

BARREIRAS AO ENSINO DA ATENÇÃO BÁSICA NA GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA NO BRASIL: SCOPING REVIEW

BARRIERS TO THE TEACHING OF PRIMARY CARE IN UNDERGRADUATE PHYSIOTHERAPY IN BRAZIL: SCOPE REVIEW

Thaís Branquinho Oliveira Fragelli^I 

Gilmara Hussey Carrara da Silva^{II} 

^I Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil. Doutora em Ciências da Saúde. E-mail: thaisfragelli@hotmail.com

^{II} Secretaria da Saúde do Distrito Federal, SES, Brasília, DF, Brasil. Especialista em Preceptoría no SUS. E-mail: marahussey@gmail.com

Resumo: O objetivo do estudo foi identificar as barreiras no ensino da Atenção Básica na graduação em Fisioterapia no Brasil. Foi conduzida uma busca nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library (SCIELO). Após a análise foram selecionados, com base nos critérios de elegibilidade, 19 artigos. Dentre os principais achados encontram-se a dificuldade da inclusão da interdisciplinaridade na graduação, lacunas com relação aos conceitos relacionados à Atenção Básica, falta de disciplinas que preparam para habilidades relacionais, predominância da abordagem curativa, carga horária insuficiente nos currículos, docentes e preceptores despreparados para atuar neste nível de atenção, dificuldade de oferta de estágios, ausência de compreensão do processo de trabalho na Atenção Básica e dificuldades na integração entre as instituições de ensino e os gestores do serviço. Espera-se que tais achados possam contribuir com reflexões sobre o ensino da Atenção Básica na graduação em Fisioterapia.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Atenção Básica. Fisioterapia. Ensino Superior. Ensino.

Abstract: The aim of the study was to identify barriers in the teaching of Primary Care in Physical Therapy graduation in Brazil. A search was conducted in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library (SCIELO) databases. After the analysis, 19 articles were selected based on the eligibility criteria. Among the main findings are the difficulty of including interdisciplinarity in undergraduate courses, gaps in relation to concepts related to Primary Care, lack of subjects that prepare for relational skills, predominance of the curative approach, insufficient workload in curricula, unprepared teachers and preceptors to work at this level of care, difficulty in offering internships, lack of understanding of the work process in

DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v19i38.759>

Submissão: 24-01-2022

Aceite: 18-11-2022



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

Primary Care and difficulties in the integration between educational institutions and service managers. It is hoped that such findings may contribute to reflections on the teaching of Primary Care in the Physiotherapy undergraduate course.

Keywords: Primary Health Care. Primary Care. Physiotherapy. Higher Education. Teaching.

Introdução

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB (2012), o termo Atenção Básica - AB, constitui uma série de ações relacionadas não apenas à promoção, à prevenção e à proteção, mas também ao diagnóstico, ao tratamento, à reabilitação, à redução de danos, aos cuidados paliativos e à vigilância em saúde. Este nível de atenção organiza e ordena o sistema de saúde sendo, portanto, a porta de entrada deste, e deve ser realizada por uma equipe multiprofissional (BRASIL, 2012a).

A inserção da fisioterapia na atenção primária, por meio da legislação, ocorreu em 2005, quando foram criados os Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família (NAISF) pela Portaria nº 1.065, de 04 de julho de 2005, com o objetivo de “ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde” (BRASIL, 2005).

A equipe dos NAISF seria composta por profissionais de diferentes áreas do conhecimento que atuariam em conjunto com a equipe de Saúde da Família em território adscrito e com compartilhamento de práticas. Eram organizados em quatro modalidades: a) alimentação/nutrição e atividade física, composta por nutricionista, profissional de educação física e instrutor de práticas corporais; b) atividade física, composta por profissional de educação física e instrutor de práticas corporais; c) Saúde Mental, composto por psicólogo, psiquiatra, terapeuta ocupacional e assistente social; e d) Reabilitação composta por fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e assistente social, sendo o fisioterapeuta o profissional com presença obrigatória nesta última modalidade, de acordo com a Portaria nº 1.065 (BRASIL, 2005).

Em 2008, foi criado o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) pela Portaria 154/2008, como um dispositivo estratégico, com o objetivo de ampliar o escopo de ações na Atenção Básica e a sua resolubilidade (BRASIL, 2008). É constituído por uma equipe com profissionais de diferentes áreas de conhecimento que atuam apoiando e compartilhando práticas com as equipes de Saúde da Família (BRASIL, 2014). Inicialmente, existiam 2 (duas) modalidades de NASF (1 e 2) e posteriormente, com a Portaria nº 3.124, de 28 de dezembro de 2012, criou-se o NASF 3 (BRASIL, 2012b). Em todas as três modalidades, o fisioterapeuta foi incluído como uma opção dentre as diversas outras áreas que poderiam compor a equipe, conforme as necessidades do território.

A proposta do NASF-AB constitui-se uma estratégia desafiadora, visto que na graduação dos profissionais que a compõem ainda predomina a lógica médico-assistencial. Desta maneira, a sua implantação nos municípios brasileiros não é homogênea estando ainda em processo de

construção e carecendo de maior atenção em relação às graduações em saúde (GIRÃO; GOMES; MAIA, 2020).

Em 2020, o Ministério da Saúde por meio da Nota Técnica nº 3/2020-DESF/SAPS/MS, mudou o financiamento da Atenção Básica e extinguiu o apoio financeiro dado aos NASF-AB em nível federal, deixando à cargo dos municípios a definição do funcionamento do programa. Assim, o gestor municipal será responsável por definir a composição da equipe multiprofissional que atuará na Atenção Básica (GIRÃO; GOMES; MAIA, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No dia 28 de outubro de 2021, foi sancionada a Lei nº 14.231, inserindo o fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (BRASIL, 2021). No entanto, a normativa ainda necessita de maiores elucidações pois existe a dúvida se o fisioterapeuta passará a compor a equipe mínima juntamente com o médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários ou se será uma opção que poderá ser acrescida à equipe de acordo com a necessidade da população e critérios do gestor, como no caso dos odontólogos e os técnicos em saúde bucal.

Assim, considerando que desde 2005 o fisioterapeuta foi inserido na Atenção Básica como membro de equipe complementar, em 2008 como membro da equipe apoiadora e em 2021 como integrante da equipe da Estratégia Saúde da Família, é importante refletir sobre a preparação destes profissionais para atuação neste cenário.

Assim, o objetivo do presente trabalho foi investigar as principais barreiras encontradas na graduação do fisioterapeuta para atuação na Atenção Básica no Brasil.

Método

O presente artigo trata-se de uma revisão de escopo a fim de mapear as pesquisas realizadas nesta área. Assim, seguiu-se as recomendações do Instituto Joanna Briggs (PETERS *et al.*, 2020) e utilizando o protocolo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses para revisões de escopo (PRISMA-ScR)(TRICCO *et al.*, 2018).

Teve o objetivo de responder à seguinte pergunta norteadora: Quais as principais barreiras para o ensino da Atenção Básica na graduação do fisioterapeuta no Brasil? Assim, utilizou-se a estratégia Population, Concept e Context (PCC), sendo P- fisioterapeutas, C - ensino e C - Atenção Básica.

Fontes de informação

Para identificar documentos potencialmente relevantes, foram utilizadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library (SCIELO).

Também foi adicionada a consulta nas referências dos artigos selecionados para verificar possíveis estudos que tivessem sido encontrados com a estratégia de busca construída. Uma busca adicional foi incluída utilizando o Google Scholar entre os 100 primeiros artigos.

Estratégia de pesquisa

A estratégia foi definida por meio de combinações utilizando operadores booleanos AND e OR. Os termos utilizados foram: “Fisioterapia”, “Ensino”, “Graduação”, “Atenção Primária”, “Atenção Básica”. Os artigos foram organizados em planilha Google.

Apesar do termo “Atenção Básica” ser o mais utilizado no Brasil e estar presente na maioria dos documentos oficiais, também foi utilizado o termo “Atenção Primária” visto que existe uma discussão no meio acadêmico acerca da terminologia mais adequada (MELLO; FONTANELLA; DEMARZO, 2009).

Critério de elegibilidade

Foram considerados como critérios de inclusão: 1) artigos publicados no Brasil; 2) estudos que abordassem o ensino de Fisioterapia na Atenção Básica; 3) artigos que contemplassem a graduação em Fisioterapia; 4) artigos que estivessem disponíveis integralmente.

Os estudos foram excluídos em duas etapas. Inicialmente foi realizada a leitura dos títulos e resumos excluindo os estudos que não abordaram o ensino da Fisioterapia na Atenção Básica; os estudos que tivessem como foco educação permanente ou continuada, pós-graduação, cursos exclusivos de extensão. Também foram excluídos comentários, cartas, resumos de conferência, editoriais e revisões.

Posteriormente, a partir do acesso ao texto completo, foi aplicado como critério de exclusão adicional, os estudos que não identificavam barreiras.

Não houve limite de data dos estudos encontrados.

Extração de dados e codificação

As informações foram organizadas em planilha Google com os seguintes dados: autor, ano de publicação, unidade federativa, objetivo do estudo, tamanho da amostra, barreiras/dificuldades encontradas.

Resultados

Durante a busca inicial, 100 citações diferentes foram identificadas. Após a eliminação das duplicatas restaram 49 artigos. Os títulos e dos resumos foram avaliados e apenas 41 artigos foram considerados potencialmente relevantes e foram selecionados para a avaliação na segunda etapa. Após o acesso ao texto completo, 16 foram retidos. Três artigos foram adicionados por meio de busca nas referências dos artigos selecionados e no Google Scholar. No Quadro 1 é apresentado os artigos recuperados conforme as estratégias de busca utilizadas nas bases.

Quadro 1. Estratégia de busca utilizada nas bases pesquisadas e referências recuperadas

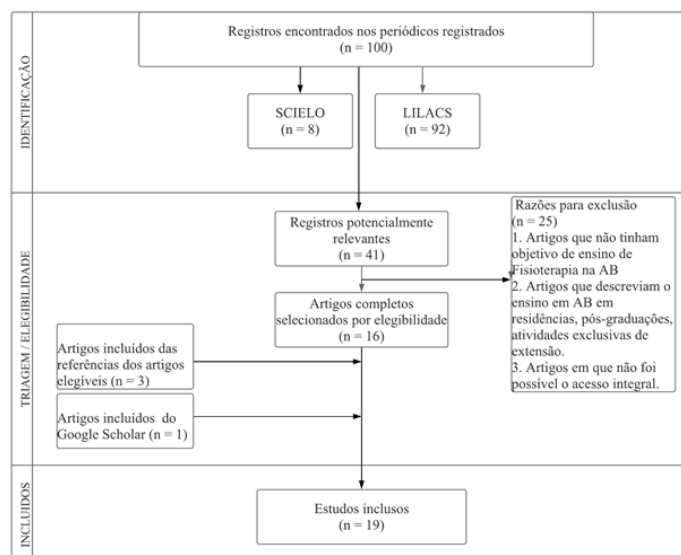
Base	Estratégia de busca	Índice	Referências recuperadas
SCIELO	(fisioterapia AND (ensino OR graduação) AND (“atenção primária” OR “atenção básica”))	Resumo	8
LILACS	fisioterapia AND ensino AND “atenção primária”	Título, resumo, assunto	23
	fisioterapia AND ensino AND “atenção básica”	Título, resumo, assunto	28
	fisioterapia AND graduação AND “atenção primária”	Título, resumo, assunto	19
	fisioterapia AND graduação AND “atenção básica”	Título, resumo, assunto	22

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Na busca adicional por meio de listas de referência e citações dos estudos incluídos, três artigos preencheram os critérios de inclusão e foram adicionados aos artigos selecionados. Na busca entre as 100 primeiras referências do Google Scholar foi encontrado apenas um artigo sendo este incluído na presente revisão.

Um fluxograma do processo de identificação, inclusão e exclusão dos estudos é mostrado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do Processo de Identificação, Inclusão e Exclusão de Estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Características dos estudos

Os estudos foram predominantemente qualitativos com amostras que variaram de 4 a 126 indivíduos. Na maioria dos estudos encontrados, a amostra foi constituída por estudantes (ALMEIDA *et al.*, 2018; BARCELLOS *et al.*, 2019; BATISTON *et al.*, 2018; GAUER *et al.*, 2017; GAUER; FERRETTI; TEO, 2018; GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012; KASPER *et al.*, 2021; MACIEL *et al.*, 2005; MEDEIROS; NEVES, 2013; MIRANDA; TEIXEIRA, 2015; NASCIMENTO *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2020; SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013; SILVA *et al.*, 2013; SOUZA *et al.*, 2014). Nos estudos de Formiga *et al* (2012), Gauer *et al* (2017); Gauer, Ferretti e Teo (2018), Barcellos *et al* (2019); Gasparetto e Soares (2010) e Souza *et al* (2014) a amostra foi de docentes, o artigo de Bim *et al* 2020 e Kasper *et al* (2021) contou com fisioterapeutas preceptores e o de Rangel Neto *et al* (2018), com coordenadores.

Em relação às regiões brasileiras, os estudos foram desenvolvidos em maior quantidade no nordeste, sendo estes nos estados do Piauí (2 estudos), Bahia (3 estudos), Paraíba (2 estudos), Pará (1 estudo); seguido da região sul com os estados do Rio Grande do Sul (4 estudos), Paraná (2 estudos); região sudoeste com Minas Gerais (2 estudos) e Rio de Janeiro (2 estudos) e, um estudo da região centro-oeste com o estado do Mato Grosso do Sul.

Com relação às barreiras encontradas, estas podem ser agrupadas em:

- a) Barreiras pedagógicas: abordagem insuficiente de conceitos importantes relacionados à atenção primária, carga horária disponibilizada limitada nos currículos, dificuldade de oferta de estágios;
- b) Barreiras relacionais: dificuldade na inclusão de interdisciplinaridade na graduação, ausência de disciplinas e de metodologias de ensino que preparam para habilidades relacionais, dificuldades na integração entre gestores, equipes de saúde, supervisores e instituições de ensino.
- c) Barreiras de recursos humanos: escassez de docentes e preceptores que tenham habilidade e compreendam o processo de trabalho neste nível de atenção.
- d) Barreiras culturais: predominância da abordagem curativa, tecnicista, centrada na doença.

Um resumo das características descritivas do estudo pode ser encontrado no Quadro 2.

Quadro 2. Distribuição dos artigos de acordo com: Autor(es)/ano, unidade federativa, participantes, objetivo do estudo, desafios encontrados (n = 19)

Autor(es)/ Ano	Unidade Federativa	Participantes	Objetivo do estudo	Desafios encontrados
ALMEIDA <i>et al.</i> , 2018	Bahia	estudantes (número não divulgado)	descrever a experiência de estudantes na Atenção Básica;	- Descontinuidade das ações da universidade na comunidade em virtude do calendário acadêmico semestral, com interrupções de práticas no decorrer do ano.
BARCELLOS <i>et al.</i> , 2019	Minas Gerais	64 estudantes e 28 docentes	Analisar as competências para atuação na Atenção Básica, dos graduandos do último ano e dos docentes do curso de Fisioterapia.	- Disciplinas cursadas foram insuficientes; - Falta de atividades extraclasse relacionadas à atenção básica.

BATISTON <i>et al</i> 2017	Mato Grosso do Sul	4 estudantes	Relatar a implantação de proposta pedagógica para o Estágio em Fisioterapia na Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Pouca integração dos alunos e professores da universidade com as equipes de saúde; - Ausência de comunicação entre serviço e instituição de ensino; - Desconhecimento sobre o papel da Fisioterapia na Atenção Básica; - Desarticulação das ações serviço-universidade - Ausência de trabalho em equipe com a inclusão dos estudantes; - Instrumentos avaliativos não eram satisfatórios para avaliação das competências socioemocionais.
BIM; GONZÁLEZ, 2020	Paraná	19 fisioterapeutas preceptores	Analisar a relação entre profissionais do serviço, docentes e acadêmicos na graduação de fisioterapeutas no contexto da Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Predomínio da prática individual em detrimento da prática interprofissional na graduação; - Lacunas de conteúdo referente ao trabalho no SUS (trabalho em equipe, o vínculo com o paciente, a coordenação do cuidado e o matriciamento); - Ausência de metodologias ativas de ensino-aprendizagem; - Ausência de conteúdos referentes às competências socioemocionais, - Priorização da abordagem curativa com tecnologias duras e leves-duras; - Conteúdos teóricos sobre o SUS apenas no início da graduação e um estágio supervisionado ao final. - Não existe um padrão de integração ensino-serviço estabelecido para a graduação relacionada à Fisioterapia na comunidade, - Fisioterapeutas preceptores eram qualificados porém não tinham sido plenamente aproveitados pelas instituições de ensino superior.
FORMIGA, 2012	Paraíba	10 docentes	Analisar as atribuições do fisioterapeuta na Atenção Básica a partir de experiências acadêmicas.	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalência na graduação do paradigma da atuação individualizada, tecnicista, centrada na doença, na reabilitação; - As práticas na Atenção Básica acontece em um menor percentual em relação aos outros níveis de atenção; - Práticas apenas no último período do curso; - Necessidade de maior abordagem das Políticas Públicas de Saúde dentro da graduação.
GASPARETTO; SOARES, 2010	Rio Grande do Sul	126 docentes	Investigar como docentes se aproximam e articulam sua prática docente saúde pública.	<ul style="list-style-type: none"> - Durante a graduação dos docentes que participaram do estudo, a aproximação com as áreas de saúde pública e promoção da saúde foi pouco estimulada e realizada; - Antes da docência, as principais atividades realizadas pelos entrevistados eram a assistência em ambulatórios, clínicas privadas e a assistência domiciliar.

GAUER <i>et al</i> 2017	Rio Grande do Sul	16 estudantes e 11 docentes	Identificar ações que evidenciam a reorientação da graduação em Fisioterapia, no estágio.	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade na integração entre os gestores das instituições de ensino, do serviço e dos coordenadores dos cursos da saúde; - Dificuldade na inserção dos estudantes na Atenção Básica; - A prática da Atenção Básica ocorre apenas nos últimos anos do curso; - Dificuldade na articulação das atividades do ensino com o trabalho da equipe e o planejamento das ações dos profissionais do serviço.
GAUER; FERRETI; TEO, 2018	Rio Grande do Sul	16 estudantes e 11 docentes	Descrever as barreiras para a diversificação de cenários de prática na graduação em Fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> - Poucas práticas realizadas apenas com atividades pontuais na Atenção Primária; - Integração precária com a equipe de saúde do serviço; - Foco da graduação na Atenção Terciária; - O baixo número de fisioterapeuta no NASF-AB do município dificulta a preceptorial nos estágios; - Dificuldades com convênio com a secretaria de saúde do município;
GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012	Paraná	11 estudantes	Avaliar a percepção dos estudantes sobre sua graduação para atuar na Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Pouco contato com conteúdos de epidemiologia; - Dentro do serviço ainda há ações muito curativas centradas na demanda espontânea e na figura do médico. - Organização das atividades em grupos são dirigidas para indivíduos que já possuem alguma doença instalada, como grupos de pessoas com hipertensão, diabetes e lombalgias.
MACIEL <i>et al</i> , 2005	Minas Gerais	estudantes (número não divulgado)	Descrever esta experiência em Atenção Básica e refletir como a mesma influenciou nos acadêmicos.	<ul style="list-style-type: none"> - Valorização da assistência individual, especialização; - Predominância de estágio em ambulatórios e hospitais.
KASPER <i>et al</i> . 2021	Rio Grande do Sul	estudantes, supervisores, profissionais da saúde e usuários (n = 20)	Compreender a experiência do estágio em Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Experiências curriculares foram pontuais, que não possibilitam observação do trabalho do fisioterapeuta na Atenção Básica; - Oportunidades curriculares restritas de atividades interprofissional e colaborativa; - A inexistência de vínculo supervisor de estágio com o serviço e com as atividades de ensino realizadas.
MEDEIROS; NEVES, 2013	Paraíba	27 estudantes	Analisar a disciplina de estágio em Saúde Coletiva do curso de Fisioterapia da UFPB.	<ul style="list-style-type: none"> - A “interdisciplinaridade” ocorre momentaneamente apenas para o cumprimento ações propostas e troca de informações técnicas; - Os estudantes interagem com os membros da equipe da Unidades Básicas de Saúde de maneira limitada a momentos de troca de informações de base técnica e unilateral; - Interação apenas na atualização do prontuário.

MIRANDA; TEIXEIRA, 2015	Pará	16 estudantes	Verificar o conhecimento acerca da atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em compreender o processo de trabalho do NASF; - Carga horária de práticas insuficiente; - Menor abordagem da Atenção Básica em comparação com outras áreas.
NASCIMENTO <i>et al</i> 2021	Piauí	4 estudantes	Relatar a experiência de acadêmicos durante o estágio supervisionado em saúde na comunidade.	<ul style="list-style-type: none"> - A graduação é voltada para atenção secundária e terciária, com ênfase na reabilitação de doenças.
RANGEL NETO <i>et al</i> 2018	Rio de Janeiro	10 coordenadores	Investigar como os cursos de graduação em Fisioterapia contemplam o ensino da Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> - Escassez de docentes aptos para desenvolver atividades em Atenção Básica e os que atuam no ensino têm dificuldades de compreender o papel do fisioterapeuta neste nível de atenção, - Dificuldades em estabelecer convênios com o SUS no âmbito municipal, - Dificuldade de inserir preceptores na Estratégia Saúde da Família, - Dificuldade em encontrar profissionais qualificados que possam ensinar a Fisioterapia na Atenção Básica, - Carga horária insuficiente; - Estágio em Atenção Básica nem sempre é obrigatório; - Realização apenas de práticas reabilitadoras nas unidades básicas de saúde pelos estudantes; - Predomínio do modelo flexneriano na graduação dos profissionais de Fisioterapia; - Falta de docentes e preceptores aptos a aplicarem novas metodologias de ensino-aprendizagem que possibilitam desenvolver competências para atuação em cenários de Atenção Básica.
RODRIGUES <i>et al</i> , 2020	Rio de Janeiro	estudantes (número não divulgado)	Relatar a vivência de estudantes de Fisioterapia durante o processo ensino aprendizagem por intermédio da Integração Ensino-Trabalho-Cidadania	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade na comunicação entre os diferentes cursos no cenário de atuação; - Dificuldade de intervenções integradas, realizadas em conjunto por acadêmicos e profissionais de duas ou mais áreas.
SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013	Piauí	42 estudantes	Verificar a percepção dos estudantes sobre sua graduação para prestação de serviços na área de Atenção Básica	<ul style="list-style-type: none"> - Grade curricular possuem disciplinas isoladas no início do curso; - Prática realizada apenas no último ano da graduação, nos estágios supervisionados.

SILVA <i>et al</i> , 2013	Bahia	estudantes (número não divulgado)	Verificar junto aos acadêmicos de fisioterapia se estes se sentem habilitados para a atuação no cuidado à pessoa idosa em estado de fragilidade na Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade de atingir o contexto familiar devido ainda ao modelo de atenção centrado na doença; - Barreiras na integração dos conteúdos, disciplinas relacionadas à Atenção Básica, pois estas se apresentam fragmentadas; - Poucas práticas relacionadas ao contexto comunitário.
SOUZA <i>et al</i> , 2014	Bahia	4 estudantes, 5 docentes	Analisar a graduação em Fisioterapia para atuar na Atenção Básica.	<ul style="list-style-type: none"> - A Atenção Básica não está sendo abordada com devido enfoque nas ementas das disciplinas; - Utilização do ensino tradicional centrado em metodologias expositivas de aprendizagem não atendem às necessidades do campo profissional; - Abordagem mais teórica que prática; - Atenção Básica não é disponibilizada como uma das áreas de estágio; - Inexistência de projetos de pesquisa e extensão concernentes à Atenção Básica; - Predominam atividades com enfoque curativo e reabilitador.

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Discussão

O presente estudo teve o objetivo de identificar as principais barreiras encontradas no ensino de Atenção Básica na graduação em Fisioterapia no Brasil.

Conforme os resultados apresentados, diversas barreiras e dificuldades foram apontadas. Neste trabalho, a discussão será abordada por categorias conforme apresentadas na seção de resultados.

Barreiras pedagógicas

As principais barreiras pedagógicas apontadas nos estudos foram a abordagem insuficiente de conceitos importantes relacionados à atenção primária, carga horária limitada nos currículos e dificuldade de oferta de estágios.

Com relação a abordagem insuficiente, os estudos encontrados apontaram que há lacunas com relação aos conceitos teóricos sobre o trabalho em equipe, ao vínculo, à coordenação do cuidado, ao matriciamento (BIM; GONZÁLEZ, 2020; GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012), à epidemiologia (GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012), às políticas públicas de saúde (FORMIGA, 2012); ao processo de trabalho dos NASF-AB (MIRANDA; TEIXEIRA, 2015).

Quando tais conceitos são abordados, apresentam-se em carga horária insuficiente no início do curso ou em matérias introdutórias, na maioria das vezes, de maneira teórica e, quando

há vivências, estas também são limitadas. No, final da graduação, geralmente no estágio, é que os conteúdos são abordados, ou seja, os outros níveis de atenção seriam privilegiados durante todo o período do curso (BIM; GONZÁLEZ, 2020; FORMIGA, 2012; GAUER *et al.*, 2017; SERIANO; MUNIZ; CARVALHO, 2013); M(MIRANDA; TEIXEIRA, 2015) (SOUZA *et al.*, 2014); (BARCELLOS *et al.*, 2019; GAUER; FERRETTI; TEO, 2018; MACIEL *et al.*, 2005; SILVA *et al.*, 2013).

Em relação às barreiras pedagógicas elencadas, segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Fisioterapia (2002), a formação do Fisioterapeuta deve prover ao profissional conhecimentos para que este possa atuar em todos os níveis de atenção à saúde, não devendo haver lacunas tão discrepantes, segundo o que foi observado nos estudos.

Dentre os conteúdos que devem ser desenvolvidos na graduação estão aqueles relacionados às políticas de saúde, à educação, ao trabalho e à administração, garantindo assim uma abordagem suficiente do conteúdo teórico necessário para atuação na Atenção Básica. Além disso, as instituições de ensino deverão assegurar o desenvolvimento das atividades práticas desde o início do curso, não apenas no final, como é apontado nos estudos (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Um bom exemplo é o da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que inseriu em sua matriz curricular do curso de Fisioterapia a disciplina de Saúde e Cidadania que está presente do primeiro ao sétimo semestre. Assim, o estudante tem contato com os conceitos relevantes da Atenção Básica desde o início do curso, priorizando sobre o entendimento do que representa a rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e os equipamentos sociais do território (PAIVA *et al.*, 2015).

Os estudos apontaram que os estágios também representam barreiras, em algumas instituições, neste nível de atenção, pois nem sempre seriam obrigatórios. Rangel Neto *et al* (2018) apontam também a dificuldade em ofertar estágios na Atenção Básica considerando a dificuldade em estabelecer convênios com o SUS no âmbito municipal bem como de se inserir preceptores e a dependência de disponibilidade de vagas na rede de serviços. Almeida *et al* (2018) apontam que existe uma descontinuidade das ações na Atenção Básica pois existe um intervalo entre os semestres do calendário acadêmico.

Deve-se ressaltar que o estágio constitui uma atividade educativa prática importante para desenvolver competências do estudante para sua vida profissional. A prática supervisionada além de ampliar o conhecimento teórico, desenvolve competências socioemocionais, estimula o perfil crítico e ético, sendo uma etapa fundamental na preparação do futuro fisioterapeuta (MATOS *et al.*, 2017).

Neste contexto, a literatura aponta que a Atenção Básica carece de gestores, gerentes e trabalhadores preparados e comprometidos com a transformação do modelo assistencial biomédico. E, para fortalecer este nível de atenção é importante que se avance na qualificação profissional (GIOVANELLA, 2018). Assim, a prática na graduação e os estágios teriam um papel fundamental nesta transformação.

Barreiras relacionais

As barreiras relacionais apontadas nos estudos foram a dificuldade na inclusão da interdisciplinaridade na graduação, a ausência de disciplinas e de metodologias de ensino que preparam para habilidades relacionais e as dificuldades na integração entre gestores, equipes de saúde, supervisores e instituições de ensino.

Com relação à interdisciplinaridade, vários estudos relatam que os estudantes de Fisioterapia ainda são formados para a atuação uniprofissional, pautada na ação individual, diferente do que é necessário na Atenção Básica (BIM; GONZÁLEZ, 2020); F(FORMIGA, 2012); M(MEDEIROS; NEVES, 2013); K(KASPER *et al.*, 2021; RODRIGUES *et al.*, 2020). Medeiros e Neves (2013) afirmam que a interação multiprofissional ocorreria apenas por meio de prontuário.

Outra barreira é a ausência de pactuação da inserção dos estudantes na Atenção Básica entre gestores e instituições. Falta um planejamento participativo entre todos os atores para conciliar as atividades de ensino com a rotina da equipe e as necessidades da população ocasiona uma desarticulação das ações serviço-universidade (BATISTON *et al.*, 2018; GAUER *et al.*, 2017; MEDEIROS; NEVES, 2013).

A Política Nacional de Atenção Básica afirma que a Atenção Básica deve realizar trabalhos interdisciplinares e em colaboração. É fundamentado que a saúde lida com problemas complexos para além dos aspectos biológicos e as atuações uniprofissionais não são resolutivas. Assim, é necessário o trabalho compartilhado de diferentes profissionais (BRASIL, 2012a).

Neste aspecto, para que ocorra um trabalho efetivo em equipe e em colaboração, observa-se na literatura, a necessidade de desenvolvimento de competências socioemocionais para o trabalho colaborativo. Uma estratégia apontada é a Educação Interprofissional onde duas ou mais profissões têm a oportunidade de atuar de maneira colaborativa para melhoria da atenção em saúde (FREIRE FILHO *et al.*, 2019; RODRIGUES *et al.*, 2020).

Assim, de acordo com as DCN do Curso de Graduação em Fisioterapia, o fisioterapeuta egresso deve ser capaz de atuar multiprofissionalmente, interdisciplinarmente e transdisciplinarmente na promoção da saúde (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Experiências exitosas de educação interprofissional em Fisioterapia têm sido relatadas na literatura como a da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp) (BATISTA *et al.*, 2018) e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (TOASSI *et al.*, 2020).

Dois estudos apontaram ainda a falta de disciplinas que preparam para competências socioemocionais, como a interdisciplinaridade e a negociação, com maior valorização de habilidades conteudistas em detrimento das habilidades e atitudes (BATISTON *et al.*, 2018; BIM; GONZÁLEZ, 2020).

Os estudos também retratam uma crítica ao ensino tradicional centrado em metodologias expositivas de aprendizagem e com insuficiência de metodologias ativas, o que não atende às

necessidades do campo profissional da Atenção Primária no desenvolvimento socioemocional (SOUZA *et al.*, 2014) B(BIM; GONZÁLEZ, 2020); N(RANGEL NETO; AGUIAR, 2018).

As DCN do curso de Fisioterapia também apontam a necessidade de que o projeto pedagógico seja construído coletivamente, colocando os estudantes como centro da aprendizagem e o professor como facilitador e mediador do processo de ensino-aprendizagem (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

A aprendizagem centrada no estudante constitui uma abordagem onde o conhecimento é construído de maneira dinâmica com protagonismo do estudante diferente da abordagem centrada no professor, em que a aprendizagem é passiva, e objetiva a profundidade da compreensão individual e teórica (LEE; HANNAFIN, 2016).

Esta mudança de paradigma proporciona um melhor desenvolvimento do campo relacional e de competências para além do conteúdo. Assim, as metodologias ativas favorecem o avanço para um conhecimento mais profundo com o desenvolvimento de competências socioemocionais (MORAN, 2018), tão necessárias no processo de trabalho da Atenção Básica.

O campus de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe é um exemplo de uma experiência que utiliza metodologias ativas em cenários de prática comunitária onde o docente é o mediador do processo de ensino-aprendizagem por meio de vários métodos como o “Arco de Magueres”, a tempestade cerebral, o grupo de observação e grupo de verbalização (GO/GV), estudo dirigido e mapa conceitual (AGUIAR *et al.*, 2019).

Assim, segundo as DCN o perfil esperado do egresso de Fisioterapia deve ser um profissional com visão humanista, com capacidade comunicativa e de liderança, que além dos aspectos técnicos tenha conhecimentos de aspectos psicossociais, antropológicos do homem e de suas relações sociais (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2002).

Barreiras de recursos humanos

Em relação às barreiras relacionadas aos recursos humanos, foi apontada a escassez de docentes e de preceptores que tenham habilidade e compreendam o processo de trabalho neste nível de atenção.

Rangel Neto *et al* (2018) relatam que ainda faltam professores aptos para desenvolver atividades em Atenção Básica, e os que atuam no ensino não compreendem o papel do fisioterapeuta neste nível de atenção, além da ausência de preceptores capazes de atuarem em cenários de Atenção Básica. Gasparetto e Soares(2010) enfatiza que os docentes têm pouca vivência na Atenção Básica nas suas graduações e atividades profissionais antes de atuarem como docentes.

Em contrapartida, Bim *et al* (2020) relatam que teriam fisioterapeutas preceptores qualificados, porém não eram plenamente aproveitados pelas instituições de ensino superior, havendo uma dificuldade na integração.

A falta de preparo docente para atuar neste nível de atenção reflete na dificuldade de compreensão do processo de trabalho do fisioterapeuta na Atenção Básica. Isso pode ser traduzido

na limitação da atuação apenas nas visitas domiciliares e, em muitos casos, a realização apenas de ações de reabilitação e curativas, conseqüentemente de poucas atividades coletivas de promoção e de proteção da saúde, pois muitas vezes trata-se em grupo apenas quando a doença já está instalada como é o caso das atividades realizadas com os indivíduos com hipertensão, diabetes e lombalgia (GONÇALVES; CARVALHO; TRELHA, 2012; MIRANDA; TEIXEIRA, 2015; RANGEL NETO; AGUIAR, 2018).

O preparo do docente é fundamental, pois este deve estar apto a planejar estratégias que contribuam para que os estudantes possam articular conteúdos teóricos com a prática profissional, compreender o processo de trabalho, as relações com a equipe e o papel na construção de vínculo do paciente com o serviço de saúde. No entanto, muitos docentes não tiveram a prática da Atenção Básica e têm dificuldades em se inserir em novas experiências, como resultado, apenas replicam as suas vivências na graduação. Outro ponto, é que existe uma pressão de formar egressos que atendam ao mercado hospitalar e ambulatorial particular (COSTA; SOARES; COELHO, 2020).

Um desafio apontado na literatura para a docência na Fisioterapia é a visão generalista e a aplicação de novas metodologias, pois o conhecimento recebido pelos docentes fisioterapeutas foi pautada pelo modelo biomédico e centrado na doença, valorizando a especialidade técnica, com fragmentação do conhecimento e sem preparo pedagógico para atuação no ensino (REIS; TEIXEIRA, 2016).

Barreiras culturais

A cultura da abordagem curativa, tecnicista, centrada na doença e na reabilitação, onde a ênfase seria na atenção secundária e terciária e nas tecnologias duras e leves-duras; predominando assim o modelo flexneriano como eixo do ensino-aprendizagem (BIM; GONZÁLEZ, 2020; FORMIGA, 2012; NASCIMENTO *et al.*, 2021; RANGEL NETO; AGUIAR, 2018; SOUZA *et al.*, 2014). Apesar do fisioterapeuta atuar nos três níveis de atenção, ainda permanece o modelo reabilitador presente na origem da Fisioterapia. Este modelo dificulta o desenvolvimento de competências voltadas para promoção de saúde (BORGES, 2018).

Esta cultura propicia o distanciamento dos egressos de Fisioterapia das práticas preconizadas na PNAB (2012) perpetuando a orientação biologicista e conteudista. Neste aspecto, forma-se um trabalhador que irá vivenciar o dilema de dois modelos assistenciais antagônicos: aquele necessário para o contexto de trabalho na Atenção Básica e outro para o qual foi preparado.

Destaca-se que a visão fragmentada em especialidades, estritamente técnica e biologicista, não é capaz de atuar no enfrentamento dos determinantes sociais e na complexidade dos problemas de saúde. E, conforme já apontado anteriormente, a insuficiência de práticas de saúde na comunidade, a priorização da técnica e do trabalho uniprofissional, com foco na doença, com inexistência de disciplinas que abordam as dimensões socioemocionais ou quando existentes estão dispersas sem integração no currículo, perpetuam esta cultura (VENDRUSCOLO; PRADO; KLEBA, 2014).

Conclusão

Foi possível observar que, mesmo com a inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica desde 2005, ainda se constitui um desafio para a preparação deste profissional considerando as barreiras pedagógicas, relacionais, de recursos humanos e a cultura biologicista e de supervalorização da atenção especializada em detrimento da visão generalista.

Independente da possibilidade de inserção do fisioterapeuta na Estratégia Saúde da Família, é importante ressaltar que o preparo para atuar na Atenção Básica na graduação em Fisioterapia deve ser mais sólida e norteadada pelos princípios e diretrizes dos SUS. Entende-se, no entanto, que esta é uma tarefa complexa visto que implica em uma mudança de paradigma do biomédico para o da integralidade, do trabalho em rede, da interprofissionalidade e da colaboração. Além disso, reformas curriculares com inserção de práticas comunitárias e disciplinas que trabalhem competências socioemocionais e conceitos importantes para Atenção Básica deveriam ser consideradas desde o início da graduação. Acrescenta-se ainda a necessidade de processos de educação permanente para docentes, supervisores e preceptores para atuar neste nível de atenção poderiam auxiliar na construção de um novo paradigma.

Diante dos achados da presente revisão, espera-se que esta possa contribuir para reflexões acerca do desenvolvimento de competências do fisioterapeuta na graduação para atuar na Atenção Básica capazes de impactar positivamente na realidade dos territórios de inserção, sendo estes profissionais de fato um membro qualificado na Estratégia da Saúde da Família.

Referências

AGUIAR, Ricardo Goes De; SILVEIRA, Neidimila Aparecida; MOCCELLIN, Ana Silvia; BARBOSA, Guilherme Rodrigues. O uso de métodos ativos na implantação das práticas de ensino na comunidade em um curso de graduação em Fisioterapia. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 20, n. 4, p. 129-137, 2019. DOI: 10.21722/rbps.v20i4.24608

ALMEIDA, Lorena de Oliveira; MUNIZ, Laíza de Santana; GOMES, Sara Roza; ALMEIDA, Milena Maria Cordeiro. Práticas corporais e educação em saúde: um relato de estudantes de fisioterapia na atenção básica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 741-752, 2018. DOI: 10.22278/2318-2660.2018.v42.n4.a3032

BARCELLOS, Liliam Rosany Medeiros; FERRAZ, Natalia Lujan; IKEGAMI, Érica Midori; PATRIZZI, Lislei Jorge; WALSH, Isabel Aparecida Porcatti; SHIMANO, Suraya Gomes Novais. Formação do fisioterapeuta para a atenção básica. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 8, n. 2, p. 14-24, 2019. DOI: 10.33362/ries.v8i2.1481

BATISTA, Nildo Alves; ROSSIT, Rosana Aparecida Salvador; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva; SILVA, Carla Cilene Baptista; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; POLETTI, Patricia Rios. Educação interprofissional na formação em Saúde: a experiência da Universidade Federal de São Paulo, campus Baixada Santista, Santos, Brasil. **Interface**

- **Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 2, p. 1705-1715, 2018. DOI: 10.1590/1807-57622017.0693

BATISTON, Adriane Pires; GROSSEMAN, Suely; BONILHA, Laís Alves de Souza; FERRARI, Fernando Pierette; MEDEIROS, Arthur de Almeida; DUENHA, Clayton; ESTEVES, Roberto Zonato. Implantação de uma nova proposta pedagógica para o estágio supervisionado em fisioterapia na atenção básica: um relato de experiência. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 4, n. 8, p. 48-55, 2018. DOI: 10.18310/2358-8306.v4n8.p48

BIM, Cíntia Raquel; GONZÁLEZ, Alberto Durán. Training physiotherapists in primary care: reflections on teaching-service integration. **Fisioterapia em Movimento**, v. 33, p. 1-9, 2020. DOI: 10.1590/1980-5918.033.ao45

BORGES, Kamylla Pereira. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das Diretrizes Curriculares e Promoção da Saúde. **Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 347-358, 2018. DOI: 10.17765/1983-1870.2018v11n2p347-358

BRASIL. Portaria nº 1.065 de 04 de julho de 2005. Cria os Núcleos de Atenção Integral na Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde. **Brasília - DF: Ministério da Saúde**, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1065_04_07_2005.html. Acesso em: 3 jan. 2022.

BRASIL. Portaria nº 154 de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. **Brasília - DF: Ministério da Saúde**, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 3 jan. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012 a. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2022.

BRASIL. Portaria nº 3.124 de 28 de dezembro de 2012. Redefine os parâmetros de vinculação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) Modalidades 1 e 2 às Equipes Saúde da Família e/ou Equipes de Atenção Básica para populações específicas, cria a Modalidade NASF 3, e dá outras providências, 2012b. **Brasília - DF: Ministério da Saúde**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt3124_28_12_2012.html. Acesso em: 3 jan. 2022.

BRASIL. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família – Volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. v. Caderno 39 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. Acesso em: 3 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021. Inclui os profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional na estratégia de saúde da família. **Diário Oficial da União**,

2021. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.231-de-28-de-outubro-de-2021-355728885>. Acesso em: 3 jan. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Resolução CNE/CES 4** de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2022.

COSTA, Marcus Aurélio Medeiros; SOARES, Francisco Passos; COELHO, Jorge Artur Peçanha de Miranda. Percepção de docentes de um curso de fisioterapia sobre estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas no estágio curricular. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 6, n. 11, p. 7–21, 2020. DOI: 10.18310/2358-8306.v6n11.a1.

FORMIGA, Nicéia Fernandes. 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. DOI: 10.4034/rbcs.2012.16.02.01.

FREIRE FILHO, José Rodrigues; SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves; COSTA, Marcelo Viana; FORSTER, Aldaísa Cassanho. Educação Interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 86-96, 2019. DOI: 10.1590/0103-11042019s107

GAUER, Ana Paula Maihack; FERRETTI, Fátima; TEO, Carla Rosane Paz Arruda. Professional training in physiotherapy: barriers to the diversification of practical learning scenarios and for teaching-service integration. **Fisioterapia em Movimento**, v. 31, 2018. DOI: 10.1590/1980-5918.031.AO28.

GAUER, Ana Paula Maihack; FERRETTI, Fátima; TEO, Carla Rosane Paz; FERRAZ, Lucimare; SOARES, Maria Cristina Flores. Ações de reorientação da formação profissional em Fisioterapia: enfoque sobre cenários de prática. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 65, p. 565-576, 2017. DOI: 10.1590/1807-57622016.0852

GIOVANELLA, Lígia. Atenção básica ou atenção primária à saúde? **Cadernos de saúde pública**, v. 34, n. 8, p. e00029818, 2018. DOI: 10.1590/0102-311X00029818

GIRÃO, Vanessa Maia; GOMES, Eduardo Mendes; MAIA, Anice Holanda Nunes. Os desafios para a promoção da saúde da nova Política Nacional da Atenção Básica: um relato de experiência. **Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC)**, v. 7, n. 0, 2020. Disponível em: <http://reservas.fcrcs.edu.br/index.php/eedic/article/view/4273/3755>. Acesso em: 4 jan. 2022.

GONÇALVES, Flavia Guilherme; CARVALHO, Brígida Gimenez; TRELHA, Celita Salmaso. O ensino da Saúde Coletiva na Universidade Estadual de Londrina: da análise documental à percepção dos estudantes. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 301-314, 2012. DOI: 10.1590/s1981-77462012000200007

KASPER, Mariana Job; ALVARENGA, Luiz Fernando Calage; SCHWINGEL, Glademir; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Atenção Primária como cenário de prática e aprendizagem na formação de fisioterapeutas no Brasil: percepção de estudantes, profissionais e usuários. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 26, n. 17, p. e210508, 2021. DOI: 10.1590/interface.210508

LEE, Eunbae; HANNAFIN, Michael J. A design framework for enhancing engagement in student-centered learning: own it, learn it, and share it. **Educational Technology Research and Development**, v. 64, n. 4, p. 707-734, 2016. DOI: 10.1007/s11423-015-9422-5

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**, v. 18, n. 1, p. 11-17, 2005. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/fisio/article/view/18522>. Acesso em: 20 jan. 2022.

MATOS, Ivana Barbosa; SILVA, Santos Rosângela; SOUZA, Márcio Costa; SOUZA, Marcelo Peixoto; MACIEL, Roberto Rodrigues Bandeira Tosta. A influência do estágio extracurricular na construção do conhecimento acadêmico de fisioterapia. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 4, n. 8, p. 23-30, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18310/2358-8306.v4n8.p23>

MEDEIROS, Doracy Karoline Simões De; NEVES, Robson da Fonseca. Análise crítica das práticas na Atenção Primária à Saúde com base nos relatos dos estudantes do curso de Fisioterapia. **Revista Baiana Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 87-105, 2013. DOI: 10.22278/2318-2660.2013.v37.n1.a331

MELLO, Guilherme Arantes; FONTANELLA, Bruno José Barcellos; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva. Atenção básica e atenção primária à saúde - origens e diferenças conceituais. **Revista APS**, v. 12, n. 2, p. 204-213, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14247/7708>. Acesso em: 20 jan. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Técnica nº 3**. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2022.

MIRANDA, Gilza Brena Nonato; TEIXEIRA, Renato da Costa. Atuação do fisioterapeuta na atenção primária: conhecimento dos acadêmicos do último semestre. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 1, n. 2, p. 13-25, 2015. DOI: 10.18310/2358-8306.v1n2p13

MORAN, José. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. *In*: BACICH, Lilian (Org.). **Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática**. Porto Alegre: Penso, 2018.

NASCIMENTO, Arlon Néry; DA SILVA, Amanda Maria Brito; CAXIAS, Carolyne Carvalho; PAULA, Dionatan Christophe Alves; PEREIRA, Mayane Carneiro Alves. Contribuições da

vivência em comunidade para formação acadêmica em fisioterapia. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 149-162, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n2ID22620>

PAIVA, Luciana Laureano; GHISLENI, Angela; DEON, Keila; CANDOTTI, Cláudia; VIEIRA, Adriane; ALVARENGA, Luiz Fernando. A formação em fisioterapia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul: relato de experiências das disciplinas. *In*: REDE UNIDA (org.). **Redes vivas de educação e saúde**: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2015.

PETERS, Micah D. J.; GODFREY, Christina; MCINERNEY, Patricia; MUNN ZACHARY TRICCO ANDREA; KHALIL, hanan. Scoping Reviews (2020 version). *In*: AROMATARIS, Edoardo; MUNN, Zachary (oOrg.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. [s.l: s.n.]. ISBN: 9780648848806. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>. Acesso em: 20 jan. 2022.

RANGEL NETO, Nildo Campos; AGUIAR, Adriana Cavalcanti. A atenção primária à saúde nos cursos de graduação em fisioterapia no município do Rio de Janeiro. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, n. 3, p. 1403-1420, 2018. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00165

REIS, Viviane da Costa; TEIXEIRA, Renato da Costa. A saúde coletiva nas práticas educacionais dos fisioterapeutas docentes do curso de fisioterapia da Universidade do Estado do Pará. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, v. 3, n. 5, p. 23-31, 2016. DOI: 10.18310/2358-8306.v3n5.p21

RODRIGUES, Lorrane Fonseca Pitombo; REIS, Juliana Brandão; OLIVEIRA, Tassiane Queiroz; BARBOSA, Rafaela da Silva Coelho; BARROS, Rondineli; APRIGIO, Danielle de Paula. Integração ensino-trabalho-cidadania: vivência de alunos de graduação em fisioterapia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 44, n. 1, p. 197-207, 2020. DOI: 10.22278/2318-2660.2020.v44.n1.a3160

SERIANO, Kajena Nascimento; MUNIZ, Vivianne Ramos da Cunha; CARVALHO, Maria Ester Ibiapina Mendes. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 250-255, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-29502013000300009>

SILVA, Luzia Wilma Santana; SOUZA, Mirla; SOUZA, Tatiane Oliveira; SOUZA, Têssia Fernandes. Contexto do cuidado fisioterapêutico: reveses e vieses na inserção comunitária à atenção domiciliar. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 16, n. 2, p. 79-101, 2013. DOI: 10.23925/2176-901X.2013v16i2p79-101.

SOUZA, Marcio Costa; DOS SANTOS, Roseane Melo; REIS JÚNIOR, Wanderley Matos; BARROS, Bárbara Santos; SOUZA, Jairrose Nascimento. Formação acadêmica do fisioterapeuta para atenção básica. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 11, n. 23, p. 59-69, 2014. Disponível em: <http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/184>. Acesso em: 18 jan. 2022.

TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti; OLSSON, Thaís Ostroski; LEWGOY, Alzira Maria Baptista; BUENO, Denise; PEDUZZI, Marina. Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. 2, p. 1-18, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00267

TRICCO, Andrea C. *et al.* PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, n. 7, p. 467-473, 2018. DOI: 10.7326/M18-0850

VENDRUSCOLO, Carine; PRADO, Marta Lenise Do; KLEBA, Maria Elisabeth. Formação de recursos humanos em saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Educação em Revista**, v. 30, n. 1, p. 215-244, 2014. DOI: 10.1590/S0102-46982014000100009