



## DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF-AB: UMA REVISÃO DA LITERATURA

### CHALLENGES OF PHYSIOTHERAPEUTIC OPERATIONS IN NASF-AB: A LITERATURE REVIEW

Dayane Jhenifer Ribeiro Silva <sup>1</sup>  
Maria Clara Botelho Vieira Amorim <sup>2</sup>  
Thaís Cristina Diniz da Silva <sup>3</sup>  
Sarah Elstner Lanza Santos <sup>4</sup>  
Vitória Nunes Silva <sup>5</sup>  
Sabrina Oliveira Viana <sup>6</sup>

**Manuscrito recebido em:** 25 de novembro de 2020

**Aprovado em:** 02 de março de 2021

**Publicado em:** 02 de março de 2021

#### Resumo

**Introdução:** O Fisioterapeuta desempenha importante papel no NASF-AB, desenvolvendo ações assistenciais e técnicas pedagógicas a fim de apoiar as equipes na promoção da saúde e prevenção de agravos à população atendida. **Objetivo:** Identificar os desafios enfrentados pelo Fisioterapeuta durante sua atuação no NASF-AB. **Métodos:** Realizou-se uma revisão bibliográfica narrativa por meio de pesquisa nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, usando combinações dos descritores: fisioterapia, saúde da família, atenção primária à saúde, Atenção Básica, Brasil e NASF. As listas de referências dos artigos selecionados foram consultadas a fim de incluir novos estudos. **Resultados e discussão:** Foram incluídos na revisão 11 estudos brasileiros, sendo nove de natureza qualitativa, publicados em periódicos científicos entre janeiro de 2008 e junho de 2020, que abordaram as dificuldades da atuação do Fisioterapeuta no programa segundo a percepção dos usuários, Fisioterapeutas e/ou demais profissionais da Atenção Básica. Os desafios mais frequentes foram: infraestrutura das UBS, trabalho em equipe multiprofissional, habilidade para atuar na AB, formação acadêmica e relação entre carga horária e demanda referenciada para a categoria. As

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2744-2461>

E-mail: [dayaneribeiros@outlook.com](mailto:dayaneribeiros@outlook.com)

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3544-3157>

E-mail: [mclarabotelho7@gmail.com](mailto:mclarabotelho7@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3501-0949>

E-mail: [thaiscvelten@gmail.com](mailto:thaiscvelten@gmail.com)

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9049-382X>

E-mail: [sarahelstnerlanza@gmail.com](mailto:sarahelstnerlanza@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduanda do Curso de Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2821-5735>

E-mail: [vitorianunes4898@gmail.com](mailto:vitorianunes4898@gmail.com)

<sup>6</sup> Mestre em Ciências da Reabilitação pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente na Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7031-596X>

E-mail: [sabrinaviana@yahoo.com.br](mailto:sabrinaviana@yahoo.com.br)



principais causas dos desafios encontrados foram: problemas na gestão e coordenação das equipes de NASF-AB, ênfase no uso de tecnologias duras, relacionamento interpessoal difícil e resistência ao modelo interdisciplinar e preventivista. **Conclusão:** Conhecer os entraves à atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB pode orientar processos formativos e de educação continuada que resultem na qualificação do profissional, melhorando a qualidade do serviço prestado à população.

**Palavras-Chave:** NASF; Fisioterapia; Atenção básica; Equipe multidisciplinar.

### Abstract

**Background:** The Physiotherapist plays an important role in NASF-AB, developing assistance and pedagogical technical actions in order to support teams in promoting health and preventing injuries to the population served. **Objective:** To identify the challenges faced by the Physiotherapist during his performance at NASF-AB. **Methods:** A narrative bibliographic review was carried out by searching the LILACS, SciELO and PubMed databases, using combinations of the descriptors: physiotherapy, family health, primary health care, Primary Care, Brazil and NASF. The reference lists of the selected articles were consulted in order to include new studies. **Results and discussion:** 11 Brazilian studies were included in the review, nine of which were of a qualitative nature, published in scientific journals between January 2008 and June 2020, which addressed the difficulties of the Physiotherapist's performance in the program according to the perception of users, Physiotherapists and/or others Primary Care professionals. The most frequent challenges were: infrastructure of the BHU, multiprofessional team work, ability to work in BA, academic training and the relationship between workload and demand referenced to the category. The main causes of the challenges encountered were: problems in the management and coordination of the NASF-AB teams, emphasis on hard technologies, difficulty interpersonal relationships and resistance to the interdisciplinary and preventive model. **Conclusion:** Knowing the obstacles to the performance of the physiotherapist in NASF-AB can guide training and continuing education processes that result in the qualification of the professional, improving the quality of the service provided to the population.

**Keywords:** NASF; Physiotherapy; Primary care; Interdisciplinary health team.

## INTRODUÇÃO

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) foi criado em 2008 e representa a porta de entrada para Fisioterapeutas na Atenção Básica (AB)<sup>1,2</sup>. Entretanto, a implantação desse programa nos municípios brasileiros se deu em diferentes momentos e atualmente, ainda passa por transformações. A mais recente mudança foi proposta pelo Ministério da Saúde na Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, publicada em janeiro de 2020, que extingue o apoio financeiro em nível federal, deixando à cargo dos municípios a definição do funcionamento do programa<sup>3</sup>.



O Fisioterapeuta desempenha importante papel no NASF-AB e sua atuação deve ser ampla e voltada para a promoção à saúde e prevenção de agravos, diferenciando-se do caráter reabilitador que originou a profissão<sup>4,5,6</sup>. Sendo assim, espera-se deste profissional um olhar abrangente sobre o território de atuação e o desenvolvimento de ações integrais por meio de educação em saúde, visitas domiciliares, atendimentos em grupos e individuais à população adscrita<sup>7</sup>. Além de promover ações assistenciais, o Fisioterapeuta atua na dimensão técnico-pedagógica apoiando as equipes, a fim de compartilhar conhecimentos para solucionar as necessidades de saúde da população<sup>6</sup>.

Entre os desafios impostos à atuação plena e eficaz do Fisioterapeuta no NASF-AB, estudiosos apontam dificuldades para efetivação do apoio matricial, adequação de horários, realização de trabalhos em grupos, descaracterização do trabalho reabilitador desse profissional, dentre outros entraves<sup>5,6,7,8,9</sup>. Além disso, a reestruturação da AB, passando de uma rede fragmentada para uma rede integrada construída de forma multidisciplinar, impõe novos desafios aos profissionais, que muitas vezes não estão preparados para atuar em conjunto e em consonância com os princípios da AB<sup>4,7,10</sup>.

Dessa forma, conhecer as dificuldades encontradas pelo Fisioterapeuta durante a prática no NASF-AB é essencial para o planejamento das ações de saúde e educação, a fim de aumentar a resolubilidade da assistência à população. Os resultados deste estudo contribuirão positivamente para o corpo de conhecimento da fisioterapia, orientando os profissionais acerca dos desafios em sua prática clínica na AB. Além disso, as informações obtidas poderão auxiliar gestores na elaboração de estratégias que qualifiquem as ações desempenhadas pelos Fisioterapeutas dos NASF-AB, fortalecendo a rede de serviços de saúde e orientando os processos formativos e de educação continuada dos profissionais.

Portanto, o objetivo deste estudo foi identificar os desafios enfrentados pelo Fisioterapeuta durante sua atuação no NASF-AB, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa.

## MÉTODO



Trata-se de uma revisão da literatura do tipo narrativa, sobre o trabalho do Fisioterapeuta no NASF-AB e os desafios desta atuação. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, por meio das combinações dos seguintes descritores, em português e inglês: fisioterapia, saúde da família, atenção primária à saúde, Atenção Básica, Brasil e NASF-AB. Outras publicações foram incluídas mediante consulta à lista de referências bibliográficas dos artigos selecionados. A busca e a seleção dos artigos científicos ocorreram no período de primeiro a vinte de junho de 2020.

Foram incluídos na revisão estudos brasileiros, publicados em periódicos científicos entre janeiro de 2008 e junho de 2020, que abordaram os desafios da atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB segundo a percepção dos usuários, Fisioterapeuta e/ou demais profissionais inseridos na AB. Foram excluídos artigos de revisão bibliográfica e estudos que relataram a atuação de outras categorias profissionais no NASF-AB, sem citar o Fisioterapeuta.

A seleção de artigos nas bases de dados foi realizada por duas pesquisadoras que fizeram a busca de forma independente, por meio da leitura dos títulos e resumos, seguindo os critérios de inclusão definidos. Nos casos em que o resumo não trazia informações suficientes para decidir quanto à inclusão ou não do estudo, prosseguiu-se com a leitura do artigo completo. Após a seleção, as pesquisadoras compartilharam os resultados e mediante divergência, outro pesquisador foi convidado para esclarecimento e consenso final. Posteriormente à inclusão de todos os artigos, a consulta às respectivas listas de referências bibliográficas por meio da leitura do título, e posteriormente do resumo, permitiu adicionar novos estudos aos já selecionados.

## RESULTADOS

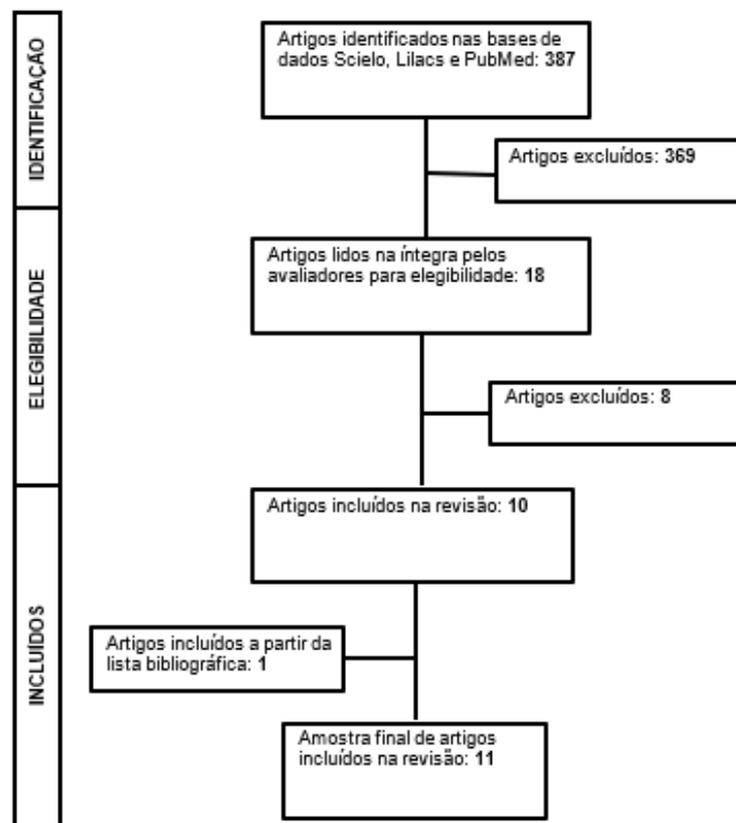
Nas bases de dados foram encontrados 387 artigos, sendo excluídos 369 por se tratarem de estudos: duplicados, revisão bibliográfica, que relatavam a atuação de outros profissionais ou discorriam apenas sobre o NASF-AB sem descrever os desafios da atuação do Fisioterapeuta, além de estudos focados apenas na Estratégia de Saúde da Família (ESF). Foram então pré-selecionados 18 estudos e lidos na íntegra. Após essa leitura, foram excluídos oito artigos que não abordavam



os desafios da atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB. Dessa maneira, foram selecionados 10 estudos nas bases de dados.

A partir da busca na lista de referências dos artigos selecionados, foi incluído mais um estudo, totalizando 11 artigos para revisão. O último estudo adicionado também teve sua lista de referência revisada, a qual não possuía nenhum estudo apto à inclusão.

**Figura 1:** Fluxograma de seleção dos artigos para a revisão.



**Fonte:** Elaborada pelas autoras.

Observou-se que mais da metade das pesquisas incluídas nesta revisão foram realizadas na região nordeste do Brasil (N=7), sendo publicadas entre os anos de 2010 e 2017. As amostras variaram entre os estudos e foram compostas por Fisioterapeutas, gestores, profissionais de saúde da AB e usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Em relação à natureza metodológica, houve predomínio da abordagem qualitativa (N=9). Apenas um estudo foi quantitativo e um na perspectiva quanti-qualitativa. As demais características dos artigos incluídos são descritas na Tabela 1.



**Tabela 1:** Caracterização dos Estudos Incluídos.

AUTOR (ANO)	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO MÉTODOS	CIDADE/ESTADO
Barbosa e col. (2010)	Levantar os aspectos facilitadores e dificultadores da atuação da Fisioterapia no NASF-AB em Governador Valadares.	Relato de caso. Relato realizado por meio de observações gerenciais.	Governador Valadares, Minas Gerais.
Formiga; Ribeiro (2012)	Analisar as atribuições do Fisioterapeuta na AB a partir de experiências acadêmicas, fazendo uma comparação com as atribuições propostas para o NASF-AB.	Observacional exploratório com abordagem qualitativa. Entrevista semiestruturada com 10 Fisioterapeutas e análise documental.	João Pessoa, Paraíba.
Filho; Aveiro (2012)	Analisar a atuação dos Fisioterapeutas nos NASF-AB com indivíduos senescentes residentes no município de Arapiraca-AL, BR.	Descritivo e qualitativo. Entrevista semiestruturada com oito Fisioterapeutas. Análise qualitativa por meio da técnica do discurso do sujeito coletivo.	Arapiraca, Alagoas.
Belettini e col. (2013)	Identificar as competências, os desafios e as principais demandas dos Fisioterapeutas integrantes do NASF-AB de Santa Catarina.	Transversal, quali-quantitativo, exploratório e descritivo. Entrevista com 16 Fisioterapeutas por meio de questionário autoaplicável.	Santa Catarina.
Costa e col. (2013)	Descrever o perfil e a atuação dos Fisioterapeutas do NASF-AB no município de Parnaíba.	Qualitativo descritivo. Entrevista semiestruturada com cinco Fisioterapeutas atuantes no NASF-AB.	Parnaíba, Piauí.
Souza e col. (2013)	Entender os desafios da práxis do Fisioterapeuta no NASF-AB sob a ótica dos gestores, profissionais de saúde e usuários da ESF.	Abordagem qualitativa em uma perspectiva histórico-social. Entrevista semiestruturada com usuários (N=8), gestores (N=2) e profissionais de saúde (N=4).	Bahia.
Souza e col. (2014)	Analisar, sob a ótica dos gestores, profissionais e usuários da ESF, a atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB.	Observacional transversal com abordagem qualitativa numa perspectiva histórico-social. Entrevista semiestruturada com usuários (N=8), gestores (N=2) e profissionais de saúde (N=4).	Bahia.
Souza e col. (2015)	Entender a práxis e o cuidado fisioterapêutico no NASF-AB.	Qualitativo exploratório. Entrevista semiestruturada com 15 indivíduos (5 profissionais de saúde, dois gestores e oito usuários).	Bahia.



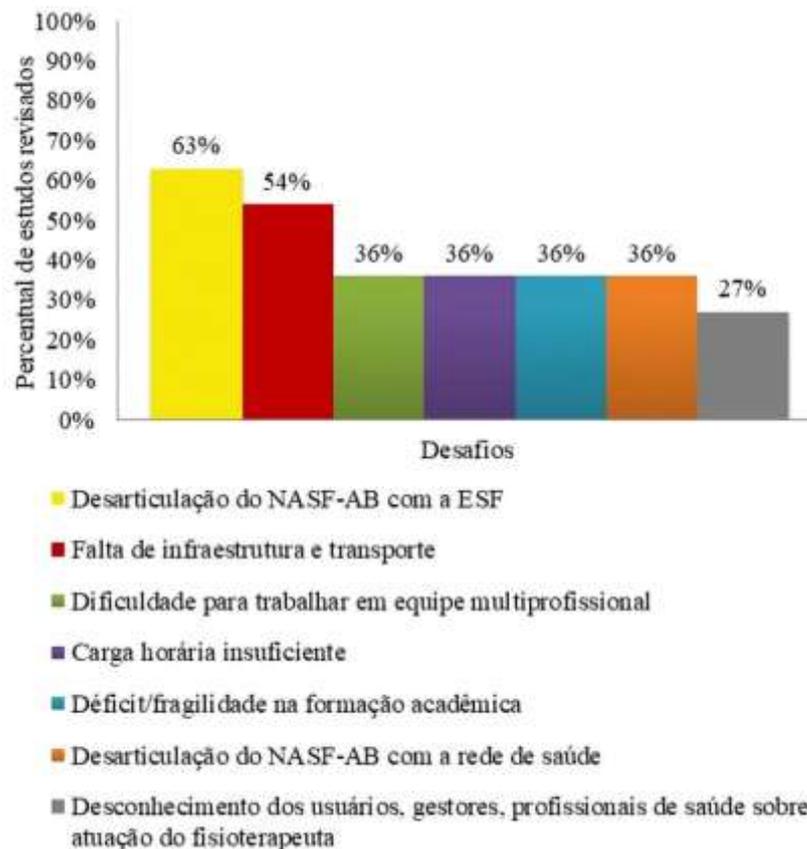
Braghini; Ferretti; Ferraz (2016)	Apresentar as percepções dos profissionais de saúde e gestores sobre a atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB.	Qualitativo orientado pelo método estudo de caso. Entrevistas semiestruturadas com gestores (N=5) e grupo focal com profissionais do NASF-AB não Fisioterapeutas (N=8). Dados analisados por meio da análise de conteúdo temática.	Santa Catarina.
Braghini; Ferretti; Ferraz (2017)	Analisar o papel e obstáculos à realização do trabalho dos Fisioterapeutas no NASF-AB.	Qualitativo orientado pelo método de estudo de caso. Entrevista semiestruturada com oito Fisioterapeutas em atuação no NASF-AB.	Santa Catarina.
Souza; Santos (2017)	Descrever o contexto da atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB.	Quantitativo do tipo transversal. Questionário aplicado a 18 Fisioterapeutas.	Salvador, Bahia.

Legenda: AB - Atenção Básica, CSF - Centros de Saúde da Família, ESF - Estratégia de Saúde da Família e NASF - AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. **Fonte:** Elaborada pelas autoras.

A figura 2 descreve os desafios mais frequentes para atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB. Dentre essas dificuldades, as mais recorrentes foram: desarticulação do NASF-AB com a ESF e falta de infraestrutura e transporte, citados respectivamente em 63% e 54% dos estudos revisados.



**Figura 2:** Desafios da atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB.



**Fonte:** Elaborada pelas autoras.

## DISCUSSÃO

O contexto histórico da fisioterapia foi embasado no modelo de tratamento que enfatizava as práticas de reabilitação em detrimento à promoção da saúde e prevenção de agravos, o que contribuiu para o olhar curativista que há sobre essa profissão<sup>11</sup>. Tal característica provavelmente influencia em muitos aspectos a atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB. Em alguns dos estudos revisados, gestores, usuários e demais profissionais da saúde associam a profissão ao modelo biomédico e desconhecem as diversas possibilidades de atuação do Fisioterapeuta na AB<sup>5,8,11</sup>. Vincular a imagem da profissão ao caráter reabilitador impõe dificuldade na atuação, pois gera expectativas que não serão atendidas, principalmente se considerada a proposta do NASF-AB e a relação entre a composição dos núcleos e o número de ESF apoiadas.



Estudos publicados logo após a criação do NASF-AB indicavam a carência de literatura sobre a atuação do Fisioterapeuta na AB<sup>5,12</sup>. Esse fato pode ser justificado devido à recente criação do NASF-AB, à gradativa inserção da fisioterapia no núcleo e à ausência, até então, de uma política que legitimasse o exercício profissional nesta área. Antes da criação do programa, a maioria dos Fisioterapeutas brasileiros atuava em serviços de reabilitação da rede complementar, pública ou privada. Dessa maneira, ressalta-se que o trabalho da fisioterapia na AB tem sido determinado de forma gradual, sendo necessário melhor compreensão do foco de suas ações a fim de contribuir para a resolutividade de sua atuação<sup>5</sup>.

O NASF-AB visa estabelecer, junto à ESF, a construção de processos coletivos de aprendizagem por meio do apoio matricial, que se baseia nas necessidades do território atendido, responsabilização da equipe e integração de serviços<sup>4,6,8,12</sup>. Para alcançar a assistência integral ao usuário, é necessário o vínculo com a ESF, mediante o compartilhamento de experiências e saberes<sup>1</sup>. Porém, os estudos apontam uma falha na articulação do NASF-AB com a ESF, que apresenta resistência ao modelo interdisciplinar, intersetorial e preventivista preconizado<sup>4,12,13</sup>. A dificuldade do Fisioterapeuta em participar dos momentos destinados ao planejamento conjunto de ações se deve, também, à sobrecarga de trabalho e à falta de estruturação dos horários para o seu desenvolvimento<sup>5,6</sup>.

A atuação multiprofissional é fundamental para o desenvolvimento do trabalho no núcleo, sendo importante compreender os aspectos que dificultam sua realização. No estudo de Costa e colaboradores<sup>12</sup>, os Fisioterapeutas consideram que o relacionamento interpessoal ruim e a convivência difícil entre esse profissional e a ESF são impasses para a atuação conjunta. Essa dificuldade pode estar associada à resistência inicial por parte dos profissionais da ESF em relação ao trabalho do Fisioterapeuta no NASF-AB, assim como, à ausência de interesse para o trabalho multiprofissional e planejamento conjunto de ações<sup>5,11,14</sup>.

O Fisioterapeuta atuante no NASF-AB encontra dificuldades em relação ao dimensionamento da carga horária de trabalho<sup>8,9,15</sup> para atender as demandas de todas as ESF apoiadas<sup>15</sup>. O estudo de Formiga e Ribeiro<sup>5</sup> evidenciou que o número de ESF e suas respectivas demandas, muitas vezes, superam a capacidade de resposta do NASF-AB. Além disso, há uma demanda excessiva referenciada



para o fisioterapeuta na AB<sup>8,9</sup>. Neste cenário, torna-se relevante a organização de uma agenda programada que contemple as diferentes ações assistenciais e de educação permanente previstas nos territórios de abrangência, incluindo possibilidades de atuação multiprofissional<sup>2,16</sup>. O perfil generalista do Fisioterapeuta associado a uma visão ampla e global da saúde é igualmente importante para aumentar a capacidade de resposta às demandas referenciadas. Por fim, deve-se considerar que desde a criação do NASF-AB portarias foram publicadas reduzindo o número máximo equipes de saúde da família apoiadas por cada NASF, o que pode ter impactado positivamente na dinâmica de trabalho dos profissionais, inclusive do fisioterapeuta.

As diretrizes relacionadas ao NASF-AB evidenciam que, além das práticas individuais de reabilitação, o Fisioterapeuta deve preconizar atividades coletivas, a fim de promover assistência integral ao usuário<sup>16</sup>. Entretanto, Fisioterapeutas relataram dificuldade na realização de atendimentos em grupo, com predomínio de intervenções individuais<sup>8,9</sup>. No estudo de Formiga e Ribeiro<sup>5</sup>, docentes em fisioterapia que atuam na AB em João Pessoa - Paraíba, apontaram que a falta de desejo e compromisso da população para participar das atividades coletivas promovidas pela equipe, prejudica a adesão da mesma, configurando-se uma barreira para a realização dos atendimentos em grupo.

Souza e colaboradores<sup>11</sup> constataram que as atribuições do Fisioterapeuta propostas pelo NASF-AB ainda não estão bem desenvolvidas dentro da formação, que possui caráter tecnicista, centrado na doença e na reabilitação. Na diretriz do NASF-AB é demonstrado que nas graduações e pós-graduações, os profissionais de saúde não são preparados para atuar na lógica integrada do matriciamento e que o trabalho em equipe, vínculo e coordenação do cuidado são outros pontos frágeis em relação à formação desses profissionais<sup>16</sup>. A formação clínica dificulta o desenvolvimento e a flexibilidade dos profissionais durante o trabalho no núcleo, fazendo com que recorram mais às tecnologias duras como, equipamentos e aparelhos, para o desenvolvimento das ações<sup>9</sup>. Para que ocorram transformações neste cenário, deve-se proporcionar, na graduação, vivências que estimulem a educação permanente em saúde, com a idealização de práticas interdisciplinares<sup>5,11</sup>.

Estudiosos apontam como barreira para a prática do Fisioterapeuta no programa, a dificuldade para realização da estratificação dos grupos de risco



por meio de dados epidemiológicos, assim como, o desconhecimento de território, dos fatores sociais e culturais associados aos processos de adoecimento<sup>5,8</sup>. Sabe-se que, o conhecimento sobre a área de abrangência do NASF-AB é uma competência necessária ao profissional que atua nesse programa, sendo importante para o planejamento e organização das ações a serem desenvolvidas<sup>16</sup>.

O vínculo entre usuário e profissional constitui uma tecnologia leve empregada durante o trabalho na AB. Nos estudos de Souza e colaboradores<sup>4,7</sup>, realizados no estado da Bahia, foi descrita a dificuldade do Fisioterapeuta em estabelecer vínculo com os usuários do SUS. Os pesquisadores relacionam esse desafio à atuação centrada no uso de tecnologias duras, fazendo com que as práticas relacionais como vínculo, acolhimento e escuta qualificada sejam pouco exploradas<sup>4,7</sup>.

Dos onze estudos que compõem esta revisão, seis apontam a carência de recursos destinados ao funcionamento do NASF-AB<sup>4,5,12,13,14,15</sup>. Alguns desses autores relacionam a falta de estrutura física, com a ausência ou a inadequação de espaços para atendimentos, reuniões e desenvolvimento de outras ações<sup>5,12,15</sup>. Estudos também demonstram a carência de veículo oficial para realização de visitas domiciliares e deslocamento entre as UBS cobertas pela equipe, caracterizando desorganização das demandas de cada território ou do emprego dos recursos direcionados à AB<sup>12,13,14,15</sup>. Possíveis alternativas à indisponibilidade de espaços e materiais são o uso da criatividade, adaptação dos recursos, utilização de locais comunitários e equipamentos sociais disponíveis no território<sup>16</sup>. O suprimento das demandas de infraestrutura e materiais para a prática profissional são de responsabilidade municipal, o que até o ano de 2019 era favorecido pelo incentivo financeiro do governo federal para cada NASF-AB implantado<sup>1,3,16</sup>. É preciso também que os gestores se atentem às adequações necessárias, especialmente nas unidades de saúde que não foram planejadas para incorporar esse programa.

Diante dos desafios e dificuldades evidenciados nas pesquisas, investimentos em cursos de aperfeiçoamento profissional, implementação de melhorias na infraestrutura dos serviços e qualificação das equipes que trabalham na AB podem repercutir positivamente no trabalho do Fisioterapeuta no NASF-AB. Ademais, somado aos desafios expostos, deve-se considerar as mudanças recentes nas formas de financiamento e funcionamento do NASF-AB, que passam a ser de



responsabilidade do município, podendo interferir na atuação do Fisioterapeuta no programa<sup>3</sup>.

As atividades desenvolvidas e ferramentas utilizadas pelo Fisioterapeuta em sua práxis no NASF-AB, assim como as características do ensino de graduação em fisioterapia não foram objetos de estudo desta revisão e merecem destaque em pesquisas posteriores. Sugere-se que estudos futuros investiguem o impacto das políticas e normativas referentes ao NASF-AB em relação à continuidade do programa e à atuação dos profissionais na AB.

## CONCLUSÃO

Decorridos 12 anos desde a criação do NASF-AB, pode-se concluir a partir dos estudos revisados, que o Fisioterapeuta enfrenta desafios importantes para sua atuação no nível primário de atenção à saúde. A falta de infraestrutura física nas UBS, dificuldade no trabalho em equipe multiprofissional, desarticulação do serviço com a rede de saúde, relação entre carga horária e demanda referenciada para a categoria e fragilidade na formação acadêmica foram as dificuldades mais frequentes. Em sua maioria, tais empasses decorreram de problemas na gestão e coordenação das equipes de NASF-AB, ênfase no uso de tecnologias duras, relacionamento interpessoal difícil e resistência ao modelo interdisciplinar e preventivista. Embora todas as pesquisas tenham sido realizadas no Brasil, é necessário considerar as características e a dinâmica do trabalho de cada território que podem influenciar na prática clínica do Fisioterapeuta nos núcleos.

Conhecer os entraves à atuação do Fisioterapeuta no NASF-AB pode orientar processos formativos e de educação continuada que resultem na qualificação do profissional, melhorando a qualidade do serviço prestado à população. Como o trabalho em equipe é inerente à atuação do Fisioterapeuta no NASF, ressalta-se que enfrentar tais desafios pode resultar em melhorias no processo de trabalho de todos os profissionais. Além dos aspectos abordados nesta revisão, é preciso considerar a interferência das políticas públicas no funcionamento e permanência do NASF-AB. Os profissionais precisam conhecer os documentos que regulamentam e norteiam sua atuação no NASF-AB e junto à equipe e gestores, buscar formas de minimizar



as dificuldades expostas, contribuir para o desenvolvimento do programa e aperfeiçoamento da AB.

**Declaração de Conflito de Interesse:** Nada a declarar

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Diário Oficial da União. Brasília, 2008. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154\\_24\\_01\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html) >.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_do\\_nasf\\_nucleo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf) >
3. Brasil. NOTA TÉCNICA Nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, de 28 de janeiro de 2020. Dispõe sobre o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e o Programa Previne Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família. Disponível em: < <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf> >.
4. Souza MC, Bonfim AS, Souza JN, Vilela ABA, Franco TB. Fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família: conhecimento, ferramentas e desafios. Mundo saúde (Impr.).2013; 27(2), 176-84. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo\\_saude/fisioterapia\\_nucleo\\_apoio\\_saud\\_e\\_familia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/fisioterapia_nucleo_apoio_saud_e_familia.pdf) >.
5. Formiga NFB, Ribeiro KSQS. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Rev. Bras. Ciên. Saúde. 2012; 16(2), 113-22. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-639321>>.
6. Braghini CC, Ferretti F, Ferraz L. Physiotherapist's role in the NASF: perception of coordinators and staff. Fisioter. Mov. (Online). 2016; 29(4), 767-76. Disponível em: < [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502016000400767&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502016000400767&lng=en&nrm=iso&tlng=en) >.
7. Souza MC, Bonfim AS, Souza JN, Vilela ABA, Franco TB. Fisioterapia e núcleo de apoio à saúde da família: um estudo sob a ótica dos gestores, profissionais e usuários de saúde da família. Rev. APS. 2014; 17(2), 189-94. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730219> >.



8. Belettini NP, et al. Fisioterapeutas integrantes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família do Estado de Santa Catarina: competências e desafios. *Fisioter. Bras.* 2013; 14(6), 433-8. Disponível em: < <http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/433/780>>.
9. Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR, Ribeiro EEN. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisioter. Mov.* (Online). 2010; 23 (2), 323-30. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/fm/v23n2/15.pdf> >.
10. Rodriguez MR. Análise histórica da trajetória profissional do Fisioterapeuta até sua inserção nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF). *Comun. Ciênc. Saúde.* 2011; 21(3), 261-6. Disponível em: < [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/artigos/analise\\_historica\\_trajetoria\\_profissional.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/artigos/analise_historica_trajetoria_profissional.pdf) >.
11. Souza MC, Bonfim AS, Souza JN, Vilela ABA, Franco TB. Fisioterapia, cuidado e sua práxis no núcleo de apoio à saúde da família. *Espaç. Saúde.* (Online) 2015; 16(2), 67-76. Disponível em: < [http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/407/pdf\\_70](http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/407/pdf_70) >.
12. Costa MS, et al. Perfil e atuação fisioterapêutica nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF em Parnaíba – Piauí. *Science in Health.* 2013; 4(3), 129-37. Disponível em: < [http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista\\_scienceinhealth/12\\_set\\_dez\\_2013/Science\\_04\\_03\\_129-137.pdf](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/new/revista_scienceinhealth/12_set_dez_2013/Science_04_03_129-137.pdf) >.
13. Souza MO, Santos KOB. Physical therapists role in Family Health Support Center. *Fisioter. Mov.* (Online), 2017; 30(2), 237-46. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/fm/v30n2/1980-5918-fm-30-02-00237.pdf> >.
14. FILHO AVD, Vieira, Aveiro MC. Atuação dos Fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-AL, Brasil. *Rev. Bras. Promoç. Saúde* (Impr.). 2012;25(4), 397-404. Disponível em: < <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2538/pdf> >.
15. Braghini CC, Ferretti F, Ferraz L. The role of physical therapists in the context of family health support centers. *Fisioter. Mov.* (Online). 2017; 30(4), 703-13. Disponível em: < [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502017000400703&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502017000400703&lng=en&nrm=iso&tlng=en) >.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: < [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo\\_apoio\\_saude\\_familia\\_cab39.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf) >.