


Construção e validação do questionário de percepção dos Agentes Comunitários de Saúde sobre condições sensíveis à fisioterapia na Atenção Primária

Construction and validation of the community health workers perception questionnaire on conditions amenable to physiotherapy in primary health care

Gabriel Brighenti Menezes Silva *

Samara Maria Neves Barbosa 

Eduardo Augusto Barbosa Figueiredo 

Henrique Silveira Costa 

Alessandra de Carvalho Bastone 

Juliana Nunes Santos 

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM),
Diamantina, MG, Brasil

Data da primeira submissão: Maio 15, 2023

Última revisão: Setembro 5, 2023

Aceito: Outubro 31, 2023

*Correspondência: gbrighenti1997@gmail.com

Resumo

Introdução: O Agente Comunitário de Saúde (ACS), assim como o fisioterapeuta, desempenha funções fundamentais na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo elemento importante na transformação de políticas públicas. Inexistem estudos que investiguem o conhecimento dos ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS. **Objetivo:** Construir um questionário de investigação da percepção dos ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico no qual, inicialmente, construiu-se uma matriz de análise com o intuito de englobar as ideias contempladas no questionário. Para a construção do instrumento, realizou-se uma revisão da literatura, sendo eleitas condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS. Para a validação de conteúdo e aparente dos itens, 12 fisioterapeutas especialistas em APS julgaram a adequação dos itens contidos. Utilizou-se o índice de validade de conteúdo para verificar o grau de concordância durante o processo de análise das respostas. Posteriormente, realizou-se análise semântica por meio da compreensão dos itens por 15 ACS. Na etapa de validação, foram realizadas duas rodadas de avaliação. Foram feitos ajustes em 17 questões. **Resultados:** O estudo resultou em um questionário com 20 questões contendo situações hipotéticas de visitas domiciliares, cuja situação do morador poderia ou não configurar um risco à saúde sensível à intervenção fisioterapêutica. **Conclusão:** O instrumento de percepção dos ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS mostrou-se válido para ser utilizado no contexto da APS. A utilização do instrumento poderá contribuir na elaboração de programas de capacitação dos ACS, com o intuito de facilitar a comunicação da equipe.

Palavras-chave: Agentes comunitários de saúde. Conhecimento. Percepção. Fisioterapia. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

Introduction: Community health workers, like the physiotherapist, perform essential functions in primary health care, being an important element in the transformation of public policies. There are no reported studies investigating the knowledge of community health workers about health conditions amenable to physiotherapy intervention in primary health care.

Objective: To construct a questionnaire to investigate the perception of community health workers about health conditions that could be remedied by physiotherapy intervention in primary health care. **Methods:** This was a methodological study in which it was initially an analysis matrix with the aim of encompassing the ideas contemplated in the questionnaire. To construct the instrument, a literature review was carried out, and health conditions treatable with physiotherapy in primary health care were chosen. To validate the content and appearance of the items, twelve physiotherapists specialized in primary health care judged the suitability of the items contained. The content validity index was used to determine the degree of agreement during the response analysis process. Subsequently, a semantic analysis was carried out through the understanding of the items by 15 community health workers. In the validation stage, two rounds of evaluation were carried out. Adjustments were made to 17 questions. **Results:** The study investigated a questionnaire with 20 questions containing hypothetical situations of home visits, in which the resident's situation could or could not constitute a health risk amenable to physiotherapeutic intervention. **Conclusion:** The community health workers perception instrument on health conditions amenable to physiotherapy intervention in primary health care proved to be valid for use in this context. The use of the instrument may contribute to the development of community health worker training programs, with the aim of facilitating team communication.

Keywords: Community health workers. Knowledge. Perception. Physiotherapy. Primary health care.

Introdução

Em 2020, atuaram no Brasil cerca de 260 mil Agentes Comunitário de Saúde (ACS), os quais contribuíram no processo de expansão, qualificação e consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS).¹ O ACS é responsável pelo acompanhamento de famílias, seu cadastro, orientação e desenvolvimento de ações de promoção

da saúde e prevenção de doenças. Tendo como foco atividades educativas em saúde, em domicílios e coletividades, contribuí para a ampliação do acesso da população às ações e serviços de saúde, na perspectiva da promoção social e de proteção da cidadania,² e é reconhecido como elemento importante na transformação das políticas de saúde.³ Devido à proximidade que o ACS tem com as famílias, ele se torna o principal profissional capaz de avaliar a necessidade de cuidado e realizar o encaminhamento de forma adequada.⁴

Segundo a lei nº 13.595, que regulamenta a profissão, para atuar como ACS o profissional deve apresentar ensino médio completo e deve frequentar um curso de formação inicial oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou pelas secretarias de Estado, com carga horária mínima de 40 horas, frequentar cursos de aperfeiçoamento a cada dois anos e realizar o curso técnico oferecido pelo Ministério da Saúde.⁵ Além disso, é garantido aos profissionais horários para formação e aprimoramento técnico a fim de considerar as necessidades de saúde da população e problematizá-las.⁵

A formação do ACS, preconizada pelos Ministérios da Saúde e Educação, abrange temas relacionados à política de redes de atenção à saúde, linhas de cuidado em atenção psicossocial, doenças crônicas, saúde materna, neonatal e lactente, e urgência e emergência.⁵ No entanto ainda percebe-se a necessidade de maior conhecimento sobre questões relacionadas à deficiência, atividade, participação, barreiras e facilitadores. Em um estudo qualitativo, Ribeiro et al.⁶ analisaram a possibilidade de integração do ACS na assistência fisioterapêutica na APS. Foram abordadas as dificuldades encontradas no trabalho do ACS, sendo uma delas a falta de conhecimento sobre problemas relacionados à deficiência e às práticas sugeridas pelo fisioterapeuta.⁶

O fisioterapeuta tem como responsabilidade na APS prestar assistência ao usuário, participando da promoção, tratamento e recuperação da sua saúde e de programas de assistência à comunidade,⁷ atuando de forma específica e integrada à equipe.⁸ A comunicação efetiva entre o fisioterapeuta e o ACS viabiliza o trabalho do profissional, já que o contato com o usuário no domicílio é uma característica facilitadora da relação entre o profissional e o usuário, pois possibilita a aquisição de informações mais fidedignas do cotidiano, tornando a intervenção mais eficiente.⁷ Foram encontrados na literatura estudos investigando o conhecimento do ACS sobre alguns assuntos, como: atenção ao idoso,⁹ tuber-

culose pulmonar,¹⁰ saúde bucal¹¹ e agravos fonoaudiológicos.^{12,13} Investigou-se, também, em um estudo não validado realizado em Campo Grande, Mato Grosso do Sul,¹⁴ o conhecimento sobre o papel da fisioterapia na APS, realizado com questões fechadas sobre o que o fisioterapeuta pode ou não realizar e situações específicas em que a fisioterapia poderia ser indicada.

Nesse contexto, torna-se importante refletir sobre a diferença entre os conceitos de conhecimento e percepção. O conhecimento é definido como o ato de entender, compreender, apreender algo. Já a percepção é uma relação entre uma pessoa e um objeto ou evento, o qual não pode ser reduzido à sensação, pois envolve um conjunto complexo de eventos como a atividade cognitiva e diferentes tipos de experiências.¹⁵ Sendo assim, para que o agente perceba as condições de saúde dos usuários de sua área de abrangência, é necessário que o mesmo tenha experiências e conhecimentos prévios envolvendo a atuação da fisioterapia.

Destaca-se que não foram encontrados estudos com questões hipotéticas simulando as visitas domiciliares que investiguem a percepção dos ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS. Além do mais, após buscas na literatura, parece não existir instrumentos validados e padronizados para esta investigação. Acredita-se, portanto, que a criação de um questionário seja útil para qualificar a percepção do ACS acerca da atuação do fisioterapeuta na APS, possibilitando a efetivação do apoio matricial da fisioterapia às equipes de referência na APS. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é construir um questionário de investigação da percepção dos profissionais ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS, assim como avaliar tal percepção entre esses profissionais.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal observacional, aprovado pelo Comitê de Ética Institucional da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (protocolo CAAE 46298821.8.0000.5108), de construção e validação de um questionário.

Participaram da fase de validação de conteúdo e aparente do questionário 12 fisioterapeutas com experiência mínima de dois anos em saúde coletiva/atenção primária à saúde. Para a análise semântica do

questionário foram convidados 15 ACS, de diferentes Unidades Básicas de Saúde (UBS), que atuam nos municípios de Diamantina, Itabirito e Presidente Kubitschek, no estado de Minas Gerais, para que os mesmos reproduzissem as questões presentes no questionário.

Construiu-se uma matriz de análise estruturada, onde foram consideradas as evidências científicas da atuação do fisioterapeuta na APS. A matriz deu origem às variáveis que foram contempladas no questionário. O questionário investigou a percepção do ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS em situações de visitas domiciliares realizadas pelo ACS em sua rotina de trabalho. As situações foram hipotetizadas pelos autores. As questões foram iniciadas com a expressão "ao chegar no domicílio", seguidas das características do ambiente domiciliar e situação do morador que pode configurar um risco à saúde, sensível ou não à intervenção da fisioterapia na APS.

O questionário foi composto por 20 questões objetivas, sendo: 14 questões simulando condições que apresentam a presença de risco para a saúde do usuário, podendo o problema ser resolvido na APS; duas questões simulando condições que apresentam a presença de risco para a saúde do usuário, as quais rotineiramente não são resolvidas na APS; e quatro questões simulando situações com ausência de risco para a saúde do usuário. Após ler o enunciado das questões, o ACS poderia escolher entre as seguintes opções de resposta: a) Não percebo riscos nas condições de saúde do(s) morador(es), pois trata-se de uma situação normal; b) Percebo riscos nas condições de saúde do(s) morador(es), que não são rotineiramente resolvidos na APS; c) Percebo riscos nas condições de saúde do(s) morador(es), que podem ser resolvidos na APS e levarei o caso para a equipe.

Para a validação de conteúdo, os juízes especialistas (fisioterapeutas) foram convidados para participar por meio de um convite explicativo enviado por e-mail. Os juízes julgaram a adequação dos itens à luz dos atributos da construção teórica e da experiência vivenciada pelos fisioterapeutas na APS. Utilizou-se o índice de validade de conteúdo (IVC) para verificar o grau de concordância entre os especialistas durante o processo de análise das respostas. O IVC mede a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento. Este método emprega uma escala tipo Likert, com pontuação de um a quatro. Para avaliar a

relevância, as respostas incluíram as seguintes opções: 1 = item não relevante ou não representativo; 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo; 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo; 4 = item relevante ou representativo. O escore do IVC foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por 3 ou 4 pelos especialistas divididos pelo número total de respostas. Simultaneamente à validação do conteúdo, realizou-se a validade aparente, a qual diz respeito à linguagem, compreensão e adequação dos itens.

Finalmente, realizou-se a análise semântica, a qual tem por objetivo verificar se todos os itens foram compreensíveis para a população à qual o instrumento se destina. Cada item foi apresentado a três grupos de cinco ACS e solicitou-se que reproduzissem as questões do questionário em outras palavras. A percepção do ACS sobre as condições de saúde sensíveis da atuação do fisioterapeuta na APS foi investigada após aprovação da secretaria de saúde local e contato com as enfermeiras gestoras de cada UBS.

Os dados coletados no questionário foram analisados por meio do pacote estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS, versão 22.0). Realizou-se a análise descritiva das variáveis categóricas e medidas de tendência central e dispersão das variáveis numéricas. Na etapa de validação, calculou-se o índice de concordância entre os juízes. Este índice permitiu analisar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo.

O critério de decisão adotado foi uma concordância acima de 80% entre os juízes (IVC = 0,8).

Resultados

Doze fisioterapeutas com experiência em APS participaram da validação de conteúdo e aparente do questionário. Três juízes eram do sexo masculino e nove eram do sexo feminino, com tempo de atuação média na APS de 12 anos, sendo quatro juízes mestres, seis doutores e dois especialistas. Foram necessárias duas rodadas de avaliação. Na primeira rodada participaram os 12 juízes e na segunda participaram seis.

Na Tabela 1 podem ser visualizadas as avaliações dos juízes do instrumento quanto aos objetivos (propósitos, metas e finalidades), estrutura e apresentação do instrumento. No Quadro 1 podem ser visualizadas as duas versões do questionário. Com base nas sugestões apresentadas pelos avaliadores, em 14 questões foram feitos pequenos ajustes na apresentação do conteúdo e na adequação da linguagem, três questões sofreram revisões maiores e uma questão foi substituída por outra envolvendo o tema "doenças respiratórias em criança", o qual foi sugerido por três juízes. Na análise semântica conduzida com os ACS foram feitas sugestões quanto às opções de resposta do questionário e redação de cinco questões. Após as revisões realizadas, elaborou-se a versão final (Quadro 2).

Tabela 1 - Distribuição dos itens do instrumento de validação de conteúdo de acordo com o percentual de concordância dos juízes especialistas

Item	NA (%)	PA (%)	PRA (%)	A (%)	Avaliação
	1	2	3	4	
O instrumento contempla o tema proposto	0,0	8,3	33,3	58,3	Mantido
As questões refletem os conceitos envolvidos	0,0	8,3	25,0	66,7	Mantido
Há redundância de itens (questões) dentro do instrumento	0,0	8,3	0,0	91,7	Mantido
Há coerência entre o item (questão) e as reais situações vivenciadas pela população na Atenção Primária à Saúde	0,0	8,3	33,3	58,3	Modificado
Há coerência entre o item (questão) e as condições sensíveis a intervenção da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde	0,0	8,3	25,0	66,7	Modificado
Informações necessárias	0,0	8,3	25,9	66,7	Modificado

Nota: NA = não adequado; PA = pouco adequado, necessita de grandes mudanças; PRA = parcialmente adequado, necessita de pequena mudança. A = adequado.

Quadro 1 - Questionários pré e pós-validação dos juízes, análise semântica e índice de validade de conteúdo (IVC)

Versão inicial do questionário	Versão modificada segundo sugestões dos juízes	IVC
Questão 1 - Ao chegar a um domicílio, a dona de casa da família ao espirrar durante a conversa, sai correndo para ir ao banheiro urinar. Ao retornar, ela relata que essa é uma situação frequente.	Questão 1 - Ao chegar a um domicílio em uma visita de rotina, após um tempo de conversa, a moradora começa a tossir e, constrangida, relata que perdeu urina, sendo essa uma situação frequente.	0,83
Questão 2 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um casal de 85 anos, que mora sozinho e realiza todas as atividades domésticas. O senhor relata que sua esposa sofreu uma queda no dia anterior e que desde então não consegue andar pois está com muita dor na região do quadril.	Questão 2 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um usuário de 85 anos que sofreu uma queda no dia anterior e que desde então não consegue andar pois está com muita dor na região do quadril.	0,91
Questão 3 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que enquanto conversa sobre os cuidados em saúde da família, a criança de 3 anos que estava no colo, quando colocado no chão, engatinha para pegar o brinquedo.	Questão 3 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que enquanto conversa sobre os cuidados em saúde da família, a criança de 2 anos que estava no colo, quando colocado no chão, não consegue ficar em pé sozinha e engatinha para pegar o brinquedo.	0,91
Questão 4 - Ao chegar a um domicílio, você encontra o usuário que é amputado em membro inferior (acima do joelho), relatando que a órtese está machucando o coto.	Questão 4 - Ao chegar a um domicílio, você encontra o usuário que é amputado acima do joelho relatando que a prótese está pequena e o machucando.	0,91
Questão 5 - Ao chegar a um domicílio ao qual você foi solicitado (a), o indivíduo teve um AVE há 2 anos e está se queixando de dores na região do ombro, relatando ainda dificuldades em atividades como se alimentar e pegar objetos na prateleira.	Questão 5 - Ao chegar a um domicílio ao qual você foi solicitado (a), o usuário teve um derrame há 2 anos e está se queixando de dores na região do ombro, relatando ainda dificuldades em atividades como se alimentar e pegar objetos na prateleira.	1,00
Questão 6 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um senhor de 45 anos, ex fumante (fumou durante 20 anos), com queixa de falta de ar e cansaço ao caminhar e subir escadas.	Questão 6 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um usuário de 45 anos que fumou por quase 20 anos, tem uma voz bem grave, e ultimamente refere muita dificuldade para subir escadas e caminhar, com falta de ar e cansaço.	1,00
Questão 7 - Ao chegar a um domicílio para uma visita domiciliar rotineira, você percebe que um membro da família encontra-se deitado e não foi ao trabalho relatando estar de ressaca.	Questão 7 - Ao chegar a um domicílio para uma visita domiciliar rotineira, você percebe que um usuário de 18 anos encontra-se deitado e não foi ao trabalho relatando estar de ressaca após ter ido a uma festa com os amigos.	0,83
Questão 8 - Ao chegar a um domicílio para verificar se a gestante de 34 semanas está realizando corretamente o pré-natal, é informado que a mesma apresenta incômodo para dormir, azia, mas realiza todas as atividades rotineiras sem dificuldade.	Questão 8 - Ao chegar a um domicílio para verificar se a gestante de 34 semanas está realizando corretamente o pré-natal, é informado que a mesma apresenta incômodo para dormir, azia, mas realiza todas as atividades rotineiras sem dificuldade.	1,00
Questão 9 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que o pai da família não consegue transportar um pequeno vaso de planta para retirar a água parada do recipiente, necessita de várias pausas e sempre apoia a mão na coluna.	Questão 9 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que o usuário não consegue transportar um pequeno vaso de planta para retirar a água parada do recipiente, necessita de várias pausas e queixa-se de dor recorrente na coluna.	1,00
Questão 10 - Ao chegar a um domicílio, você percebe a presença de varizes (vasos estourados) na perna da Dona Maria, e quando questionada, relata sentir dor em membros inferiores.	Questão 10 - Ao chegar a um domicílio, você percebe a presença de varizes (vasos estourados) nas pernas da usuária idosa e a mesma relata sentir dor nas pernas principalmente quando está parada.	1,00
Questão 11 - Ao chegar a um domicílio para reagendamento de consulta, a gestante em seu último trimestre de gestação relatou dor de cabeça e apresentava inchaço nas pernas e nos braços, tendo dificuldade em suas atividades.	Questão 11 - Ao chegar a um domicílio para visita de rotina, a gestante em seu último trimestre de gestação relatou dor lombar e inchaço nas pernas e nos braços, além de muitas dúvidas relacionadas ao parto e pós-parto.	0,91
Questão 12 - Ao chegar a um domicílio para visitar o Sr. José, adulto jovem, após uma internação hospitalar de crise hipertensiva, o mesmo se encontra estável, comunicativo e com boa aparência.	Questão 12 - Ao chegar a um domicílio para visitar o usuário de, aproximadamente, 35 anos, após uma breve internação hospitalar em decorrência de um acidente no trabalho, o mesmo se encontra bem disposto, comunicativo e realizando suas atividades normalmente.	0,83
Questão 13 - Ao chegar a um domicílio, a filha relata que a mãe de 58 anos sofreu duas pequenas quedas no domicílio no último mês, e vem queixando de tonturas sempre que vira a cabeça.	Questão 13 - Ao chegar a um domicílio, a usuária relata que sua mãe de 58 anos sofreu duas pequenas quedas no domicílio no último mês, e vem queixando de tonturas sempre que vira a cabeça.	0,91
Questão 14 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que a dona de casa está desanimada, queixa-se de dores nas regiões do pescoço, cotovelos, coluna, quadril e joelhos, que possui alívio rápido com medicamento, mas sempre retorna.	Questão 14 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que a usuária está desanimada e queixa-se de dores nas regiões do pescoço, cotovelos, coluna, quadril e joelhos, que possui alívio rápido com medicamento, mas a dor sempre retorna.	0,91

Quadro 1 - Questionários pré e pós-validação dos juízes, análise semântica e índice de validade de conteúdo (IVC) (continuação)

Versão inicial do questionário	Versão modificada segundo sugestões dos juízes	IVC
Questão 15 - Ao chegar a um domicílio, a mãe da família queixa que seu filho de 14 anos não está ajudando nas tarefas de casa há 1 mês, e quando questionado, o mesmo relata estar envolvido nas tarefas escolares.	Questão 15 - Ao chegar a um domicílio, a usuária se queixa que seu filho adolescente, neste último mês, não quer ajudar mais nas tarefas de casa. Sempre arruma uma desculpa, dizendo que tem que estudar ou que está cansado.	0,83
Questão 16 - Ao chegar a um domicílio, você encontra a dona de casa queixando-se de dor nas costas e ela relata estar ficando "corcunda" e com dificuldades na realização de tarefas domésticas. Ela ainda diz ter a sensação de que "diminuiu de tamanho".	Questão 16 - Ao chegar a um domicílio, você encontra a usuária queixando-se de dor nas costas e ela relata estar ficando "corcunda" e com dificuldades na realização de tarefas domésticas. Ela ainda diz ter a sensação de que "diminuiu de tamanho".	0,91
Questão 17 - Ao chegar a um domicílio, você encontra Dona Lucia, que cuida da sogra acamada, dormindo sentada no sofá. A Lúcia disse a você que está se sentindo muito cansada e sente dor no braço e nas costas quando leva sua sogra para o banho.	Questão 17 - Ao chegar a um domicílio, você encontra a usuária, que cuida da sogra acamada, dormindo sentada no sofá. A mesma relata que está se sentindo muito cansada e sente dor no braço e nas costas quando leva sua sogra para o banho.	1,00
Questão 18 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que o senhor idoso permanece desinteressado e responde com poucas palavras o que é perguntado, precisa de apoio para ficar de pé e anda com passos muito curtos. Ao questionar a filha, ela diz ter reparado que o pai tem ficado com o corpo curvado, rígido e lento para as atividades básicas, além de apresentar pequenos tremores.	Questão 18 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que o usuário de 70 anos permanece desinteressado e responde com poucas palavras o que é perguntado, precisa de apoio para ficar de pé e anda com passos muito curtos. Ao questionar a filha, ela diz ter reparado que o pai tem ficado com o corpo curvado, rígido e lento para as atividades rotineiras, além de apresentar pequenos tremores nas mãos.	1,00
Questão 19 - Ao chegar a um domicílio, você encontra o Sr. José recém-traqueostomizado, respirando mal, e ao questionar sua esposa, ela diz que ele está com quadro febril há 2 dias. Ao chegar perto do Sr. José, você percebe que possui secreção na traqueostomia e a coloração é um pouco amarelada.	Questão 19 - Ao chegar a um domicílio, a usuária relata para você que sua filha de 4 anos tem tosse recorrente e está apresentando dificuldade para respirar, principalmente após brincar de "pega-pega".	0,91
Questão 20 - Ao chegar a um domicílio para uma visita de rotina, a senhora vem te atender e enquanto conversam, você percebe que vem um cheiro de queimado da cozinha, a senhora vai desligar o fogo e seu filho diz que a mãe tem esquecido com frequência das coisas, e conta que ela colocou sal no café no lugar do açúcar.	Questão 20 - Ao chegar a um domicílio para uma visita de rotina, a usuária vem te atender e, enquanto conversam, você percebe que vem um cheiro de queimado da cozinha. A senhora vai desligar o fogo e seu filho diz que a mãe tem esquecido com frequência das coisas, e conta que ela colocou sal no café no lugar do açúcar.	1,00

Quadro 2 - Versão final do questionário de investigação do conhecimento e percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS)

Situação hipotética apresentada ao ACS	Respostas das questões		
	A	B	C
Ao chegar a um domicílio...	Não percebo riscos nas condições de saúde do (s) morador (es), pois trata-se de uma situação normal	Percebo riscos nas condições de saúde do (s) morador (es), que não são rotineiramente resolvidos na APS	Percebo riscos nas condições de saúde do (s) morador (es), que podem ser resolvidos na APS e levarei o caso para a equipe
Questão 1 - Ao chegar a um domicílio em uma visita de rotina, após um tempo de conversa, a moradora começa a tossir e, constrangida, relata que perdeu urina, sendo essa uma situação frequente.			
Questão 2 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um morador idoso, de 85 anos, que sofreu uma queda no dia anterior e que desde então não consegue andar pois está com muita dor na região do quadril.			
Questão 3 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que enquanto conversa sobre os cuidados em saúde da família, a criança de 2 anos que estava no colo, quando colocado no chão, não consegue ficar em pé sozinha e engatinha para pegar o brinquedo.			

Quadro 2 - Versão final do questionário de investigação do conhecimento e percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (continuação)

Situação hipotética apresentada ao ACS	Respostas das questões		
	A	B	C
Questão 4 - Ao chegar a um domicílio, você encontra o usuário que é amputado acima do joelho relatando que a prótese está pequena e o machucando.			
Questão 5 - Ao chegar a um domicílio para visita, um usuário que teve derrame há 2 anos está queixando-se de dores na região do ombro e relata ainda dificuldades em atividades como alimentar-se e pegar objetos na prateleira.			
Questão 6 - Ao chegar a um domicílio, você encontra um usuário de 45 anos que fumou por quase 20 anos, tem uma voz bem grave, e ultimamente relata muita dificuldade para subir escadas e caminhar, com falta de ar e cansaço.			
Questão 7 - Ao chegar a um domicílio para uma visita domiciliar rotineira, você percebe que um usuário de 18 anos encontra-se deitado e não foi à escola, relatando estar de ressaca após ter ido a uma festa com os amigos, sendo essa uma situação não corriqueira.			
Questão 8 - Ao chegar a um domicílio para verificar se a gestante de 8 meses está realizando corretamente o pré-natal, é informado que a mesma apresenta incômodo para dormir, mas realiza todas as atividades rotineiras sem dificuldade.			
Questão 9 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que um usuário adulto não consegue transportar um vaso de planta para retirar a água parada do recipiente, necessita de várias pausas e queixa-se de dor recorrente na coluna.			
Questão 10 - Ao chegar a um domicílio, você percebe a presença de varizes (vasos estourados) nas pernas da usuária de 65 anos e a mesma relata sentir dor nas pernas principalmente quando está parada.			
Questão 11 - Ao chegar a um domicílio para visita de rotina, a gestante em seu último trimestre de gestação relatou dor lombar e inchaço nas pernas e nos braços, além de muitas dúvidas relacionadas ao parto e pós-parto.			
Questão 12 - Ao chegar a um domicílio para visitar o usuário de 35 anos, após uma breve internação hospitalar em decorrência de um acidente no trabalho, o mesmo se encontra bem disposto, comunicativo e realizando suas atividades normalmente.			
Questão 13 - Ao chegar a um domicílio, a usuária relata que sua mãe de 58 anos sofreu duas pequenas quedas no domicílio no último mês e vem queixando-se de tonturas sempre que vira a cabeça.			
Questão 14 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que a usuária está desanimada e queixa-se de dores nas regiões do pescoço, cotovelos, coluna, quadril e joelhos, que possui alívio rápido com medicamento, mas a dor sempre retorna.			
Questão 15 - Ao chegar a um domicílio, a usuária se queixa que seu filho adolescente, neste último mês, não quer ajudar mais nas tarefas de casa. Sempre arruma uma desculpa, dizendo que tem que estudar ou está cansado.			

Quadro 2 - Versão final do questionário de investigação do conhecimento e percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (continuação)

Situação hipotética apresentada ao ACS	Respostas das questões		
	A	B	C
Questão 16 - Ao chegar a um domicílio, você encontra a usuária de 70 anos se queixando de dor nas costas e ela relata estar ficando "corcunda" e com dificuldades na realização de tarefas domésticas. Ela ainda diz ter a sensação de que "diminuiu de tamanho".			
Questão 17 - Ao chegar a um domicílio, você encontra a usuária, que cuida da sogra acamada, dormindo sentada no sofá. A mesma relata que está se sentindo muito cansada e sente dor no braço e nas costas quando leva sua sogra para o banho.			
Questão 18 - Ao chegar a um domicílio, você percebe que o usuário de 70 anos permanece desinteressado e responde com poucas palavras o que é perguntado, precisa de apoio para ficar de pé e anda com passos muito curtos. Ao questionar a filha, ela diz ter reparado que o pai tem ficado com o corpo curvado, rígido e lento para as atividades rotineiras, além de apresentar pequenos tremores nas mãos.			
Questão 19 - Ao chegar a um domicílio, a usuária relata para você que sua filha de 4 anos tem tosse constante e está apresentando dificuldade para respirar, principalmente após brincar de "pega-pega".			
Questão 20 - Ao chegar a um domicílio para uma visita de rotina, a usuária vem te atender e, enquanto conversam, você percebe que vem um cheiro de queimado da cozinha. A a senhora vai desligar o fogo e seu filho diz que a mãe tem esquecido com frequência das coisas, e conta que ela colocou sal no café no lugar do açúcar.			

Discussão

O presente estudo apresentou uma proposta de investigação da percepção do ACS baseada em visitas domiciliares, as quais constituem ações de integração do profissional da saúde com a população local na APS.¹⁶ Tal investigação, no entanto, deveria ser precedida da criação e validação de um instrumento que medisse essa "percepção dos ACS" em suas rotinas de trabalho, já que não foram encontrados na literatura questionários com esse propósito.¹⁷ Sendo assim, buscou-se na literatura quais seriam as condições de saúde prevalentes e sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS.^{18,19} Posteriormente, foram hipotetizadas questões a partir do referencial encontrado e, finalmente, avaliou-se se cada questão do instrumento era relevante e representativa.

Na etapa de validação do instrumento, os juízes experientes em APS realizaram adequações acerca da linguagem e do conteúdo,¹⁷ assim como propuseram

substituições de questões inteiras e a inserção de uma questão com o tema "doenças respiratórias em crianças", importante causa de adoecimento em crianças até os cinco anos de idade e responsável por elevada morbidade e mortalidade na infância, particularmente nos países em desenvolvimento.²⁰

Durante a avaliação semântica, pôde-se perceber que algumas alterações relacionadas à linguagem foram necessárias para o entendimento dos ACS. O instrumento cumpriu os pré-requisitos mínimos para estruturação, visto que todos os itens foram compreensíveis para os ACS que participaram dessa fase do estudo. A amostra de ACS conteve um nível de escolaridade heterogêneo (ensino médio, médio técnico e pós-graduação) para precisão, contando com três grupos de cinco profissionais em três diferentes municípios.²¹ Além de avaliarem a compreensão do enunciado das questões, os ACS

ponderaram sobre as opções de resposta e sugeriram a inclusão da palavra "rotineiramente" na opção de resposta B do instrumento, o que foi aceito pelos pesquisadores, já que as opções de respostas do questionário estão ligadas às habilidades atitudinais dos mesmos na rotina de trabalho.²²

Na APS, porta preferencial de acesso à rede de atenção à saúde do SUS, os fisioterapeutas têm buscado ressignificações em suas práticas, considerando os usuários em seu modelo biopsicossocial para promover a integralidade do cuidado com foco na funcionalidade humana. Apesar da atuação fisioterapêutica na APS estar bem descrita na literatura,²³⁻³¹ um desafio dessa classe é a sensibilização sobre a importância do profissional na equipe de saúde da APS, por meio da identificação das necessidades de atendimento fisioterapêutico. Para isso, é necessário que os demais profissionais atuantes na APS obtenham um conhecimento sobre a atuação fisioterapêutica para que o cuidado ao usuário seja realizado. Nesse sentido, após a criação e validação do instrumento, buscou-se investigar a percepção e conhecimento dos ACS sobre as condições sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS, o que foi feito na fase dois do presente estudo.

A importância da presença do fisioterapeuta na APS vem sendo muito discutida na literatura,^{7,18,19} porém é necessário um conhecimento da equipe acerca das potencialidades da fisioterapia para que o cuidado ao usuário possa ser contemplado de forma mais profícua, contribuindo para o alcance da integralidade da atenção, princípio doutrinário do SUS. Com isso, o estudo criou um importante instrumento de avaliação da percepção dos ACS sobre as condições sensíveis da fisioterapia na APS, para que seja aplicado em todo o território nacional.

Conclusão

O instrumento de percepção dos ACS sobre as condições de saúde sensíveis à intervenção da fisioterapia na APS é válido para ser utilizado com agentes comunitários de saúde no contexto da APS. A utilização do instrumento poderá contribuir para a elaboração de programas de capacitação dos ACS, com o intuito de facilitar a comunicação da equipe e melhorar a efetividade da atuação do fisioterapeuta na APS.

Contribuição dos autores

Todos os autores foram responsáveis pela concepção e projeto do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados. GBMS e JSN elaboraram o artigo e fizeram a revisão crítica para conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final.

Referências

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Painéis de indicadores da APS - Versão 1.0. 2023 [acesso 3 set 2023]. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/painelsaps>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [Link de acesso](#)
3. Lotta GS. Saberes locais, mediação e cidadania: o caso dos agentes comunitários de saúde. Saude Soc. 2012;21(Supl 1): 210-22. [DOI](#)
4. Broch D, Ramos DT, Riquinho DL, Silveira MR, Santos VCF. The knowledge network of community health agents. Rev Pesqui. 2021;12:46-53. [DOI](#)
5. Brasil. Lei nº 13.595, de 5 de janeiro de 2018. Altera a Lei Nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Brasília: Diário Oficial da União; 8 jan 2018. [Link de acesso](#)
6. Ribeiro KSQS, Araújo Neto MJ, Arangio MG, Nascimento PBS, Martins TNT. A participação de agentes comunitários de saúde na atuação da fisioterapia na atenção básica. Rev Aten Primaria Saude. 2007;10(2):156-68.
7. Loures LF, Silva MCS. A interface entre o trabalho do agente comunitário de saúde e do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. Cienc Saude Coletiva. 2010;15(4):2155-64. [DOI](#)
8. Campos GWS, Domitti AC. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cad Saude Publica. 2007;23(2):399-407. [DOI](#)
9. Paiva KM, Hillesheim D, Haas P. Atenção ao idoso: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde em uma capital do sul do Brasil. CoDAS. 2019;31(1):e20180069. [DOI](#)

10. Gaspar LMS, Braga C, Albuquerque GDM, Silva MPN, Maruza M, Montarroyos UR, et al. Conhecimento, atitudes e práticas de agentes comunitários de saúde sobre tuberculose pulmonar em uma capital do Nordeste do Brasil. *Cienc Saude Coletiva*. 2019;24(10):3815-24. [DOI](#)
11. Silva EBA, Zanin L, Oliveira AMG, Flório FM. Agentes comunitários de saúde: conhecimentos em saúde bucal e fatores associados. *Cad Saude Colet*. 2021;29(2):226-37. [DOI](#)
12. Santos JN, Rodrigues ALV, Silva AFG, Matos EF, Jerônimo NS, Teixeira LC. Percepção de agentes comunitários de saúde sobre os riscos à saúde fonoaudiológica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2012;17(3):333-9. [DOI](#)
13. Knochenhauer CCLS, Vianna KMP. Percepção dos Agentes Comunitários de Saúde quanto aos agravos fonoaudiológicos. *CoDAS*. 2016;28(6):697-703. [DOI](#)
14. Batiston AP, Silva JS, Silva EC, Bonilha LAS, Ferrari FP, Fernandes JM, et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Primária à Saúde: o que sabem os Agentes Comunitários de Saúde. *Cad Edu Saude e Fis*. 2019;6(12):71-82. [DOI](#)
15. Smith PJ. A percepção como uma relação: uma análise do conceito comum de percepção. *Analytica*. 2014;18(1):109-32. [Link de acesso](#)
16. Alonso CMC, Béguin PD, Duarte FJCM. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Rev Saude Publica*. 2018;52:14. [DOI](#)
17. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(7):3061-8. [DOI](#)
18. Portes LH, Caldas MAJ, Paula LT, Freitas MS. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Rev APS*. 2011;14(1):111-9. [Link de acesso](#)
19. Bornhöft L, Larsson ME, Nordeman L, Eggertsen R, Thorn J. Health effects of direct triaging to physiotherapists in primary care for patients with musculoskeletal disorders: a pragmatic randomized controlled trial. *Ther Adv Musculoskelet Dis*. 2019;11:1759720X19827504. [DOI](#)
20. David MLO, Ribeiro MAGO, Zanolli ML, Mendes RT, Assumpção MS, Schivinski CIS. Proposta de atuação da fisioterapia na saúde da criança e do adolescente: uma necessidade na atenção básica. *Saude Debate*. 2013;37(96):120-9. [Link de acesso](#)
21. Pasquali L. Princípios de elaboração de escalas psicológicas. *Rev Psiquiatr Clin*. 1998;25(5):206-13. [Link de acesso](#)
22. Brasil. Ministério da Saúde. A Implantação da Unidade de Saúde da Família/Milton Menezes da Costa Neto, org. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. [Link de acesso](#)
23. Ribeiro CD, Flores-Soares MC. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. *Rev Salud Publica*. 2015;17(3):379-93. [DOI](#)
24. Eliezer ICA, Ferraz SBS, Silva AO. Atribuições do fisioterapeuta na atenção primária à saúde. *Nucl Conhecimento*. 2021;6(12):105-27. [Link de acesso](#)
25. Aguirrezabal I, San Román MSP, Cobos-Campos R, Orruño E, Goicoechea A, Eranueva RM, et al. Effectiveness of a primary care-based group educational intervention in the management of patients with migraine: a randomized controlled trial. *Prim Health Care Res Dev*. 2019;20:e155. [DOI](#)
26. Lopes AL, Lemos SMA, Chagas CA, Araújo SG, Santo JN. Evidências científicas da reabilitação vestibular na atenção primária à saúde: uma revisão sistemática. *Audiol Commun Res*. 2018;23:e2032. [DOI](#)
27. Oliveira CB, Maher CG, Pinto RZ, Traeger AC, Lin CC, Chenot JF, et al. Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview. *Eur Spine J*. 2018;27(11):2791-803. [DOI](#)
28. Jaffar A, Mohd-Sidik S, Nien FC, Fu GQ, Talib NH. Urinary incontinence and its association with pelvic floor muscle exercise among pregnant women attending a primary care clinic in Selangor, Malaysia. *PLoS One*. 2020;15(7):e0236140. [DOI](#)
29. Sá MRC, Thomazinho PA, Santos FL, Cavalcanti NC, Ribeiro CTM, Negreiros MFV, et al. Assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde infantil: uma revisão das experiências. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;36(5):324-30. [Link de acesso](#)
30. Faria CDCM, Araujo DC, Carvalho-Pinto BPB. Assistance provided by physical therapists from primary health care to patients after stroke. *Fisioter Mov*. 2017;30(3):527-36. [DOI](#)
31. Jolly K, Sidhu MS, Hewitt CA, Coventry PA, Daley A, Jordan R, et al. Self management of patients with mild COPD in primary care: randomised controlled trial. *BMJ*. 2018;361:k2241. [DOI](#)