



ATENDIMENTOS FISIOTERAPÊUTICOS REALIZADOS NA REDE PRIVADA E PÚBLICA EM MARINGÁ-PR

*Bianca Duarte Porto*¹, *Bruna Louise Boni Araujo*², *Leiliane Mineli de Oliveira*³,
*Willian Augusto de Melo*⁴.

RESUMO: Este estudo tem como objetivo comparar a atuação do profissional fisioterapeuta entre a rede privada e pública no município de Maringá-PR, considerando as diversidades de disfunções apresentadas pelos usuários. Como fonte de dados utilizou-se as informações contidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Evidenciou-se que do total dos procedimentos realizados pelo fisioterapeuta (122.189) no município de Maringá-PR durante o ano de 2012 estão significativamente concentrados na esfera privada com 98,06%. As atividades profissionais com maiores proporções foram os atendimentos relacionados às disfunções motoras seguido do atendimento em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelética.

PALAVRAS-CHAVE: Modalidades de fisioterapia; Fisioterapia; Sistema Único de Saúde; Coberturas de serviços privados de saúde.

1. INTRODUÇÃO

A Fisioterapia tem sido caracterizada como uma das profissões com ênfase nas ações especializadas. Apesar da expansão do número de fisioterapeutas, é possível que sua concentração se dê em setores especializados, dificultando o acesso por parte da população (CALDAS, 2006).

A lógica dos serviços privados, de acordo com o índice de procura, acaba influenciando também na localização geográfica do estabelecimento. A distribuição de tais estabelecimentos é determinada pelo grau de desenvolvimento econômico da região e pelo número de indivíduos que possuem planos de saúde, sendo a escolha das localidades definidas por critérios econômicos diferentes aos critérios das reais necessidades de saúde (CALDAS, 2006; RODRIGUES, 2008; CALDAS, 2012)

Assim, o SUS ainda não foi capaz de superar a assistência oferecida pela rede privada, tendo como oferecimento, uma saúde universalista e igualitária, além de prestar serviços à população com incorporação de equipamentos diferenciados e profissionais especializados, com a reprodução da prática curativa e segmentada. (RODRIGUES, 2008).

¹ Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. babybih@hotmail.com

² Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. bruna_louiseb@hotmail.com

³ Acadêmica do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. leili.mineli@hotmail.com

⁴ Orientador. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Cesumar (UNICESUMAR), Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Maringá (UEM). Maringá – Paraná. willian.melo@cesumar.br

Com base nestas considerações supracitadas, este estudo tem como objetivo comparar a atuação do profissional fisioterapeuta entre a rede privada e pública no município de Maringá-PR, considerando as diversidades de disfunções apresentadas pelos usuários.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional descritivo de corte transversal e abordagem quantitativa utilizando bases de dados do sistema virtual de saúde brasileiro

Como fonte de dados utilizou-se as informações contidas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (<http://www.datasus.gov.br>). O DATASUS gera informações a partir dos dados enviados pelas Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde através do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES/SUS) e consolidadas no Banco de Dados Nacional pelo DATASUS, conforme determina a Portaria SAS/SE/MS nº 49 de 4 de julho de 2006 e SAS/MS 311 de 14 de maio de 2007 (BRASIL, 2013).

Para extração dos dados foi selecionado o campo “Informações em Saúde” do DATASUS que contem informações relacionadas à mortalidade, nascimentos, morbidade, incapacidade, acesso a serviços, qualidade da atenção, condições de vida e fatores ambientais passaram a ser métricas utilizadas na construção de i, que se traduzem em informação relevante para a quantificação e a avaliação das informações em saúde (BRASIL, 2013). Na área virtual “Assistência à saúde” foram coletados os dados referentes a produção ambulatorial por local de residência.

Para atingir os objetivos propostos foram selecionadas manualmente no sistema de informação as variáveis que foram as seguintes: tipo de gestor, que abrange o Gestor municipal ou estadual, responsável pelo atendimento; Procedimentos, Grupo de procedimentos, Subgrupo de procedimentos; Forma de organização e Esfera administrativa, esta última indica se a o atendimento foi feito em unidade federal, estadual, municipal ou privada.

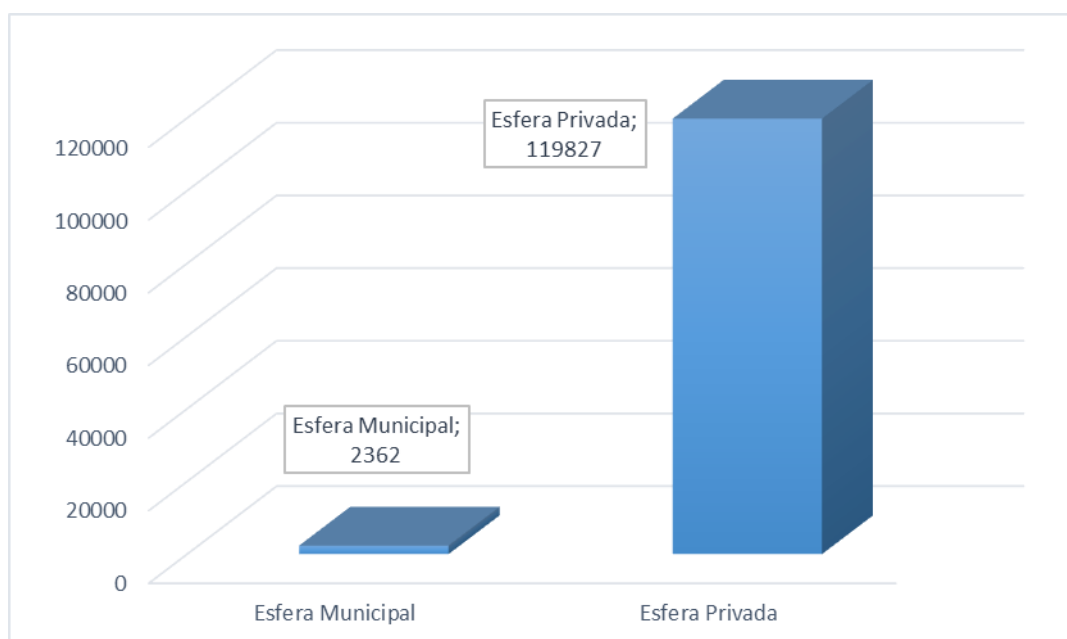
Considerou-se o município de Maringá-PR, localizado no norte paranaense com 377.501 habitantes (IBGE, 2013), como local e o período de abrangência na coleta dos dados foi selecionado de janeiro a dezembro do ano de 2012.

Os resultados foram apresentados em formato de tabelas e gráficos com descrição simples das frequências absolutas e relativas das informações extraídas. Para confecção das tabelas e gráficos foi utilizado o software Excel for Windows®.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Evidenciou-se que do total dos procedimentos realizados pelo fisioterapeuta (122.189) no município de Maringá-PR durante o ano de 2012 estão significativamente concentrados na esfera privada com 98,06% (Gráfico 1).

Gráfico 1: Número de procedimentos realizados segundo as esferas pública e privada no município de Maringá, 2012.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), elaborado pelos autores.

As atividades profissionais com maiores proporções foram os atendimentos relacionados às disfunções motoras seguido do atendimento em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo-esquelética (Tabela 1).

Tabela 1. Descrição e quantidade de procedimentos realizados segundo esferas administrativas no município de Maringá, 2012.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO	ESFERA MUNICIPAL	ESFERA PRIVADA	TOTAL
Em pacientes c/ disfunções uroginecológicas	-	70	70
Em paciente oncológico clínico	-	452	452
Em paciente c/ transtorno respiratório c/ complicações sistêmicas	-	2	2
Em paciente c/ transtorno respiratório s/ complicações sistêmicas	8	846	854
Nas disfunções vasculares periféricas	-	143	143
Em pacientes no pré e pós-operatório nas disfunções músculo esquelética	279	26476	26755
Nas alterações motoras	2072	81711	83783
Paciente c/ distúrbios neuro-cinético-funcionais s/ complicações si	-	3266	3266
Em pacientes c/ distúrbios neuro-cinético-funcionais c/complicações si	3	6621	6624
Nas desordens do desenvolvimento neuro motor	-	240	240
Total	2362	119827	122189

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS), elaborado pelos autores.

Verifica-se que os procedimentos estão relacionados à terapia pós-traumática tanto na esfera pública como na privada, visto que Maringá-PR é um município que há elevadas

ocorrências de acidentes de trânsito envolvendo jovens vítimas de politraumatismos (SOARES; BARROS, 2006).

Considerando que apenas uma parcela da população apresenta condições financeiras que permitam a utilização de serviços privados, essa concentração promove iniquidade no acesso a determinados profissionais e procedimentos. O acesso torna-se mais restrito ao se considerar que a distribuição geográfica de serviços privados segue a lógica econômica, estando alheia às necessidades de saúde das populações (COSTA et al., 2012).

Barreto e Rodrigues (2010) afirmam que a formação, a pesquisa e, conseqüentemente, a prática fisioterapêutica estiveram direcionadas prioritariamente para clínicas e hospitais, existindo tendência no ensino superior em valorizar o individual, a terapêutica, a especialidade e a utilização de métodos e técnicas sofisticadas.

Dessa forma, o presente estudo entra em consonância com estudo de Costa et al (2012) que ao investigar a distribuição dos fisioterapeutas nos níveis de complexidade de atenção à saúde e entre os estabelecimentos públicos e privados, de acordo com dados Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde evidenciou que o SUS ainda não foi capaz de superar a assistência segmentada, não se consolidando, nesse particular, como uma proposta efetivamente universalista e igualitária especialmente no campo fisioterapêutico.

4. CONCLUSÃO

Conclui-se que no município de Maringá–PR, os atendimentos fisioterapêuticos são realizados em grande escala na rede privada de saúde, deixando a rede pública, o SUS, com o número de atendimentos bem inferior.

Isso pode ser atribuído pelo fato de que o atendimento público ainda possui baixa resolutividade sendo considerado, muitas vezes de baixa qualidade. Dessa forma, a população recorre ao atendimento particular, por vezes, sem condições econômicas para tal procedimento. Para que haja mudança nos procedimentos fisioterapêuticos, vê-se a necessidade de maiores investimentos, tanto na formação dos profissionais, quanto na própria reestruturação da atenção primária a saúde para o nível de atenção terciária.

5. REFERÊNCIAS

BARRETO, H.S.; RODRIGUES, R.M. **Aproximações sobre a estrutura do mercado privado de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes**. Rev Perspectivas On-line. 2010;4(13):145-57.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS (DATASUS)**. Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Recursos Humanos - Profissionais - Indivíduos - segundo CBO 2002 - Paraná [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?cnes/cnv/prid02PR.def>. Acessado em: 01/08/2013.

CALDAS, M.A.J. **O Processo de Profissionalização do Fisioterapeuta; Um Olhar em Juiz de Fora**. [Tese]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2006.

CECCATO M. W., IORIS R. R., LAGUNA S. A., BITTERMAN T. C., NASCIMENTO V. G., FORMIGHIERI V. H. **O papel do fisioterapeuta na atenção primária à saúde em**

comunidades de baixa renda. Revista de Fisioterapia da PUC-PR, volume 4, número 2, página 83, outubro - 91/março - 92.

COSTA L. R., COSTA J. L. R., OISHI J., DRIUSSO P. **Distribuição de Fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde.** Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, volume 16, número 5, página 422-30, setembro/outubro 2012

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** 2013. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 04/07/2013.

RODRIGUES, R.M. **A fisioterapia no contexto da política de saúde no Brasil: aproximações e desafios.** Revista Perspectivas On-line: biol & saúde. Campos dos Goytacatez volume 2, nº8 p.104-109, 2008. Disponível em: [http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2008vol2n8/volume%20\(8\)%20artigo10.pdf](http://www.perspectivasonline.com.br/revista/2008vol2n8/volume%20(8)%20artigo10.pdf)

SOARES, D. F.P.P.; BARROS, M.B.A. **Fatores Associados AO Risco de Internação POR Acidentes de Trânsito no Município de Maringá-PR .** Rev. bras. epidemiologia. [online]. 2006, vol.9, n.2, pp 193-205.