO) de acordo com a Lei nº 6.316 de 17 de dezembro de 1975 (NAVES; BRICK, 2011).

Nos vários períodos da história a fisioterapia passou por diversas situações, mas manteve a ligação com o modelo biomédico, com forte tendência em reabilitar, atendendo prioritariamente ao indivíduo em suas limitações físicas. Essas características sofreram influências de três fatores: um fator histórico ligado a sua origem; um fator legal, que obedecendo à criação limitou áreas e campos de atuação e a formação acadêmica determinada pelos princípios das ciências biomédicas, especialmente da Medicina (ANDRADE; LEMOS, DALL'GO, 2006).

Perpetua-se o fisioterapeuta como profissional reabilitador devido à priorização das ações curativas pelos cursos de Fisioterapia existentes no Brasil. Essa priorização é uma herança da educação médica ocidental, em que os países capitalistas sofreram forte pressão econômica dos Estados Unidos, no século XIX, para fixar diretrizes no ensino da Medicina, substituindo o treinamento apoiado na observação empírica pelo rigor objetivo e técnico do método científico, adotando o Relatório Flexner (SALMÓRIA; CAMARGO, 2008).

De acordo com Neves e Acirole (2011) a atuação do fisioterapeuta estava restrita à recuperação e à reabilitação até a década de 1980. Foi a partir desta década que a Fisioterapia passa a incorporar a promoção e a prevenção da saúde da população como área de atuação. Desde então, os cursos de Fisioterapia têm incorporado essas estratégias nas suas estruturas curriculares.

Para Rebelatto e Botomé (1999) as características fundamentais da Fisioterapia eram, inicialmente, a formação técnica e a reabilitação do ser humano, utilizando-se do uso de meios físicos e atuando de forma segmentar à Medicina. A conduta fisioterapêutica dependia exclusivamente do diagnóstico e da prescrição médica. Hoje em dia, tendo por base um profissional de Saúde, é evidenciado o seu papel sobre esse prisma e não só da doença. Contudo, como data o início da profissão, o papel reabilitador do fisioterapeuta exime-o de grande responsabilidade social, mérito de toda e qualquer profissão. A ausência de clareza do objeto de trabalho por profissionais dessa área contribui para uma desvalorização de suas atribuições na sociedade.

Autores como Aveiro et al. (2011) perceberam que com o avanço do SUS, o fisioterapeuta tem se inserido gradualmente na atenção básica, mudando sua natureza reabilitadora e focando também na prevenção de doenças e promoção de saúde.

Benefícios da Fisioterapia na saúde pública

No Brasil, a Fisioterapia surge como possibilidade de cura ou de reabilitação das vítimas de acidentes de trabalho, reintegrando-as ao sistema produtivo ou atenuando seu sofrimento (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999). Mas, ao longo de mais de 80 anos (desde 1919) de atuação da profissão no Brasil, a Fisioterapia apresentou diferentes etapas, cada qual com sua peculiaridade e importância para o contexto atual (ROSA, 2012).

A apresentação da fisioterapia às políticas públicas de saúde brasileira iniciou através inúmeros debates sobre alguns temas da saúde, como descentralização, universalidade do atendimento, ações integradas na saúde, modelos assistenciais, dentre outros, e do início do movimento da reforma sanitária brasileira, através da sua participação na formulação das diretrizes curriculares. (FREITAS, 2006).

A atuação do fisioterapeuta estava restrita à recuperação e à reabilitação até a década de 1980. Foi a partir desta década que a Fisioterapia passa a incorporar a promoção e a prevenção da saúde da população como área de atuação. Desde então, os cursos de Fisioterapia têm incorporado essas estratégias nas suas estruturas curriculares (NEVES; ACIOLE, 2011).

Maia et al, (2014) após estudos concluíram que a atuação do fisioterapeuta é importante para a saúde da população, pois este profissional não atua somente quando há deficiência ou incapacidade instaladas, mas também na prevenção de diversas doenças, diminuindo, assim, o tempo de tratamento e consequentemente gastos.

Naves e Brick (2011) afirmam que os fisioterapeutas possuem uma formação clínica generalista, possibilitando o atendimento nos três níveis de atenção. Estes profissionais estão habilitados a promover ações na prevenção de agravos, tratamentos e promoção à saúde, sendo esta última à base prioritária em saúde pública. Considerando estes argumentos, pode-se perceber a importância do fisioterapeuta nos programas de atenção primária à saúde.

As ações do fisioterapeuta devem ser ligadas a vários setores da sociedade e dos governos, destacando a reversão dos determinantes e condicionantes sociais da saúde, podendo desenvolver atividades, preferencialmente, no âmbito coletivo, com o engajamento e a participação da população (BISPO JUNIOR, 2010).

Assim como as demais profissões da saúde, uma das competências gerais da fisioterapia é a atenção básica a saúde, a partir da qual ultrapassa o modelo individualista consoante ao novo modelo de saúde, definido nas políticas públicas de saúde do país constituindo assim a integralidade (BAENA; SOARES, 2011).

Discordando do autor supracitado, Formiga e Ribeiro (2012) ressaltam que a essência das práticas fisioterapêuticas prioriza o trabalho nos serviços de atenção secundária e terciária, sendo esta uma característica decorrente da sua criação, por ter a medicina como base, em especial à fisioterapia.

Para Brasil et al, (2005) o fisioterapeuta pode atuar dentro da equipe interdisciplinar em todos os níveis de atenção à saúde, sendo estes primários, secundário e terciário. Porém, conforme os aspectos de ordem político-econômica e organizacionais, sua ocupação é pouco transmitida e subutilizada. Contudo, aos poucos, algumas regiões brasileiras mostram que a inserção da fisioterapia no Programa de Saúde da Família enriquece ainda mais a atenção de saúde da população.

A Resolução COFFITO-10 estabelece que é responsabilidade do fisioterapeuta prestar assistência a população, participando da promoção, tratamento e recuperação da saúde, e integrar-se em programas de assistência à comunidade através da sua participação em uma equipe de saúde. E a resolução do COFFITO-80 também defende a inserção em uma equipe de saúde e a atuação desse profissional nos diversos níveis de assistência à saúde, tendo como objetivos: preservar, promover, aperfeiçoar ou adaptar, o indivíduo, com ênfase na melhor qualidade de vida (LOURES; SILVA, 2010).

Sendo assim, a atuação do fisioterapeuta não se limita apenas ao setor curativo e de reabilitação (NEVES; ACIOLE, 2011). O potencial mostrado pelos trabalhos que os fisioterapeutas vêm desenvolvendo em alguns programas de atenção básica são muito promissores, validando dessa forma a inclusão deste profissional (NAVES; BRICK, 2011).

Perspectiva futura

O fisioterapeuta não limita sua atuação apenas ao setor curativo e de reabilitação, as ações de prevenção e educação em saúde são indispensáveis para uma melhor qualidade de vida da população e as intervenções no atendimento domiciliar podem levar a uma melhor relação do paciente com o meio, tanto físico quanto social (MACIEL; et al, 2005).

Para Silva e Chiapeta (2017), o profissional fisioterapeuta contribui de maneira significativa na promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e manutenção da saúde, sendo essencial para o atual modelo de saúde pública.

A ação do fisioterapeuta pode beneficiar diretamente vários setores da sociedade, pois a este profissional são determinadas algumas intervenções como: avaliações das funções musculoesqueléticas e ergonômicas; elaboração de diagnóstico fisioterapêutico; interpretação de exames; elaboração de prognóstico; prescrição da conduta terapêutica; planejamento de estratégias de intervenção, definindo objetivos, condutas e procedimentos; participação na elaboração de programas de qualidade de vida e principalmente educação em saúde, propondo mudanças de hábito de vida por meio de orientações aos pacientes, familiares e cuidadores (BAÚ; KLEIN, 2009).

Rezende et al, (2009) e Naves e Brick (2011) afirmam que a participação da fisioterapia na atenção básica constitui em uma contribuição fundamental que pode possibilitar maior decisão junto a outros profissionais. Sua inclusão às equipes compreende a idéia de criar pontos de interseção, facilitando e incentivando a aplicação de medidas que conformem um olhar e uma prática integral da saúde.

A atuação do fisiterapeuta na Atenção Básica a Saúde (ABS) tem grandes possibilidades como os trabalhos em grupos e o atendimento domiciliar, o primeiro tendo como estratégia atender uma grande demanda e a motivar à adesão e continuidade do tratamento; o atendimento domiciliar que é de grande importância, pois é nesse nível de atenção podemos observar a realidade das pessoas, podendo ser realizado abordagens educativas ao paciente e seus familiares; e a orientação postural, como um meio de prevenção visando à manutenção da saúde (LOURES; SILVA, 2010).

Para Pinto (2011) a fisioterapia tem enfrentado um grande desafio em torno da mudança da formação dos seus profissionais. Os responsáveis pela formação dos mesmos devem estar repletos de um espírito transformador, comprometidos com a sociedade, com ética em suas ações e reconhecer a necessidade de cumprir o papel da profissão na área da saúde.

Leal, Santos e Leite (2015) concluíram em seu estudo que a participação do fisioterapeuta na atenção básica, é de suma importância, em todos os níveis de assistência, visto que esse profissional é competente para desenvolver ações de promoção, prevenção e educação em saúde, sem perder a sua relevância na reabilitação.

Diante desse cenário, a ligação entre a atenção primária e a fisioterapia apresenta-se como um caminho capaz fortalecer a atenção básica, melhorando a resolutividade do sistema

e contribuindo para a garantia da integralidade na assistência. A fisioterapia, ainda que historicamente tenha se mantido no nível da reabilitação, dispõe de competências e habilidades suficientes para a atuação em outros níveis de atenção a saúde. Nesta perspectiva, foram apresentadas algumas possibilidades de atuação do fisioterapeuta na atenção básica e em ambiente comunitário (BISPO JÚNIOR, 2010).

4 Considerações Finais

O presente estudo buscou apresentar a importância do profissional Fisioterapeuta na saúde pública. Após esta revisão de literatura pode-se concluir que o mesmo é imprescindível em todos os níveis de atenção a saúde, estando habilitado a desenvolver ações de promoção, prevenção e educação em saúde, sem perder a sua relevância na reabilitação. Desta forma, percebe-se que o fisioterapeuta tem um papel fundamental no processo de construção do SUS ideal, pois este profissional contribui para a consolidação da integralidade, resolutividade e interdisciplinaridade, podendo interferir diretamente na produção do cuidado eficaz e capaz de atender as necessidades da população. Contudo, faz-se necessário o desenvolvimento de novos estudos a cerca deste tema para demonstrar e esclarecer a capacidade do fisioterapeuta como um profissional generalista, quebrando a ideia de que este é apenas reabilitador.

5 Referências

- ALMEIDA, A. L. J. **O Lugar Social do Fisioterapeuta**. 2008. Tese. (Doutorado em Geografia) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Tecnologia, Presidente Prudente, 2008.
- ANDRADE, A. D.; LEMOS, J. C.; DALL'GO, P. **Fisioterapia**. In.: HADDAD, A. E. et al. A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006, p.201-350.
- AVEIRO, M. C.; ACIOLE, G. G.; DRIUSSO, P.; OISHI, J. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 1467-1478, 2011.
- BAENA, C. P.; SOARES, M. C. F. Fisioterapia e integralidade: novos conceitos, novas práticas: estamos prontos? **Fisioterapia Brasil**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.133-138, 2011.

BARROS, F. B. M. **A formação do fisioterapeuta na UFRJ e a profissionalização da fisioterapia**. 2002. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

BAÚ, L. M.; KLEIN, A. A. O reconhecimento da especialidade em fisioterapia do trabalho pelo COFFITO e Ministério do Trabalho/CBO: uma conquista para a fisioterapia e a saúde do trabalhador. **Rev Bras Fisioter**. V. 13, n. 2, p. 5-6, 2009.

BISPO JÚNIOR, J.P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Bahia, v. 15, n. 1, p. 627-1636, 2010.

BRASIL, A. C. O.; BRANDÃO J. A. M.; SILVA, M. O. N.; GODIM FILHO, V. C. O papel do Fisioterapeuta do Programa Saúde da Família do Município de Sobral-Ceará. **RBPS**, v. 18, n. 1, p. 3-6, 2005.

FORMIGA, N. F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. 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**, v. 16, n. 2, p. 113-122, 2012.

FREITAS, M. S. **A Atenção Básica como Campo de Atuação da Fisioterapia no Brasil: as Diretrizes Curriculares resignificando a prática profissional**. 2006. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2006.

FREITAS, M.S. **A Atenção Básica como campo de atuação da Fisioterapia no Brasil: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional**. 2006. 138f. Tese – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

GASPARETTO, A.; SOARES, M. C. F. Aproximação com a saúde pública e a promoção da saúde no exercício da docência em fisioterapia. **Fisioterapia Brasil**, v. 11, n. 1, 2010.

HADDAD, A. E.; MORITA, M. C.; PIERANTONI, C. R.; BRENELLI, S. L.; PASSARELLA, T.; CAMPOS, F. E. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, 2010.

LEAL, D. P.; SANTOS, W. S.; LEITE, P. S. A fisioterapia e a saúde coletiva no Brasil: uma revisão bibliográfica. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 3, n. 1, 2015.

LOURES, L. F.; SILVA, M. C. S.. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, 2010.

MACIEL, R. V.; SILVA, P. T. G.; SAMPAIO, R.; DRUMMOND, A. F. Teoria, prática e realidade social: uma perspectiva integrada para o ensino de fisioterapia. **Fisioterapia em Movimento**, v. 18, n. 1, p. 11-17, 2005.

MAIA, E. L. R. M.; MADEIROS, E. C.; CARVALHO R. R. P.; SILVA, S. A. L.; SANTOS, G. R. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 17, n. 3, p. 110 - 115, 2015.

NAVES, C. R.; BRICK, V. S. Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 1525-1534, 2011.

NEUWLAD, M. F.; ALVARENGA, L. F. Fisioterapia e Educação em Saúde: Investigando um serviço ambulatorial do SUS. **Bol Saúde**. v. 19, n. 2, p. 74-81, 2005.

NEVES, L. M. T.; ACIOLE, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. **Interface** (Botucatu), Botucatu, v.15, n. 37, 2011.

PINTO, A. L.P. **Sistema Único de Saúde e Fisioterapia: reflexões acerca da formação destes profissionais**. 2011. 43f. Trabalho de conclusão de curso – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2011.

REBELATTO, J.; BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

REZENDE, M.; MOREIRA, M. R.; AMÂNCIO FILHO, A.; TAVARES, M. F. L. A equipe multiprofissional da ‘Saúde da Família’: uma reflexão sobre o papel do fisioterapeuta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n. 1, p. 1403-1410, 2009.

RODRIGUES, F.; SOUZA, P. S.; BITENCOURT, L. T. G. **A Fisioterapia na Atenção Primária**. Criciúma: Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2013.

ROSA, L. R. S. **Formação do fisioterapeuta e sua prática no sistema único de saúde: um estudo das representações sociais**. 2012. 80f. Dissertação – Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2012.

SALMÓRIA, J. G.; CAMARGO, W. A. Uma Aproximação dos Signos – Fisioterapia e Saúde – aos Aspectos Humanos e Sociais. **Saude Soc.**, São Paulo, v. 17, n. 1, p.73- 84, 2008.

SANTOS, J. L. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas emergentes de um novo paradigma de saúde: o papel da universidade. São Paulo, v. 13, n. 35, p. 71-88, 1999.

SILVA, N. C. A.; CHIAPETA, A. V. Atuação da fisioterapia na saúde pública. **Revista Científica Univiçosa**, v. 9, n. 1, p. 646-650, 2017.