

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM GRUPOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Girleane Hedilindo Soares¹

Silvia Camila de Almeida Silva²

Jefferson Lima Nascimento da Silva³

Francisca Rêgo Oliveira de Araújo⁴

RESUMO

O presente artigo trata-se de um relato de experiência construído após vivência prática no projeto de extensão em fisioterapia na Atenção Primária a Saúde (APS) no bairro de Nossa Senhora de Nazaré, zona oeste de Natal/RN, no qual são realizados atendimentos fisioterapêuticos em grupo tendo como seu público alvo os idosos; atendimentos domiciliares e prática interdisciplinar junto à equipe multiprofissional no contexto da Unidade de Saúde da Família (USF). Assim sendo, tem por objetivo relatar e refletir a atuação fisioterapêutica desenvolvida na APS. Conclui-se que o fisioterapeuta apresenta importância e necessita integrar a equipe multiprofissional na APS, visto os resultados positivos que foram apresentados e avaliados, sendo reforçado por meio de relato espontâneo do público, além de contribuir com o desenvolvimento e aprimoramento do cuidado da população. Com isso, a fisioterapia necessita ser mais disseminada na APS e as Instituições de Ensino Superior precisam continuar investindo nas vivências práticas voltadas para a área, a fim de formar profissionais capacitados.

Palavras-chave: Fisioterapia. Atenção primária a saúde. Idosos.

¹ Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte –UNI-RN. E-mail: 2021c041476@a.unirn.edu.br

² Graduando do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte –UNI-RN. E-mail: 2021c041443@a.unirn.edu.br

³ Preceptor orientador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte –UNI-RN. E-mail: jeffersonlimafisio@unirn.edu.br

⁴ Docente co-orientador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário do Rio Grande do Norte –UNI-RN. E-mail: francisca.rego@unirn.edu.br

PHYSIOTHERAPY PRACTICE IN ELDERLY HEALTH CARE GROUPS IN PRIMARY CARE: A CASE REPORT EXPERIENCE

ABSTRACT

This article is an experience report constructed after practical experience in the physiotherapy extension project in Primary Health Care (PHC) in the Nossa Senhora de Nazaré neighborhood, western zone of Natal/RN, where group physiotherapy sessions are held targeting the elderly; home care services and interdisciplinary practice with the multiprofessional team in the context of the Family Health Unit (FHU). Thus, the objective is to report and reflect on the physiotherapeutic practice developed in Primary Health Care (PHC). It is concluded that the physiotherapist is important and needs to integrate into the multiprofessional team in APS, given the positive results that were presented and evaluated, being reinforced through spontaneous reports from the public, in addition to contributing to the development and improvement of population care. Thus, physiotherapy needs to be more widely disseminated in Primary Health Care (PHC), and Higher Education Institutions must continue to invest in practical experiences focused on the area, in order to train qualified professionals.

Keywords: Physiotherapy. Primary health care. Aged.

1 INTRODUÇÃO

As diretrizes do Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO, 2009) definem que a atenção fisioterapêutica deve abranger o desenvolvimento de ações preventivas primárias (promoção de saúde e proteção específica), secundárias (diagnóstico precoce) e terciárias (reabilitação) (Neves; Aciole, 2011).

As diretrizes curriculares dos Cursos de Graduação em saúde, aprovadas entre 2001 e 2002 afirmam que a formação do profissional de saúde deve contemplar o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde. Apesar da existência de algumas disciplinas presentes nos projetos político pedagógicos dos cursos de fisioterapia do país como: Fisioterapia Preventiva, Social, Saúde Coletiva que possuem objetivos comuns não são suficientes para desencadear um processo de mudança do fazer da fisioterapia em direção à integralidade (BAENA; SOARES, 2011). Assim, a atuação fisioterapêutica não se

restringe apenas ao campo curativo e da reabilitação, mas também nas ações de prevenção, educação em saúde, além da intervenção domiciliar que propicia uma melhora da qualidade de vida do paciente (MACIEL et al., 2005; BISPOJUNIOR, 2010; AVEIRO et al., 2011).

Ao considerar a atuação da fisioterapia nos distintos níveis de atenção é sabido e bem consolidado a atuação na média e alta complexidade, no entanto, o nível primário de atenção ainda carece de ser desbravado com a inserção e fixação destes profissionais. Assim, ao se pensar a Atenção Primária como porta de entrada para o sistema de saúde, com desempenho e importante papel de atuação na prevenção, promoção de saúde e direcionamento para as demais esferas de atenção baseado na necessidade e especificidade de cada indivíduo, o fisioterapeuta surge como uma força motriz na colaboração direta à equipe de saúde e a sociedade assistida.

Nesse contexto, o fisioterapeuta, atuando de forma integrada à equipe, é capaz de planejar, implementar, controlar e executar políticas em saúde pública, tendo uma ação integral em todas as fases do ciclo de vida do indivíduo, dando assistência integral às famílias, desde a criança até o idoso (RAGASSON et al., 2006).

Ao pensar a fisioterapia para além do atendimento individualizado, observa-se que os atendimentos em grupos, as ações e práticas profissionais baseada em decisões coletivas, numa perspectiva interdisciplinar, revelam que a presença do fisioterapeuta na comunidade se torna relevante e colaborativo na melhora da qualidade de vida da população assistida. O modelo de saúde coletiva visa acrescentar novas possibilidades e necessidades da atuação do fisioterapeuta diante da nova lógica de organização do SUS, porém sem extinguir as ações de cura e reabilitação (BISPO JUNIOR, 2010; CRUZ et al., 2010).

Faz-se importante lembrar que o corpo humano é como uma máquina que necessita de manutenção, que os determinantes e condicionantes do processo saúde doença (trabalho, educação alimentação, moradia, saneamento, lazer, dentre outros), e que a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, impossibilitam bem estar, assistência digna, ética e de qualidade, especialmente para população mais periférica e de comunidades distintas. Além disso, a ausência do cuidado em prevenção de agravos e saúde de um indivíduo acarreta em sobrecarga na assistência secundária e terciária. Desta forma, a fisioterapia desempenha um importante papel na atenção básica, com ênfase nas ações voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação funcional,

destacando as contribuições da prática interdisciplinar no contexto da Unidade de Saúde da Família (USF) e reduzindo custos ao Sistema Único de Saúde.

Dessa maneira, o presente estudo, propôs-se relatar e refletir sobre a experiência da atuação fisioterapêutica e seus resultados alcançados na APS desenvolvida no Projeto de Extensão pelos alunos do curso de fisioterapia do 9º período do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – (UNI/RN).

4 MÉTODOS

Tratou-se de um estudo retrospectivo descritivo, cujo caráter se deu por relatar a experiência vivenciada pelos alunos do curso de fisioterapia do 9º período do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – (UNI/RN), a partir do projeto de extensão pela atuação fisioterapêutica na atenção primária à saúde com idosos.

O projeto de extensão foi desenvolvido com base em uma parceria/convênio firmado entre o UNI/RN, a Secretaria Municipal de Saúde, na Unidade de Saúde da Família (USF) – Nazaré, localizada no bairro de Nossa Senhora de Nazaré, na zona oeste do município de Natal/RN, e a Igreja Batista do Bom Pastor, instituição que fornece a área externa para a realização das práticas fisioterapêuticas. As atividades ocorreram entre fevereiro e maio de 2025.

A turma foi composta por 10 (dez) alunos e 2 (dois) fisioterapeutas, professores da instituição, responsáveis pela supervisão das práticas desenvolvidas, bem como a facilitação na tomada de decisões. Como cenários práticos de atuação, as atividades foram desenvolvidas com grupos de idosos, totalizando uma média de 50 participantes assíduos, com faixa etária entre 50 a 93 anos, organizados em dois grupos, com o objetivo de proporcionar melhor acompanhamento e manter a relação terapeuta/paciente. Fazendo-se a opção por um trabalho de construção coletiva, integrando a fisioterapia com a equipe de saúde da família, a acolhida e inserção desses pacientes se dá por meio do apontamento feito pelos profissionais médicos, enfermeiras, Agente Comunitário de Saúde – ACS e indicação dos próprios pacientes. Aos que chegavam voluntariamente, sem indicação, recebiam a orientação para realizar consulta médica na sua unidade de origem, e receber o encaminhamento médico.

Após um levantamento realizado por meio de anamnese dos pacientes, foi identificado um subgrupo de mulheres com queixas específicas, relacionadas a

incontinência urinária. Com o objetivo de tratar essas disfunções, foi formado um grupo com seis mulheres, com idades entre 54 e 67 anos, submetidas a avaliação, sendo realizadas condutas práticas e orientações para continuidade domiciliar.

Se fez importante ressaltar, que além das atividades em grupo, foram realizadas visitas e atendimentos domiciliares individuais, contemplando 18 pacientes, com faixa etária de 60 a 74 anos. Sendo constituídos os atendimentos por meio de uma avaliação fisioterapêutica com ênfase nos aspectos osteomusculares, observados componentes ambientais que trouxessem riscos ao paciente, e orientações para continuidade nos demais dias da semana. Os atendimentos aconteceram semanalmente, às segundas-feiras, com duração de uma hora aproximadamente.

A atuação junto à equipe multiprofissional ocorria às sextas-feiras, por meio de reuniões com as equipes de saúde, organizadas por áreas, nas quais eram discutidos os casos, com o objetivo de promover uma assistência mais qualificada, pactuando ações conjuntas, trazendo os mais positivos desfechos clínicos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com Freitas et al. (2024), há pesquisas que reconhecem a Atenção Primária à Saúde (APS) como um campo de prática de suma importância na formação de profissionais da saúde, auxiliando na melhoria da qualidade de vida das pessoas, principalmente no tratamento de pessoas com deficiência e/ou doenças crônicas, especialmente pelo seu eixo principal ser na educação em saúde, com foco na comunidade, onde estão as pessoas que mais necessitam de apoio e onde existem as maiores dificuldades de assistência.

Tendo ciência das possibilidades de atuação na APS, podemos ver que a fisioterapia tem um papel fundamental na promoção da saúde, podendo ser mediada por meio de ações em grupos ou individualizadas de acordo com a demanda do distrito. Apesar disso, a realidade é diferente da expectativa, onde não se encontram fisioterapeutas ativos na USF de Nazaré. Essa informação fortalece a ideia de Freitas et al., (2024), de que a atuação fisioterapêutica na APS enfrenta desafios, pois sua inserção e atuação não é tão conhecida devido a questões político-econômicas e organizacionais.

Com base nisso, o projeto de extensão na APS se faz de suma importância, com o intuito de adquirirmos vivência prática na área, trabalhando não só a reabilitação como

também a educação em saúde, formando profissionais pensantes e críticos a respeito do futuro de sua profissão e de sua comunidade. No Brasil o fisioterapeuta que atua na APS tem uma série de competências que são pré-requisitos para que possam atuar em tal nível de atenção. Competências essas que estão dentro do processo de ensino-aprendizagem, portanto os graduandos de fisioterapia precisam ter esse conhecimento adquirido ao longo de sua qualificação profissional afim de se preparar para a atuação na APS.

De acordo com Schmitt et al, uma das competências do fisioterapeuta na APS está dentro do processo de trabalho em equipe, onde podemos destacar algumas competências, como: trabalhar em equipe multiprofissional na perspectiva da prática colaborativa, realizar visitas domiciliares e consultas compartilhadas, reconhecer a necessidade e importância da educação permanente, conhecer a dinâmica de organização e funcionamento da unidade de saúde e das redes de atenção à saúde no município e no estado, desenvolver ações de apoio matricial às equipes de referência. Tais competências que em sua maioria foram vivenciadas no projeto de extensão, exceto pela vivência com o matriciamento na UBS, devido a questões organizacionais da unidade, mas foi registrada a inquietação da turma por não ter participado deste processo, assim, futuros participantes do projeto terão essa vivência, visto que é uma etapa importante de qualificação do discente.

Dentre as atividades realizadas os encontros com o grupo de idosos ocorreram semanalmente, duas vezes por semana, às segundas e sextas-feiras, totalizando 27 atendimentos ao longo do período determinado. As atividades se iniciavam com a aferição dos sinais vitais dos participantes, incluindo pressão arterial, saturação periférica de oxigênio e frequência cardíaca. Além disso, realizavam-se questionamentos sobre a alimentação diária, o uso correto dos medicamentos e a rotina cotidiana, possibilitando uma análise preliminar do estado de saúde de cada idoso. Essa etapa foi essencial para a detecção precoce de alterações, como episódios de hipertensão ou arritmias, situações em que os participantes eram direcionados para acompanhamento individual com a realização de exercícios respiratórios para estabilização dos sinais vitais, retomando posteriormente as atividades em grupo.

As atividades fisioterapêuticas (físico-funcionais) realizadas consistiam em exercícios de alongamento, equilíbrio, coordenação, propriocepção, mobilidade e fortalecimento de membros superiores (MMSS), tronco e membros inferiores (MMII). Dentre os principais exercícios destacaram-se: sentar e levantar da cadeira, marcha

estacionária, agachamento isométrico, rotação de tronco e caminhadas. Algumas dessas atividades eram executadas por meio da dupla tarefa, como a associação da flexão de MMSS ao movimento de sentar e levantar ou durante a marcha estacionária. Para tanto, utilizou-se de materiais como bolas, bastões, cadeiras bem como o peso corporal.

Tais práticas, conforme Melo (2022), estimula não apenas o condicionamento físico, mas também a capacidade cognitiva, equilíbrio e coordenação motora, prevenindo quedas e promovendo maior autonomia. Para Rigoti, 2024, o fisioterapeuta possui o conhecimento técnico científico para atuar com saúde do idoso, podendo melhorar a autonomia do indivíduo através do fortalecimento, melhora do equilíbrio, diminuindo os riscos, orientando e oferecendo suporte e funcionalidade não só para idosos, mas também para seus familiares.

Ao final de cada circuito de exercícios, realizavam-se dinâmicas voltadas ao desenvolvimento de atenção, agilidade e coordenação motora, favorecendo a inclusão, competitividade saudável e colaboração entre os participantes, aspectos que, segundo Melo (2022), são indispensáveis para a promoção da socialização e adesão às atividades por parte do público idoso. Após as atividades, promovia-se um momento de relaxamento, com foco na normalização do padrão respiratório, frequência cardíaca e pressão arterial, importante para o retorno ao estado basal dos sistemas fisiológicos.

Semanalmente, às sextas-feiras, realizavam-se orientações em saúde, abordando temas relevantes para o envelhecimento saudável, tais como: alimentação e hidratação adequadas, prevenção de doenças crônicas e hipovitaminoses, cuidados com a pele para prevenção do câncer de pele, obesidade, saúde cognitiva, diabetes e doenças comuns do envelhecimento, como labirintite, Alzheimer e osteoporose. Essas ações eram conduzidas com dinâmicas interativas, permitindo a assimilação prática e participativa do conteúdo.

Atividades estas que estão em consonância com Souza (2020), onde ele destaca a importância de estratégias ativas de educação em saúde no contexto comunitário. Também fortalecido pelo Boletim do Instituto de Saúde nº 34, 2024, onde diz que ensinar não é transferir conhecimento, mas favorecer as possibilidades para a criação de uma ação em que os indivíduos possam participar da produção do conhecimento, ouvindo suas ideias e vivências, construindo o saber.

No subgrupo de mulheres com queixa de incontinência urinária (IU), realizaram-se 10 encontros específicos, com aplicação de exercícios de Kegel, geralmente em sedestação, utilizando-se uma bola entre os joelhos para auxiliar na execução da

contração do assoalho pélvico, simultaneamente à adução dos MMII, seguida do relaxamento mediante abdução. As participantes eram orientadas a identificar corretamente a musculatura envolvida, por meio da referência à capacidade de interromper o fluxo urinário, técnica necessária frente à ausência de recursos como biofeedback ou instrumentos objetivos para avaliação da ativação muscular.

Das seis participantes, cinco já realizavam as atividades desde o semestre anterior e relataram melhora na queixa de incontinência; a integrante mais recente também indicou redução na perda urinária. As mulheres foram instruídas a realizar os exercícios em domicílio, reforçando o caráter preventivo e contínuo do tratamento, prática que, conforme Fonseca (2023), potencializa os resultados terapêuticos e reduz os impactos sociais e econômicos da IU, frequentemente associada ao declínio funcional e à perda de qualidade de vida em idosos.

Além das atividades coletivas, foram realizados 13 atendimentos domiciliares, com cada aluno responsável por dois pacientes, sendo os objetivos e condutas idealizados com base em diagnóstico cinético-funcional específico, e posteriormente discutidos e aprimorados sob supervisão docente. Essa prática corrobora com Rothstein (2024), que enfatiza a importância de ações comunitárias voltadas para a reabilitação e inclusão, utilizando o espaço domiciliar como ferramenta de adaptação às necessidades biopsicossociais dos pacientes.

Entretanto, diversos desafios foram identificados, especialmente relacionados à precariedade domiciliar e à fragilidade familiar, condições que exigiram articulação com a equipe multiprofissional para definição de estratégias de cuidado. Nesse sentido, Freitas et al. (2024) ressaltam que, embora a inserção da fisioterapia na APS enfrente barreiras político-econômicas e organizacionais, sua atuação é indispensável para ampliar o acesso e a resolutividade do cuidado, especialmente em populações vulneráveis.

Os participantes demonstraram engajamento e satisfação ao longo do semestre, expressando, segundo relatos espontâneos, sentimentos de pertencimento ao grupo, afeto e gratidão, aspectos que reforçam a relevância da atuação da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme salientado por Freitas et al. (2024). Esse cenário evidencia o potencial transformador das ações fisioterapêuticas na promoção de saúde e bem-estar, especialmente quando desenvolvidas em grupos comunitários.

Tais relatos ocorreram naturalmente durante o desenvolver das atividades, onde os participantes nos expressavam a melhora de seu quadro algico ou funcional; que com

as atividades do projeto sendo realizadas eles possuíam um afazer durante a semana, que os motivavam a sair de casa, promovendo a socialização em tais dias, visto que a expressiva maioria são aposentados e se encontram limitados as atividades diárias em suas residências e assim encontram uma oportunidade em busca de mais qualidade de vida com o programa de exercícios propostos.

Destaca-se a evolução de um novo integrante, incluído no grupo em fevereiro por indicação médica. O paciente, com diagnóstico recente de Acidente Vascular Encefálico(AVE) há quatro meses, apresentava inicialmente redução de equilíbrio e fraqueza no membro inferior esquerdo. A evolução foi significativa, com melhora perceptível na força muscular e equilíbrio, favorecendo a autonomia nas atividades de vida diária, resultados que reiteram a eficácia da intervenção fisioterapêutica na APS, conforme já defendido por Rigoti (2024).

De maneira geral, embora os resultados sejam predominantemente subjetivos, observaram-se melhorias expressivas na funcionalidade e qualidade de vida dos participantes, ratificando a relevância das ações fisioterapêuticas na APS, que, segundo a Organização Mundial da Saúde (2023), devem estar centradas na promoção da saúde, prevenção de doenças e na garantia de um envelhecimento ativo e saudável.

Assim, este projeto de extensão nos ensinou a diversidade e potencialidade da atuação fisioterapêutica na atenção básica, vivência que enriquece o aprendizado individual e coletivo dos alunos, mostrando que as atividades em grupo colaboram com a promoção de saúde, trabalhando aspectos físicos e sociais dos idosos, o que reforça a necessidade da implementação profissional na área de atuação, construindo uma atenção primária resolutiva, humanizada e eficiente.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do projeto de extensão e ao final do presente relato foi possível observar a importância do fisioterapeuta como parte integrante da equipe multiprofissional, vista a recuperação de funções estabelecida; ações preventivas, sejam elas coletivas, individuais ou domiciliares, que estimulam a mudança de comportamentos e hábitos para prevenir incapacidades; redução de agravos e melhoria na estima e autonomia no cotidiano das atividades, reconhecida como necessária para garantir bem estar e melhor qualidade de vida aos assistidos.

O fisioterapeuta, como integrante da equipe básica, é colaborativo, parceiro e contribui de forma positiva na melhora do quadro clínico e funcional dos idosos, tanto no cuidado individual quanto coletivo, mostrando que as atividades fisioterapêuticas aplicadas e relatadas foram consonantes com os referenciais teóricos e práticos discutidos, essa relevância é observada também pelos próprios participantes que relatam melhora do seu quadro clínico e a importância dos encontros realizados durante o semestre.

Sendo também possível observar a contribuição por meio da integração com a equipe multiprofissional no cuidado individual dos integrantes do grupo e domiciliares, com o intuito de atender as necessidades da comunidade.

Com isso, as vivências experienciadas revelaram que a Fisioterapia necessita ser mais disseminada no âmbito da APS para conhecimento e integração com os demais profissionais e a sociedade, considerando que a Instituição de Ensino Superior (IES) precisa continuar investindo nessas vivências e ampliando o escopo de atuação dos estudantes, a fim de formar profissionais capacitados para a área.

REFERÊNCIAS

AVEIRO, M.C et al., Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl. 1):1467-1478, 2011.

BAENA, Cristina Pellegrino; SOARES, Maria Cristina Flores. Fisioterapia e integralidade: novos conceitos, novas práticas: estamos prontos? *Fisioterapia Brasil*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p.133-138, abr. 2011.

BISPO JÚNIOR, J.P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 15, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro. Brasília: Ministério da Saúde;2005[cited 2018 Mar 8].Available from: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/DCNT.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 221, de 17 de Abril de 2008. Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil, Brasília: Ministério da Saúde; 2008. [cited 2018 Mar 8]. Available from:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0221_17_04_2008.html.

DANAÉ TEREZINHA CONVERSANI MONIQUE BORBA CERQUEIRA E SANDRA MARIA GREGER TAVARES (ED.). Boletim do Instituto de Saúde. [s.l.] Instituto de Saúde, dezembro/2024.

FONSECA, Andrielle Silveira; SANTOS, Catarina Iolanda de Brito Fidelis dos; NOVAES, Élide Luz Menezes; CRUZ, Carla Vanessa dos Santos. Fisioterapia no tratamento da incontinência urinária e prevalência dos impactos negativos à qualidade de vida de idosos na atenção primária. Revista Multidisciplinar do Sertão, v. 6, supl. 1, p. S6, 2023.

Disponível em:

<https://www.revistamultisertao.com.br/index.php/revista/article/view/652>.

FURTADO, R. E.; COSTA, P. H. S.; GOMES, L. L. S.; VIEIRA, M. R. V.; SILVA, A. L. L. A importância da prevenção a saúde. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 24431–24438, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n5-492. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63806>.

FREITAS, L. O. et al. Contribuições da fisioterapia para a Atenção Primária à Saúde a partir da residência multiprofissional. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 37, e37119, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/fm.2024.37119>.

FREITAS, M.S. A Atenção Básica como campo de atuação da Fisioterapia no Brasil: as diretrizes curriculares ressignificando a prática profissional [tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2006.

LOURES, Lilianny Fontes; SILVA, Maria Cecília de Souza. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro. Vol. 15,n. 4, jul.2010.

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

MELO, Yuri Sena et al.. FISIOTERAPIA EM IDOSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: PRINCIPAIS PROTOCOLOS NA PREVENÇÃO DE QUEDAS.. In: Anais do II Congresso Nacional Multidisciplinar em Saúde do Idoso da LASIPA. Anais...Belém(PA) UNIESAMAZ, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/IICONMSI2022/556827-FISIOTERAPIA-EM-IDOSOS-NA-ATENCAO-PRIMARIA--PRINCIPAIS-PROTOCOLOS-NA-PREVENCAO-DE-QUEDAS>.

NEVES, Laura Maria Tomazi; ACIOLE, Giovanni Gurgel. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de Saúde da Família. *Interface(Botucatu)*, Botucatu, v.15, n. 37, jun. 2011.

RAGASSON, C.A.P.; ALMEIDA, D.C.S.; COMPARIN, K.; MISCHIATI, M.F.; GOMES, J.T. Atribuições do fisioterapeuta no programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional. *Revista Olho Mágico*, v.13, n.2, p. 1-8, 2006.

Rigoti, O., Santos, A. L., Barros, E. M., Ronchi, G. A., de Oliveira, L. G. de J., & Tineli, L. A. S. (2024). A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NA MELHOR IDADE. *PRÁXIS EM SAÚDE*, 1(1), 01–15. <https://doi.org/10.56579/prxis.v1i1.1297>

ROTHSTEIN, Joyce Ribeiro; ALBIERO, Juliana Gontan; FREITAS, Sílvia Fernanda Torres de. Modelo para avaliação da efetividade da atuação fisioterapêutica na atenção básica. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, e8749, jan./mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042024E8749>.

SOUZA, Luana Lívía de Queiroz. Atividades de grupo com idosos de comunidade na atenção primária à saúde: revisão integrativa. 2020. 17f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2020. Disponível em:

<https://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/23933>.

SCHMITT, Ana Carolina Basso; BERACH, Flávia Rúpolo; MOTA, Paulo Henrique dos Santos; AGUIAR, Ricardo Goes de. Fisioterapia & Atenção Primária à Saúde: desafios para a formação e atuação profissional. 1. ed. São Paulo: Thieme Revinter, 2020. 354 p. ISBN 978-85-546-5245-6.

World Health Organization. World Health Statistics 2011[Internet].Geneva, Switzerland[cited 2018 Mar 15]. Available from:http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44844/1/9789241564441_eng.pdf.
International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 6th ed. [Internet]. Brussels: IDF; 2013 [cited 2017 Dec 3]. Available from: <http://www.idf.org/diabetesatlas>.