



ATUAÇÕES DO FISIOTERAPÊUTA NOS SISTEMAS DE SAÚDE PÚBLICO E PRIVADO NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR.

Bruna Louise Boni Araújo¹; Leiliane Mineli de Oliveira²; Bianca Duarte Porto³; Willian Augusto de Melo⁴.

RESUMO: Considerando o importante papel do fisioterapeuta na consolidação da profissão, este estudo tem como objetivo descrever a distribuição e atuação do fisioterapeuta nas diversas áreas de atuação profissional no município de Maringá-PR. Os dados foram coletados utilizando a base de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os resultados foram apresentados em formato de tabelas com a descrição simples das frequências absolutas e relativas das informações extraídas. Percebeu-se que os atendimentos pelo SUS estão em sua maioria vinculadas a profissionais que atuam concomitantemente no sistema privado de saúde. Acredita-se que a visão para a fisioterapia sobre o SUS ainda está relacionada estritamente ao nível terciário, sendo inexistente uma atuação de caráter preventivo das doenças e outros agravos à saúde da população do alcance da intervenção do fisioterapeuta.

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

1. INTRODUÇÃO

A fisioterapia tem como objetivo estudar, tratar e prevenir distúrbios cinéticos-funcionais, porém o que vemos é uma visão geral que todos têm da profissão, a reabilitação, já que no Sistema Único de Saúde (SUS) a função onde o fisioterapeuta mais atua é no âmbito ambulatorial (BISPO JÚNIOR, 2010).

A fisioterapia está percorrendo uma fase excepcional de crescimento, tanto científico quanto tecnológico, prestando serviços saúde do ser humano em todas as etapas de sua vida, de várias maneiras diferentes, embora no SUS a maior ênfase seja para área de reabilitação, deixando muitas vezes de lado a área de atenção primária (BARBOSA, 2013)

Para Linhares et al (2010) a atuação dos fisioterapeutas necessita de um modelo teórico guiado na sua prática e pesquisa, demarcando seu papel e importância na sociedade. Dessa forma, a aplicação de um modelo mais adequado da atuação dos fisioterapeutas voltado para uma saúde com qualidade de vida, observando os fatores sociais, psicológicos e ambientais, possibilitaria uma melhor compreensão do processo vivenciado pelo indivíduo, desde a instalação da doença até suas consequências funcionais.

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

²Acadêmica do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – Paraná. leili.mineli@hotmail.com

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

⁴Orientador, 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

Considerando o importante papel do fisioterapeuta na consolidação da profissão, teve como objetivo conhecer a atuação do fisioterapeuta na rede de saúde pública e privada no município de Maringá-PR.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de corte transversal e abordagem quantitativa utilizando bases de dados virtuais em saúde.

Os dados foram coletados utilizando a base de informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), que é uma base de informações de acesso e domínio público sendo fundamental para a democratização e aprimoramento da gestão da saúde pública, fornecendo as informações necessárias para a informatização das atividades do Sistema de saúde brasileiro.

As informações disponíveis foram geradas 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).

Os dados foram coletados no campo virtual denominado “Produção ambulatorial do SUS – Paraná – por local de residência” selecionando o mês de maio de 2013, sendo, portanto, o período mais atualizado disponibilizado pelo sistema no período da coleta de dados (junho e julho/2013).

As demais variáveis coletadas foram Ensino/Pesquisa que indicou a relação do estabelecimento de saúde com as escolas superiores; a Natureza que definiu a origem do capital social da organização e a vinculação administrativa; o Tipo de Estabelecimento referiu-se aos tipos de estabelecimentos de saúde definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população; Tipo de Gestão que identificou qual gestor (Estadual ou Municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio, e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados SUS e o Tipo de Prestador (público, privado, filantrópico, sindicato), a Ocupação da qual é extraída de uma tabela do Ministério do Trabalho que codifica títulos e descreve as características das ocupações do mercado de trabalho brasileiro.

Os resultados foram apresentados em formato de tabelas com a descrição simples das frequências absolutas e relativas das informações extraídas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se, na Tabela 1, que 189 profissionais fisioterapeutas atuantes em Maringá-PR estão registrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Verificou-se que 52,4% de fisioterapeutas mantêm vínculo com o SUS como prestadores de serviço de saúde, enquanto que dos 123 profissionais a natureza administrativa está vinculada como empresa privada (Tabela 1).

O termo “Natureza” define a origem do capital social da organização e a vinculação administrativa (BRASIL, 2013). Observou-se que dos 123 profissionais que pertenciam à natureza “empresa privada” 51(41,4%) atendiam pelo SUS. E de todos os profissionais que não atendiam pelo SUS incluiu-se 17 (9,0%) que estavam vinculados às cooperativas de saúde e os demais 72 (38,1%) que também estavam vinculados as empresas privadas (Tabela 1).

Com relação aos fisioterapeutas que atuam em atividades de ensino e pesquisa, todas as categorias atendiam pelo SUS exceto uma parcela daqueles que pertenciam as

“unidades sem atividade de ensino” os quais totalizaram 89 profissionais 47,1%, ou seja, representaram todos os profissionais da área de ensino e pesquisa que não atendiam pelo SUS (Tabela 1).

A variável “Tipo de Gestão” identifica a qual gestor (Estadual ou Municipal) o estabelecimento tem contrato/convênio, e que é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados SUS (BRASIL, 2013). Este estudo revelou que todos os profissionais estão lotados na gestão municipal (Tabela 1).

Tabela 1: Distribuição dos fisioterapeutas segundo, natureza e tipo de atuação e gestão profissional. Maringá-PR, março/2013.

Variáveis de Atuação profissional	N	%
Natureza de atuação		
Adm.Direta da Saúde	11	5,8
Adm.Direta de Outros órgãos	-	-
Autarquias	3	1,6
Empresa Pública	-	-
Empresa Privada	123	65,1
Fundação Privada	0	0
Cooperativa	18	9,5
Entidade sem fins Lucrativos	34	18
Sindicato	-	-
Atuação no SUS		
Sim	99	52,4
Não	89	47,1
Ensino/Pesquisa		
Unidade Universitária	6	3,2
Unidade Auxiliar de Ensino	6	3,2
Unidade SEM atividade de Ensino	174	92,1
Hospital de Ensino	3	1,6
Tipo de Gestão		
Dupla	3	1,6
Estadual	-	-
Municipal	185	97,9
TOTAL	189	100

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Observou-se o local onde o fisioterapeuta mais atua é em clínicas especializadas totalizando 63 profissionais (33,3%), seguido de 46 (24,3%) em serviços de apoio ao diagnóstico e 26 (13,8%) nos hospitais (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos fisioterapeutas segundo estabelecimento de atuação no município de Maringá-PR, maio/2013.

LOCAIS DE ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA	N	%
Centro de atenção psicossocial-caps	0	0,0
Centro de saúde/unidade básica de saúde	7	3,7
Clinica especializada/ambulatório especializado	63	33,3

Consultório	24	12,7
Hospital especializado	-	-
Hospital geral	26	13,8
Policlínica	20	10,6
Unidade de serviço de apoio de diagnose e terapia	46	24,3
Pronto atendimento	3	1,6
Total	189	100,0

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES. Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

A variável “Clínica especializada” refere-se à especialização destinada à assistência ambulatorial em apenas uma especialidade ou área da assistência (BRASIL, 2013). Estudos abordam sobre a atuação e inserção do fisioterapeuta no PSF, sendo que deve ser modificado o modelo de atenção para que a população tenha um acesso pleno à saúde (RIBEIRO, 2002). Já Bispo Júnior (2010), afirma que o profissional que trabalha no SUS tem a possibilidade de atuar no nível de atenção primária, porém a demanda muito grande de reabilitação hospitalar limita a sua área de atuação.

4. CONCLUSÃO

A atuação do fisioterapeuta no sistema de saúde pública encontra-se quantitativamente similar a atuação encontrada no sistema privado. Percebeu-se que os atendimentos pelo SUS estão em sua maioria vinculadas a profissionais que atuam concomitantemente no sistema privado de saúde. Acredita-se que a visão para a fisioterapia sobre o SUS ainda está relacionada estritamente ao nível terciário, sendo inexistente uma atuação de caráter preventivo das doenças e outros agravos à saúde da população do alcance da intervenção do fisioterapeuta.

Corroborando com outros estudos ficou evidente neste estudo de que a inserção do fisioterapeuta nos serviços de atenção primária à saúde é um processo em construção, associado à criação da profissão, rotulando o fisioterapeuta como reabilitador, voltando-se apenas para uma pequena parte de seu objeto de trabalho, que é tratar a doença e suas sequelas.

No entanto isso depende da capacitação dos profissionais envolvidos nos órgãos federais, estaduais, e municipais, na prevenção e promoção na área da saúde, assim aumentando a eficácia e a resolutividade dos problemas de saúde, através de uma equipe qualificada para a promoção da saúde.

5. REFERÊNCIAS

BISPO JÚNIOR J.P. Instituto Multidisciplinar de Saúde, Universidade federal da Bahia, Vitória da conquista. **Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl. 1), 2010.

ALELUIA Í.R.S.; SANTOS F.C. **Auditoria em fisioterapia no sistema único de saúde: proposta de protocolo específico.** Revista RAS_ Vol. 14, nº56, jul-set, 2012.

RIBEIRO, K. S. Q. **A atuação da fisioterapia na atenção primária à saúde.** Fisioterapia Brasil, v.3, n.5, p.311-318, 2002.

BARBOSA,G.;CONDUTA,L.F. **Entrevista com Dr. Geraldo Barbosa.**
<http://drfabriciolopes.webnode.com.br/news/fisioterapia-por-dr-geraldo-barbosa/>

Linhares JH , Pinto PD , Albuquerque IMN , Freitas CASL. **Análise das ações da fisioterapia do NASF através do SINAI no município de Sobral-Ceará. Cadernos da Escola de Saúde Pública, Ceará 32-41 4(2): jul./dez. 2010.**

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.