

Saberes e Competências em Fisioterapia

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2018

Anelice Calixto Ruh
(Organizadora)

Saberes e Competências em Fisioterapia

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S115 Saberes e competências em fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Anelice Calixto Ruh. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2018.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-85107-90-1

DOI 10.22533/at.ed.901180212

1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia – Estudo e ensino (Estágio).
3.Saúde. I. Ruh, Anelice Calixto.

CDD 615.8

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2018

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Estima-se que em 2020 o Brasil vai ser o sexto país do Mundo em número de idosos, e com o envelhecimento da população as ações sociais de saúde, incluindo as universidades, os estudantes, grupos de extensão universitária, as ferramentas de avaliação e tratamento devem ser específicas a esta população.

A formação do fisioterapeuta hoje deve estar conectada com as necessidades sociais da saúde do Brasil, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). A formação deve ser permanente, com formação interprofissional, trabalho em equipe, prática colaborativa, fortalecendo o sistema de saúde com ênfase na resolutividade, estando o profissional preparado para as novas ferramentas de avaliação e tratamento.

As diretrizes nacionais (DCN) orientam as grades curriculares e a formação profissional do fisioterapeuta, sendo assim, além da carga horaria e estrutura curricular, deve-se haver a formação continuada do professor o que vai refletir muito na formação do profissional.

O estágio observatório desde o primeiro período, amplia o olhar sobre a profissão e traz comprometimento a este aluno. As experiências ofertadas pela atenção primária levam a aquisição de competências e habilidades em promoção da saúde no contexto real, contribuindo para uma formação em saúde com responsabilidade social, formando um profissional sob um olhar mais amplo de saúde e associação de recursos, entendendo a população, suas atitudes e crenças perante a sua dor ou doença.

Além da formação do aluno, deve-se estar atento a formação do docente perante a nova realidade de epidemias no Brasil e no Mundo, o que nos faz repensar o processo de formação do fisioterapeuta na atenção integral a saúde. A inovação tecnológica também deve estar presente fazendo com que os profissionais utilizem estes recursos para potencializar a preservação, o desenvolvimento e a restauração do movimento favorecendo a qualidade de vida do paciente.

Para isto deve-se estar atento a qualidade da instituição formadora, inclusive para identificar se a formação de profissionais da saúde atende a demanda do SUS.

Este volume nos traz artigos com bases atualizadas para a reflexão sobre estes pontos.

Aproveite sua leitura!

Anelice Calixto Ruh

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

TÍTULO: “PROJETO HUMANIZA ILPI: AÇÃO MULTIPROFISSIONAL PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE RESIDENTES DA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS JUVINO BARRETO”.

Catarina Zulmira Souza de Lira
Aline Alves de Souza
Antonia Gilvanete Duarte Gama
Bruna Ribeiro Carneiro de Sousa
Camila de Lima Pegado
Esther Beatriz Câmara da Silva
Juberlânia Carolina Varela de Oliveira
Maria Clara Silva de Melo
Maria Júlia Ferreira Rodrigues de Oliveira
Nadja de Oliveira Alves
Neila Alves de Queiroz
Sinval Bezerra da Nobrega Neto
Thaís Brazão Siqueira de Lima
Tiago Silva Oporto
Rosemary Araújo Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.9011802121

CAPÍTULO 2 17

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA PARA O TRABALHO EM EQUIPE E A PRÁTICA COLABORATIVA: PROPOSTA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Dulcimar Batista Alves
Rosana Aparecida Salvador Rossit

DOI 10.22533/at.ed.9011802122

CAPÍTULO 3 32

A IMPORTÂNCIA DOS ESTÁGIOS OBSERVACIONAIS PARA OS DISCENTES DO PRIMEIRO PERÍODO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Danyelle Nóbrega de Farias
Dyego Anderson Alves de Farias
Irlanna Ketley Santos do Nascimento
Luiza Beatriz Bezerra da Silva
Brisdeon Bruno Silva de Alencar
Hanna Louise Macedo Marinho

DOI 10.22533/at.ed.9011802123

CAPÍTULO 4 37

A RODA DE DIÁLOGO COMO METODOLOGIA ATIVA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE NO SUS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaliny Oliveira Dantas;
Daiana de Sousa Mangueira
Dailton Alencar Lucas de Lacerda
Edilane Mendes de Lima
Inaldo Barbosa da Silva
João Dantas de Oliveira Filho
Jordânia Abreu Lima de Melo
Mariele Sousa Marques
Michelle Martins Duarte
Rafaela Alves Dantas
Thyala de Fátima Bernardino Amorim

DOI 10.22533/at.ed.9011802124

CAPÍTULO 5 43

A ATUAÇÃO INTERDISCIPLINAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vivianne de Lima Biana Assis
Ana Raquel de Carvalho Mourão
Vanessa Lôbo de Carvalho
Isabella Natália Rocha da Silva
Adriana de Oliveira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.9011802125

CAPÍTULO 6 54

APRENDIZADO ALÉM DA CLÍNICA: IMPACTO DA PRÁTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA, UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Lima Cabral Fagundes
Bruna Raquel Araújo Honório
Sâmara Raquel Alves Fagundes
Gilson José de Moura Filho
Vanessa Patrícia Soares de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.9011802126

CAPÍTULO 7 62

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO SOBRE O PROCESSO DE SENSIBILIZAÇÃO NA GRADUAÇÃO

Risomar da Silva Vieira
Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo
Anna Laura Maciel
Amanda Raquel Nascimento Oliveira
Danielle Ferreira de Santana Silva
Fernanda de Sousa Dantas
José Luiz Pessoa de Moura
Karine Kiss
Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.9011802127

CAPÍTULO 8 70

COMPETÊNCIA CULTURAL NA FORMAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES EM UMA COMUNIDADE QUILOMBOLA DO RIO GRANDE DO NORTE

Matheus Madson Lima Avelino
Marina Lyra Cabral Fagundes
Evelyn Capistrano Teixeira Da Silva
Lilian Lira Lisboa
Carolina Araújo Damásio Santos
Reginaldo Antônio de Oliveira Freitas Junior

DOI 10.22533/at.ed.9011802128

CAPÍTULO 9 76

A COMPETÊNCIA DOCENTE E O REFLEXO NA FORMAÇÃO DO PERFIL DO EGRESSO PREVISTO NAS DCN DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

Maura Nogueira Cobra
Maria Aparecida Monteiro da Silva
Eduardo Shimoda

DOI 10.22533/at.ed.9011802129

CAPÍTULO 10 89

AValiação PRÁTICA POR COMPETÊNCIAS: OSCE NA FISIOTERAPIA

Erica Passos Baciuk Juliana Valéria Leite

DOI 10.22533/at.ed.90118021210

CAPÍTULO 11 98

PROGRAMA CANDEAL: PRÁTICA INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE

Lavinia Boaventura Silva Martins

Renata Roseghini

Cláudia de Carvalho Santana

Bárbara Nascimento Rocha Ribeiro Soares

Sidney Carlos de Jesus Santana

Léa Maria dos Santos Lopes Ferreira

Ubton José Argolo Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.90118021211

CAPÍTULO 12 113

CAPACITAÇÃO DE DISCENTES DE FISIOTERAPIA PARA APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF): DESAFIOS DA PRÁTICA CLÍNICA

Karoleen Oswald Scharan

Tauane Gomes da Silva

Rafaella Stradiotto Bernardelli

Katren Pedrosa Correa

Fernanda Cury Martins

Auristela Duarte de Lima Moser

DOI 10.22533/at.ed.90118021212

CAPÍTULO 13 125

ESPAÇOS EDUCA(COLE)TIVOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RESIGNIFICANDO PRÁTICAS

Josiane Moreira Germano Daniela

Garcia Damaceno

DOI 10.22533/at.ed.90118021213

CAPÍTULO 14 135

INSTRUMENTAÇÃO DE RECURSOS TECNOLÓGICOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Ledycnarf Januário de Holanda

Patrícia Mayara Moura da Silva

Junio Alves de Lima

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021214

CAPÍTULO 15 143

INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NA FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA

Patrícia Mayara Moura da Silva

Ledycnarf Januário de Holanda

Edgard Morya

DOI 10.22533/at.ed.90118021215

CAPÍTULO 16 151

O QUE OS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA CONHECEM SOBRE A REALIDADE DE ATUAÇÃO

Késia Rakuel Moraes de Sousa

Alecsandra Ferreira Tomaz

Risomar da Silva Vieira

DOI 10.22533/at.ed.90118021216

CAPÍTULO 17 166

PERFIL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS OFERECIDO POR RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE– SP

Renilton José Pizzol

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Débora Mayumi de Oliveira Kawakami

Nathália Serafim da Silva

Alexandre Falkembach Vieira Miranda de Almeida

Rafael Alexandre Beitum

DOI 10.22533/at.ed.90118021217

CAPÍTULO 18 176

IDENTIFICAÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA RESTRITA AO DOMICÍLIO E MAPEAMENTO DA REDE DE ATENÇÃO AO IDOSO NA ZONA NORTE DE JUIZ DE FORA (MG)

Maria Alice Junqueira Caldas

Jordania Lindolfo Almas

Elaine Regina Pereira Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.90118021218

CAPÍTULO 19 192

O CUIDADO ATRAVÉS DA ALEGRIA COM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA ACADÊMICA

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Heloíse Maria de Freitas Barros

Miriam Lúcia Carneiro Nóbrega

Mikaella de Almeida Silva Formiga

Maria Elma de Souza Maciel Soares

Rachel Cavalcanti Fonseca

DOI 10.22533/at.ed.90118021219

CAPÍTULO 20 198

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NO MUNICÍPIO DE SERRA TALHADA-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fábia Maria de Santana

Mariana dos Santos Silva

Iara Alves Diniz

Maria do Socorro Souza Lima

Josenildo André Barbosa

Alaine Santos Parente

DOI 10.22533/at.ed.90118021220

CAPÍTULO 21 203

A PESQUISA E EXTENSÃO FACILITANDO A INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO A PESSOA IDOSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ivaldo Menezes de Melo Junior

Rachel Cavalcanti Fonseca

Eveline de Almeida Silva Abrantes

Fabio Correia Lima Nepomuceno

Márcia de Oliveira Delgado Rosa Camila

Gomes Paiva

DOI 10.22533/at.ed.90118021221

CAPÍTULO 22 211

ENVELHECIMENTO ATIVO E PRÁTICAS DE VIDA SAUDÁVEL NA PRAÇA

Thyalli Ferreira de Souza Nascimento

Ana Rafaela de Almeida Gomes

Camila Carneiro da Cunha Amorim

Daiane Trindade Dantas

Fernanda Sousa Dantas

Valeska Christina Sobreira de Lyra

Meryeli Santos de Araújo Dantas

DOI 10.22533/at.ed.90118021222

CAPÍTULO 23 221

PERFIL DO ENSINO SUPERIOR EM FISIOTERAPIA: A QUALIDADE, A QUANTIDADE E A DISTRIBUIÇÃO DOS CURSOS PELO BRASIL

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Cristina Senson Pinto de Andrade

Renilton José Pizzol

DOI 10.22533/at.ed.90118021223

CAPÍTULO 24 237

O ENSINO DA ANATOMIA HUMANA EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO DO COLÉGIO SILVIO ROMERO EM LAGARTO/SE: INTEGRAÇÃO ESCOLA E UNIVERSIDADE

Tatiana Dos Santos Moreira

Marcela Ralin De Carvalho Deda Costa

DOI 10.22533/at.ed.90118021224

CAPÍTULO 25 247

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA: IMPACTOS PARA A FORMAÇÃO DE CRIANÇAS E PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE GRADUANDOS EM FISIOTERAPIA

Karl Marx Santana da Silva

Kaliny Oliveira Dantas

Leandro Moura Silva

Renata Helena Miranda Freire de Lima

Rebecka Costa Carvalho

Joan Lázaro Gainza González

Renata Newman Leite dos Santos Lucena

DOI 10.22533/at.ed.90118021225

CAPÍTULO 26 262

PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO DE HABILIDADES MOTORAS E CONSCIÊNCIA CORPORAL PARA PROMOÇÃO E ADOÇÃO DE HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEIS

Karina Durce

Sônia Maria Soares Rodrigues Pereira

Amanda Pimenta dos Santos Silva

Bárbara Zana Lopes

Camila Moran Berto

Maira Pereira de Abreu

Nathália Nistal Mariano da Cruz

Nayara Zanoni Pelegrine

DOI 10.22533/at.ed.90118021226

CAPÍTULO 27 278

ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA CRIANÇA: CONSTRUÇÃO COLETIVA DE DOCENTES DE FISIOTERAPIA PÓS EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS

Cinthia Rodrigues de Vasconcelos
Carine Carolina Wiesiolek
Fabiana de Oliveira Silva Sousa
Luana Padilha da Rocha
Maria Eduarda Guerra da Silva Cabral
Washington José dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021227

CAPÍTULO 28 291

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ATITUDES E CRENÇAS EM DOR LOMBAR CRÔNICA EM ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA: UM ESTUDO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL ANALÍTICO

Pâmela Pinheiro Sumar
Aline Louise Santos
Marianna de Souza Santa Roza
Vitor D'almada Borduam
André Luiz Trindade dos Santos
Luciano Teixeira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.90118021228

CAPÍTULO 29 299

A EFICÁCIA DO NINTENDO WII NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Bianca de Freitas Souza
Tatiane Barcellos Corrêa
Maicon de Pinho Souza
Maria Bethânia Tomaschewski Bueno

DOI 10.22533/at.ed.90118021229

CAPÍTULO 30 310

CONDUTA FISIOTERAPÊUTICA NO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR EM CRIANÇA COM SÍNDROME DE DOWN

Gabriela Pereira Avolio
Paula Soares da Silva
Ana Carolina Botelho
Alana Fontoura
Julia Santana
Marina Canellas
Karoline Pires da Silva Carvalho
Sergio Ricardo Martins

DOI 10.22533/at.ed.90118021230

CAPÍTULO 31 319

ACOLHIMENTO NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA SOB A ÓTICA DE TRANSEXUAIS

Maitê Burgo Costa
João Pedro Cândido
Patrícia Lira Bizerra
Karla de Toledo Cândido Muller
Serginaldo José dos Santos
Gabriel Luis Pereira Nolasco

DOI 10.22533/at.ed.90118021231

CAPÍTULO 32	331
ANÁLISE DOS EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR RESPIRATÓRIO EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Juliane Maury Pereira Lucena</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021232	
CAPÍTULO 33	347
QUALIDADE DE VIDA E AUTOESTIMA DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS NA HEMODIÁLISE	
<i>Fábio Correia Lima Nepomuceno</i>	
<i>Edson Vinicius de Oliveira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.9011802133	
CAPÍTULO 34	364
VALORES DE REFERÊNCIAS OBTIDAS E PREVISTAS DE PRESSÃO RESPIRATÓRIA MÁXIMAS EM ADULTOS JOVENS	
<i>Valeska Christina Sobreira de Lyra</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa dos Santos</i>	
<i>Juliana de Oliveira Silva</i>	
<i>Maria Elma de Souza Maciel Soares</i>	
<i>Pollyana Soares de Abreu Moraes</i>	
<i>Viviane Vasconcelos Vieira</i>	
<i>Natália Herculano Pereira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021234	
CAPÍTULO 35	371
ALPINIA SPECIOSA SCHUM (COLÔNIA): POSSÍVEIS USOS NOS PROCEDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS	
<i>Thyalli Ferreira de Souza Nascimento</i>	
<i>Fernanda de Sousa Dantas</i>	
<i>Risomar da Silva Vieira</i>	
<i>Antonilêni Freire Duarte Medeiros Melo</i>	
<i>Andréa Carla Brandão da Costa Santos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.90118021235	
SOBRE A ORGANIZADORA	380

PERFIL DE PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS OFERECIDO POR RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA EM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE PRUDENTE– SP

Renilton José Pizzol

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

Ana Lúcia de Jesus Almeida

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

Débora Mayumi de Oliveira Kawakami

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

Nathália Serafim da Silva

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

Alexandre Falkembach Vieira Miranda de Almeida

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

Rafael Alexandre Beitem

Universidade Estadual Paulista – UNESP,
Faculdade de Ciências e Tecnologia,
Departamento de Fisioterapia
Presidente Prudente – São Paulo

RESUMO: O Sistema de Saúde Pública vem sofrendo transformações rotineiramente evidenciando a complexidade do SUS e visando melhorias na gestão/funcionamento da rede. A ESF como atenção básica possui auxílio dos NASF composto dentre outros profissionais pelo fisioterapeuta. O fisioterapeuta, além de outras funções, trabalha com grupos de atividade física para prevenção e tratamento de doenças/comorbidades. Este estudo objetivou caracterizar o perfil de participantes de grupo de exercícios físicos oferecido por Residência em Fisioterapia em uma ESF de Presidente Prudente-SP. Foram avaliados dados pessoais, mobilidade, equilíbrio funcional e o risco de queda de 31 participantes. Dos 31 participantes 74,2% eram do sexo feminino; idade média do grupo de 68,2 ± 10,9 anos; 83,9% acima dos 60 anos; 74,2% com escolaridade até o ensino fundamental; 77,4% aposentados; 45,2% com renda familiar de 1 SM; 67,7% com sobrepeso; 87% com risco para doença cardiovascular; 100% com doença crônica; 71% com boa mobilidade e sem risco de queda. O grupo estudado caracterizou-se por predominância das mulheres, idosos, aposentados, com vulnerabilidades social e de saúde com bons índices de mobilidade e equilíbrio funcional e ausência de risco de quedas. Estes resultados indicam que a atuação fisioterapêutica em grupo deve considerar o indivíduo e suas dificuldades

e potencialidades como elementos-chave para o planejamento de intervenções mais integradas.

PALAVRAS-CHAVE: Fisioterapia; Atividades em Grupo; Estratégia de Saúde da Família.

ABSTRACT: The Public Health System has undergone transformations routinely evidencing the complexity of Unified Health System (SUS) and aiming for improvements in the management/operation of the network. The Family Health Strategy (ESF) like basic care has the assistance of the Family Health Support Group (NASF) composed of other professionals by the physiotherapist. The physiotherapist, in addition to other functions, works with physical activity groups to prevent and treat diseases/comorbidities. This study objective to characterize the profile of participants in physical exercise groups offered by physiotherapy residence in ESF of Presidente Prudente-SP. We evaluated personal data, mobility, functional balance and the risk of falling 31 participants. Of the 31 participants, 74.2% were female; mean age of the group of 68.2 ± 10.9 years; 83.9% above 60 years; 74.2% with scholasticity up to elementary school; 77.4% of retired; 45.2% with family salary of 1 minimum wage; 67.7% overweight; 87% at risk for cardiovascular disease; 100% with chronic disease; 71% with good mobility and no risk of falling. Conclusion: The group studied is characterized by the predominance of women, elderly, retired, with social and health vulnerabilities with mobility and functional balance indexes and the absence of risk of falls. This is an indicator that has a physiotherapeutic approach in the group and the people who face difficulties and potentialities as key elements for the planning of more integral interventions.

KEYWORDS: Physiotherapy, Group Activities, Family Health Strategy.

1 | INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado na década de 1980 e com o passar do tempo consolidou-se como modelo de sistema de saúde pública. A descentralização político-administrativa, gerou condições capazes para a reorganização do SUS, buscando melhorar a qualidade e quantidade de serviços oferecidos (VALVERDE, 2018). Este contexto, favoreceu a criação do Programa de Saúde da Família em 1994, como estratégia concreta para a promoção da Atenção Primária à Saúde (APS) (FLÔR, 2017).

A APS é caracterizada como porta de entrada para o usuário do SUS, composta por um conjunto de ações e serviços de saúde de aspecto coletivo ou individual, que englobam promoção/proteção/prevenção de danos, diagnóstico, tratamento/reabilitação e manutenção da saúde a partir dos princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade (FLÔR, 2017). Em 2009, tornou-se necessário intensificar a atenção primária devido às práticas integrativas e complementares ocorrerem predominantemente na Saúde da Família. Dessa forma, o Programa de Saúde da

Família (PSF) transformou-se em Estratégia de Saúde da Família (ESF) (VALVERDE, 2018).

A ESF é um importante modelo de reorganização para as práticas na APS, articulando os demais níveis de complexidade de atenção, garantindo assim, a continuidade do cuidado e a integralidade das ações (BRITO, 2018).

A dinâmica proposta pela ESF é centrada na promoção da qualidade de vida e intervenção nos fatores que a colocam em risco, permitindo a identificação mais acurada e um melhor acompanhamento dos indivíduos (BRITO 2018).

Junto à implantação do novo modelo entra em cena a transição demográfica e diante das mudanças da pirâmide etária e uma conseqüente alteração de doenças transmissíveis para doenças crônicas degenerativas, o envelhecimento tem se tornado um desafio para a saúde pública (WANDERLEY, 2018).

As dificuldades relacionadas ao adoecimento dos idosos tem causado preocupação, especialmente sabendo-se que as doenças de maior morbimortalidade são passíveis de prevenção, como algumas condições cardiovasculares e respiratórias (FREITAS, 2017).

A partir disso, foram criados os Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF), composto por vários profissionais da saúde que por fazerem parte ao apoio à APS, tem como objetivo primordial a prevenção e promoção de saúde de modo multidisciplinar. O fisioterapeuta como parte integrante do NASF é profissional importante, entre outras funções, na estruturação de projetos para estimular a prática de atividade física realizada pela população adstrita nas ESFs (SILVA, 2017) já que existem evidências que comprovam o impacto positivo da prática de exercícios físicos regulares, como redução do risco de doenças cardiovasculares, osteoporose, câncer, diabetes mellitus tipo 2, redução de estresse e melhora na autoestima (JACOBY; BULL; NEIMAN, 2003; PEREIRA, 2017).

Para a prática de exercícios físicos regulares e de educação em saúde em ambientes relacionados à APS, Friedrich et al (2018) apontaram que uma das modalidades de atuação mais utilizadas pelos profissionais de saúde é o trabalho grupal. No campo da Fisioterapia vários estudos utilizam-se de intervenções em grupo para promover benefícios que a ação fisioterapêutica poderia proporcionar aos participantes (BRASIL et al, 2005; TRELHA et al, 2007; YONAMINE; TRELHA, 2009; DIBAI FILHO; AVEIRO, 2012; BARTZ; BUENO; VIEIRA, 2015).

Sendo assim, a atuação fisioterapêutica em grupo na APS é uma alternativa para as práticas assistenciais coletivas principalmente devido ao grande número de pessoas que podem ser atendidas contribuindo, então com a promoção de saúde para uma fatia da população que, de outro modo não teria acesso aos benefícios da atividade física regular realizada de modo supervisionado.

Nesse sentido, para o fisioterapeuta pode ser importante investigar o tipo de população escolhida para a intervenção o que pode pautar as suas ações em direção das reais necessidades e das dificuldades das pessoas atendidas possibilitando a

visão integral do indivíduo.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi o de caracterizar o perfil de participantes de um grupo de exercícios físicos oferecido pela Residência em Fisioterapia atuante em Estratégia de Saúde da Família.

2 | METODOLOGIA

O estudo caracteriza-se como descritivo e transversal, com amostra composta por 31 participantes de um grupo de exercícios físicos realizado em uma ESF no município de Presidente Prudente – SP.

Para a caracterização do perfil dos participantes foram avaliados dados individuais, a mobilidade, o equilíbrio funcional e o risco de queda, por meio dos seguintes instrumentos:

a) Ficha de Avaliação elaborada para caracterização da população onde foram incluídos:

- dados pessoais (idade, sexo, estado civil, escolaridade, situação ocupacional, renda familiar, Índice de Massa Corpórea e Circunferência Abdominal);
- hábitos (história de tabagismo, de etilismo, da prática de atividade física regular e de dieta alimentar);
- presença de doenças diagnosticadas por profissional da saúde.

b) Teste Timed Up and Go (TUG) para avaliar a mobilidade, o equilíbrio funcional e o risco de quedas.

A realização do teste foi fundamentada no estudo de Podsiadlo e Richardson (1991) e considerou:

a) a cronometragem do tempo iniciada após o sinal de partida e finalizada quando o participante voltou à posição inicial;

b) as seguintes etapas:

- levantar-se de uma cadeira com as costas apoiadas no encosto de 46 cm de altura a partir do assento e nos apoios dos braços de 65 cm de altura a partir do solo;
- caminhar 3 metros em terreno plano, até um cone de demarcação;
- contornar o cone;
- voltar em direção à cadeira e sentar-se novamente.

c) a realização de dois testes sendo que o primeiro em velocidade normal para uma adaptação e conhecimento do teste e o segundo em velocidade rápida, sem correr sendo considerada essa medida como a da avaliação do resultado.

Para a avaliação do resultado do teste foi utilizada a classificação preconizada por KARUKA; SILVA; NAVEGA (2011) que consiste em considerar:

- até 10 segundos: tempo considerado normal para adultos saudáveis, independentes e sem risco de quedas;

- - entre 11-20 segundos: tempo esperado para pessoas com deficiência ou frágeis, com independência parcial e com baixo risco de quedas;
- - acima de 20 segundos: tempo que sugere que a pessoa apresenta déficit importante da mobilidade física e risco de quedas.

As avaliações foram realizadas na ESF nos dias de realização do grupo e os participantes foram previamente avisados.

Para o registro dos resultados foi elaborado um banco de dados em planilha Excel e para a análise estatística foi utilizado o programa IBM SPSS Statistics 2.0.

Os dados das variáveis coletadas foram descritos em forma de frequência absoluta e relativa (em percentual) para variáveis discretas e em forma de média e desvio padrão para variáveis contínuas.

3 | RESULTADOS

Dos 31 participantes observou-se que 23 (74,2%) eram do sexo feminino e 8 (25,8%) do sexo masculino. A idade média do grupo foi $68,2 \pm 10,9$ anos sendo que das 23 mulheres, cinco (21,7%) tinham menos de 60 anos e 18 (78,3%) estavam acima de 60 anos, enquanto que todos os homens estavam acima de 60 anos.

Em relação ao estado civil, 20 (64,5%) tinham companheiro e 11 (35,5%) não tinham.

Quanto ao grau de escolaridade, 3 (9,7%) relataram analfabetismo; 8 (25,8%) ensino fundamental incompleto; 12 (38,7%) ensino fundamental completo; 2 (6,5%) ensino médio incompleto e 6 (19,4%) ensino médio completo.

Quanto à situação ocupacional 24 (77,4%) se declararam aposentados e 7 (22,6%) realizavam alguma ocupação de característica manual. A renda familiar era de 1 salário mínimo (SM) para 14 participantes (45,2%); de até 2 SM para 9 (29,0%) e de 3 SM ou mais para 8 participantes (25,8%).

Já o IMC mostrou que 2 participantes (6,5%) estavam abaixo do peso, 8 (25,8%) apresentaram peso normal, 16 (51,6%) estavam acima do peso e 5 (16,1%) apresentaram obesidade. Na medida da Circunferência Abdominal (CA) observou-se que 4 participantes (12,9%) apresentaram valores normais, 11 (35,5%) apresentaram risco aumentado para doenças cardiovasculares e 16 (51,6%) risco muito aumentado.

Em relação aos hábitos observou-se que 26 participantes (83,9%) não fumavam; 1 (3,2%) era fumante e 4 (12,9%) ex-fumantes. Quanto ao uso de bebidas alcoólicas, 28 (90,3%) não faziam uso de bebidas alcoólicas e 3 (9,7%) eram etilistas diários. Em relação à prática de atividade física, 27 (87,1%) relataram praticar regularmente e 4 (12,9%) relataram sedentarismo. Quanto à dieta alimentar 12 participantes (38,7%) relataram fazer dieta prescrita por profissional e 19 (61,3%) não seguiam nenhuma dieta ou não tinham alimentação regrada.

Todos os participantes apresentaram doenças de características crônicas, sendo

que 11 (35,5%) apresentaram uma doença, 9 (29,0%) duas doenças e 11 (35,5%) apresentaram três doenças ou mais doenças.

Em relação ao TUG foi observado que 22 participantes (71,0%) apresentaram-se independentes e sem risco de queda; 7 (23,0%) apresentaram-se com independência parcial e baixo risco de queda e 2 (6,0%) apresentaram déficit importante de mobilidade e alto risco de queda.

4 | DISCUSSÃO

A atuação fisioterapêutica em espaços relacionados à APS ainda está em processo de amadurecimento, em decorrência da relativa dificuldade de inserção do fisioterapeuta em todas as esferas de decisão referentes à organização e aplicação dos princípios norteadores do SUS.

Com a criação e estruturação do NASF abriu-se uma possibilidade oficial para que a Fisioterapia transferisse o conjunto de seus saberes para o modelo mais integralizante da saúde representado pelas ESF. Se por um lado essa inserção ainda permanece incompleta (no que tange à participação na formulação de políticas de saúde, por exemplo) por outro lado a atuação fisioterapêutica tem se caracterizado melhor no campo prático por meio de variadas ações voltadas às necessidades populacionais locais e na redução da demanda de atendimento voltada para uma população que reconhecidamente tem dificuldade de acesso aos serviços fisioterapêuticos.

Dentre essas ações encontram-se as propostas de intervenção realizadas com grupos de pessoas. Nesse sentido Fonseca et al (2016) observaram que ações voltadas a grupos têm sido constantes norteadoras do trabalho fisioterapêutico nas unidades de saúde. Segundo os autores essas ações envolvem variados grupos e propostas voltadas principalmente para a realização de educação em saúde e programas de exercícios físicos.

Em relação às ações em grupo, têm sido objeto de estudo os benefícios ocasionados pelas intervenções da perspectiva física, funcional e social (JACOBY; BULL; NEIMAN, 2003; FERREIRA et al, 2017; SILVA et al, 2017) e mais recentemente no contexto do cuidado integral (FRIEDRICH et al, 2018) que exige por parte do profissional da saúde o conhecimento dos atributos, das condições de saúde e das necessidades do participante do grupo.

Nesse sentido este estudo pretendeu estabelecer um perfil dos participantes de um grupo de exercícios físicos a partir de atributos individuais e capacidade de mobilidade.

Os resultados encontrados evidenciaram uma população em situação de vulnerabilidade social refletida pela baixa escolaridade (74% com até ensino fundamental), baixa renda (45% tinham rendimento familiar de 1 SM) e por ocupações braçais. Estudos associam as más condições socioeconômicas às condições de saúde

e de qualidade de vida desfavoráveis. Segundo Andrade et al (2014) escolaridade baixa se reflete em percepções negativas da qualidade de vida e pode comprometer a adoção da educação em saúde e a prática de comportamentos saudáveis.

O grupo estudado foi composto predominantemente por mulheres (74% do total) e por indivíduos idosos (84% tinham mais de 60 anos) aspectos esses que vão ao encontro de outros estudos realizados com grupos (PEREIRA et al, 2011; FRIEDRICH et al, 2018) principalmente em relação à predominância do sexo feminino.

Além disso este estudo observou que os participantes apresentaram aspectos importantes de vulnerabilidade nas condições de saúde refletidos pelo número de doenças crônicas presentes e pelos índices de peso corpóreo.

Neste estudo todos os participantes apresentaram pelo menos uma doença diagnosticada refletindo os aspectos da transição epidemiológica que associam o envelhecimento ao aparecimento das doenças crônicas.

No que se refere ao peso corpóreo, 58% dos participantes apresentaram sobrepeso e 87% apresentaram circunferência abdominal indicativa de risco para doença cardiovascular. Este aspecto vai ao encontro do estudos de Giroto, Andrade e Cabreira (2010) e de Silveira, Vieira e Souza (2018) que observam altas taxas de prevalência de obesidade abdominal.

Além do efeito fisiológico da tendência à obesidade (substituição da massa muscular e aumento proporcional da gordura), de acordo com Marques (2007) a baixa renda familiar dos idosos dependentes de aposentadorias é muitas vezes comprometida com a aquisição de medicamentos, o que determina como prioridade a compra de alimentos de baixo custo, de pouca qualidade nutricional e com maior aporte calórico.

Já no que diz respeito à avaliação da mobilidade, equilíbrio funcional e risco de queda foi observado que 71% dos participantes apresentaram bons indicadores. Esse aspecto da avaliação de pessoas que fazem parte de um grupo de exercícios físicos tem sido cada vez mais considerado, principalmente quando a maioria das pessoas é idosa, situação presente neste estudo.

Segundo Kakuka, Silva e Navega (2011) o equilíbrio corporal sofre declínios decorrentes com o envelhecimento o que aumenta muito a prevalência das quedas que geralmente resultam em sérias consequências para a saúde e em muitas vezes acarreta a morte. Além disso segundo Thomas (2000) outros fatores como o sedentarismo contribuem para acelerar as perdas funcionais em pessoas mais velhas.

Os bons índices no TUG encontrados podem estar relacionados ao efeito positivo do programa de exercícios físicos sobre os aspectos de mobilidade dos participantes que, no momento da avaliação já participavam do grupo de exercícios físicos. Estes resultados vão ao encontro de estudos que mostraram que a prática dos exercícios físicos regulares tem uma influência positiva sobre os aspectos mensurados pelo TUG (FERNANDES et al, 2012).

Já os resultados negativos observados em duas pessoas apontam para a

necessidade de acompanhamento mais específico e indicam que, mesmo que atividade tenha caráter grupal, as necessidades individuais não devem ser negligenciadas.

Por outro lado, os índices de sobrepeso e obesidade demonstraram que para os participantes se beneficiarem das práticas de promoção à saúde desenvolvidas na ESF é necessário ampliar as iniciativas na perspectiva de um atendimento integral, com participação de vários profissionais da equipe, a fim de efetivamente atuar para modificar esse perfil. Especificamente em relação ao sobrepeso a Fisioterapia e a Nutrição podem atuar conjuntamente e de forma mais intensa, contribuindo com a prática interprofissional que é sempre um desafio em ambientes da APS.

5 | CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que os participantes de um grupo de exercícios físicos eram majoritariamente de mulheres, idosos que apresentaram aspectos de vulnerabilidade social como as baixas escolaridade e renda, aspectos de vulnerabilidade em saúde refletida pela presença de doenças crônicas e pelo sobrepeso e bons índices de mobilidade e equilíbrio funcional e pouco risco de quedas.

Este estudo indicou que a atuação fisioterapêutica em grupo deve considerar o indivíduo e suas dificuldades e potencialidades como elementos-chave para o planejamento de intervenções mais integrais. Estratégias de promoção de saúde que envolvam educação em saúde não podem negligenciar as condições de vida do indivíduo e o quanto elas podem influenciar no entendimento das ações propostas, na adesão aos exercícios e no entendimento da importância de sua realização. Por outro lado, a identificação de problemas de saúde já instalados deve funcionar como norteador da modalidade de intervenção, da estrutura do programa de atividades e das abordagens preventivas e de promoção em saúde.

Diante do apresentado ressalta-se a necessidade da realização de novos estudos que aprofundem uma caracterização do perfil de participantes de grupo de exercícios envolvendo a identificação de novos aspectos sociais e físico-funcionais que podem contribuir na compreensão do indivíduo como um todo e na qualificação do cuidado integral.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J.M.O. et al. *Influência de fatores socioeconômicos na qualidade de vida de idosos hipertensos*. **Ciênc. saúde coletiva**. v. 19, n. 8, p. 3497-3504, 2014.

BARTZ, P.T.; BUENO, A.F.; VIEIRA, A. Grupo da coluna na atenção básica. **Cad Edu Saude e Fis**. v. 2, n. 3, p. 53-65, 2015.

BRASIL, A.C.O. et al. O papel do fisioterapeuta do programa saúde da família do município de Sobral - Ceará. **Rev Bras Promoç Saúde**. v. 18, n. 1, p. 3-6, 2005.

- BRITO, G.E.G.; MENDES, A.C.G.; SANTOS NETO, P.M. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Interface (Botucatu)**. v. 22, n. 64, p. 77-86, 2018.
- DIBAI FILHO, A.V.; AVEIRO, M.C. Atuação dos fisioterapeutas dos núcleos de apoio à saúde da família entre idosos do município de Arapiraca-AL, Brasil. **Rev Bras Promoç Saúde**. v. 25, n. 4, p. 397-404, 2012.
- FERNANDES, A.M.B.L. et al, 2012. Efeitos da prática de exercício físico sobre o desempenho da marcha e da mobilidade funcional em idosos. **Fisioter. Mov.** v. 25, n. 4, p. 821-830, 2012.
- FERREIRA, T.F. et al. Práticas corporais na atenção básica à saúde: a experiência da integração entre ensino da Fisioterapia em saúde coletiva, serviço e comunidade. **Cad Edu Saude e Fis.** v. 4, n. 8, p. 121-122, 2017.
- FLÔR, C.R. et al. Primary health care as assessed by health professionals: comparison of the traditional model versus the Family Health Strategy. **Rev Bras Epidemiol.** v.20, n.4, p. 714-726, 2017.
- FONSECA, J.M.A. et al. A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Rev Bras Promoç Saúde**. v. 29, n. 2, p. 288-294, 2016.
- FREITAS, F.A.S. et al. Vulnerabilidade física de idosos na alta hospitalar. **Fisioter Pesqui.** v.24, n. 3, p. 253-258, 2017.
- FRIEDRICH, T.L. et al. *Motivações para práticas coletivas na Atenção Básica*: percepção de usuários e profissionais. **Interface (Botucatu)**. vol. 22, n. 65, p. 373-385, 2018.
- GIROTTI, E.; ANDRADE, S.M.; CABRERA, M.A.S. Prevalência de obesidade abdominal em hipertensos cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família. **Arq Bras Cardiol.** v. 94, n. 6, p. 754-62, 2010.
- JACOBY, E.; BULL, F.; NEIMAN, A. La actividad física como prioridad en la Región de las Américas. **Rev Panam Salud Publica.** v. 14, n. 4, p. 223-225, 2003.
- KARUKA, A.H.; SILVA, J.A.M.G.; NAVEGA, M.T. Analysis of agreement of assessment tools of body balance in the elderly. **Rev Bras Fisioter.** v. 15, n. 6, p. 460-6, 2011.
- MARQUES, A.P.O. et al. Envelhecimento, obesidade e consumo alimentar em idosos. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** v.10, n. 2, p. 231-42, 2007.
- PEREIRA, D.S.L.; OLIVEIRA, A.S.O.; OLIVEIRA, R.E.M. Evaluation of the lifestyle profile of users who practice regular exercise compared to sedentary users, included in a Family Health Strategy unit - Southeast Region of Brazil. **Rev. APS.** v. 20, n. 1, p. 30 – 39, 2017.
- PEREIRA, N.I.G. et al. Perfil do estilo de vida individual de idosos que frequentam grupos de terceira idade da cidade de Pinhalzinho-SC. **Revista Científica Jopof.** v.12, n. 1, p. 59-68, 2011.
- PODSIADLO, D.; RICHARDSON, S. The Timed Up & Go: A test of basic functional mobility for frail elderly persons. **J Am Geriatr Soc.** v. 39, p. 142-8, 1991.
- SILVA, N.R.F. et al. Exercitando o corpo e alegrando a alma: Relato de experiência sobre incentivo à atividade física. **Revista Baiana de Saúde Pública.** v. 41, n. 3, p. 814-822, 2017.
- SILVEIRA, E.A.; VIEIRA, L.L.; SOUZA, J.D. *Elevada prevalência de obesidade abdominal em idosos e associação com diabetes, hipertensão e doenças respiratórias.* **Ciênc. saúde coletiva.** v. 23, n. 3, p. 903-912, 2018.

THOMAS, S.G. **Programas de Exercícios e Atividades**. In: PICKLES B. et al. Fisiologia na 3ª Idade. 2.ed. São Paulo: Santos, p.158-167, 2000.

TRELHA, C.S. et al. O fisioterapeuta no programa de saúde da família em Londrina (PR). **Espaço Saúde**. v. 8, n. 2, p.20-5, 2007.

VALVERDE, A.; SILVA, N.C.; ALMEIDA, M.Z. Introdução da Fitoterapia no SUS: contribuindo com a Estratégia de Saúde da Família na comunidade rural de Palmares, Paty do Alferes, Rio de Janeiro. **Revista Fitos**. v.12, n. 1, p. 27-40, 2018.

WANDERLEY, R.M.M.; BITTENCOURT, G.K.G.D. Construção de um instrumento para avaliação da capacidade funcional da pessoa idosa na atenção básica. **J Res. Fundam. Care Online**. v.10, p. 136-139, 2018.

YONAMINE, C.Y.; TRELHA, C.S. O modo de fazer saúde: A fisioterapia na residência multiprofissional em saúde da família em uma unidade básica. **Espaço Saúde**. v. 11, n. 1, p. 17-27, 2009.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-85107-90-1

