

IMPLEMENTAÇÃO DA LASERTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SUL BRASIL-SC

Tatiana Tonel ¹

¹ Fisioterapeuta, Pós graduada em Saúde da Família. Universidade Federal de Santa Catarina. Pós graduada em Reabilitação Cardiopulmonar. CBES – Colégio Brasileiro de Ensino Saúde, tati_cbvc@yahoo.com.br

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A equipe de Saúde da Família (ESF) é a equipe prioritária da Atenção Básica e é responsável por desenvolver ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integradas e da gestão qualificada (gov.br/saude). No Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) o modelo de atenção à saúde foi reformulado inserindo a atenção primária com o objetivo de reorientar o sistema e valorizar ações de promoção de saúde e prevenção de agravos. A fim de fortalecer esse modelo de atenção foi assumida pelo Ministério da Saúde em 1994, a Estratégia Saúde da Família (ESF) na qual, por meio de assistência integral e multiprofissional, centrada na comunidade, a atenção primária tem reafirmada sua inserção na rede de saúde (Brasil, 2011). A Fisioterapia foi reconhecida como curso superior em 1969 e, para legislar e estabelecer o código de ética regularizando a atuação do fisioterapeuta criou-se o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e, com a função de legalizar e fiscalizar o serviço do fisioterapeuta criou-se os Conselhos Regionais (CREFITO) conforme a Lei no 6.316 de 17 de dezembro de 1975 (crefito10.org.br). O Fisioterapeuta está conquistando seu espaço na saúde coletiva e adquirindo importância nos serviços de atenção primária como no caso da ESF. Esta inserção é um processo em construção, que maximiza o seu trabalho, alcançando grupos de pessoas e influenciando positivamente na melhoria da qualidade de vida da sociedade (coffito.gov.br). Atuando de forma integrada à equipe, é capaz de planejar, implementar, controlar e executar políticas em saúde pública, tendo uma ação integral em todas as fases do ciclo de vida do indivíduo, dando assistência integral às famílias (crefito10.org.br).

Objetivo: Relatar a experiência da implementação da laserterapia na atenção primária em saúde no município de Sul Brasil-SC, destacando seus benefícios e impacto no processo de reabilitação dos

pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da implantação da laserterapia nas Unidades de Saúde da Família do município de Sul Brasil - SC. Foram incluídos pacientes atendidos nas sessões de fisioterapia, especialmente em pós-operatório imediato de cirurgias ortopédicas e em lesões osteomusculares, submetidos à laserterapia de baixa intensidade (LLLT). **Resultados e discussão:** A implantação da LLLT na Atenção Primária em Saúde demonstrou resultados relevantes para a reabilitação dos pacientes. Foi possível observar redução significativa da dor, edema e inflamação, aspectos já descritos na literatura como benefícios diretos da modulação celular promovida pelo laser, que estimula a microcirculação, acelera o reparo tecidual e diminui a excitabilidade das fibras nervosas periféricas (Cristiano, 2024). Além disso, a aceleração do processo de cicatrização possibilitou não apenas a recuperação funcional mais rápida, mas também a redução do tempo de afastamento das atividades de vida diária, contribuindo para a reintegração social precoce dos usuários. Outro aspecto relevante foi a diminuição da necessidade de fármacos analgésicos e anti-inflamatórios, impactando positivamente na segurança do tratamento, ao reduzir riscos de efeitos adversos associados ao uso prolongado dessas medicações. A melhora da mobilidade articular e da função motora também fortalece os achados de estudos que apontam a LLLT como recurso coadjuvante eficaz no pós-operatório ortopédico e em lesões musculoesqueléticas (Cristiano, 2024). Esses resultados reforçam a importância da inserção da fisioterapia e de tecnologias, como a laserterapia, no âmbito da Estratégia Saúde da Família. O uso do recurso potencializa a resolutividade da Atenção Primária, promove economia de recursos ao SUS e amplia o acesso a tratamentos de qualidade em nível local. Os protocolos de atendimentos são individualizados e a dosimetria da terapia a laser varia de acordo com usuário e seu processo de evolução. Ao alinhar prática clínica, inovação tecnológica e humanização do cuidado, a experiência evidencia que a laserterapia pode ser considerada uma estratégia efetiva de cuidado integral, fortalecendo a saúde pública e aproximando-a das necessidades reais da população. **Contribuições do trabalho em direção aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável:** O trabalho contribui para o ODS 3 – Saúde e bem-estar, especificamente para a meta 3.8: alcançar a cobertura universal de saúde, incluindo o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade. **Considerações finais:** A experiência com a utilização da laserterapia na atenção primária em saúde demonstrou ser uma ferramenta eficaz, segura e de baixo custo, contribuindo para a otimização dos recursos do SUS e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Este modelo pode servir de referência para outros municípios e potencializar as iniciativas locais de transformar um sistema de saúde, mais eficiente, acessível e humanizado.

Descritores: Laserterapia; Atenção Primária à Saúde; Fisioterapia; Reabilitação; SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011.** Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS.

CRISTIANO, Viviane. **Fundamentos e aplicações clínicas:** laserterapia de baixa frequência.1. ed. São Paulo: Lucel, 2024.

www.coffito.org.br

www.sbot.org.br

Eixo: Políticas, gestão em saúde, saúde digital e tecnologias na saúde.

Financiamento: não se aplica.

Agradecimentos: não se aplica.

