

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO**

RICARDO GOES DE AGUIAR

**Conhecimentos e atitudes sobre atuação profissional do
fisioterapeuta entre os profissionais da Equipe mínima de
Saúde da Família em Ribeirão Preto**

RIBEIRÃO PRETO

2005

RICARDO GOES DE AGUIAR

**Conhecimentos e atitudes sobre atuação profissional do
fisioterapeuta entre os profissionais da Equipe mínima de
Saúde da Família em Ribeirão Preto**

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina
de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo
para obtenção do título de Mestre em Ciências
Médicas.

Área de Concentração: Saúde da Comunidade
Orientadora: Profa. Dra. Elisabeth Meloni Vieira

RIBEIRÃO PRETO

2005

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta dissertação, por qualquer meio, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Aguiar, Ricardo Goes de

Conhecimentos e atitudes sobre a atuação profissional do fisioterapeuta entre os profissionais da Equipe mínima de Saúde da Família em Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, 2005.

127 p. : il.

Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Área de concentração: Saúde na Comunidade.

Orientadora: Vieira, Elisabeth Meloni.

1. Fisioterapia. 2. Saúde da Família. 3. Conhecimento.

rgaguiar@usp.br

FOLHA DE APROVAÇÃO

Ricardo Goes de Aguiar

Conhecimentos e atitudes sobre a atuação profissional do fisioterapeuta entre os profissionais da Equipe mínima de Saúde da Família em Ribeirão Preto

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências Médicas.

Área de Concentração: Saúde da Comunidade

Aprovado em:

Banca Examinadora

Profa. Dra. Elisabeth Meloni Vieira

Instituição: USP Assinatura: _____

Profa. Dra. Aldáisa Cassanho Forster

Instituição: USP Assinatura: _____

Prof. Dr. José Rubens Rebelatto

Instituição: UFSCAR Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

À **Profa. Dra. Elisabeth Meloni Vieira** por ter acreditado no meu potencial ao me aceitar como orientando, pela extrema dedicação, paciência e rigor que contribuíram decisivamente na qualidade desta dissertação e no meu crescimento profissional.

À **Profa. Dra. Aldaísa Cassanho Forster** e ao **Prof. Dr. José Rubens Rebelatto**, membros da banca de avaliação deste estudo, pela dedicação na análise da pró-forma e pelas sugestões que certamente qualificaram este estudo.

Ao **Prof. Dr. Amaury Dal Fabbro** e à **Profa. Dra. Maria Cristina Meirelles** pelas valiosas contribuições no momento da qualificação deste estudo.

A cada um dos **profissionais e responsáveis das Equipes de Saúde da Família de Ribeirão Preto** por permitirem a minha intromissão e pela disposição em participar, contribuindo decisivamente na condução deste estudo.

Aos **docentes do Departamento de Medicina Social**, em especial à **Profa. Dra. Maria do Carmo Caccia-Bava**, pela contribuição fundamental na minha formação acadêmica.

Aos funcionários do Departamento de Medicina Social: **Carolina, Gilmar, Mônica, Regina, Rosane, Sidney e Solange** por serem sempre prestativos e atenciosos.

À **Fernanda Zapata** e **José Vitor Zanardi** pelo valioso auxílio na montagem da máscara do Epi-Info.

Aos colegas **Fábio Batalha, Francy Webster, Glademir Schwingel, Kátia Ribeiro, Luciana Pereira, Mirella Verás, Rivaldo Novaes**, entre outros, pelas experiências transmitidas que contribuíram grandemente neste estudo e, principalmente, pela disposição constante na luta para que a Fisioterapia Social se torne uma realidade.

À **minha família**, pela constante torcida e compreensão em me ter distante, e em especial, ao meu pai, **José Aguiar**, pela formação que me deu e pelo exemplo de vida.

À **Renata Maia**, estímulo inicial para permanecer em Ribeirão e maior incentivadora durante o mestrado, apesar das minhas ausências, mesmo quando estava presente. Minha gratidão.

Aos **amigos: os velhos**, que reencontrei, e os **novos**, que tive a oportunidade de cultivar em Ribeirão Preto, especialmente da comunidade Sergipe-Bahia. Obrigado pelo companheirismo e apoio nos momentos difíceis longe de casa.

À **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)** pelo apoio financeiro para a realização desta pesquisa.

RESUMO

AGUIAR, Ricardo Goes. *Conhecimentos e atitudes sobre a atuação profissional do fisioterapeuta entre os profissionais da Equipe mínima de Saúde de Família em Ribeirão Preto*. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

O Programa de Saúde da Família (PSF) surge no Brasil em 1994, tendo como objetivo ofertar cuidados primários à população, calcado na atenção integral ao indivíduo e à comunidade, configurando-se como a porta de entrada do sistema de saúde. A fisioterapia é uma profissão nova, relativamente a outras profissões da área da saúde e, ainda hoje, o acesso da população à assistência fisioterapêutica é limitado, e o conhecimento de qual seja sua atuação, até mesmo entre outros profissionais da área de saúde, parece ser relativamente restrito. O presente estudo teve o objetivo de analisar os conhecimentos e atitudes em relação à atuação profissional do fisioterapeuta entre os profissionais das Equipes mínimas de Saúde da Família de Ribeirão Preto (SP). Trata-se de um estudo de corte transversal, quantitativo, utilizando como instrumento de pesquisa um questionário elaborado pelo próprio pesquisador. Faziam parte da população da pesquisa todos os profissionais que atuavam no PSF em Ribeirão Preto, tendo sido entrevistados 109 profissionais. Os resultados demonstraram que os profissionais das equipes são predominantemente do sexo feminino, acima dos 40 anos, de cor branca, haviam freqüentado pelo menos o ensino médio, com doze ou mais anos de estudo, pertenciam as classes econômicas A ou B, tinham três anos ou mais de atuação no PSF e estavam há quatro anos ou menos na área da saúde. A maioria dos entrevistados considerou necessária a inclusão de outros profissionais no PSF (91,7%), sendo que 48,6% citaram a necessidade do fisioterapeuta. O grau de conhecimento geral sobre os diversos aspectos da atuação do fisioterapeuta mostrou-se suficiente, com uma média de acertos de 16,2 pontos, que correspondeu a 64,8% do teste. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre conhecimento da atuação do fisioterapeuta e a escolaridade, tempo de estudo, ocupação, tempo de atuação área da saúde, classificação econômica e vínculo institucional da Unidade de Saúde da Família. Quase a totalidade dos profissionais (99,1%) demonstrou atitudes positivas em relação à atuação do fisioterapeuta. O grau de conhecimento se mostrou suficiente para que os profissionais que atuam junto à comunidade no PSF saibam identificar em quais casos há a possibilidade de intervenção fisioterapêutica.

Palavras-chaves: Fisioterapia, Saúde da Família, Conhecimento, Atitudes.

ABSTRACT

AGUIAR, Ricardo Goes. *Knowledge and attitudes regarding the field of Physical Therapy among the health professionals working in the Brazilian Family Health Program in Ribeirão Preto (SP), Brazil*. Dissertation (Master) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto(SP), Brazil, 2005.

The Brazilian Family Health Program (PSF) was created in 1994 and its main objective is to provide primary health care acting as gateway for the health system. The modern profession of physical therapy (PT) developed in the twentieth century, it is one of the newest profession in the health area. Today, the access of the population to the PT assistance in Brazil is limited, and the knowledge of its performance seems to be restricted. This cross sectional study aimed to analyze the knowledge and attitudes regarding the field of PT among the health professionals working in the PSF in Ribeirão Preto (SP). The results showed that most health professionals were white women, above of 40 years old, who had at least twelve years or more of education. Most of them were classified as B in economic status, had three or more years of work in the PSF and four or less years in the health services. About 91.7% reported that the inclusion of others professionals in the PSF is needed and 48.6% specified that the professional to be included should be the physiotherapist. The level of general knowledge of the physiotherapist's performance revealed to be good or medium, with the mean of 16.2 points in a score of 25 points corresponding to 64.8% of the test. Knowledge was found associated with the variables education, time of study, professional occupation, time of work in the health area, economic classification, and work place. The attitude scale showed that most of health professionals have positive attitudes (99.1%) regarding the PT profession. The finding of high knowledge on PT field suggests that the health professionals of PSF can properly identify case for possible PT intervention.

Keywords: Physical Therapy, Knowledge, Attitudes.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos profissionais das ESF por faixa etária, Ribeirão Preto, 2004	63
Tabela 2 - Distribuição dos membros das ESF por ocupação e sexo, Ribeirão Preto, 2004	64
Tabela 3 - Distribuição dos profissionais das ESF por escolaridade, Ribeirão Preto, 2004	65
Tabela 4 - Distribuição dos ACS e auxiliares de enfermagem por escolaridade e ocupação, Ribeirão Preto, 2004	65
Tabela 5 - Distribuição dos profissionais das ESF por tempo de estudo, Ribeirão Preto, 2004	66
Tabela 6 - Distribuição dos profissionais das ESF por Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), Ribeirão Preto, 2004	66
Tabela 7 - Distribuição dos profissionais das ESF por tempo de atuação no PSF, Ribeirão Preto, 2004	67
Tabela 8 - Distribuição dos profissionais das ESF por tempo de atuação na área da saúde, Ribeirão Preto, 2004	67
Tabela 9 - Profissionais que deveriam atuar junto à ESF segundo a visão dos profissionais das ESF de Ribeirão Preto, 2004	69
Tabela 10 - Respostas dos membros das ESF sobre o Conhecimento I, Ribeirão Preto, 2004	71
Tabela 11 - Distribuição dos membros das ESF em relação ao grau de Conhecimento I, Ribeirão Preto, 2004	72
Tabela 12 - Respostas dos membros das ESF sobre o Conhecimento II, Ribeirão Preto, 2004	73
Tabela 13 - Distribuição dos membros das ESF em relação ao grau de Conhecimento II, Ribeirão Preto, 2004	73
Tabela 14 - Respostas dos membros das ESF sobre o Conhecimento III, Ribeirão Preto, 2004	75
Tabela 15 - Distribuição dos membros das ESF em relação ao grau de Conhecimento III, Ribeirão Preto, 2004	77

Tabela 16 - Distribuição dos membros das ESF em relação ao grau de Conhecimento Geral, Ribeirão Preto, 2004	77
Tabela 17 - Respostas dos membros das ESF nas afirmativas sobre as atitudes em relação à atuação profissional do fisioterapeuta, Ribeirão Preto, 2004	78
Tabela 18 - Distribuição dos membros das ESF em relação às atitudes sobre a atuação profissional do fisioterapeuta, Ribeirão Preto, 2004	79
Tabela 19 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por escolaridade, Ribeirão Preto, 2004	80
Tabela 20 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por tempo de estudo, Ribeirão Preto, 2004	81
Tabela 21 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por ocupação, Ribeirão Preto, 2004	82
Tabela 22 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por tempo de atuação na área da saúde, Ribeirão Preto, 2004	82
Tabela 23 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por classificação econômica, Ribeirão Preto, 2004	83
Tabela 24 - Grau de conhecimento I dos membros das ESF por atuação de fisioterapeuta na USF, Ribeirão Preto, 2004	83
Tabela 25 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por escolaridade, Ribeirão Preto, 2004	84
Tabela 26 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por tempo de estudo, Ribeirão Preto, 2004	84
Tabela 27 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por ocupação, Ribeirão Preto, 2004	85
Tabela 28 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por tempo de atuação na área da saúde, Ribeirão Preto, 2004	85
Tabela 29 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por classificação econômica, Ribeirão Preto, 2004.....	86
Tabela 30 - Grau de conhecimento II dos membros das ESF por vínculo institucional da USF, Ribeirão Preto, 2004	86
Tabela 31 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por escolaridade, Ribeirão Preto, 2004	87

Tabela 32 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por tempo de estudo, Ribeirão Preto, 2004	88
Tabela 33 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por ocupação, Ribeirão Preto, 2004	88
Tabela 34 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por tempo de atuação na área da saúde, Ribeirão Preto, 2004	89
Tabela 35 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por classificação econômica, Ribeirão Preto, 2004	89
Tabela 36 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por escolaridade, Ribeirão Preto, 2004	90
Tabela 37 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por tempo de estudo, Ribeirão Preto, 2004	91
Tabela 38 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por ocupação, Ribeirão Preto, 2004	91
Tabela 39 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por tempo de atuação na área da saúde, Ribeirão Preto, 2004	92
Tabela 40 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por classificação econômica, Ribeirão Preto, 2004	93
Tabela 41 - Grau de conhecimento geral dos membros das ESF por vínculo institucional da USF, Ribeirão Preto, 2004	93
Tabela 42 - Classificação das atitudes dos membros das ESF em relação à atuação do fisioterapeuta por ocupação, Ribeirão Preto, 2004	94
Tabela 43 - Grau de conhecimento III dos membros das ESF por atitudes, Ribeirão Preto, 2004	94

LISTA DE SIGLAS

ABBR	Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação
ABF	Associação Brasileira de Fisioterapia
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AI	Ato Institucional
ANEP	Associação Nacional de Empresas de Pesquisa
APM	Associação Paulista de Medicina
APTA	American Physical Therapy Association
AVC	Acidente Vascular Cerebral
AVE	Acidente Vascular Encefálico
BAC	Base de Apoio Comunitário
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFE	Conselho Federal de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFFITO	Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CREFITO	Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
CSE	Centro de Saúde Escola
DATASUS	Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde
DM	Diabetes Mellitus
DNPM	Desenvolvimento Neuro-Psico-Motor
ESF	Equipe de Saúde da Família
FAE	Fração de Atenção Especializada
FMRP	Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
GHC	Grupo Hospitalar Conceição
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INAR	Instituto Nacional de Reabilitação
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
MS	Ministério da Saúde
NOB	Norma Operacional Básica
NSF	Núcleo de Saúde da Família

OMS	Organização Mundial de Saúde
PAB	Piso de Atenção Básica
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PROESF	Programa de Expansão e Consolidação da Saúde da Família
PSF	Programa de Saúde da Família
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
STF	Supremo Tribunal Federal
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USF	Unidade de Saúde da Família
USP	Universidade de São Paulo
WCPT	World Confederation for Physical Therapy

SUMÁRIO

RESUMO

ABSTRACT

LISTA DE TABELAS

LISTA DE SIGLAS

1. INTRODUÇÃO	13
1.1. O Programa de Saúde da Família	14
1.2. A Fisioterapia no Brasil	21
1.3. A Fisioterapia e sua atuação na atenção básica	29
1.4. Estudo do conhecimento dos membros da Equipe de Saúde da Família sobre a atuação profissional do fisioterapeuta	39
1.5. Estudo das atitudes dos membros da Equipe de Saúde da Família sobre a atuação profissional do fisioterapeuta	42
2. OBJETIVOS	46
2.1. Objetivo geral	47
2.2. Objetivos específicos	47
3. MATERIAL E MÉTODOS	48
3.1. Desenho do estudo	49
3.2. População em Estudo	49
3.3. Variáveis envolvidas no estudo	50
3.4. Instrumento da pesquisa	57
3.5. Procedimentos para Coleta de Dados	58
3.6. Aspectos Éticos	59
3.7. Análise de Dados	59
4. RESULTADOS	61
4.1. Perfil dos profissionais da Equipe de Saúde da Família	62
4.2. Participação de outros profissionais na Unidade de Saúde da Família	68
4.3. Conhecimentos da Equipe de Saúde da Família	70
4.4. Atitudes da Equipe de Saúde da Família	78
4.5. Associação entre as variáveis	79

5. DISCUSSÃO	96
5.1. Perfil dos profissionais da Equipe de Saúde da Família	97
5.2. Participação de outros profissionais na Unidade de Saúde da Família	99
5.3. Conhecimentos da Equipe de Saúde da Família	101
5.4. Atitudes da Equipe de Saúde da Família	103
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	109
APÊNDICES	119
ANEXOS	124