

A INSERÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA EM SOBRAL/CE

Physiotherapy Insertion in the Family Health Strategy in Sobral-CE

Francy Webster de Andrade Pereira

Fisioterapeuta. Especialista em Cinesioterapia. Especialista em Reeducação Postural Global. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Jorgiana de Oliveira Manguiera

Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Maria da Paz Andrade Monteiro

Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde Sabóia/Sobral/CE. Mestranda em Educação em Ciências para a Saúde.

Mirella Maria Soares Vêras

Fisioterapeuta. Preceptora da Residência em Saúde da Família da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE. Especialista em Saúde da Família. Mestranda em Saúde Pública.

Vanessa Carol de Souza Lima

Fisioterapeuta. Especialista em Cinesioterapia. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Teresa Cristina Ponte Barrocas

Fisioterapeuta. Residente em Saúde da Família pela Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE. Especialista em Córdio-respiratória.

Dilma Lucena

Médica pediatra. Mestre em Saúde Pública. Coordenadora da Residência em Saúde da Família da Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia/Sobral/CE.

Sinopse

Este artigo versa sobre a inserção do fisioterapeuta na atenção primária á saúde. Define o objeto de ação deste profissional na Estratégia Saúde da Família e delinea os objetivos operacionais e competências necessárias para esta atuação. Descreve, ainda, ações coletivas e individuais que vêm sendo desenvolvidas pelos fisioterapeutas inseridos Equipe de Saúde da Família no município de Sobral- Ceará.

Palavras-chave:

Fisioterapia; estratégia saúde da família; sistema único de saúde.

Abstract

This article deals with the insertion of the physiotherapist in primary health care. It defines the action objective of this professional in the Family Health Strategy and delineates operational objectives and competencies necessary for this performance. It also goes on to describe collective and individual actions which are being developed by physiotherapists inserted in the Family Health Team in the municipal of Sobral - Ceará.

Key words:

Physiotherapists; family health strategy; interdisciplinary; primary care; unified health system.

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é a ciência do movimento em todas as suas formas de expressão e potencialidades, visando o restabelecimento máximo da capacidade funcional do indivíduo. O fisioterapeuta é o profissional que cuida da saúde da população com ênfase no movimento e na função, prevenindo, tratando e recuperando disfunções e doenças para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo (BARROS, 2003).

Historicamente a fisioterapia tinha as suas ações voltadas quase que exclusivamente para o tratamento e reabilitação, tendo a doença como enfoque. A partir da nova concepção de saúde enquanto qualidade de vida e não mais restrita a ausência de doença, o fisioterapeuta inseriu-se no sistema de atenção básica numa nova perspectiva de atuação na promoção de saúde e prevenção de doenças e não só no tratamento e na reabilitação. Embora esta premissa não revele uma realidade nacional. Casos pontuais onde estão sendo desenvolvidas ações voltadas para a saúde da população na atenção primária, com o apoio dos gestores locais de saúde, revelam que esta inserção está em construção, e cada vez mais o fisioterapeuta conquista seu espaço na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). O fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem buscando definir melhor o seu objeto de atuação nesta área, tornando a fisioterapia mais acessível para a população e colaborando para uma assistência à saúde integral.

Em Sobral os fisioterapeutas estão inseridos em algumas equipes de saúde da família, criando vínculos com a comunidade utilizando recursos próprios, adicionados às técnicas específicas como a cinesioterapia, onde muitas vezes é possível dispor apenas das terapias manuais, o que torna o trabalho um desafio a cada intervenção. O profissional no PSF passa a ser um forte instrumento pedagógico promovendo espaços educativos nas suas práticas de saúde no território, trocando experiências e ensinamentos.

O trabalho vem se constituindo em uma nova experiência para muitos profissionais desta área, uma vez que a formação acadêmica dos profissionais de saúde e particularmente do fisioterapeuta tem sido voltada para o modelo biomédico. Necessitando, portanto, de um processo de educação permanente que possibilite a suplantação deste modelo. É neste sentido que a Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia (EFSFVS) viabiliza a Residência em Saúde da Família de cunho multiprofissional com ênfase na qualificação em serviço (BARRETO et al., 1999). Esta formação tem permitido aos

... a inserção do fisioterapeuta na atenção primária à saúde.

A partir da nova concepção de saúde enquanto qualidade de vida e não mais restrita a ausência de doença, o fisioterapeuta inseriu-se no sistema de atenção básica numa nova perspectiva de atuação na promoção de saúde e prevenção de doenças e não só no tratamento e na reabilitação.

profissionais ampliar seu olhar, seus saberes e práticas para as necessidades da comunidade.

Este texto se propõe a definir o objeto de atuação do fisioterapeuta na ESF, delineando os objetivos operacionais e competências, bem como a descrição das ações coletivas e individuais.

OBJETO DE AÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ESF:

Movimento humano visando à saúde funcional do indivíduo na promoção e recuperação da saúde, prevenção de doenças e agravos e reabilitação.

OBJETIVO GERAL

- Promover a qualidade de vida do indivíduo, em todos os ciclos de vida, tendo o a integridade do movimento como essência e expressão desta, através de cinesioterapia, recursos físicos e naturais na ESF.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Trabalhar a promoção de saúde visando à integridade do movimento baseado na realidade das necessidades do território (violência no trânsito, patologias dos principais ciclos de vida);
- Prevenir os distúrbios cinéticos - funcionais em todos os ciclos da vida humana;
- Tratar e Reabilitar as principais alterações do movimento mais incidentes e/ou prevalentes no território;
- Realizar atendimento domiciliar em pessoas restritas ao leito prestando assistência fisioterapêutica e orientando os familiares quanto aos cuidados.

COMPETÊNCIAS DO FISIOTERAPEUTA NO ESF

Para realizar ações na ESF delineamos as seguintes competências:

- 2.1 Capacidade para elaborar planos e projetos que produzam impacto na população.
- 2.2 Capacidade para realizar ações para a promoção da saúde.
- 2.3 Capacidade de trabalhar em equipe interdisciplinar.
- 2.4 Capacidade para realizar ações educativas voltadas para a comunidade.
- 2.5 Capacidade para articulação intersetorial das estratégias para intervir sobre os problemas de saúde.
- 2.6 Capacidade de desenvolver ações, individuais e coletivas, de prevenção de doenças.
- 2.7 Capacidade para desenvolver ações de recuperação e reabilitação das doenças identificadas nos ciclos de vida bem como envolver a família no processo de tratamento e reintegração social.

HABILIDADES NECESSÁRIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DAS COMPETÊNCIAS:

- Promover ações coletivas que promovam impacto na saúde da população;
- Realizar reconhecimento do território a ser trabalhado para o diagnóstico da área;
- Realizar diagnóstico de necessidades e organizar a demanda a partir do diagnóstico da área;
- Atuar na prevenção e no tratamento de agravos à saúde;
- Promover a conscientização da população para a mudança do enfoque ao tratamento medicamentoso para o tratamento através de recursos físicos visando a diminuição do custo de medicamentos;
- Intervir nas atividades individuais consideradas prioritárias para o desempenho funcional do indivíduo;
- Adaptar ações e instrumentos terapêuticos de acordo com recursos disponíveis na comunidade;
- Atuar junto aos diversos grupos etários considerando suas especificidades com atividades de promoção à saúde e prevenção, através de ações coletivas e individuais;
- Intervir em especialidades como: traumatologia, ortopedia, ginecologia e obstetrícia, cardiopulmonar e neurológica;
- Envolver demais membros da equipe, familiares e cuidadores no processo terapêutico;

- Tratar e reabilitar as doenças do movimento mais incidentes e/ou prevalentes no território ou encaminhar para clínicas de referência;
- Sensibilizar e motivar a equipe de saúde, a família e a comunidade para reintegração social das pessoas com incapacidades;
- Promover integração entre as pessoas com incapacidade;
- Desenvolver um modelo de referência e contra-referência para atenção secundária e terciária para dar continuidade à atenção ao indivíduo;
- Estimular e contribuir para a participação popular nos conselhos locais de saúde;
- Realizar ações buscando parcerias para intervenção de problemas de saúde e enfrentamento destes;
- Participar das reuniões de roda da equipe de saúde da família;
- Organizar o processo de trabalho de acordo com a demanda da área e discussão na equipe de saúde para planejamento das ações que possam ser desenvolvidas no território ou dar continuidade ao trabalho já desenvolvido;
- Realizar encaminhamentos para as clínicas de referência do município das pessoas que necessitem de tratamento diário e de outros recursos não disponíveis na unidade
- Realizar e/ou atualizar o cadastro das pessoas que se encontram restritas ao leito;
- Realizar visitas domiciliares as pessoas que se encontram restritas ao leito, juntamente com os demais membros da equipe de saúde da família, para conhecer a realidade destas, elaborar e aplicar um plano de cuidados;

AÇÕES COLETIVAS E INDIVIDUAIS NA ESF: PLANO DE AÇÃO

O plano de ação consta de ações coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças, ações individuais de recuperação e reabilitação nos diversos ciclos de vida, ações de fortalecimento do

O fisioterapeuta na Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem buscando definir melhor o seu objeto de atuação nesta área, tornando a fisioterapia mais acessível para a população e colaborando para uma assistência à saúde integral.

Capacidade para desenvolver ações de recuperação e reabilitação das doenças identificadas nos ciclos de vida bem como envolver a família no processo de tratamento e reintegração social.

controle social e de parceria com o Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense (SACS).

1. Ações coletivas direcionadas aos seguintes temas: Educação postural, educação no trânsito, grupos temáticos como gestantes e hanseníase.
2. Ações individuais nos ciclos de vida.
3. Parceria com o SACS.

AÇÕES COLETIVAS

Educação postural

Objetivo geral:

- Prevenção de alterações na coluna vertebral
- Busca ativa de alterações osteomusculares
- Identificação precoce de patologias da coluna vertebral em crianças e adolescentes.
O que fazer:
 - Realizar a Semana da Postura (Trimestral)
Como fazer:
 - Realizar educação postural nas escolas públicas e privadas de ensino fundamental e médio de Sobral;
 - Analisar os riscos ergonômicos das escolas.
Com quem fazer:
 - Fisioterapeutas da ESF e demais membros da equipe;
 - Voluntários das comunidades que desenvolvam atividades artísticas.

Escola de posturas

É um método pedagógico e terapêutico de treinamento postural composto de informações teóricas, que proporcionam um maior conhecimento sobre o corpo enfocando as estruturas anatômicas, fisiologia e biomecânica, necessárias para educação postural e adoção de novos hábitos de posturas e práticas de exercícios terapêuticos de flexibilidade, treino de relaxamento objetivando melhor controle de estresse e diminuição da tensão muscular.

Objetivo Geral

- Capacitar o indivíduo com dores na coluna vertebral e alterações posturais, para o autocuidado por meio da orientação postural, exercícios terapêuticos que visam a prevenção da dor, minimizar e ou inibir o agravamento dos desvios posturais.

O que fazer:

Grupo destinado à prevenção e tratamento coletivo de pessoas que apresentem queixas álgicas, alterações posturais ou não, sendo destinado a várias faixas etárias: crianças, jovens, adultos e idosos, que exercem alguma atividade laboral ou não. O trabalho tem como marco teórico o Manual da Escola de Postura da professora Claudia Gatto da Universidade Federal da Paraíba (CARDIA; DUARTE; ALMEIDA, 1998), no entanto é adaptado de acordo com a realidade do território.

Como fazer:

O grupo de escola de postura pode ser montado de acordo com encaminhamentos dos profissionais de saúde. São feitas avaliações posturais individuais para triagem dos indivíduos para o grupo. As reuniões poderão seguir o seguinte fluxograma: Frequência: 1 ou 2 vezes por semana; Duração: 10 sessões; Nº de pacientes por grupo: 10 a 15 pacientes; Tempo de cada encontro: 1h e meia.

CONTEÚDOS:

- Histórico da Escola de Posturas
- Estruturas anatômicas (esqueleto ósseo, ligamento e articulações, músculos e nervos);
- Origem da dor
- Principais alterações posturais da coluna vertebral
- Massagem
- Recursos fisioterápicos naturais
- Fisiologia do movimento e da respiração
- Princípios de biomecânica (equilíbrio corporal, postura estática e dinâmica, força e alavanca).
- Educação postural e adoção de novos hábitos de posturas adequadas ao trabalho.

Promover a conscientização da população para a mudança do enfoque ao tratamento medicamentoso para o tratamento através de recursos físicos visando a diminuição do custo de medicamentos.

PROGRAMA

Seguiremos este programa na Escola de Postura (Cada item é referente a uma reunião no total de 10 reuniões):

1. Histórico e objetivo das Escolas de Posturas - Avaliação da Clientela;
2. Mecanismo da dor e causas comuns das dores de coluna, evolução do homem e discussão sobre tipos de posturas;
3. Aula de respiração com exercícios para pescoço e membros superiores - treino de relaxamento;
4. Anatomia e Fisiologia do Aparelho Locomotor - Prática de exercícios para a coluna lombar e treino de relaxamento;
5. Histórico da massagem, indicações, contra-indicações, reflexologia, a importância do pé para os ocidentais e orientais e vivência de massagem;
6. Aula teórica sobre o sistema nervoso - exercícios para membros inferiores;
7. Prática de exercícios para musculatura abdominais e glúteos. Vídeo sobre massagem com bola e vivência;
8. Vivências de expressões faciais, massagem na face e treino de relaxamento;
9. Treino de marcha e orientação das AVD's;
10. Reavaliação da clientela.

AValiação:

A avaliação é feita após o encerramento das sessões educativas, reavaliando cada paciente através do instrumento de avaliação postural e seguintes indicadores: presença da dor, persistência do distúrbio postural e consumo de medicamentos, também se faz à discussão em grupo sobre o que aprendeu durante as aulas. Poderão ser formados grupos de manutenção para casos crônicos.

MEIOS:

Aulas expositivas utilizando os meios disponíveis na unidade: Televisor e Vídeo cassete; Som (Microsistema); colchonetes; bolinhas fisioball; bastões; retroprojeto, álbum seriado.

Educação no trânsito

Objetivo geral:

- Promover atividades educativas sobre o trânsito para sensibilização da população sobre os riscos e agravos à saúde.

O que fazer:

- Semana de Educação no Trânsito
- Mobilizar a sociedade para Aliança municipal a favor da paz no trânsito.
- Realizar atividades educativas relacionadas ao trânsito em escolas, meios de comunicação, associações, postos estratégicos das cidades.

Como fazer:

- Construir plano de ação intersectorial e interdisciplinar.
- Realizar Campanhas semestrais de esclarecimento e sensibilização da população em favor da paz no trânsito
- Identificar os principais problemas no trânsito: áreas de risco, faixa etária mais acometida, principais agravos.

Com quem fazer:

- Equipe de Saúde da Família, Secretaria municipais, Detran, Polícia Militar, Corpo de Bombeiros, Guarda Municipal e outros.

Grupos temáticos

Hanseníase - Prevenção das incapacidades

O que fazer:

Grupo destinado à prevenção e tratamento coletivo de pessoas com Hanseníase que estejam em tratamento ou já receberam alta por cura. Este trabalho visa à promoção do autocuidado como instrumento importante para a prevenção de incapacidades físicas na Hanseníase. São feitas reuniões mensais com o maior número de pacientes para que se possam esclarecer dúvidas sobre a doença, ensinar os exercícios preventivos bem como promover a sensibilização em relação ao tratamento.

Como fazer:

- Oficinas de Prevenção de Incapacidades: São realizadas estas atividades coletivas que abordam temas gerais sobre a doença, tratamento e autocuidado, através de aulas práticas sobre os exercícios de prevenção de incapacidades. Em algumas unidades dispomos da terapia comunitária que nos complementam na questão do trabalhar a auto-estima e diminuição do estigma da doença.

Atuar junto aos diversos grupos etários considerando suas especificidades com atividades de promoção à saúde e prevenção, através de ações coletivas e

Com quem fazer:

- Fisioterapeutas, enfermeiros, ACS e terapeutas comunitários.

Gestantes**Objetivo Geral**

- Orientar as mulheres grávidas sobre as alterações osteoarticulares e mudanças fisiológicas ocorridas na gravidez.

O que fazer:

- Incentivar a formação de grupos de gestantes nos Centros de Saúde da Família (CSF);
- Participar de grupos de gestantes já formados nos CSF.

Como fazer:

- Abordar em reuniões com mulheres grávidas temas sobre anatomia das estruturas osteomusculares envolvidas: coluna vertebral, assoalho pélvico, mudanças fisiológicas da gravidez. São realizados exercícios metabólicos, de fortalecimento e de relaxamento.
- Os grupos podem ser formados com as gestantes divididas por trimestres, ou com todas as gestantes do território. Os encontros tem duração de 01 hora, 01 vez por semana ou a cada 15 dias de acordo com a demanda ou organização das atividades da unidade;

Com quem fazer:

- Profissionais da equipe

AÇÕES INDIVIDUAIS NOS CICLOS DE VIDA**SAÚDE DA CRIANÇA****Objetivo geral:**

Acompanhar numa ação articulada com os demais profissionais da equipe de saúde da família, o crescimento e desenvolvimento das crianças intervindo nos distúrbios neuropsicomotores e em outros agravos prevalentes.

Transtorno do desenvolvimento neuropsicomotor**O que fazer:**

- Realizar atendimento individual e coletivo em crianças da unidade de saúde da família.

Como fazer:

- Detectar precocemente distúrbios do desenvolvimento neuropsicomotor da criança;
- Realizar estimulação precoce e assistência fisioterapêutica em crianças com transtorno do desenvolvimento neuropsicomotor.
- Orientação quanto aos cuidados domiciliares realizados pela mãe ou responsáveis.
- Visita de acompanhamento feito pelo ACS.

- Referência para atenção secundária (clínicas) nos casos que necessitam de maior acompanhamento.
- Formação de Grupos para atendimento coletivo, orientação para pais e cuidadores.

Afecções respiratórias**O que fazer:**

- Realizar atendimento individual e/ou coletivo em crianças da unidade de saúde da família.

Como fazer:

- Realizar atendimento individual e coletivo em crianças com asma, IRA, para intetvir e prevenir crises.
- Realizar ação coletiva envolvendo pais, familiares e responsáveis na questão de educação e controle ambiental.
- Realizar trabalho com grupo de Asma: esclarecimento sobre a doença e atuação no organismo, orientar familiares sobre exercícios e toalete brônquica para diminuição das crises.

SAÚDE DO ESCOLAR**Objetivo Geral**

Realizar a prevenção de alterações posturais, detecção e intervenção precoce e tratamento destas quando instaladas na unidade de saúde ou clínicas conveniadas.

O que fazer:

- Detectar precocemente alterações e deformidades posturais, e intervir precocemente no tratamento através da Educação em Saúde e implantação de Escolas de Posturas
- Realizar tratamento fisioterapêutico individual e/ou coletivo na unidade de saúde

Como fazer:

- São formados grupos de no máximo cinco escolares para atendimento de alterações da coluna vertebral, discretas e moderadas, e nos casos mais graves realizar atendimento individual. Fica a critério do profissional determinar o número de atendimentos.

O plano de ação consta de ações coletivas de promoção da saúde, prevenção de doenças, ações individuais de recuperação e reabilitação nos diversos ciclos de vida, e parceria com o Serviço de Apoio ao Cidadão Sobralense (SACS).

Identificação precoce de patologias da coluna vertebral em crianças e adolescentes.

Com quem fazer:

- Fisioterapeutas

SAÚDE DO ADULTO E IDOSO

Objetivo Geral

Orientar sobre as doenças osteoarticulares, doenças relacionadas ao trabalho e doenças sistêmicas assim como realizar o tratamento destas quando instaladas na unidade de saúde ou encaminhar para as clínicas conveniadas.

O que fazer:

- Realizar tratamento fisioterapêutico individual e/ou coletivo na área territorial em pacientes com alterações neurológicas, traumatópédicas e distúrbios reumáticos.

Como fazer:

- Realizar atendimento individual na unidade, quando não for possível encaminhar para clínica de referência do SUS.
- Formar grupos de no máximo dez pessoas para sessões educativas e práticas através de cinesioterapia.

Com quem fazer:

- Fisioterapeutas

AÇÕES DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES FÍSICAS E ASSISTÊNCIA AS PESSOAS ATINGIDAS PELA HANSENÍASE

O que fazer:

- São feitas avaliações de prevenção de incapacidades físicas nos pacientes acompanhados nos CSF na admissão, na alta por cura e diante de reações hansênicas.

Como fazer:

- A avaliação para tratamento fisioterapêutico é feita na unidade ou no domicílio quando o paciente não deambula

ou não pode se locomover até o serviço, em seguida se fazem a programação e planejamento da frequência do atendimento individual. São atendidas individualmente e/ou coletivamente as pessoas que apresentam Hanseníase.

Com quem fazer:

- A Avaliação deve ser feita pelo enfermeiro, médico ou fisioterapeuta.

PARCERIA COM SERVIÇO DE APOIO AO CIDADÃO SOBRLENSE – SACS

Objetivo Geral

- Avaliar a necessidade e o uso da órtese ou prótese;

O que fazer:

- Emitir parecer na solicitação da órtese ou prótese;
- Orientar as pessoas quanto ao uso de órtese e prótese;
- Realizar avaliação do uso destes aparelhos, bem como acompanhamento do paciente na unidade de saúde.

Como fazer:

- Acompanhar as pessoas beneficiadas pelo Programa de Órtese e Prótese nas unidades de saúde;
- Realizar atendimento fisioterapêutico no que diz respeito ao preparação do coto, treino de marcha, estimular a independência do paciente, e promover o acompanhamento destes casos na unidade ou domicílio.
- Promover ação integrada dos fisioterapeutas e assistentes sociais nas áreas.

Com quem fazer:

- Fisioterapeutas

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do fisioterapeuta na atenção primária, mais particularmente na ESF é um desafio. Até o momento ocorreram apenas experiências isoladas.

Na experiência de Sobral vários indicadores de processo demonstram resultados satisfatórios da inserção do fisioterapeuta na ESF para a população. Apontamos como pontos relevantes: o trabalho multiprofissional, por vezes interdisciplinar; a acessibilidade do fisioterapeuta para grupos antes desassistidos por este profissional, a saber: pessoas acamadas e pessoas com incapacidades físicas; estabelecimento

Capacitar o indivíduo com dores na coluna vertebral e alterações posturais, para o autocuidado por meio da orientação postural, exercícios terapêuticos que visam a prevenção da dor, minimizar e ou inibir o agravamento dos desvios posturais.

de vínculos com a comunidade; ampliação da área de atuação e visão paradigmática do ser saudável, com a possibilidade de contribuir para sistematização dessa nova práxis do fisioterapeuta.

BIBLIOGRAFIA

BARRETO, I.C.H.C. et al. Residência em Saúde da Família: Desafio na qualificação dos profissionais na Atenção Primária. **Sanare: Revista Sobralense de Políticas Públicas**, Sobral- Ceará, ano I, v I, n. 1, p. 18-26, Out/Nov/Dez. 1999.

BARROS, F.B.M. Autonomia do profissional da fisioterapia ao longo da história. **Fisiobrasil**, Espírito Santo, n. 59, p. 20-31, Maio/Junho. 2003.

CARDIA, M.C.G; DUARTE, M.D.B; ALMEIDA, R.M. **Manual da Escola de Posturas**. João Pessoa: Universitária UFPB, 1998. 101p.

Apontamos como pontos relevantes: o trabalho multiprofissional, por vezes interdisciplinar; a acessibilidade do fisioterapeuta para grupos antes desassistidos por este profissional, a saber: pessoas acamadas e pessoas com incapacidades físicas; estabelecimento de vínculos com a comunidade; ampliação da área de atuação e visão paradigmática do ser saudável, com a possibilidade de contribuir para sistematização dessa nova práxis do fisioterapeuta.