

Relação entre diagnósticos de asma e doença pulmonar obstrutiva crônica e atendimentos fisioterapêuticos na atenção primária à saúde em Dourados/MS: um estudo transversal

Relationship Between Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease Diagnoses and Physiotherapy Care in Primary Health Care in Dourados, Brazil: A Cross-Sectional Study

RESUMO

Introdução: Asma e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica são condições respiratórias crônicas prevalentes e de grande impacto na Atenção Primária à Saúde. A fisioterapia desempenha papel importante no manejo dessas doenças, porém sua inserção na atenção primária ainda é restrita e, muitas vezes, desarticulada dos fluxos assistenciais. A análise dos registros em sistemas de informações contribui para compreender a oferta real de cuidados multiprofissionais no território.

Objetivo/Método: Analisar a relação entre os diagnósticos de asma e doença pulmonar obstrutiva crônica registrados na Atenção Primária de Dourados/MS e os atendimentos fisioterapêuticos destinados a esse público entre 2020 e 2024. Estudo quantitativo, descritivo e transversal baseado em dados secundários públicos, provenientes do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. **Resultados/Discussão:** Observou-se predominância de atendimentos médicos para ambas as doenças. Na asma, não houve registros fisioterapêuticos nos primeiros anos, com inserção recente e incipiente. Na doença pulmonar obstrutiva crônica, a fisioterapia esteve presente desde o início da série histórica, com crescimento progressivo. Os achados sugerem maior reconhecimento da fisioterapia no manejo da doença pulmonar obstrutiva crônica, enquanto o cuidado fisioterapêutico na asma permaneceu pouco estruturado. Esse cenário indica possível subutilização de uma intervenção benéfica para ambas as condições. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de ampliar o acesso à fisioterapia na Atenção Primária à Saúde e qualificar os registros em saúde para favorecer a integralidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Respiratória; Sistemas de Informação em Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease are prevalent chronic respiratory conditions with great impact on Primary Health Care. Physiotherapy plays an important role in the management of these diseases, but its insertion in primary care is still limited and often disconnected from care flows. The analysis of records in information systems contributes to understanding the real offer of multiprofessional care in the territory. **Objective/Method:** To analyze the relationship between the diagnoses of asthma and chronic obstructive pulmonary disease registered in the Primary Health Care of Dourados/MS and the physiotherapy services provided to this population between 2020 and 2024. Quantitative, descriptive and cross-sectional study based on secondary public data from the Primary Health Care Information System. **Results/Discussion:** A predominance of medical consultations was observed for both diseases. In asthma, there were no physiotherapy records in the early years, with recent and incipient insertion. In chronic obstructive pulmonary disease, physiotherapy was present from the beginning of the historical series, with progressive growth. The findings suggest greater recognition of physiotherapy in the management of chronic obstructive pulmonary disease, while physiotherapeutic care in asthma remained poorly structured. This scenario indicates a possible underuse of a beneficial intervention for both conditions. **Conclusion:** The need to expand access to physiotherapy in Primary Health Care and to qualify health records is highlighted to promote comprehensive care.

KEYWORDS: : Respiratory Tract Diseases. Health Information Systems. Health Management.

INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias crônicas representam um dos maiores desafios de saúde pública no mundo, sendo a asma e a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), duas das mais prevalentes¹. No Brasil, observa-se uma das maiores taxas de prevalência de asma da América Latina, com diferenças significativas entre as regiões do país². Além disso, a DPOC apresenta alta prevalência em adultos acima de 40 anos³.

A relevância dessas doenças está não apenas em sua alta ocorrência, mas também em seu impacto contínuo na qualidade de vida das pessoas e nos custos ao sistema público de saúde. A asma permanece como uma das doenças crônicas mais prevalentes no mundo, acometendo milhões de pessoas e configurando importante problema de saúde pública devido às internações recorrentes e ao absenteísmo escolar e laboral decorrentes de suas exacerbações⁴. Nesse sentido, no Brasil em 2010, ocorreram em média 370 mil internações por asma, configurando-se como a quarta principal causa de hospitalização pelo Sistema Único de Saúde (SUS),⁵.

De forma complementar, a prevalência da DPOC tem aumentado em todo o mundo, sendo atualmente considerada a terceira principal causa de morte no Brasil. Deste modo, em 2005, foram hospitalizados 179.503 pacientes por DPOC no Brasil, evidenciando a expressiva carga dessa doença sobre o sistema de saúde⁶.

A asma pode ser compreendida como uma condição inflamatória crônica das vias aéreas, marcada por sintomas respiratórios recorrentes e limitação variável do fluxo aéreo, com histórico de sibilos, dispneia, aperto torácico e tosse⁷. A DPOC, por sua vez, “é uma condição pulmonar heterogênea, caracterizada por sintomas respiratórios crônicos (dispneia, tosse, produção de escarro, exacerbações) decorrentes de anomalias das vias aéreas (bronquite, bronquiolite) e/ou dos alvéolos (enfisema)”⁸. Dessa forma, ambas configuram importantes causas de hospitalizações e mantêm índices expressivos de mortalidade, o que evidencia a necessidade de estratégias de acompanhamento integral e de longo prazo¹.

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) exerce papel central, por se configurar como a porta de entrada do SUS e um espaço estratégico para a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o acompanhamento de condições crônicas, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)⁹. Além disso, a inserção da fisioterapia nesse nível de atenção tem se mostrado essencial, tanto em intervenções individuais quanto coletivas, visto que o fisioterapeuta contribui para o manejo clínico dessas condições, auxilia na redução de internações hospitalares e promove melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes¹⁰.

Para subsidiar o acompanhamento e a avaliação das práticas em saúde, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) configura-se como a principal base oficial de registros da APS, reunindo informações provenientes das equipes que atuam em todo o território nacional. Implementado em 2013, o SISAB substituiu o antigo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), ampliando o escopo e a qualidade dos dados disponíveis¹¹.

Dessa forma, por meio do SISAB, é possível extrair informações sobre o desempenho das equipes e analisar os cadastros dos cidadãos vinculados às Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como avaliar a produtividade dos profissionais de saúde e as atividades de promoção de saúde ofertadas no território de atuação, possibilitando identificar as demandas em saúde, entre outras informações relevantes¹².

O município de Dourados, localizado no estado de Mato Grosso do Sul, possui uma população estimada de 243.367 habitantes em 2022, segundo dados do IBGE, e conta com 33 UBS distribuídas em seu território. Considerando esse contexto, justifica-se a relevância de investigar o cenário da asma e da DPOC em Dourados/MS a partir dos dados do SISAB, tendo em vista a importância da fisioterapia na APS e o impacto dessas doenças na qualidade de vida e nos serviços de saúde.

Assim, o objetivo deste estudo foi de analisar a relação entre os diagnósticos de Asma e DPOC registrados no município de Dourados/MS e os atendimentos de fisioterapia realizados para esse público, a partir de dados do SISAB.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal, elaborado conforme as recomendações do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)¹³.

Local e período do estudo

O estudo foi realizado no município de Dourados/MS, no contexto da APS, abrangendo o período de 1º de janeiro de 2020 a 31 de dezembro de 2024.

Fonte de dados

Foram utilizados dados secundários, públicos e agregados, extraídos do SISAB, provenientes dos registros de produção ambulatorial do e-SUS APS.

Participantes e amostra

A população do estudo foi composta por todos os registros de atendimentos realizados na APS no município de Dourados/MS no período estudado, configurando uma amostra censitária.

Foram incluídos os registros com diagnósticos de asma (CID-10: J45, J459; CIAP-2: R96) e DPOC (CID-10: J44, J449; CIAP-2: R95), além dos atendimentos fisioterapêuticos relacionados a essas condições.

Critérios de inclusão:

- Registros de usuários cadastrados no SISAB entre 1º de janeiro 2020 e 31 de dezembro de 2024;
- Indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 18 e 100 anos;
- Atendimentos realizados na APS de Dourados/MS, em consultório ou domicílio;
- Registros compatíveis com os códigos da CID-10 (J45, e J459 - Asma) e CID-10(J44 e J449 – DPOC) e da CIAP-2 (R96 – Asma e R95 – DPOC);
- Incluídos atendimentos agendados/programados (cuidado continuado) e às consultas de demanda espontânea (atendimento no dia/urgência);
- Atendimentos realizados por profissionais de nível superior das categorias medicina e fisioterapia.

Critérios de exclusão:

- Registros duplicados;
- Indivíduos fora da faixa etária estabelecida;
- Registros com ausência de informações essenciais (idade, sexo, diagnóstico ou tipo de atendimento);
- Registros oriundos de outros níveis de atenção ou de outras categorias profissionais.

Variáveis do estudo

As variáveis analisadas incluíram: diagnóstico principal (asma/DPOC), sexo, faixa etária, categoria profissional responsável pelo atendimento (fisioterapia ou medicina) e tipo de atendimento (agendado/programado ou demanda espontânea).

Análise dos dados

Após a extração, os dados foram tabulados no Microsoft Excel e submetidos à análise descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas. Os resultados serão apresentados de modo descritivo, evidenciando a relação entre diagnósticos de asma e DPOC e os atendimentos fisioterapêuticos na APS de Dourados/MS.

Controle de vieses

Por se tratar de dados secundários, agregados e padronizados pelo e-SUS APS, reconhece-se a possibilidade de subnotificações e inconsistências de registro. Contudo, a utilização de registros oficiais e de abrangência nacional contribui para a redução de vieses de informação e aumenta a confiabilidade dos resultados.

Aspectos éticos

Por se tratar de uma pesquisa baseada em dados secundários, agregados e de domínio público, não houve qualquer possibilidade de identificação individual dos pacientes. Dessa forma, o estudo encontra-se dispensado de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a legislação vigente. Ainda assim, serão rigorosamente observados os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo o respeito à privacidade, à confidencialidade e à utilização responsável das informações.

RESULTADOS

Em 2020, foram registrados 553 atendimentos médicos para asma, sendo 476 classificados como J45 (asma) e 77 como J459 (asma não especificada), sem registros de atendimentos fisioterapêuticos.

No ano seguinte (2021), observou-se leve redução para 514 atendimentos (441 J45-asma e 73 J459-asma não especificada), ainda sem registros fisioterapêuticos, evidenciando manutenção do modelo assistencial centrado na atuação médica.

Em 2022, os atendimentos médicos aumentaram para 1.059 registros (895 J45-asma e 164 J459-asma não especificada), ainda sem presença de registros fisioterapêuticos.

Em 2023, foram registrados 1.105 atendimentos médicos (963 J45-asma e 142 J459-asma não especificada) e 20 fisioterapêuticos, sinalizando o início da inserção da fisioterapia, ainda de forma incipiente.

Em 2024, os atendimentos médicos totalizaram 1.303 (1.176 J45-asma e 127 J459-asma não especificada), com apenas seis registros fisioterapêuticos.

Em relação à DPOC, no ano de 2020 foram observados 153 atendimentos médicos (10 J44-DPOC e 143 J449-DPOC não especificada) e 53 fisioterapêuticos, evidenciando inserção inicial da fisioterapia no manejo dessa condição, ainda que em menor proporção que os atendimentos médicos.

Em 2021, houve redução para 109 atendimentos médicos (19 J44-DPOC e 90 J449-DPOC não especificada) e 11 fisioterapêuticos, o que pode estar relacionado à reorganização dos serviços de saúde no contexto pandêmico.

Em 2022, observou-se aumento para 288 atendimentos médicos (26 J44-DPOC e 262 J449-DPOC não especificada) e 46 fisioterapêuticos.

No ano de 2023, foram registrados 341 atendimentos médicos (18 J44-DPOC e 323 J449-DPOC não especificada) e 113 fisioterapêuticos.

Em 2024, os atendimentos médicos totalizaram 439 (27 J44-DPOC e 412 J449-DPOC não especificada) e os fisioterapêuticos 91, evidenciando o acompanhamento multiprofissional da DPOC no município de Dourados/MS.

DISCUSSÃO

Conforme o objetivo proposto, este estudo buscou analisar a relação entre os diagnósticos de Asma e DPOC registrados no município de Dourados/MS e os atendimentos fisioterapêuticos realizados para esse público, com base nos dados do SISAB. O levantamento dos registros permitiu compreender o perfil do manejo clínico e multiprofissional dessas condições respiratórias crônicas no âmbito da APS, evidenciando tendências importantes no cuidado longitudinal e na integração entre as categorias profissionais.

Os resultados demonstraram que, ao longo do período analisado (2020–2024), houve predominância da atenção médica no manejo tanto da asma quanto da DPOC, especialmente na primeira, em que os atendimentos fisioterapêuticos surgiram apenas a partir de 2023 e de forma incipiente. Esse achado revela a persistência de um modelo assistencial centrado na figura do médico, em contraste com as diretrizes da PNAB, que, entre as atribuições comuns a todos os profissionais da APS, destaca a importância de garantir a integralidade do cuidado por meio de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como à prevenção de agravos⁹.

A análise comparativa entre as condições mostrou ainda que, embora a asma concentre maior volume de atendimentos, a DPOC apresentou uma evolução mais estruturada da atuação fisioterapêutica, com inserção crescente e consolidada ao longo dos anos. Essa diferença pode estar associada às características clínicas da DPOC, doença crônica e progressiva que demanda acompanhamento contínuo. Mesmo diante de fortes evidências sobre os benefícios da fisioterapia e da reabilitação pulmonar, como a redução de dias de internação, de readmissões e da mortalidade, esse tipo de cuidado ainda alcança uma parcela restrita da população, o que reflete tanto o desconhecimento das diretrizes da APS, que preconizam o cuidado multiprofissional e integral, quanto o acesso limitado a esses serviços¹⁴.

Os achados reforçam que a organização do cuidado ainda reflete traços do modelo biomédico tradicional, centrado no tratamento da doença e na atuação individual de cada profissional. Superar as desigualdades relacionadas aos diferentes níveis de instrução e à formação heterogênea entre os profissionais da APS representa um desafio para a consolidação de práticas interdisciplinares e integradas¹⁵.

A predominância médica, observada sobretudo nos atendimentos de asma, indica uma fragilidade na integração multiprofissional, com menor reconhecimento institucional do papel da fisioterapia no manejo das doenças respiratórias. Isso sugere lacunas na implementação de protocolos de encaminhamento e de atuação interdisciplinar, bem como subvalorização da asma como condição crônica que demanda acompanhamento fisioterapêutico regular. O tratamento da asma requer uma abordagem personalizada que envolva, além do uso de medicamentos,

ações educativas, elaboração de plano de ação individualizado, treinamento quanto ao uso correto dos dispositivos inalatórios e revisão periódica da técnica, aspectos que reforçam o papel orientador e preventivo da APS¹⁶.

Por outro lado, a DPOC apresentou trajetória diferente: houve crescimento progressivo dos atendimentos fisioterapêuticos, especialmente entre 2022 e 2024, sugerindo maior reconhecimento da importância da reabilitação pulmonar e do acompanhamento multiprofissional nesse contexto. Essa tendência pode estar associada aos efeitos positivos da reabilitação pulmonar, que contribui para diminuir os sintomas de dispneia, ampliar a tolerância ao exercício e melhorar a qualidade de vida de pessoas com DPOC¹⁷.

Outro aspecto relevante diz respeito ao impacto da pandemia de COVID-19 sobre os fluxos assistenciais, especialmente entre os anos de 2020 a 2022. Observou-se queda nos atendimentos fisioterapêuticos nesses anos, refletindo a reorganização dos serviços de saúde e a priorização de demandas agudas. Segundo estudos, indivíduos com doenças crônicas, como asma e DPOC, apresentaram maior risco de contrair COVID-19 em comparação com a população geral¹⁸. Essa vulnerabilidade pode ter contribuído para a redução da procura e do encaminhamento desses pacientes aos serviços de fisioterapia, uma vez que o risco de exposição ao vírus levou à suspensão ou ao adiamento de atendimentos presenciais.

A análise dos dados evidenciou uma menor quantidade de atendimentos fisioterapêuticos em comparação aos atendimentos médicos na APS, o que sugere uma atuação ainda limitada da fisioterapia nesses casos. Como profissional capacitado, o fisioterapeuta detém autonomia para realizar diagnósticos funcionais, planejar ações preventivas, promover educação em saúde e gerir serviços do setor¹⁹. Apesar dessa formação abrangente e da previsão de atuação em todos os níveis de atenção, a presença do fisioterapeuta na APS ainda é pouco reconhecida e divulgada²⁰. Essa discrepância entre o potencial formativo e a prática cotidiana reforça a necessidade de fortalecer a inserção da fisioterapia no cuidado integral ao paciente.

Além disso, os achados apontam a necessidade de aprimorar o registro das práticas fisioterapêuticas no e-SUS AB/SISAB. É fundamental que os profissionais de saúde realizem o envio regular e qualificado das informações ao SISAB, considerando as boas práticas de registro clínico e o cumprimento dos prazos estabelecidos para o envio dos dados ao Centralizador Nacional²¹. A escassez de registros pode não refletir ausência de atuação, mas sim fragilidades nos processos de registro e integração das informações entre as equipes, dificultando a avaliação de resultados e o planejamento de políticas públicas baseadas em evidências.

De modo geral, os resultados indicam avanços pontuais na integração multiprofissional, mas também revelam fragilidades institucionais na consolidação da abordagem interdisciplinar. Essa situação demanda melhorias na gestão do cuidado, no financiamento das

ações multiprofissionais e na valorização da atuação dos diversos núcleos de saber da APS, especialmente a fisioterapia. Entre as limitações do estudo, destaca-se o caráter retrospectivo da análise e a dependência de registros secundários do SISAB, o que pode implicar subnotificação ou inconsistência nos dados, especialmente em relação às práticas fisioterapêuticas.

Os resultados deste estudo refletem a realidade específica do município de Dourados/MS, podendo não ser generalizáveis. A estruturação dos serviços de fisioterapia na APS varia entre os municípios brasileiros em função de seus contextos sociodemográficos, organizacionais e do perfil dos profissionais, o que evidencia uma heterogeneidade na oferta e nas práticas desenvolvidas nesse nível de atenção²². Ainda assim, os achados deste estudo oferecem subsídios relevantes para reflexão e aprimoramento das práticas multiprofissionais, com potencial de inspirar políticas locais e regionais de fortalecimento da reabilitação respiratória na atenção primária.

Em síntese, os achados evidenciam avanços na incorporação da fisioterapia no manejo da DPOC, mas também lacunas significativas na abordagem da asma e na consolidação da prática interdisciplinar na APS. Reforça-se a necessidade de ampliar o protagonismo do fisioterapeuta como componente essencial do cuidado longitudinal, atuando desde a prevenção até a reabilitação. Sugere-se, ainda, o desenvolvimento de estudos qualitativos que explorem a percepção de profissionais e usuários sobre a integração multiprofissional e o fortalecimento da vigilância em saúde respiratória na APS, como estratégia para aprimorar a coordenação do cuidado e a efetividade das ações de promoção da saúde.

CONCLUSÃO

Este estudo buscou compreender, no contexto da APS de Dourados/MS, como se relacionam os diagnósticos de asma e DPOC registrados nos serviços com a oferta de atendimentos fisioterapêuticos destinados a esse público. A análise desse cenário mostrou-se relevante por permitir identificar se o cuidado fisioterapêutico acompanha as necessidades clínicas da população, favorecendo o manejo adequado das condições respiratórias crônicas e o fortalecimento das ações multiprofissionais na APS.

Os resultados deste estudo mostraram um descompasso entre a demanda por cuidado respiratório crônico e a oferta de atendimentos fisioterapêuticos. A predominância do atendimento médico, especialmente na asma, evidencia fragilidades na integração multiprofissional e a permanência de um modelo ainda centrado na lógica biomédica.

Na DPOC, observou-se maior consolidação da fisioterapia, mas essa evolução não se repetiu na asma, indicando diferenças nos fluxos de encaminhamento e no reconhecimento do papel fisioterapêutico. Esses achados revelam desafios para cumprir princípios centrais da PNAB, como integralidade, continuidade, coordenação do cuidado e promoção da saúde, mostrando que a baixa inserção da fisioterapia dificulta a construção de um manejo verdadeiramente multiprofissional. Assim, o estudo contribui ao demonstrar onde a APS tem avançado e onde ainda precisa fortalecer sua organização do cuidado, especialmente no que se refere ao acompanhamento das condições respiratórias crônicas.

De modo geral, este estudo oferece um diagnóstico situacional do cuidado respiratório no município, evidenciando a necessidade de fortalecer os fluxos de encaminhamento para a fisioterapia, aprimorar a integração da equipe multiprofissional e qualificar os registros no SISAB. Ao revelar essas fragilidades e potencialidades, a pesquisa subsidia a gestão com informações relevantes para reorganizar processos e orientar decisões estratégicas.

Destaca-se a importância de capacitações e ações de educação permanente, bem como o fortalecimento da vigilância em saúde respiratória na APS para aprimorar o acompanhamento longitudinal.

Em síntese, os achados reafirmam a relevância da fisioterapia na APS, a urgência de uma integração multiprofissional mais efetiva e o potencial transformador da qualificação do cuidado respiratório. Este estudo contribui para orientar práticas, políticas e decisões locais, reforçando o compromisso com uma APS mais resolutiva, integrada e centrada nas necessidades reais da população.

REFERÊNCIAS

1. Camargos PAM, Jardim JR, Rosário Filho NA, Lombardi Machado MC, Barreto ML, Passos de Cerqueira e Silva CM et al. Aliança global contra doenças respiratórias crônicas – GARD no Brasil. *Gaz Med Bahia* [Internet]. 2008; 78(Supl.2):69-74. Disponível em: <https://gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/752/735>
2. Ramos BG, Martins TBD, Castro MEPC. Prevalência da asma nas regiões do Brasil: uma revisão sistemática. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2021; 4(3):11341-11359. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n3-133>
3. Fontanela LC, Torres JL, Vieira DSR, Schneider IJC. Prevalência do tratamento fisioterapêutico em adultos mais velhos com doença pulmonar obstrutiva crônica: resultados do ELSI-Brasil. *Physiotherapy* [Internet]. 2025; 16: e00082025. DOI: <http://dx.doi.org/10.47066/2966-4837.2024.0016pt>
4. Marques CPC, Bloise RF, Lopes LBM, Godói LF, Souza PRP, Rosa IMS et al. Epidemiologia da asma no Brasil, no período de 2016 a 2020. *Pesq Soc Desenvol* [Internet]. 2022; 11(8): e28825. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.28825>.
5. Santos M, Rubini N, Reis Neto JP, Busch J, Ferro J, Balzan M, et al. Linha de cuidados no tratamento da asma: informações úteis para o gestor. *JBES* [Internet]. 20º de agosto de 2021; 13(2):221-8. Disponível em: <https://www.jbes.com.br/index.php/jbes/article/view/135>
6. Conde MB. As doenças respiratórias e a atenção primária à saúde. *Rev Educ Saúde* [Internet]. 2015; 3(2). Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/1386/1268>
7. GINA. Global strategy for asthma management and prevention [Internet]. 2024. Disponível em: <https://ginasthma.org/2024-report.pdf>
8. GOLD. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease: updated 2025. Disponível em: https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2025/03/GOLD-guidelines-FULL-Spanish_WMV.pdf.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
10. Carvalho DFF, Siqueira-Batista R. FISIOTERAPIA E SAÚDE DA FAMÍLIA: INSERÇÃO, PROCESSO DE TRABALHO E CONFLITOS. *VITTALLE*, ISSN 1413-3563, Rio Grande, Brasil [Internet]. 23º de dezembro de 2017;29(2):135-4. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/6698>
11. Saraiva LIM, Ramos FAS, dos Santos GF, Vetorazo JVP. Sistemas de informação em saúde, o instrumento de apoio à gestão do SUS: aplicabilidade e desafios. *REANf* [Internet]. 4mar.2021;9:e6418. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/enfermagem/article/view/6418>
12. Oliveira Junior JG de. Subutilização, limites e potencialidades do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). *Ask. inf. saúde* [Internet]. 11º de julho de 2023; 2(2):52-70. Disponível em: <https://revistaasklepion.emnuvens.com.br/asklepion/article/view/79>
13. MALTA, Monica; CARDOSO, Leticia Oliveira; BASTOS, Francisco Inacio; MAGNANINI, Monica Maria Ferreira; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública, São Paulo*, v. 44, n. 3, p. 559-565, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4jZbKFx74Fn0Ax7Anxr1jYn/>.
14. Marques GA, Oliveira PD, Montze M, Menezes AMB, Malta DC, Sardinha LMV et al.

- Treatments used by chronic obstructive pulmonary disease patients in Brazil: National Survey of Health, 2013. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2022; 56:119. DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004090>
15. Alcântara EC, Corrêa K de S, Jardim JR, Rabahi MF. Multidisciplinary education with a focus on COPD in primary health care. *J bras pneumol* [Internet]. 2019;45(6):e20180230. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e2018-0230>.
 16. Pizzichini MMM, Carvalho-Pinto RM de, Cançado JED, Rubin AS, Cerci Neto A, Cardoso AP, et al.. 2020 Brazilian Thoracic Association recommendations for the management of asthma. *J bras pneumol* [Internet]. 2020;46(1):e20190307. Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20190307>
 17. Goërtz YMJ, Vaes AW, Spruit MA. COPD and pulmonary rehabilitation: new findings from Brazil. *J Bras Pneumol*. 2021 Jan 8;46(6):e20200596. doi: [10.36416/1806-3756/e20200596](https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20200596).
 18. Rosa IT, Neves ICSG, dos Santos IDP, Correia ABEF, Carmo ACC da S, Aires VS, Courte Junior WP, Coppolla MB. O impacto da COVID-19 em pacientes com doenças respiratórias crônicas. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2 de novembro de 2023;6(6):26799-810. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/64456>
 19. Maia FE da S, Moura ELR, Madeiros E de C, Carvalho RRP, Silva SAL da, Santos GR dos. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de Saúde. *Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba* [Internet]. 22º de setembro de 2015;17(3):110-5. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/16292>
 20. Portes LH, Caldas MAJ, Paula LT, Freitas MS. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. *Rev Aten Prim Saude*. 2011; 14(1).
 21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB): nota técnica explicativa do relatório de indicadores de desempenho da APS (Previne Brasil – 2022) [Internet]. 2022. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_indicadores_de_desempenho_20220603
 22. Bim CR, Carvalho BG de, Trelha CS, Ribeiro KSQS, Baduy RS, González AD. Physiotherapy practices in primary health care. *Fisioter mov* [Internet]. 2021;34:e34109. Available from: <https://doi.org/10.1590/fm.2021.34109>

Nome	Afiliação institucional	ORCID	CV Lattes

Metadados		
Submissão:	Aprovação:	Publicação:
Como citar		
Cessão de Primeira Publicação à Revista de APS	Autores mantêm todos os direitos autorais sobre a publicação, sem restrições, e concedem à Revista de APS o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution (CC-BY), que permite o compartilhamento irrestrito do trabalho, com reconhecimento da autoria e crédito pela citação de publicação inicial nesta revista, referenciando inclusive seu DOI e/ou a página do artigo.	
Conflito de interesses		
Financiamento		
Contribuições dos autores		