

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

FACULDADE DE FISIOTERAPIA

Isabella Maria Ferreira Araújo

Lays Natividade Borges Pereira

Panorama atual da assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora: percepção dos gestores, fisioterapeutas e usuários

Juiz de Fora

2018

Isabella Maria Ferreira Araújo
Lays Natividade Borges Pereira

Panorama atual da assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora: percepção dos gestores, fisioterapeutas e usuários

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para a aquisição de título de bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal de Juiz de Fora.

Orientadora: Prof.^a Ms.^a Juliane Alvarez de Toledo.

Juiz de Fora
2018

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Araújo, Isabella Maria Ferreira.

Panorama atual da assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora: percepção dos gestores, fisioterapeutas e usuários / Isabella Maria Ferreira Araújo, Lays Natividade Borges Pereira. – 2018

45 f.

Orientadora: Juliane Alvarez de Toledo

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia, 2018.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Fisioterapia. 3. Assistência.
I. Pereira, Lays Natividade Borges. II. Toledo, Juliane Alvarez de, orient. II. Título.

Lays Natividade Borges Pereira

Isabella Maria Ferreira Araújo

**“PANORAMA ATUAL DA ASSISTÊNCIA
FISIOTERAPÊUTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUIZ DE FORA:
PERCEPÇÃO DOS GESTORES, FISIOTERAPEUTAS E
USUÁRIOS”**

O presente trabalho, apresentado como pré-requisito para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II, da Faculdade de Fisioterapia da UFJF, foi apresentado em audiência pública a banca examinadora e **aprovado** no dia 03 de julho de 2018.

BANCA EXAMINADORA:


Profª Juliane Alvarez de Toledo


Profª Ana Luiza Possani Paiva


Profª Rayla Amaral Lemos

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Deus, que iluminou o nosso caminho durante esta caminhada;

Aos nossos familiares, obrigada pelo amor, torcida, incentivo e apoio;

Aos nossos noivos, obrigada, pelo amor, carinho, paciência e compreensão ao longo dessa trajetória;

A nossa orientadora Ju, nosso anjo da guarda! Obrigada pela disponibilidade diária, pelas trocas, experiências e ensinamentos durante a realização deste trabalho. Você é demais, amamos você!

Aos membros da banca, Ana Luiza e Rayla, obrigada pelas discussões e sugestões construtivas;

Aos participantes, pela atenção e confiança;

A todos que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho, o nosso muito obrigada!

RESUMO

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) é preferencialmente o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde. Cabe a este nível de atenção solucionar a maior parte das demandas, abordando os problemas mais comuns da população, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação, inclusive no âmbito da fisioterapia. Objetivo: Traçar o panorama atual da assistência fisioterapêutica na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora - MG, bem como realizar um levantamento das principais demandas do serviço, sua eficácia e resolutividade, através da percepção dos entrevistados. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo exploratório de abordagem qualitativa. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas voltadas especificamente para o representante da gestão municipal de saúde do município, fisioterapeutas atuantes na atenção primária, gestores e uma amostra de usuários do serviço de fisioterapia das Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais foram transcritas e analisadas através de análise de conteúdo de Bardin. Resultados e discussão: Dos 15 entrevistados, todos relataram que o fisioterapeuta na APS é importante e essencial para melhora da qualidade de vida e prevenção de agravos à saúde; Foram unânimes às respostas quanto a eficácia do serviço de fisioterapia na APS ao mencionarem elogios vindos de outros profissionais da equipe e usuários. Conclusão: A análise do panorama atual da assistência fisioterapêutica no município de Juiz de Fora- MG permite concluir que há uma escassez no número de fisioterapeutas na atenção primária à saúde. De acordo com a percepção dos entrevistados, as demandas são atendidas, apesar de ser necessário ainda um levantamento epidemiológico destes dados. Mesmo com o número reduzido de profissionais neste cenário, há boa resolutividade do serviço de fisioterapia, com poucos encaminhamentos para a atenção secundária.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Fisioterapia. Assistência.

ABSTRACT

Introduction: Primary Health Care (PHC) is preferably the user's first contact with the health system. It is up to this level of attention to solve most of the demands, approaching the most common problems of the population, offering prevention, healing and rehabilitation services, including in the field of physiotherapy. **Objective:** To draw the current panorama of physical therapy care in primary health care in the city of Juiz de Fora, MG, as well as to perform a survey of the main demands of the service, its effectiveness and resolution, through the interviewees' perception. **Methodology:** This is an exploratory descriptive study with a qualitative approach. Semi-structured interviews were conducted specifically for the undersecretary of health of the municipality, physiotherapists working in primary care, managers and a sample of users of the physiotherapy service of Basic Health Units (BHU), which were transcribed and analyzed through content analysis of Bardin. **Results and discussion:** Of the 15 interviewees, all reported that the physiotherapist in PHC is important and essential for improving the quality of life and preventing health problems; They were unanimous in the responses regarding the effectiveness of the physical therapy service in PHC by mentioning praise from other team professionals and users. **Conclusion:** The analysis of the current panorama of physiotherapeutic assistance in the city of Juiz de Fora-MG shows that there is a shortage in the number of physiotherapists in primary health care. According to the perception of the interviewees, the demands are met, although it is still necessary an epidemiological survey of these data. Even with the small number of professionals in this scenario, there is good resolution of the physiotherapy service, with few referrals to secondary care.

Key Words: Primary Health Care. Physiotherapy. Assistance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | | |
|----------|----------------------------------|----|
| QUADRO 1 | Profissão dos Entrevistados..... | 19 |
|----------|----------------------------------|----|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|---|
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| ESF | Estratégia Saúde da Família |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística |
| NASF | Núcleos de Apoio à Saúde da Família |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PSF | Programa de Saúde da Família |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| UBS | Unidade Básica de Saúde |
| UFJF | Universidade Federal de Juiz de Fora |

SUMÁRIO

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 11 |
| 2 | OBJETIVOS..... | 14 |
| 2.1 | Objetivo geral..... | 14 |
| 2.2 | Objetivos específicos..... | 14 |
| 3 | MÉTODOS..... | 15 |
| 3.1 | Participantes..... | 15 |
| 3.2 | Instrumentos..... | 15 |
| 3.2.1 | <i>Roteiros de entrevistas semiestruturada.....</i> | 15 |
| 3.3 | Procedimentos..... | 16 |
| 3.4 | Análise de dados..... | 16 |
| 3.5 | Aspectos éticos..... | 16 |
| 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 18 |
| 4.1 | O fisioterapeuta como parte da equipe das UBS..... | 19 |
| 4.2 | Demandas para o serviço de fisioterapia da UBS..... | 21 |
| 4.3 | Percepção sobre a eficácia do serviço de fisioterapia na UBS..... | 24 |
| 4.4 | Fluxo da rede assistencial de fisioterapia na APS..... | 26 |
| 4.5 | Parâmetro de escolha dos locais com serviço de fisioterapia..... | 29 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 30 |

| | |
|-------------------------|-----------|
| REFERÊNCIAS..... | 31 |
| ANEXO..... | 34 |
| APÊNDICES..... | 38 |

1 INTRODUÇÃO

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi o maior movimento de integração social já presenciado na história do Brasil e representou, como afirma Souza e Costa (2010), em termos constitucionais, um acerto político de acordo do Estado brasileiro para com os direitos dos seus cidadãos. Com base na Constituição Federal de 1988 que estabeleceu a saúde como “direito de todos e dever do Estado”, o sistema de saúde passa a operacionalizar a partir da concepção de “horizontalidade” da atenção, por meio da integração com os outros níveis de cuidado, o que possibilita uma assistência continuada à população (MENDES, 2011; FARIA E ALVES, 2015).

A partir daí, como pontua Paim (2007), o SUS tornou-se a manifestação de uma nova concepção acerca da saúde em nosso país, na qual o conceito de saúde como “o estado de não doença”, em que toda a lógica girava em torno da cura de agravos dá lugar ao conceito ampliado de saúde, caracterizado pelo bem-estar biopsicossocial e associado à qualidade de vida da população, que inclui a alimentação, o trabalho, o nível de renda, a educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia, o lazer, entre outros aspectos. Com todas essas mudanças, tornou-se necessário a reestruturação dos serviços e, neste sentido, a descentralização, regionalização e a hierarquização do sistema, que foram fundamentais para a reorganização e a subdivisão em três níveis de atenção: primário, secundário e terciário (MOREIRA, 2013). Este modelo organizacional permite o emprego de mecanismos de referência e contrarreferência e conseqüentemente, o estabelecimento de um fluxo organizado e articulado do atendimento às necessidades da população (SOUSA e RIBEIRO, 2011).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS), foco do presente estudo, é preferencialmente o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde (BITTENCOURT e MELLO, 2013). Segundo Villela (2009), cabe a este nível de atenção solucionar a maior parte das demandas, abordando os problemas mais comuns da população oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação, viabilizadas por atendimento das necessidades básicas de saúde, seguimento dos usuários, atenção integral aos problemas mais frequentes e organização dos encaminhamentos necessários. Com o intuito de promover a atuação interdisciplinar das equipes, bem como o atendimento integral ao indivíduo, o Ministério da Saúde criou, em 1994, o Programa de Saúde da Família (PSF), que tem como foco principal a família e a interação desta com o ambiente onde vive (MOREIRA, 2013). Em 2006, o PSF deixou de ser um programa e credenciou-se como Estratégia Saúde da Família (ESF) através da Portaria Nº

648, de 28 de Março de 2006 (BRASIL, 2006). O objetivo foi transformar o PSF numa estratégia permanente e contínua, uma vez que programa possui um tempo determinado. Sua equipe é formada de acordo com características e necessidades locais e deverão ser compostas minimamente por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem. O número mínimo de agente comunitário por equipe é garantido com base na vulnerabilidade social do território assistido (BRASIL, 2017). Conforme o estudo de Silva et al. (2012), o registro feito pelo Ministério da Saúde relativo ao número de indivíduos assistidos pelas equipes de saúde da família é de 101 milhões, que corresponde a 52,3% da população.

Deste modo, Andrade et al. (2012) afirmam que para que a atenção primária seja resolutive, são necessárias equipes compostas por diferentes formações profissionais, com alto grau de articulação e compartilhamento de ações no âmbito da unidade de saúde, mas principalmente a interdisciplinaridade no processo de trabalho e na capacidade de cuidado de toda a equipe. Partindo dessa premissa, em 2008, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de ampliar o escopo, abrangência e resolutividade das ações da APS, com atuação integrada à dos profissionais da ESF (SILVA et al., 2012) e outras modalidades de equipes de atenção básica (BRASIL, 2017). Oliveira, Rocha e Cutolo (2012) assinalam que cada NASF vincula-se a um número variável de equipes, e pode ser composto por até 19 profissionais, dentre eles, o fisioterapeuta.

Conforme a descrição das competências e habilidades estabelecidas no Decreto-Lei nº. 938/69 que regulamenta a profissão de fisioterapeuta, e ainda na resolução COFITTO nº. 08/78, os fisioterapeutas estão aptos a desenvolver seu exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, incluindo a atenção básica, segundo o objetivo da respectiva formação e as atribuições legais da profissão. No entanto, a inserção do fisioterapeuta neste espaço ainda é incipiente quando a comparamos aos outros dois níveis de atenção. Como mostra o estudo de Costa et al. (2012), a concentração de fisioterapeutas na atenção especializada, majoritariamente em municípios de maior porte populacional e no setor privado, ainda é significativamente maior em detrimento de sua participação na APS, na qual somente 13% de todos os 53.181 cadastros de fisioterapeutas até o referido ano do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde estão atuantes.

Com o intuito de analisar a descrição das práticas do fisioterapeuta na APS e Estratégia Saúde da Família (ESF), Portes et al. (2011) realizaram uma revisão bibliográfica narrativa a partir dos descritores “Atenção Básica”, “Atenção Primária à Saúde” e “Programa Saúde da Família”, nas bases de dados científicas LILACS e SCIELO. Apenas 21 artigos

foram encontrados, os quais segundo os autores apresentavam reduzida diversificação e detalhamento dos métodos e instrumentos utilizados nas atuações do fisioterapeuta na APS. Mais recentemente, com um objetivo semelhante, o estudo de Fonseca et al. (2016) por meio de uma revisão integrativa, nas bases SCIELO, LILACS e MEDLINE, encontrou 7 artigos que discutiam aspectos da atenção individual e coletiva tanto em nível preventivo quanto de reabilitação e cujos resultados apresentavam impacto positivo na saúde e redução de custos individuais e coletivos. Dentre as dificuldades encontradas pelos autores estavam o número reduzido de profissionais, a falta de recursos e infraestrutura, a dificuldade de trabalho em equipe e a necessidade de mudanças na formação profissional.

No contexto do município de Juiz de Fora, cidade da zona da mata mineira, atualmente com população de 563.769 habitantes segundo a estimativa do IBGE (2017), existem 65 UBS em funcionamento, até então sem nenhuma equipe de NASF, de acordo com dados do Ministério da Saúde (2015), sendo que, das 63 UBS constatadas no Plano Diretor da APS de Juiz de Fora, 39 possuem ESF, 22 são modelos tradicionais e 2 são mistas/Programa de agentes comunitários (HORTA et al., 2014). Moreira (2013) descreveu e analisou a atuação dos fisioterapeutas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Juiz de Fora - MG, voltada especificamente para a Saúde da Criança, assim como as ações realizadas e os impactos destas, junto à população infantil atendida. Os resultados obtidos a partir de entrevistas com os profissionais fisioterapeutas das UBS indicam uma tímida atuação, com dificuldades de inserção na comunidade, assim como falta de maior clareza sobre sua atuação neste nível de atenção. No que diz respeito à saúde da criança, a autora aponta que as ações encontram-se ainda incipientes em relação à população atendida e sua abrangência, não apresentando uma periodicidade, continuidade e sistematização adequadas, além de pouca divulgação. Até o presente momento, não foram encontrados outros estudos que traçassem o panorama do serviço de fisioterapia no município direcionado para outras faixas etárias. Sendo assim, haja vista o modelo de saúde existente no Brasil, as atuais condições da inserção do fisioterapeuta na equipe de saúde e a importância deste profissional, se faz necessário verificar a atuação do fisioterapeuta na APS no município de Juiz de Fora, bem como a resolutividade e eficácia desse serviço para os usuários e suas principais demandas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever e analisar a assistência fisioterapêutica na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora - MG, bem como realizar um levantamento das percepções das principais demandas, eficácia e resolutividade, através dos gestores e usuários do serviço.

2.2 Objetivos Específicos

- Descrever e analisar a percepção do representante da gestão municipal da atenção primária a saúde da secretaria municipal de saúde do município de Juiz de Fora – MG quanto à importância e eficácia da fisioterapia na atenção primária;
- Descrever e analisar a percepção do gestor das UBS que possuem o serviço de fisioterapia frente à atuação do fisioterapeuta e suas principais demandas na atenção primária do município;
- Descrever e analisar a percepção do fisioterapeuta acerca de sua atuação e das demandas que lhe são apresentadas na atenção primária do município;
- Descrever e analisar a percepção do usuário das UBS que possuem o serviço de fisioterapia frente à atuação e importância do fisioterapeuta em sua área de abrangência.

3 MÉTODOS

3.1 Participantes

A presente pesquisa pode ser classificada como um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, cuja população-alvo foi constituída pelo representante da gestão municipal que tem contato com a atenção primária à saúde de Juiz de Fora, os fisioterapeutas atuantes na atenção primária, os gestores das UBS e uma amostra de usuários com faixa etária acima de 18 anos do serviço de fisioterapia das Unidades Básicas de Saúde (UBS) Nossa Senhora das Graças e Santos Dumont da cidade de Juiz de Fora – MG. A escolha das unidades foi feita por conveniência e de forma não probabilística, considerando somente aquelas que possuem o serviço de fisioterapia, bem como um profissional fisioterapeuta, servidor do município e atuante no momento da pesquisa. Todos foram recrutados pessoalmente em seus locais específicos de atuação.

Como critérios de inclusão, todos os participantes profissionais deveriam estar lotados nas respectivas funções de representante da gestão municipal da atenção primária à saúde, gestor e fisioterapeuta das UBS Nossa Senhora das Graças e Santos Dumont; e todos os usuários serem necessariamente moradores da área de abrangência destas unidades. Já como critérios de exclusão, não poderiam compor a amostra aqueles com alguma alteração visuoauditiva que prejudicasse a realização da entrevista, com doença mental ou neurológica, relatada previamente pelo próprio participante, que dificultasse ou impossibilitasse a compreensão/resposta das perguntas dos roteiros.

3.2 Instrumentos

3.2.1 Roteiros de entrevistas semiestruturados:

Elaborados pelas próprias pesquisadoras para o presente estudo, os roteiros objetivaram realizar a caracterização dos participantes, bem como investigar qual é o panorama atual da assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora através da percepção dos profissionais e usuários envolvidos.

São quatro roteiros de entrevista semiestruturados voltados especificamente para cada categoria entrevistada, sendo um para o representante da gestão municipal da APS

(Apêndice A), um para os gestores das UBS (Apêndice B), um para os fisioterapeutas das UBS (Apêndice C) e por fim um para os usuários (Apêndice D).

3.3 Procedimentos:

As entrevistas foram realizadas na seguinte ordem: representante da gestão municipal da APS, gestores das UBS, fisioterapeutas e usuários.

As entrevistas foram gravadas em mídia de áudio mediante autorização prévia do participante para posterior análise e transcrição do conteúdo. A realização das entrevistas e caracterização da amostra ocorreram nos locais de atuação e/ou UBS de cada participante em um único momento. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF nº 001/2013 (ANEXO). Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice E), no qual estavam descritas as devidas orientações e esclarecimentos, resguardando o direito de livre arbítrio dos colaboradores.

3.4 Análise dos dados:

A análise dos dados foi qualitativa, por meio da análise de conteúdo de Bardin (2011). As entrevistas semiestruturadas, em que os discursos dos sujeitos foram gravados e transcritos na íntegra, produzem um volume imenso de dados que são extremamente diversificados pelas peculiaridades da verbalização de cada um. Sendo assim, a análise qualitativa do presente estudo permite uma apreensão de significados na fala dos sujeitos, interligada ao contexto em que eles se inserem e delimitada pela abordagem conceitual (teoria) do pesquisador, trazendo à tona, na redação, uma sistematização baseada na qualidade.

Deste modo, o presente estudo seguiu as três etapas de análise de conteúdo propostas por Bardin (2011), sendo a primeira fase a de pré-análise, na qual foi realizada a organização e realização das transcrições; a segunda fase, a de exploração do material, na qual foram estabelecidas as categorias nas quais os dados foram classificados e agregados; e por fim, o tratamento dos resultados, que compreende a inferência e atribuição acerca dos dados.

3.5 Aspectos éticos:

O estudo está em acordo com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde. A presente proposta foi submetida e aprovada ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFJF.

Mediante esta, foi realizado contato com as instituições e indivíduos participantes para explicar os objetivos da pesquisa. Foi solicitado que todos os participantes assinassem o TCLE previamente à realização dos procedimentos. Com relação aos resultados gerais do estudo, os participantes bem como as instituições terão acesso a eles em qualquer momento.

O risco da investigação foi avaliado como mínimo, uma vez que o registro de dados foi através de procedimentos comuns, por meio da realização de entrevistas que foram respondidas pelo próprio participante, de modo a não causar qualquer modificação fisiológica no indivíduo. Já os benefícios foram significativos para melhor analisar e avaliar a atual situação da assistência fisioterapêutica na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora – MG, possibilitando a discussão do panorama atual, podendo ainda gerar subsídios para possíveis intervenções, respeitando-se, assim, o princípio da beneficência e não maleficência. Resguardou-se o direito de sigilo e não identificação dos participantes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Retomando a questão central de análise de conteúdo das entrevistas, buscou-se realizar um levantamento junto ao representante da gestão municipal de saúde e gestores, fisioterapeutas e usuários das UBS sobre o panorama atual do serviço de fisioterapia na atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora – MG. A amostra final foi composta por 15 indivíduos, sendo 3 do sexo masculino e 12 do sexo feminino, com idade média de 56,8 anos ($DP \pm 14,37$) e 10,1 anos de escolaridade ($DP \pm 6,61$). A duração das entrevistas durou em média 5,8 minutos ($DP \pm 4,07$). O tempo em que o profissional atua no serviço foi em média de 4,1 anos ($DP \pm 3,78$) e o tempo de residência na área da UBS, exclusivo dos usuários, foi em média 31,7 anos ($DP \pm 18,00$). Foram respeitados todos os critérios de inclusão e nenhum participante foi excluído. Observou-se que o tempo das entrevistas teve grande variação, sendo de 2 à 16:19 minutos, e apresentou relação direta ao nível de escolaridade do entrevistado. Quanto à formação, nota-se que os profissionais gestores dos serviços visitados possuem outras formações que não a fisioterapia e que, além disso, os usuários entrevistados em sua totalidade detêm profissões que não exigem curso superior, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1: Profissão dos entrevistados

| Grupos entrevistados | Profissão |
|--|---|
| Representante da gestão municipal de saúde (1) | Psicólogo |
| Gestores das UBS (2) | Enfermeira Técnica em enfermagem |
| Fisioterapeutas (2) | Fisioterapeutas |
| Usuários (10) | Aposentado – pedreiro Do lar Aposentada – doméstica Costureira Aposentada – doméstica Aposentada – serviços gerais |

Aposentada – doméstica

Continua na página seguinte

Continuação

Doméstica

Serviços gerais

Do lar

Fonte: As autoras

Os resultados obtidos foram agrupados em categorias de modo a ampliar a visão acerca de cada temática abordada, a saber: a) o fisioterapeuta como parte da equipe das UBS; b) demandas para o serviço de fisioterapia das UBS; c) percepção sobre a eficácia do serviço de fisioterapia nas UBS; d) fluxo da rede assistencial de fisioterapia na APS; e) parâmetro de escolha dos locais com o serviço de fisioterapia. Deste modo, é possível observar o panorama atual sobre cada questão abordada segundo o olhar de cada participante.

4.1 O fisioterapeuta como parte da equipe das UBS

Todos os grupos responderam a pergunta: “Qual a importância do fisioterapeuta na UBS?”. O representante da gestão municipal respondeu de forma mais generalizada enquanto que gestores, fisioterapeutas e usuários, responderam especificamente sobre a unidade que trabalham e frequentam.

O discurso do Representante da gestão municipal da APS demonstra o quanto a presença do fisioterapeuta é importante na equipe da UBS:

A transição epidemiológica, juntamente com a transição demográfica, fez com que a estrutura do sistema não acompanhasse esse atual desenvolvimento. A equipe mínima da UBS (médico, enfermeiro, técnico e agentes), se deparou com as condições e doenças crônicas, onde os mesmos agora precisam recorrer a outros profissionais, como por exemplo, o fisioterapeuta para atender as necessidades dos usuários.

A fala do representante da gestão municipal reflete o quanto as mudanças que ocorreram nas demandas de saúde da população ao longo dos anos ampara a necessidade da presença do fisioterapeuta na APS, corroborando com o estudo de Duarte et al. (2013). Os autores confirmam a importância da inserção de outros profissionais na APS, como por exemplo, o fisioterapeuta, notada a partir das vivências do cotidiano profissional em equipe, das inquietações e reflexões acerca das novas demandas da saúde da população, sempre visando atender as necessidades dos usuários.

Os relatos de ambas as gestoras reafirmam a relevância deste profissional na equipe das UBS:

Gestora 1: “É muito importante, a parceria é muito boa. Quando temos alguma situação aqui, já encaminhamos pra ela, a resolução é rápida”.

Gestora 2: “A fisioterapia é muito importante. Nós temos um grupo muito grande de hipertensos, diabéticos, obesos. Precisou, os fisioterapeutas fazem avaliação, tem os grupos, atendimentos em casa, até notificação de óbitos eles fazem caso necessite.”

O estudo de Neves e Aciole (2011) reitera os relatos das gestoras, ao evidenciarem em seu estudo como a presença do fisioterapeuta é essencial e importante nas atividades da APS, a saber: em grupos de gestantes, grupos de postura, grupo de prevenção de inaptidão em hanseníase, grupo de idosos, atendimento individual, trabalho nas creches, atendimento domiciliares, entre outros, afim de melhorar a qualidade de vida dessa população. Todas essas ações em saúde, segundo as gestoras entrevistadas, já foram desenvolvidas, em algum momento, nas unidades em que atuam.

Na entrevista com os fisioterapeutas, a melhora da qualidade de vida da população com a implantação do serviço de fisioterapia na unidade, além do trabalho de prevenção, foram destacados.

Fisioterapeuta 1: “é um serviço que complementa a saúde das pessoas”.

Fisioterapeuta 2: “antigamente quando não existia fisioterapeuta na unidade, não se focava em profilaxia e prevenção. Hoje nós sabemos que é muito importante para população, melhorando assim sua qualidade de vida”.

As respostas dos fisioterapeutas, assim como Duarte et al. (2013), destacam como o serviço de fisioterapia vem sendo ampliado com ações de prevenção, promoção e educação em saúde, as quais são essenciais para a melhoria da qualidade de vida da população.

Já os usuários foram unânimes ao responderem que o papel do fisioterapeuta na equipe da UBS é fundamental. Os relatos trazem os resultados da fisioterapia em suas vidas, como por exemplo, os ganhos que obtiveram com a atividade física e a diminuição das queixas álgicas que apresentavam.

Usuário 1: “A fisioterapia é muito boa. Tava com uma dor no braço, melhorou demais.”

Usuário 2: “A fisioterapia pra gente está sendo muito importante, porque está ajudando a gente se exercitar”.

Além disso, os benefícios da interação dos participantes nos grupos de fisioterapia, bem como a boa relação fisioterapeuta-paciente também foram muito citados pelos entrevistados.

Usuário 3: “[...] a gente interage, faz amizade”.

Usuário 4: “[...] ajuda ter mais diálogo com o próximo, ajuda a gente ser pessoas mais comunicativas, melhorando até a nossa memória”.

Usuário 5: “[...] os fisioterapeutas são muito atenciosos”.

Usuário 6: “[...] eu amo os fisioterapeutas”.

Costa et al. (2009), observou em seu estudo a percepção dos usuários frente a fisioterapia no programa de saúde da família. Os achados foram bem semelhantes ao presente estudo. Os autores concluíram que a fisioterapia impactou positivamente na vida dos entrevistados. Além disso, foi destacado um ponto importante que é o aspecto emocional, de modo que a aproximação paciente/fisioterapeuta possibilita a construção de uma afetividade, um vínculo, onde favorece a melhora física e emocional dos pacientes.

4.2 Demandas para o serviço de fisioterapia das UBS

De forma hierárquica, são descritas a seguir as percepções em relação às principais demandas de fisioterapia na atenção primária e os motivos de serem atendidas ou não. Em resposta a pergunta: Você considera que o serviço de fisioterapia na rede assistencial da atenção primária atual atende a demanda da população de Juiz de Fora? O representante da gestão municipal da APS de Juiz de Fora é enfático ao valorizar os atendimentos existentes.

A fisioterapia em Juiz de Fora na APS, ela é circunscrita a algumas unidades, não está, portanto, com uma prática em todas as UBS. Nas unidades que possuem prática de fisioterapia, os resultados são do ponto de vista da percepção do usuário quanto também para continuidade do cuidado, extraordinários. (REPRESENTANTE DA GESTÃO MUNICIPAL DA APS)

Em relação aos motivos que acha que a fisioterapia atende ou não a demanda nas UBS que a possuem, o representante da gestão municipal sublinha a necessidade de que se saibam quais são as demandas e qual o desfecho da atividade proporcionada para aquela demanda, já que não existem dados epidemiológicos a esse respeito. Sendo assim, a necessidade do levantamento epidemiológico das reais demandas de fisioterapia em cada UBS que possui o serviço é fundamental, para melhor planejamento e execução das ações de saúde. Entretanto, atualmente não há um órgão competente responsável por este serviço em Juiz de Fora.

Segundo o relato da gestora 1 o serviço de fisioterapia não consegue atender a demanda da população de seu território. Ela alega que são muitos os pacientes acamados na região, e apesar da fisioterapeuta da unidade contar com o auxílio dos estagiários, ainda não é o suficiente. Sem eles, o número de pacientes atendidos seria ainda menor. Em relação à sua opinião sobre os motivos do não suprimento da demanda, acredita que a fisioterapeuta tem um acesso limitado aos recursos que precisa para atuar, o que prejudica ainda mais os atendimentos. No entanto, a gestora reforça que as necessidades da população são atendidas na medida do possível, o que justifica a melhora do quadro dos usuários que procuram pela fisioterapia na UBS, bem como o retorno positivo em relação ao serviço e a resolutividade da atenção, contribuindo para um número reduzido de encaminhamentos para fisioterapia no setor secundário.

A mesma pergunta relativa à demanda feita para a gestora 2, gerou uma percepção diferente. Ela relata que a fisioterapia atende a demanda de sua área de jurisdição para àqueles usuários que procuram o serviço, já que a unidade segue o modelo Tradicional, diferentemente da primeira que segue o modelo de Estratégia Saúde da Família. E os motivos pelos quais a gestora acredita que a demanda é atendida, é também devido auxílio dos estagiários, como descreve o trecho a seguir:

É por causa que, é por causa dos estagiários né? Porque o que acontece, ele sozinho né, não iria dar conta, mas como a gente recebe muitos estagiários, então ele divide, ele marca, é tudo marcado, é tudo agendado. Ele atende um caso um caso aqui, amanhã aparece outro ele já agenda. Tem os dias da visita né, e tem os dias que ele faz a ginástica aqui, o pessoal faz a fisioterapia. Entendeu? É tudo assim pré-agendado, então ele consegue controlar muito bem [...]. É tudo agendado, então ele consegue dar conta direitinho e ainda tem os estagiários que ajudam né?(GESTORA 2)

De acordo com a gestora 1, as principais demandas da fisioterapia são pacientes acamados, sequelas de AVC, com problemas respiratórios e grupo de postura. Já para a gestora 2, as demandas de sua unidade são diversas, porém as principais são dor na coluna, idosos com dificuldade na marcha, acamados, entre outras, como orientações e cuidados com gastrostomia. Semelhante a estas condições, Sousa e Ribeiro (2011) encontraram como principais demandas para o serviço de fisioterapia de uma UBS do município de João Pessoa/PB as sequelas de AVC, artroses e dores crônicas na coluna (cervicalgias, lombalgias, hérnias de disco), sugerindo serem esses os acometimentos predominantes em todo o território nacional.

Ao questionar os fisioterapeutas sobre o serviço de fisioterapia de sua unidade atender a demanda da população de sua área de jurisdição e as principais demandas, as colocações foram distintas:

Fisioterapeuta 1: “Não. Varia de tempo pra tempo, ultimamente a demanda maior é de pacientes ortopédicos, adultos, mas também neurológico. Aparece menos infantil e respiratório”.

Sim, não sei se de forma plena. Não tem dados mensuráveis, é uma resposta subjetiva. Nossa unidade não tem PSF, se existisse, teríamos as demandas reprimidas. Nós atendemos as demandas que chegam no posto. A população da nossa unidade entende o papel do fisioterapeuta na atenção primária. Sendo assim, as principais demandas são: ortopédicas, neurológicas e pacientes para grupos da terceira idade (Fisioterapeuta 2).

Já com relação à justificativa em relação às demandas, explicam:

Fisioterapeuta 1: “Porque são muitas áreas. São 4 áreas de PSF, 1 fisioterapeuta pra atender todas essas áreas é impossível. Acaba que vem só os que moram perto. São 3 áreas na verdade, não são mais 4”.

Fisioterapeuta 2: “A ausência de PSF prejudica um pouco, pois os ACS fariam essas demandas reprimidas chegarem até mim. Tudo que chega até mim, é resolvido. Mesmo sem ser nível de APS”.

Em ambos os discursos nota-se que, apesar de divergirem quanto ao atendimento da demanda em sua totalidade, ainda assim o serviço fica responsável por uma grande área com apenas esses dois profissionais. No Brasil, assim como no município de Juiz de Fora o número de fisioterapeutas para a população na APS é muito baixo (cerca de 2 fisioterapeutas a cada 563.769 habitantes) (COSTA et al., 2012).

Por fim, ao trabalhar essa questão acerca das demandas junto aos usuários, 9 indivíduos tem a percepção de que suas necessidades/demandas são atendidas, porém para 1 usuária a sua demanda é atendida, mas com a ressalva de que seria necessário mais tempo de exercícios na fisioterapia. Todos (n=10) afirmaram acreditar que as necessidades e demandas dos outros moradores são também atendidas. Os motivos citados são variados: o progresso/melhora da saúde individual e dos outros usuários; o acompanhamento pelo fisioterapeuta e estagiários; o atendimento em grupo (interação social); diminuição do sedentarismo; bom atendimento pelo profissional e estagiários; aumento do conhecimento; e mais ânimo/disposição. Dentre os 10 usuários entrevistados, 2 não compreenderam a pergunta ou não souberam responder, mesmo os entrevistadores simplificando a linguagem.

4.3 Percepção sobre a eficácia do serviço de fisioterapia nas UBS

A pergunta “Qual é o retorno que você recebe acerca do serviço de fisioterapia por parte dos outros profissionais da equipe e dos usuários (elogios, reclamações, queixas, etc.)?” foi realizada ao representante da gestão municipal, gestores e fisioterapeutas.

A este respeito, a fala do representante da gestão municipal indica um bom retorno sobre o serviço: “sempre comparam uma unidade que tem fisioterapia com a unidade que não tem. [...] a percepção dos profissionais e usuários das unidades que apresentam a fisioterapia é excepcional”.

As gestoras pontuam ainda que não há reclamações do serviço de fisioterapia, vindos de outros profissionais ou de usuários:

Gestora 1: “Os profissionais me procuram pra poder encaminhar pra fisioterapia, trocar informações e saber questões de horários de grupos. Os usuários não retornam, eles melhoram e vão embora, não voltam para dar o retorno pra gente, só pra fisioterapeuta”.

Gestora 2: “ Dos usuários é só elogios, eles são apaixonados pelo fisioterapeuta e estagiários, a relação é ótima. Por parte dos outros profissionais, também só elogios. Eles relatam que o fisioterapeuta agiliza o trabalho pra eles, evitando assim reclamações por parte dos usuários”.

Os fisioterapeutas mencionaram que a implantação da fisioterapia na UBS foi um sucesso, e desde então só trás elogios por parte dos usuários e outros profissionais. Suas ações são muito respeitadas. O Fisioterapeuta 1, relata que os demais profissionais não dão muito retorno acerca do serviço, porém o pouco que chega até ele, são apenas elogios.

Bispo Júnior (2010) investigou a necessidade da atenção básica de romper o isolamento e o individualismo profissional, emergindo assim uma nova lógica: a atuação em equipe multiprofissional e interdisciplinar para os diagnósticos da situação/condição de risco. Neste âmbito, destacam-se os elogios e encaminhamentos vindos de outros profissionais para o serviço de fisioterapia, descritos pelos próprios entrevistados do presente estudo. Quanto aos riscos a que está exposta a população, o autor cita os de natureza comportamental, educacional, social, econômica, biológica, físico-química, dentre outros, levando o profissional de saúde à atuação em equipe multidisciplinar e utilização de conhecimentos de outras áreas do saber, como a epidemiologia, a geografia e as ciências sociais, para a solução dos mais diversos problemas.

Já a pergunta para os usuários foi: “Você indicaria o serviço de fisioterapia de sua UBS para outros moradores do seu bairro? Por quê?”. Como resposta, todos os 10 entrevistados responderam que indicariam o serviço de fisioterapia para outros moradores do bairro. Na justificativa, eles citam a eficácia e qualidade do atendimento, atenção dos

fisioterapeutas com os pacientes e o bem-estar físico e psicológico que a fisioterapia proporciona.

Usuário 1: “[...] o atendimento das meninas é excelente, é ótimo pra gente”.

Usuário 2: “[...] a gente sabe que é bom, sabe que vai fazer efeito”.

Usuário 3: “[...] as meninas atendem bem, dão atenção à gente, exercícios bons”.

Usuário 4: “[...] para as pessoas que reclamam que ficam presa dentro de casa, a fisioterapia muda a cabeça da gente”.

Maia et al. (2015) em seu estudo “A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde”, relata a satisfação dos usuários pelo atendimento recebido, que segundo a população foram apontados como ótimo. Concluíram também que a atuação fisioterapêutica é de grande valia para a individualidade e a coletividade dos que usufruem desses serviços, contribuindo para melhoria da qualidade de vida, longevidade dos usuários e uma população satisfeita, alcançando assim os objetivos do SUS e da OMS. O que vai ao encontro das entrevistas com os usuários do presente estudo, em que todos os 10 entrevistados, elogiam o serviço de fisioterapia da sua unidade, indicando-o assim para outros moradores. Através dos relatos também foi possível perceber que a fisioterapia impactou positivamente a vida dessas pessoas.

4.4 Fluxo da rede assistencial de fisioterapia na APS

As perguntas com relação ao fluxo do usuário na rede assistencial foram feitas apenas ao fisioterapeuta e aos usuários, uma vez que estes grupos estão diretamente relacionados à fluidez deste serviço.

Apesar disso, o representante da gestão municipal da APS em uma das perguntas comparou o fluxo da rede das UBS em Juiz de Fora que possuem e as que não possuem o serviço de fisioterapia, trazendo dados relevantes acerca dos encaminhamentos para outros níveis de complexidade.

“A grande parte das demandas que hoje nós temos na rede da APS pelos usuários através da busca de serviços de fisioterapia, que a porta de entrada é a APS, ela é recepcionada na primeira consulta por um profissional médico que o direciona para o ortopedista. Olha como é que funciona o fluxo das demandas e grande parte dela envolvendo a fisioterapia. O usuário tem uma lombalgia, busca a unidade próxima do seu domicílio, enfim, de sua referência; ele procura o profissional médico, o profissional médico encaminha para o ortopedista, o ortopedista então vai analisar e vai fazer o encaminhamento terapêutico,

ou seja, o encaminhamento para a fisioterapia. Ele volta com esse encaminhamento feito pelo especialista e a unidade básica marca com as empresas contratualizadas [...] e encaminha para as 10 sessões. Então tem um protocolo, que estabelece 10 sessões, não me pergunta por que, tá lá, 10 sessões. Aí esse usuário retorna pra renovar essas sessões a partir de um relatório do fisioterapeuta que é o plano de cuidado né, que a UBS recepciona e aí o próprio médico de família pode fazer a renovação das sessões, não precisa encaminhar para o ortopedista. Essa é basicamente como que circula o acesso para as unidades que não tem fisioterapia, fisioterapeuta, então esse é o fluxo de como funciona nas demais unidades. Daí, como eu falei que é uma ação complementar, daí a dimensão do como que as unidades que tem fisioterapeuta elas respondem melhor [...]. O outro fluxo já tem o profissional lotado na própria unidade, o outro fluxo não, exige inclusive um ortopedista, uma especialidade que tem baixa oferta. Então a percepção do fisioterapeuta na UBS é a capacidade do tempo-resposta às demandas que chegam à unidade, a capacidade de responder a demanda com mais agilidade, com mais rapidez”.

Fluxo semelhante a este é o que ocorre em uma Unidade de Saúde da Família em João Pessoa como mostra o estudo Sousa e Ribeiro (2011), em que além do médico da ESF encaminhar para um especialista para avaliação clínica, o especialista prescreve o tratamento fisioterapêutico. Então o usuário segue para a marcação das sessões fisioterapêuticas, através da demanda espontânea com a ida do usuário ao próprio local do tratamento e marcação segundo a disponibilidade de vagas, ou via serviço de regulação de vagas da Secretaria Municipal de Saúde local. Os resultados obtidos pelos autores relativos à articulação da rede assistencial de fisioterapia da atenção primária e secundária e suas características neste município, assim como o fluxo deste encaminhamento, tempo de espera para marcação de consultas com especialistas e sessões de fisioterapia, quantitativo de serviços e profissionais e distância do território, indicam reais dificuldades no acesso aos serviços especializados, ocasionando grande demanda reprimida e piora na qualidade de vida. Pode-se inferir que em Juiz de Fora – MG, este modelo de encaminhamento também possa gerar uma desarticulação entre os fisioterapeutas dos diferentes níveis que não se comunicam, o que prejudicaria a continuidade do cuidado dos usuários. Além disso, vale ressaltar que devido ao pequeno número destes profissionais na APS, que deveriam estar solucionando a maior parte das demandas e abordando os problemas mais comuns da população, as demandas não são totalmente triadas e/ou atendidas pela atenção primária e, conseqüentemente, irão sobrecarregar os demais níveis de atenção à saúde, como ocorreu no estudo supracitado.

Sendo assim, um dos grandes dilemas enfrentados em Juiz de Fora é devido ao modo como é feito o encaminhamento para a atenção secundária, em que não há atuação coordenada, diálogo e o cuidado compartilhado ao se fazer as referências e contrarreferências, de maneira a integrar o cuidado entre os diversos níveis do sistema de saúde, organizando com isso a demanda e tornando o fluxo da rede mais rápido. Outro detalhe presente na fala do representante da gestão municipal de saúde é a existência de um protocolo de encaminhamento de 10 sessões, o que fere a autonomia do fisioterapeuta quanto ao período de tratamento que este acha necessário para reabilitação de seu paciente, podendo ser mais ou menos que 10 sessões.

No que tange aos encaminhamentos para outros setores dentro da UBS e/ou outros níveis de atenção, os fisioterapeutas afirmaram que encaminham para outros profissionais de sua UBS, sendo enfatizado pelo fisioterapeuta 1 a necessidade do encaminhamento médico para o paciente acessar o serviço de fisioterapia móvel (atenção secundária), quando necessário, o que por vezes se torna uma limitação. Já o fisioterapeuta 2 relatou que não pode realizar encaminhamentos para fisioterapeutas e outros profissionais de outros níveis de atenção, pois esta ação não lhe é possível.

Costa et al. (2014) analisou a articulação multiprofissional na atenção primária nos municípios de Maracanaú e Fortaleza, em 4 unidades de ESF, e observou através das narrativas dos profissionais que, tanto na equipe do NASF, como na equipe de ESF, a ênfase no trabalho do médico é maior em detrimento da atuação dos outros profissionais, fazendo com que estes fiquem com suas ações restritas, em virtude da prescrição e dos encaminhamentos do médico, semelhante ao que acontece nas UBS em Juiz de Fora. Isso demonstra como a prática clínica ainda está centralizada no fazer médico, invertendo a proposta da ESF de mudança do modelo de cuidado.

Na pergunta feita aos usuários: “Você já foi encaminhado para outros setores e/ou serviços pelo fisioterapeuta? Quanto tempo você aguardou por este serviço? Para qual serviço? Por quê?”, 4 indivíduos responderam que já foram encaminhados. Dois relataram que o atendimento na atenção subsequente foi rápido, não especificando o tempo de espera; 1 usuário disse que estava aguardando há 1 ano porque perdeu o prazo; e outro aguardou por 3 meses até ser chamado. Ainda destes sujeitos, dois foram para Maternidade Santa Terezinha, um, pro Hospital Universitário CAS e outro para UNIPAC, todos para o serviço de fisioterapia. Os motivos do encaminhamento foram: grupo de Parkinson, escoliose, ruptura de tendão e fibromialgia. Os demais usuários não necessitaram de encaminhamento, pois os casos foram resolvidos na própria unidade.

Alguns estudos em diferentes cidades do Brasil (FERRER et al., 2015; SILVA e SIRENA, 2015), mostraram que a prevalência dos encaminhamentos para atenção secundária no âmbito da fisioterapia são as doenças crônico-degenerativas, sendo elas: osteoartroses, lombalgias/lombociatalgias e as tendinopatias/lesões de tecidos moles. Além disso, o sexo feminino teve maior prevalência nos encaminhamentos, sendo estes achados semelhantes aos da presente pesquisa.

No estudo de Ferrer et al. (2015) que analisou o fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária no município de Bragança Paulista – SP, foi observado que a equipe de fisioterapia de atenção secundária tem alta demanda de atendimento. A origem dos encaminhamentos foi primeiramente de ortopedistas/traumatologistas (88%), sem o cuidado com a hierarquização do cuidado fisioterapêutico. Após avaliar a fila de espera, verificou-se que 72% dos pacientes não necessitavam da complexidade de um atendimento fisioterapêutico secundário. A partir dessa conclusão, os pacientes receberam orientações (domiciliares ou ocupacionais), e foram encaminhados para acompanhamento pela fisioterapia na atenção primária. Os problemas encontrados pelos autores foram à baixa resolutividade na atenção primária (devido grande demanda e reduzida compreensão do papel do fisioterapeuta nesse nível de atenção), à ausência de coordenação entre as equipes de fisioterapia (da APS e do nível secundário), à falta de comunicação com os demais profissionais, e aos critérios de triagem e atendimento em nível secundário de atenção. A falta de compreensão sobre a organização da rede de serviços repercutiu em uma longa lista de espera para atendimento fisioterapêutico secundário. Tais problemas possivelmente ocorrem na assistência fisioterapêutica do município de Juiz de Fora, assim como neste município do estado de São Paulo (com população muito menor do que Juiz de Fora e com 5 fisioterapeutas na APS). Sendo assim, sugere-se que estudos mais detalhados a respeito dessa articulação e dinâmica da rede sejam realizados no intuito de melhorar os atendimentos à saúde da população que necessita deste tipo de serviço e avaliar sua eficácia.

Assim como no estudo supracitado, o município de Juiz de Fora apresenta, segundo o representante da gestão municipal, grande demanda reprimida para o serviço de fisioterapia na APS, além de pouquíssimos profissionais lotados neste nível de complexidade, tendo os fisioterapeutas muitas vezes que tentar solucionar casos que não competem ao seu nível de atenção para evitar que o paciente enfrente tais filas de espera. Apesar do pequeno número de fisioterapeutas na APS, a resolutividade dos casos parece ser eficaz nas unidades em que estão presentes, tendo em vista o baixo número de encaminhamentos.

Considerando o tamanho do território e população de Juiz de Fora, a importância do profissional fisioterapeuta dentro das UBS e a mudança epidemiológica em relação às doenças que acometem a população, torna-se insustentável a existência de apenas 2 profissionais fisioterapeuta lotados na atenção primária, a julgar que esta deve ser a porta de entrada do usuário no SUS.

4.5 Parâmetro de escolha dos locais com o serviço de fisioterapia

Foi perguntado ao representante da gestão municipal “Quais foram os parâmetros utilizados na escolha dos serviços de fisioterapia e locais de atendimento?”. Em resposta, o entrevistado não soube relatar quais foram os parâmetros de escolha para as duas unidades com o serviço de fisioterapia, pois essa alocação aconteceu antes da sua supervisão. Porém, uma das unidades da cidade apresenta parceria com a faculdade de fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora, onde, segundo o representante da gestão municipal, a escolha para esse local de atuação foi devido à vulnerabilidade e necessidade da população. Ressaltando ainda que: “qualquer locação de recursos deve-se dar prioridade a partir daqueles que mais necessitam”.

Mesmo com o crescente número de usuários dos sistemas de saúde que apresentam alterações funcionais que demandam ações de reabilitação e apesar do fisioterapeuta potencializar ações de promoção, prevenção e saúde coletiva, nota-se pelo limitado número de profissionais inseridos na APS no município de Juiz de Fora – MG que há um histórico da atuação da fisioterapia com enfoque no atendimento especializado e ambulatorial.

Vale ressaltar que o presente estudo trouxe algumas limitações, como o número reduzido de usuários e dificuldade de compreensão por parte dos mesmos em uma das questões, sendo provável um viés do entendimento devido à idade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde foi destacada por todos os entrevistados como importante, principalmente para melhora na qualidade de vida e na prevenção de agravos à saúde. Entretanto, diante do panorama atual da fisioterapia na APS no município de Juiz de Fora - MG, percebe-se o número escasso de fisioterapeutas, apenas dois, dentre o número de 65 UBS presentes no território.

Com relação às principais demandas do serviço de fisioterapia na APS, percebeu-se que as respostas dos entrevistados são variadas, com foco no papel reabilitador. Existe a necessidade de um levantamento epidemiológico destes dados, assim como novos estudos, para que haja atuação precisa do fisioterapeuta de acordo com as reais necessidades da população que é atendida, melhorando assim a eficácia neste nível de atenção.

Através dos resultados das entrevistas, conclui-se que há boa resolutividade nas UBS que possuem o serviço de fisioterapia, devido à agilidade de atendimento e resolução de problemas dos usuários que a procuram, culminando em poucos encaminhamentos para outros níveis de atenção. Ademais, a rede assistencial possivelmente apresenta sobrecarga no nível de atenção secundária devido à ausência de fisioterapeutas em muitas UBS do município de Juiz de Fora, o que pode resultar em maiores dificuldades para acesso ao atendimento.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L. M. B. et al. Análise da implantação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família no interior de Santa Catarina. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 18-31, jan., 2012.
- AVEIRO, M. C. et al. Perspectivas da participação do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família na atenção à saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 1467-1478, 2011.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BISPO JÚNIOR, J. P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, jun. 2010.
- BITTENCOURT, G; MELLO, J. C. **Caracterização da formação do fisioterapeuta nas instituições de ensino superior da cidade de Juiz de Fora (MG) para atuar na atenção primária a saúde**. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.
- BRASIL. Decreto-Lei nº. 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 197, seção 1, p. 3658, out., 1969.
- BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico: 2010**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/por-cidade-estado-estatisticas.html?t=destaques&c=3136702>>. Acesso em: 22 ago. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 648 de 28 de março de 2006. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, v. 143, n. 61, seção 1, p.71-76, 2006.
- _____. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 2017.
- _____. **Plataforma de Indicadores do Governo Federal: UBS - Unidade Básica de Saúde**. Brasília: MS, 2015. Disponível em: <<http://www.deepask.com/goes?page=juiz-de-fora/MG-UBS:-Veja-numero-de-Unidades-Basicas-de-Saude---Posto-de-Saude---por-cidade-do-Brasil>>. Acesso em: 16 ago. 2017.
- COSTA, J. L. et al. A fisioterapia no programa de saúde da família: percepções dos usuários. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 2-7, jan./jun., 2009.
- COSTA, J. P. et al. Resolubilidade do cuidado na atenção primária: articulação multiprofissional e rede de serviços. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro v. 38, n. 103, out./dez., 2014.

COSTA, L. R. et al. Distribuição de fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 16, n. 5, p. 422-30, set./out., 2012.

DUARTE, K.M. et al. Importância da fisioterapia na estratégia saúde da família: revisão integrativa. **Revista Enfermagem UFPE online**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6874-82, dez., 2013.

FARIA, L. R.; ALVES, C. A. O cuidado na atenção primária à saúde: preliminares de um estudo comparativo Brasil/Canadá. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 72-85, 2015.

FERRER, M. L. P. et al. Microrregulação do acesso à rede de atenção em fisioterapia: estratégias para a melhoria do fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 223-230, 2015.

FONSECA, J. M. A. et al. A Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 29, n. 2, p. 288-294, abr./jun., 2016.

HORTA, T. C. et al. **A estratégia de implantação do Plano Diretor da Atenção Primária em Saúde**. Juiz de Fora, 2014. Disponível em: <https://www.pjf.mg.gov.br/secretarias/ss/plano_diretor/docs/implantacao.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2017.

MAIA, F. E. S, et al. A importância da inclusão do profissional Fisioterapeuta na atenção básica de saúde. **Revista Faculdade Ciências Médicas de Sorocaba**, Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

MENDES, E. V. As situações das condições de saúde e os sistemas de atenção à saúde. In: _____. **As redes de atenção à saúde**. 2. ed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; CONASS, 2011. Cap. 1, p. 25-50.

MOREIRA, M. S. **Fisioterapia na Atenção Primária: panorama das ações na saúde da criança em Juiz de Fora**. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Fisioterapia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2013.

NEVES, L. M. T.; ACIOLE, G. G. Desafios da integralidade: revisitando as concepções sobre o papel do fisioterapeuta na equipe de saúde da família. **Interface Comunicação Saúde Educação**, Botucatu, v. 15, n. 37, p. 551-64, abr./jun., 2011.

OLIVEIRA, I. C.; ROCHA, R. M.; CUTOLO, L. R. A. Algumas palavras sobre o Nasf: Relatando uma Experiência Acadêmica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 36, n. 4, p. 574-580, 2012.

PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. 300 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

PORTES, L. H. et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Revista de APS**, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 111-119, jan./mar., 2011.

SILVA, A. T. C. et al. Núcleos de apoio à saúde da família: desafios e potencialidades. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.11, p. 2076-2084, nov., 2012.

SILVA, G. G.; SIRENA, S. A. Perfil de encaminhamentos a fisioterapia por um serviço de Atenção Primária à Saúde, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 1, p. 123-133, jan./mar., 2015.

SOUSA, A. R. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S. A Rede Assistencial em Fisioterapia no Município de João Pessoa: uma análise a partir das demandas da atenção básica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Juiz de Fora, v. 15, n. 3, p. 357-368, 2011.

SOUZA, G. C. A.; COSTA, I. C. C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 509-517, 2010.

VILLELA, W. V. et al. Desafios da atenção básica em saúde: a experiência de Vila Mariana, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 1316-1324, jun. 2009.

ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Rede assistencial de fisioterapia na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora: panorama atual e perspectivas futuras

Pesquisador: Juliane Alvarez de Toledo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 81533317.4.0000.5147

Instituição Proponente: Departamento de Psicologia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.491.595

Apresentação do Projeto:

Apresentação do projeto está clara, detalhada de forma objetiva, descreve as bases científicas que justificam o estudo, estando de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, Item III.

Objetivo da Pesquisa:**Objetivo Primário:**

Descrever e caracterizar o panorama atual da rede assistencial de fisioterapia na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora - MG, bem como realizar um levantamento das principais demandas do serviço.

Objetivo Secundário:

- Descrever a visão do subsecretário da atenção primária a saúde da secretaria municipal de saúde do município de Juiz de Fora – MG quanto à importância e eficácia da rede assistencial de fisioterapia.
- Descrever a visão do fisioterapeuta frente à sua atuação e sua participação na rede assistencial de fisioterapia na atenção primária do município.
- Descrever a visão do gestor das UBS que possuem o serviço de fisioterapia frente à atuação do fisioterapeuta e sua participação na rede assistencial de fisioterapia na atenção primária do município.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.036-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 2.491.595

- Descrever a visão do usuário das UBS que possuem o serviço de fisioterapia frente a atuação do fisioterapeuta e sua participação na rede assistencial de fisioterapia na atenção primária do município.

Os Objetivos da pesquisa estão claros bem delineados, apresenta clareza e compatibilidade com a proposta, tendo adequação da metodologia aos objetivos pretendido, de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013, Item 3.4.1 - 4.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em riscos mínimos, como incômodo ou constrangimento em responder as perguntas, tomando tempo, além de poder, em algum grau, impedir a participação. Por esse motivo, caso seja percebido ou relatado incômodos ou constrangimentos, será indicado o imediato cancelamento da entrevista. Os benefícios poderão ser significativos para melhor analisar e avaliar a atual situação da rede assistencial de fisioterapia na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora – MG, possibilitando a discussão do panorama atual e de suas perspectivas futuras, podendo ainda gerar subsídios para possíveis intervenções, respeitando-se, assim, o princípio da beneficência e não maleficência.

Riscos e benefícios descritos em conformidade com a natureza e propósitos da pesquisa. O risco que o projeto apresenta é caracterizado como risco mínimo e benefícios esperados estão adequadamente descritos. A avaliação dos Riscos e Benefícios está de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466/12 de 2012, itens III; III.2 e V.

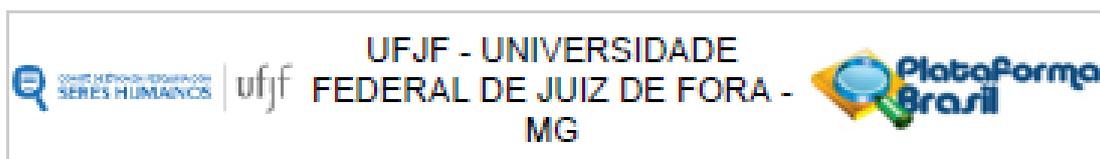
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem estruturado, delineado e fundamentado, sustenta os objetivos do estudo em sua metodologia de forma clara e objetiva, e se apresenta em consonância com os princípios éticos norteadores da ética na pesquisa científica envolvendo seres humanos elencados na resolução 466/12 do CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O protocolo de pesquisa está em configuração adequada, apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida, com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 Item 3.3 letra a; e 3.4.1 Item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.038-900
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br



Continuação do Parecer: 2.451.595

ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 466 de 2012, Itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com as atribuições definidas no Manual Operacional para CPÉs. Apresenta DECLARAÇÃO de Infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com as atribuições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 Item 3.3 letra h.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, o projeto está aprovado, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecido na Res. 466/12 CNS e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: julho de 2018.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº 001/2013 CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|---------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1024482.pdf | 06/02/2018 11:12:23 | | Acelto |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | ProjetoFinalnovo.docx | 06/02/2018 11:00:06 | Juliane Alvarez de Toledo | Acelto |
| TCLE / Termos de | TCLEnovo.doc | 06/02/2018 | Juliane Alvarez de | Acelto |

Endereço: JOSÉ LOURENÇO KELMER S/N
 Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.036-000
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA
 Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propmq@ufjf.edu.br




**UFJF - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA -
MG**

Continuação do Parecer: 2.491.526

| | | | | |
|--|----------------------------------|------------------------|---------------------------|--------|
| Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLenovo.doc | 10:59:43 | Toledo | Aceito |
| Folha de Rosto | Folhaderoastro.pdf | 06/02/2018 10:51:05 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Orçamento | Orcamento.pdf | 22/11/2017 16:43:22 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Cronograma | Cronograma.pdf | 22/11/2017 16:41:39 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Outros | ApendiceD.docx | 22/11/2017 16:38:31 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Outros | ApendiceC.docx | 22/11/2017 16:38:17 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Outros | ApendiceB.docx | 22/11/2017 16:37:53 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Outros | ApendiceA.docx | 22/11/2017 16:36:55 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | concordanciaelinfraestrutura.pdf | 22/11/2017 16:33:01 | Juliane Alvarez de Toledo | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JUIZ DE FORA, 08 de Fevereiro de 2018

Assinado por:

Lalner Augusta da Cunha Serrano
(Coordenador)

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N
Bairro: SAO PEDRO CEP: 38.038-000
UF: MG Município: JUIZ DE FORA
Telefone: (32)2102-3788 Fax: (32)1102-3788 E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

APÊNDICES

APÊNDICE A

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

REPRESENTANTE DA GESTÃO MUNICIPAL DA APS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE JUIZ DE FORA

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Tempo em que está lotado nesta função: _____

- 1) Na sua visão, qual a importância do fisioterapeuta na equipe de saúde das UBS de Juiz de Fora?
- 2) Você considera que o serviço de fisioterapia na atenção primária atual atende a demanda da população de Juiz de Fora?
- 3) Se atende ou não a demanda, quais os motivos você acredita que justificam sua resposta acima?
- 4) Qual é o retorno que você recebe acerca do serviço de fisioterapia na atenção primária por parte dos outros profissionais da equipe de saúde e dos usuários (demandas, elogios, reclamações, queixas, etc.)?
- 5) Quais foram os parâmetros utilizados na escolha dos serviços de fisioterapia e locais de atendimento?

APÊNDICE B**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO****GESTOR DA UNIDADE BÁSICA EM SAÚDE**

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Tempo em que está lotado nesta UBS: _____

- 1) Na sua visão, qual a importância do fisioterapeuta na equipe de sua unidade?
- 2) Você considera que o serviço de fisioterapia de sua unidade atende a demanda da população de sua área de jurisdição? Quais são as principais demandas?
- 3) Se atende ou não a demanda, quais os motivos você acredita que justificam sua resposta acima?
- 4) Qual é o retorno que você recebe acerca do serviço de fisioterapia da sua unidade por parte dos outros profissionais da equipe e dos usuários (elogios, reclamações, queixas, etc.)?

APÊNDICE C

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

FISIOTERAPEUTA DA UNIDADE BÁSICA EM SAÚDE

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Escolaridade: _____

Profissão: _____

Tempo em que está lotado nesta UBS: _____

- 1) Na sua visão, qual a importância do fisioterapeuta na equipe de sua unidade?
- 2) Você considera que o serviço de fisioterapia de sua unidade atende a demanda da população de sua área de jurisdição? Quais são as principais demandas?
- 3) Se atende ou não a demanda, quais os motivos você acredita que justificam sua resposta acima?
- 4) Você realiza encaminhamentos para outros setores dentro da UBS e/ou outros níveis de atenção? Quem? Onde?
- 5) Qual é o retorno que você recebe acerca do serviço de fisioterapia da sua unidade por parte dos outros profissionais da equipe e dos usuários (elogios, reclamações, queixas, etc.)?

APÊNDICE D**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO****USUÁRIO DA UNIDADE BÁSICA EM SAÚDE**

Nome: _____

Sexo: _____ Idade: _____

Escolaridade: _____

Profissão/ocupação: _____

Tempo em que mora na área de abrangência da UBS: _____

Atendido pela fisioterapia há quanto tempo?

- 1) Na sua visão, qual a importância do fisioterapeuta na equipe de saúde de sua UBS?
- 2) Você considera que o serviço de fisioterapia de sua UBS atende suas necessidades e demandas? E a dos outros moradores?
- 3) Se atende ou não a demanda, quais os motivos você acredita que justificam sua resposta acima?
- 4) Você já foi encaminhado para outros setores e/ou serviços pelo fisioterapeuta? Quanto tempo você aguardou por este serviço? Para qual serviço? Por quê?
- 5) Você indicaria o serviço de fisioterapia de sua UBS para outros moradores do seu bairro? Por quê?

APÊNDICE E



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP/UFJF

36036-900 JUIZ DE FORA - MG – BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “**Rede assistencial de fisioterapia na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora: panorama atual e perspectivas futuras**”. Nesta pesquisa a população-alvo será constituída pelo representante da gestão municipal da atenção primária à saúde do município de Juiz de Fora - MG, os fisioterapeutas atuantes na atenção primária do município, os gestores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que possuem o serviço de fisioterapia e uma amostra de usuários do serviço de fisioterapia destas UBS. Busca-se conhecer as diferentes visões acerca da importância, atuação e participação do fisioterapeuta na rede assistencial de fisioterapia na atenção primária do município, bem como realizar um levantamento das principais demandas do serviço.

Para que entendam um pouco, Atenção Primária à Saúde (APS), foco do presente estudo, é preferencialmente o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde, cabendo a este nível de atenção solucionar a maior parte das demandas, abordando os problemas mais comuns da população, oferecendo serviços de prevenção, cura e reabilitação. Dentre vários profissionais inseridos na APS, os fisioterapeutas estão aptos a desenvolver seu exercício profissional na atenção básica em decorrência de sua ampla formação e as atribuições legais da profissão.

O motivo que nos leva a estudar a rede assistencial de fisioterapia na atenção básica da cidade de Juiz de Fora - MG, é verificar se ela é resolutiva e eficaz para os usuários.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: quatro roteiros de entrevista semiestruturados voltados especificamente para cada categoria entrevistada, sendo um para o representante da gestão municipal da atenção primária à saúde do município, um para os gestores das UBS, um para os fisioterapeutas das UBS, e por fim um para os usuários. Todos apresentam quatro questões a serem respondidas livremente pelo entrevistado. Caso o entrevistado concorde, a entrevista será gravada para posterior transcrição de seu conteúdo.

A pesquisa da forma que será realizada é classificada como de risco mínimo, uma vez que as entrevistas terão o áudio gravado mediante autorização prévia do participante para posterior análise e transcrição do conteúdo, de modo a não causar qualquer modificação fisiológica. A realização das entrevistas e caracterização da amostra ocorrerão nos locais de atuação e/ou UBS a que está vinculado cada participante em um único momento.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso seja identificado e comprovado danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr.(a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelas pesquisadoras responsáveis, na instituição Universidade Federal de Juiz de Fora, faculdade de Fisioterapia e a outra será fornecida ao senhor (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**Rede assistencial de fisioterapia na atenção primária a saúde do município de Juiz de Fora: panorama atual e perspectivas futuras**”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, _____ de _____ de 20 .

| Nome | Assinatura participante | Data |
|------|-------------------------|------|
| | | |

| Nome | Assinatura pesquisador | Data |
|------|------------------------|------|
| | | |

| Nome | Assinatura testemunha | Data |
|------|-----------------------|------|
| | | |

Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humano-UFJF

Campus Universitário da UFJF

Pró-Reitoria de Pesquisa

CEP: 36036-900

Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: cep.propesq@ufjf.edu.br

Pesquisadoras Responsáveis:

Juliane Alvarez de Toledo

Endereço: Rua General Alberto de Matos, nº 290

CEP: 36046-550 – Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 98803-9053

E-mail: julianealvarez@yahoo.com.br

Isabella Maria Ferreira Araújo

Endereço: Rua Delfim Moreira, n° 172

CEP: 36010-570 – Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 98481-9787

E-mail: isabellamfaraujo@gmail.com

Lays Natividade Borges Pereira

Endereço: Rua Santa Rita, n° 436

CEP: 36010-071 – Juiz de Fora – MG

Fone: (32) 99811-6507

E-mail: lays.natividade@hotmail.com