

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reportando aos objetivos que nortearam e permearam esse estudo, faz-se as seguintes considerações finais:

Os resultados demonstraram que os profissionais das equipes eram predominantemente do sexo feminino, acima dos 40 anos, brancos, tinham pelo menos o ensino médio, com doze ou mais anos de estudo, eram das classes econômicas A ou B, referiram ter três ou mais anos de atuação no PSF e quatro ou menos anos 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, que correspondeu a 64,8% do teste. Foi encontrada associação estatisticamente significativa entre o conhecimento e a escolaridade, tempo de estudo, ocupação, tempo de atuação na área da saúde, classificação econômica e vínculo institucional da USF.

Avaliar os conhecimentos e identificar as atitudes dos profissionais das ESF, de Ribeirão Preto, em relação à atuação profissional do fisioterapeuta, é importante em razão do que esses fatores podem influenciar no acesso da população a serviços de fisioterapia, cabendo destacar que, de acordo com os resultados, os conhecimentos sobre a fisioterapia e as possibilidades de atuação do profissional eram suficientes para que os profissionais que atuam junto à comunidade no PSF soubessem identificar em quais casos haveria possibilidade de intervenção fisioterapêutica.

Aliado ao conhecimento, ficou demonstrado que quase a totalidade dos profissionais (99,1%) tinham um conjunto de atitudes positivas em relação à atuação do fisioterapeuta, inclusive no que se referiu à participação desse profissional na equipe do PSF.

É esperado que, mesmo que os indivíduos não tenham a percepção de que existe um profissional e quais as possibilidades de sua atuação, seja garantida alguma forma de rastreamento e identificação dos casos onde haja a necessidade de atuação do fisioterapeuta o mais precoce possível, o que, no atual modelo de organização da

assistência à saúde, seria potencializado caso fosse realizado ainda na porta de entrada do sistema, a atenção básica.

No Brasil, apesar dos esforços recentes em se ampliar o foco da atenção, há restrições na oferta da atenção em fisioterapia para a população. Os serviços são ofertados de forma concentrada, geralmente em cidades maiores, distantes da periferia da cidade e, portanto, da população que mais necessita do serviço, resultando em listas de espera, dificuldades de acesso, tanto pela distância e pelas dificuldades de locomoção, quanto pela organização do fluxo dentro do sistema e burocracia. Esse tipo de assistência, aliada a baixa remuneração, que é uma dificuldade encontrada por todos os profissionais de saúde, geram vícios, como a perenidade do atendimento, em virtude da baixa resolutividade, significativos índices de alta por abandono, além da utilização de mão-de-obra desqualificada e ilegal de acordo com o Decreto-lei 938/69 e Lei 6.316/75, que perpetuam as incongruências e comprometem a assistência.

Deve-se, por isso mesmo, organizar efetivamente o sistema de referência e contra-referência, para que o encaminhamento dos usuários das USF ao fisioterapeuta seja realizado sempre que necessário e o mais breve possível, para que não haja o agravamento da situação e que a unidade tenha a capacidade de receber o usuário de volta, acompanhe sua evolução e dê seguimento às orientações passadas pelo fisioterapeuta.

Nesse sentido, torna-se necessário a realização de outros estudos que analisem os conhecimentos e as atitudes em relação à atuação profissional do fisioterapeuta por parte da população em geral, conselheiros de saúde e, especialmente, entre os gestores, como forma de verificar até que ponto esses fatores exercem influência sobre a oferta de assistência fisioterapêutica à população.

Cabe, principalmente, a realização de levantamentos sobre o perfil da oferta e de gastos com esses serviços, dos perfis demográfico e epidemiológico, além de estudos que avaliem as opções de cuidados fisioterapêuticos em atividades voltadas para prevenção e promoção da saúde, incluindo estimativas de população beneficiada com cada tipo de intervenção e a relação custo-benefício. Com isso, seria possível identificar onde e que tipo de profissional é necessário em função das características locais, contribuindo para a oferta efetiva da assistência fisioterapêutica à saúde da população.

Com esses dados, espera-se que sejam formuladas estratégias embasadas na real situação do país, onde a população tem o acesso dificultado ou, simplesmente, não tem acesso ao fisioterapeuta, estando à mercê da boa vontade de ações voluntárias, responsáveis pelo resgate do direito à saúde. Enfim, que ensejem a adoção de medidas que estejam comprometidas com o conceito de integralidade previsto no SUS.