



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

YARA CAROLLYNE DA SILVA CAMPOS

**PANORAMA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA
A POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**CAMPINA GRANDE
2023**

YARA CAROLLYNE DA SILVA CAMPOS

**PANORAMA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA
A POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a Coordenação do Departamento do Curso de Graduação de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Saúde coletiva

Orientador: Prof^a. Dr^a. Alecsandra Ferreira Tomaz

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C198p Campos, Yara Carollyne da Silva.
Panorama dos serviços públicos de Fisioterapia na assistência a população brasileira [manuscrito] : uma revisão integrativa / Yara Carollyne da Silva Campos. - 2023.
22 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Alecsandra Ferreira Tomaz, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS. "

1. Fisioterapia. 2. Serviço público fisioterapêutico. 3. Saúde pública. I. Título

21. ed. CDD 615.82

YARA CAROLLYNE DA SILVA CAMPOS

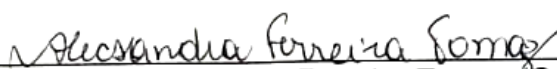
PANORAMA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA A
POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

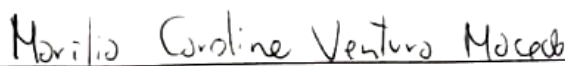
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a Coordenação do Departamen-
to do Curso de Graduação de Fisiote-
rapia da Universidade Estadual da Paraí-
ba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

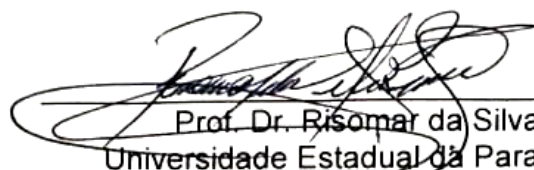
Área de concentração: Saúde Coletiva

Aprovada em: 28/06/2023.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a. Dr.^a. Alecsandra Ferreira Tomaz (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.^a. Marília Caroline Ventura Macedo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Risomar da Silva Vieira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

À minha tia, Carminha, por muito mais do
que as palavras podem redigir, DEDICO.

“Apressa-te a viver bem e pensa que cada
dia é, por si só, uma vida.”
(Lucius Annaeus Sêneca)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	METODOLOGIA	9
2.1	Tipo de estudo	9
2.2	Identificação do problema de pesquisa	9
2.3	Estratégia de busca	9
2.4	Critérios de elegibilidade	10
2.5	Extração dos dados	10
2.6	Análise dos dados	10
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	10
3.1	Seleção dos estudos	10
4	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	18

PANORAMA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA A POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PANORAMA OF PUBLIC PHYSIOTHERAPY SERVICES IN ASSISTANCE TO THE BRAZILIAN POPULATION: AN INTEGRATIVE REVIEW

Yara Carollyne da Silva Campos¹
Alecsandra Ferreira Tomaz²

RESUMO

A fisioterapia é conceituada como a ciência que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas e, por definição própria, possui atuação em todos os níveis de atenção à saúde. No entanto, a formação do fisioterapeuta, por seu contexto histórico, tende a estruturar o modelo biomédico, centrado na doença, resultando em uma concentração significativa de fisioterapeutas em setores especializados. Diante deste cenário, o objetivo desse estudo foi realizar um levantamento sobre os serviços públicos fisioterapêuticos no Brasil, nos três níveis de atenção, através de análise integrativa da literatura disponível, bem como explorar aspectos relevantes acerca dos atendimentos, locais, capacidades e tipos de serviços ofertados. Para isso foi realizada uma revisão integrativa da literatura, no mês de maio do ano de 2023, nas bases de dados Pubmed, SciELO e BVS. As buscas foram construídas através da combinação de descritores e termos alternativos identificados no DECs e no MeSH, baseada na estratégia PICO. Foram incluídos estudos publicados entre 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol, realizados no Brasil, disponíveis na íntegra, que abordassem informações sobre atendimentos fisioterapêuticos, locais, capacidades e tipos de serviços ofertados. Foram identificados 170 artigos, 5 foram selecionadas para leitura completa, os quais foram elegíveis para amostra final. Os estudos constataram irregularidades na distribuição de fisioterapeutas pelo território brasileiro, gerando obstáculos ao acesso desses serviços. Observou-se que os serviços mais especializados estão mais distantes localizados das regiões de moradia dos usuários e que há uma maior concentração de fisioterapeutas atuantes nas atenções secundária e terciária. Foram retratados tratamentos fisioterapêuticos por afecções ortopédicas, afecções neurológicas e por outros comprometimentos, como afecções oftalmológicas, respiratórias, cardiovasculares, oncológicas, uroginecológicas, musculoesqueléticas pediátricas e queimados. Representou um empecilho ao presente estudo, a escassez de literatura disponível que abarcasse, de maneira satisfatória, os atendimentos fisioterapêuticos prestados pela rede pública de saúde, com perspectivas mais voltadas para os usuários. Portanto, mais estudos na área se fazem necessários, visto que um panorama sobre a atuação profissional do fisioterapeuta e suas principais demandas, possa pleitear a formulação e implementação de políticas de saúde pública, facilitando o acesso da população a esse profissional.

Palavras-Chave: fisioterapia; assistência; serviço público.

¹ Aluna do curso de Graduação em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – CAMPUS I. E-mail: yara.campos@aluno.uepb.edu.br.

² Professora Doutora do Curso de Graduação em Fisioterapia na Universidade Estadual da Paraíba – CAMPUS I. Email: alecsandra.tomaz@servidor.uepb.edu.br.

ABSTRACT

Physiotherapy, defined as the science that studies, prevents, and treats functional kinetic disorders occurring in organs and systems of the human body, resulting from genetic changes, traumas, and acquired diseases, in primary, medium, and high complexity care, by its own definition, has a role in all levels of healthcare. However, due to its historical context, the education of physiotherapists tends to structure the biomedical model, centered around disease, resulting in a significant concentration of physiotherapists in specialized sectors. In light of this scenario, the objective of this study is to conduct a survey on public physiotherapy services in Brazil, across the three levels of care, through an integrative analysis of available literature, as well as to explore relevant aspects regarding the treatments, locations, capacities, and types of services offered. For this purpose, an integrative literature review was conducted in May 2023, using the PubMed, SciELO, and BVS databases. The searches were built through the combination of descriptors and alternative terms identified in DECs and MeSH, based on the PICO strategy. Studies published between 2013 and 2023, in Portuguese, English, or Spanish languages, conducted in Brazil, available in full, addressing information about physiotherapy treatments, locations, capacities, and types of services offered, were included. A total of 170 articles were identified, 5 were selected for full reading, and all of them were eligible for the final sample. The studies found irregularities in the distribution of physiotherapists throughout the Brazilian territory, creating barriers to access these services. It was observed that more specialized services are located farther away from the users' residential areas and that there is a higher concentration of physiotherapists working in secondary and tertiary care. Physiotherapy treatments for orthopedic conditions, neurological conditions, and other impairments such as ophthalmological, respiratory, cardiovascular, oncological, urogynecological, pediatric musculoskeletal, and burn conditions were portrayed. A limitation of this study was the scarcity of available literature that satisfactorily covered physiotherapy treatments provided by the public healthcare system, with a focus on the users' perspectives. Therefore, further studies in the field are necessary, as an overview of the professional practice of physiotherapists and their main demands can advocate for the formulation and implementation of public health policies, facilitating the population's access to this profession.

Keywords: physiotherapy; assistance; public service.

1. INTRODUÇÃO

Regulamentado em 1990, o SUS, Sistema Único de Saúde, integra ações e serviços públicos de saúde, baseando-se em princípios doutrinários e organizativos de universalidade, equidade, integralidade, descentralização e participação popular (BRASIL, 2000), objetivando garantir os direitos assegurados pela Constituição Federal Brasileira, de 1888:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

O Sistema está à disposição de todos os cidadãos, fomentando o princípio de universalidade, abrange todos os sexos, faixas etárias e etnias existentes no país.

Possibilitando o acesso a saúde pública, o SUS compreende três níveis de atenção e assistência, estabelecidos pela Portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010, sendo estes a atenção primária, secundária e terciária, utilizados para organizar os serviços e tratamento ofertados através de parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2022).

Na atenção primária, há a porta de entrada dos usuários no SUS, com ênfase na promoção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde (BRASIL, 2017). Em casos mais complexos, em que não são possíveis sanar ou solucionar as especificidades necessárias, as demandas são encaminhadas para assistência em redes de atenção especializadas.

A atenção especializada é segmentada em atenção secundária e atenção terciária, abordando, respectivamente, média e alta complexidade. Os serviços especializados ofertados em hospitais, ambulatórios, policlínicas, centros de atendimentos equipados para realização de exames avançados, além da articulação de unidades assistenciais como Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e Unidade de Pronto Atendimento (UPA), compõem a média complexidade. Diligências não solucionadas neste nível de atenção, possuem garantidos intervenções na alta complexidade (BRASIL, 2022).

Na categoria de alta complexidade, dispõe-se, entre outros, das Unidades de Tratamento Intensivo, centros cirúrgicos, serviços de tratamentos oncológicos, cardiovasculares, transplantes de órgãos e tecidos, abarcados por unidades hospitalares de grande porte, hospitais universitários e centros de ensino e pesquisa (BRASIL, 2022).

Nesse contexto, a fisioterapia, conceituada, segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, como a ciência que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas, na atenção básica, média e alta complexidade (COFFITO, 1987), por definição própria, possui atuação em todos os níveis de atenção à saúde

O Decreto-Lei n. 938, de 13 de outubro de 1969, discorre acerca do exercício da profissão de fisioterapeuta, em seu artigo 3º, define sua competência em executar métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do ciente. Embora sua formação generalista corrobore o princípio da integralidade, o fisioterapeuta, é inserido com maior frequência nos níveis de atenção secundários e terciários, isto é, no tratamento de patologias já instaladas, agravos a saúde e recuperação funcional.

A distribuição desses profissionais no SUS é irregular, o que gera uma lacuna em algumas regiões no acesso a esse serviço e dificulta a constatação da relevância da fisioterapia para/na qualidade da saúde pública e cobertura do SUS (SOUSA et al., 2022). No entanto, é definido constitucionalmente que as “instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde” (BRASIL, 1988) desta maneira, conta-se com serviços privados que prestam serviços de fisioterapia no SUS, complementando a assistência.

Segundo Bim e González (2019), a formação em fisioterapia, por seu contexto histórico, tende a estruturar o modelo biomédico, centrado na doença, resultando em uma concentração significativa de fisioterapeutas em setores especializados, obstando o acesso por parte da população. Contudo, a fisioterapia acumula experiências e saberes relevantes para propor um desenho assistencial satisfatório para a profissão na atenção básica.

A realização de um panorama acerca da distribuição de serviços fisioterapêuticos no Brasil permite visualizar a atuação da profissão e auxiliar na formulação e implementação de políticas de saúde pública, sendo uma ferramenta para o gerenciamento dos serviços de saúde e, por conseguinte, um facilitador do acesso da população a esse profissional.

Diante deste cenário, o objetivo desse estudo é realizar um levantamento sobre os serviços públicos fisioterapêuticos no Brasil, nos três níveis de atenção, através de análise integrativa da literatura disponível, bem como explorar aspectos relevantes acerca dos atendimentos, locais, capacidades e tipos de serviços ofertados.

2. METODOLOGIA

2.1. Tipo de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.

2.2. Identificação do problema de pesquisa

A definição da pergunta de pesquisa e criação de estrutura lógica para a busca bibliográfica de evidências na literatura é essencial para a adequada busca de evidências. Sendo esta, elaborada através da estratégia PICO, composta por P de paciente ou população, I de intervenção, C de comparação ou controle e O de "outcome", que na língua inglesa significa desfecho. (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Após a aplicação da estratégia, formulou-se o seguinte problema de pesquisa: Como está o panorama dos serviços públicos de fisioterapia na assistência a população brasileira?

2.3. Estratégia de busca

A busca foi realizada no mês de maio do ano de 2023, nas bases de dados National Library of Medicine National Institutes of Health (Pubmed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A plataforma BVS integra outras bases de dados, entre elas, a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

No quadro 1, há a representação dos descritores e termos alternativos selecionados através da estratégia PICO. Os termos em português foram determinados através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e os termos em inglês foram detectados no Medical Subject Headings (MeSH). Para concluir a estratégia de busca, os termos foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Ademais, foram realizadas rodadas testes, combinando os descritores e operadores booleanos com avaliação dos resultados, para aperfeiçoamento do método de busca.

Desta maneira, foi construída a estratégia de busca (Public Health Services) AND (Physical Therapy Modalities OR Physical Therapy Specialty) AND (Brazil OR Brasil).

Quadro 1 – Termos de busca baseados na estratégia PICO

População	Intervenção	Comparação	Desfecho
Brasil (Brazil)	Serviços públicos (Public Health Services) Fisioterapia (Physical Therapy Modalities, Physical Therapy Specialty)	Não foram propostas comparações.	Levantamento dos serviços públicos de assistência fisioterapêutica, a partir dos artigos selecionados

Fonte: Elaborada pela autora, 2023

2.4. Critérios de elegibilidade

Foram selecionados artigos a partir dos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2013 e 2023, nos idiomas português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra, que abordassem informações sobre atendimentos fisioterapêuticos, locais, capacidades e tipos de serviços ofertados; estudos realizados no Brasil.

2.5. Critérios de exclusão

Foram excluídos estudos duplicados, estudos realizados em clínicas escolas de Instituições de Ensino Superior e estudos do tipo revisão, narrativa, integrativa e sistemática.

2.6. Extração de dados

Mediante o levantamento realizado nas bases de dados selecionadas, através da estratégia de busca aplicada e considerando os critérios de elegibilidade, iniciou-se a leitura dos títulos dos artigos, para aqueles que se enquadravam na temática proposta, partiu-se para leitura dos resumos, e, por conseguinte, os artigos potencialmente incluídos foram lidos na íntegra, desse modo, realizou-se a seleção final de artigos, patenteada por meio da extração de dados, para um formulário elaborado pela autora, no Microsoft Office Word 2016. Sendo, portanto, coletadas as seguintes informações: autor, ano, objetivo do estudo, amostra, faixa etária, metodologia, tipo de atendimento, local, serviço ofertado e conclusão do estudo.

2.7. Análise dos dados

Os estudos identificados foram analisados criticamente, considerando suas características metodológicas, variáveis investigadas e resultados obtidos, com o objetivo de agrupá-los em temas relevantes, a fim de facilitar e potencializar a interpretação e análise dos dados apresentados nesta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

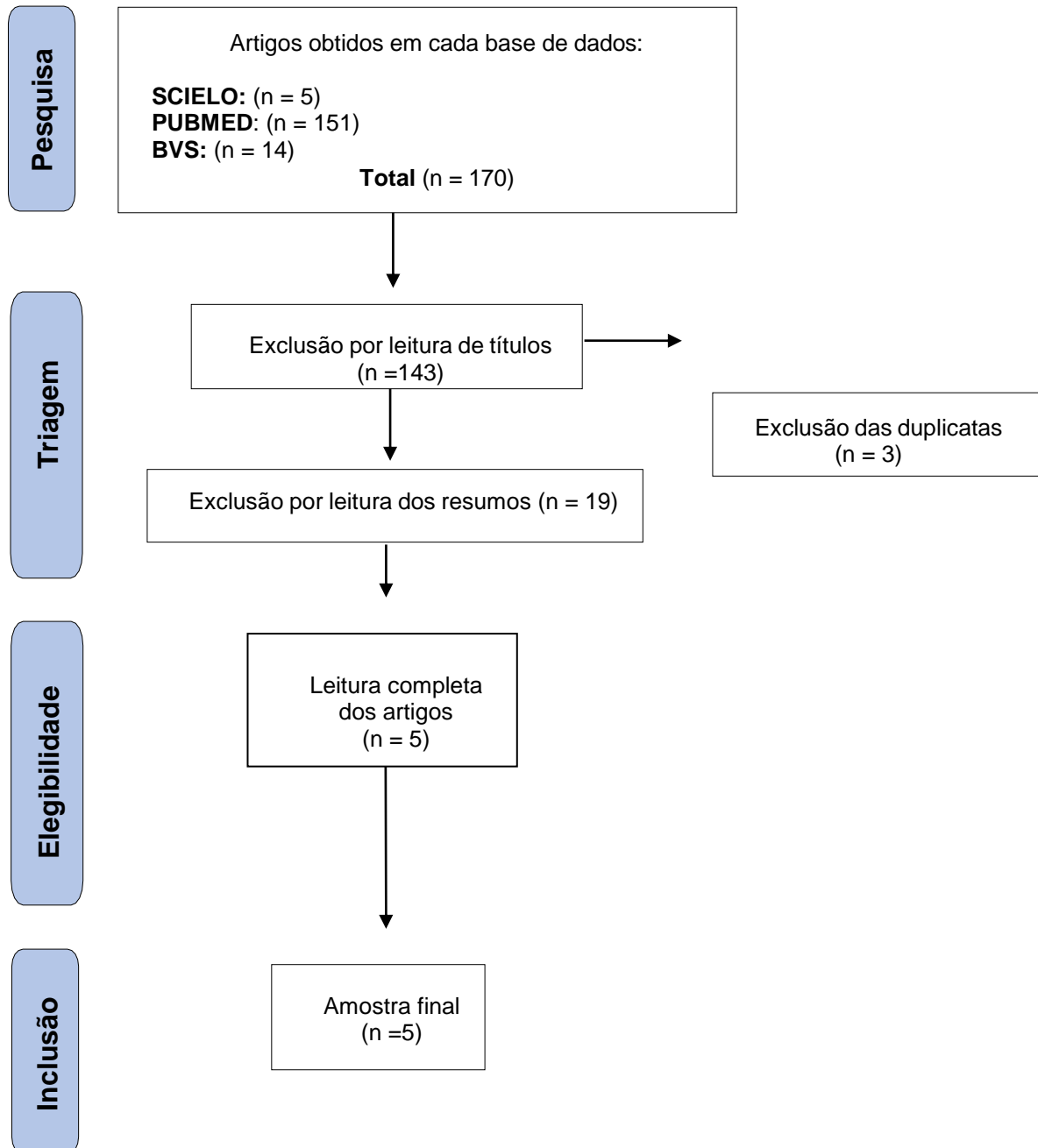
3.1 Seleção dos estudos

Após ser realizada a busca conforme os critérios estabelecidos previamente, foram identificados um total de 170 artigos. Após a leitura dos títulos, 3 estudos foram excluídos inicialmente por duplicidade, 143 artigos foram excluídos por não pos-

suírem relação com o objetivo do estudo. Após realizada a leitura dos resumos, 19 artigos não atendiam aos critérios de elegibilidade, restando uma somatória de 5 artigos para leitura completa, os quais fizeram parte da amostra final.

Elaborou-se um fluxograma para ilustração de todo o processo de pesquisa, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos utilizados (Figura 1).

FIGURA 1 - Fluxograma da busca e seleção dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os artigos elegíveis para a pesquisa foram expostos no quadro 2, permitindo caracterizar os estudos quanto ao autor, ano, objetivo do estudo, amostra e faixa etária dos participantes, quando houver.

Foram incluídos 3 (três) artigos que mapeavam a distribuição dos profissionais e dos serviços fisioterapêuticos, e 2 (dois) artigos caracterizavam perfis de usuários de serviços fisioterapêuticos. Para os estudos incluídos que abordavam a distribuição de fisioterapeutas, não foram apresentados dados sobre faixa etária dos participantes.

Os artigos incluídos foram publicados entre os anos de 2013 e 2023, de modo que, apenas 1 (um) foi publicado em 2013, 1 (um) em 2020, 2 (dois) em 2022 e 1 (um) no atual ano de 2023.

Os estudos foram conduzidos nos estados de Goiás (n= 2) e Paraná (n= 1), na cidade de Campo Grande, no Mato Grosso do Sul (n= 1); cinco regiões do Brasil (Sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro-oeste), (n =1).

Quadro 2 – Autor, ano, objetivo do estudo, amostra e faixa etária

AUTOR/ANO	OBJETIVO	AMOSTRA	FAIXA ETÁRIA
Sousa et al., (2022)	Mapear a distribuição de fisioterapeutas e serviços que integram a rede pública de saúde do SUS em Goiás.	2.187 registros de fisioterapeutas que prestavam serviços em estabelecimentos públicos e privados que prestam serviços de fisioterapia no SUS	-
Bim, González. (2019)	Identificar a distribuição dos fisioterapeutas no Estado do Paraná e conhecer a sua participação nas equipes NASF-AB das cidades sede das regionais de saúde do Estado.	5.139 fisioterapeutas	-
Taquary, et al. (2013)	Traçar o perfil dos pacientes admitidos na sala de reanimação do Serviço de Referência em Urgência Pediátrica (SERUPE) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG) e descrever a atuação fisioterapêutica nesse setor.	47 pacientes	Média 5,2±4,1 anos
Pereira et al. (2022)	Analisar a distribuição espacial dos serviços ambulatoriais de reabilitação em fisioterapia e associá-la à disposição geográfica dos domicílios dos usuários da rede pública de reabilitação em uma capital brasileira	Cinco serviços de fisioterapia para atender à demanda de 31.774 usuários agendados no período estudado.	Média de 50,61 anos
Gomes et al. (2023)	Analisar a distribuição espaço-temporal da oferta de profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional no Sistema Único de Saúde (SUS) de 2007 a 2019 nas cinco regiões do Brasil	Em 2007: 22.617,24 fisioterapeutas Em 2019: 68.196,852 fisioterapeutas	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O quadro 3, apresenta a metodologia e as variáveis utilizadas nos artigos, locais, serviços fisioterapêuticos ofertados e conclusões dos estudos.

Quadro 3- Metodologia dos estudos, variáveis, locais, serviços ofertados e conclusão.

AUTOR/ ANO	METODOLOGIA	VARIÁVEIS	LOCAL	SERVIÇO OFERTADO	CONCLUSÃO
Sousa et al., (2022)	Análítico documental com base nos dados do CNES, sistema de informação dos estabelecimentos de saúde do SUS.	Estabelecimentos públicos que prestam serviços de fisioterapia no SUS, com informações sobre o tipo de serviço prestado; número de fisioterapeutas. Informações sobre fisioterapeutas que prestam serviços no SUS, carga de trabalho; vínculo empregatício e tipo de contrato.	246 Municípios de Goiás	Atendimentos fisioterapêuticos na Atenção Básica e Atenção Especializada	Estavam inscritos 1.673 fisioterapeutas em unidades públicas ou privadas que prestam serviços ao SUS, distribuídos em 2.436 locais de trabalho. Destes, 801 (32,9%) envolviam AB e 1.635 (67,1%) cuidados especializados. Não há distribuição uniforme dos locais de trabalho, sendo a cobertura do SUS inadequada em 69,9% dos municípios e em todas as regiões e macrorregiões de saúde do estado. O presente estudo, baixa cobertura de fisioterapia no SUS.
Bim, González. (2019)	Pesquisa documental, descritivo a partir de dados disponíveis no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Porte populacional dos municípios e razão de fisioterapeutas por 1.000 habitantes	Paraná e sede das Regionais de Saúde	-	Os achados apontam um crescimento gradativo no número de profissionais e aumento no número de equipes NASF-AB com a presença do fisioterapeuta.
Taquary et al., (2013)	Estudo observacional, prospectivo, com análise de dados quantitativa e análise descritiva. Foram incluídas todas as crianças de 0 a 14 anos admitidas na sala de reanimação do SERUPE durante o período da coleta de dados.	Idade, gênero, necessidade de oxigenoterapia e/ou suporte ventilatório, atuação fisioterapêutica.	Goiás	Fisioterapia Respiratória	76,6% dos pacientes necessitaram de oxigenoterapia, 21,3%, de assistência ventilatória e 31,9% tiveram acompanhamento fisioterapêutico, 86,7% com abordagem respiratória e motora.
Pereira et al., (2022)	Georreferenciamento dos serviços públicos de reabilitação fisioterapêutica e dos endereços dos	Tipos de serviços ambulatoriais de fisioterapia do município, idade, sexo e	Campo Grande (MS)	Tratamento fisioterapêutico por afecções ortopédicas, afecções neuro-	Foram identificados cinco serviços de fisioterapia para atender à demanda de 31.774 usuários agendados no pe-

	domicílios dos usuários desses serviços em Campo Grande (MS) durante o período de 2017 a 2019.	diagnóstico dos usuários, por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID 10).		lógicas e outros comprometimentos (afecções oftalmológicas, respiratórias, cardiovasculares, oncológicas, uroginecológicas, musculoesqueléticas pediátricas e queimados).	período estudado. A maioria dos serviços estava nas regiões mais centrais da cidade, enquanto a maioria dos usuários reside nas regiões periféricas. Evidenciou-se um vazio assistencial na reabilitação fisioterapêutica, com oferta restrita de serviços em função das demandas, e barreira geográfica.
Gomes et al., (2023)	Foram utilizados dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde, as estimativas censitárias do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística e calculados os indicadores da oferta potencial de profissionais e sua evolução relativa. Foi realizada a distribuição espacial da evolução relativa da oferta potencial de profissionais.	Oferta de profissionais nas cinco regiões do Brasil.	Cinco regiões do Brasil (Sul, Sudeste, Norte, Nordeste e Centro-oeste)	-	Houve tendência temporal crescente na oferta potencial das três categorias profissionais, dentre elas, o fisioterapeuta, no Brasil e em todas as regiões, mas com uma desaceleração do crescimento. Observaram-se diferenciais entre as profissões e as regiões do país, representando um quadro de desigualdade de oferta que precisa ser superado.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Diante da literatura encontrada, foi possível constatar que apesar da fisioterapia estar ganhando gradativo reconhecimento e notoriedade, a distribuição de fisioterapeutas pelo território brasileiro ainda ocorre de modo irregular, gerando obstáculos no acesso a esse serviço (SOUSA et al., 2022).

Segundo Matsumura et al., (2018), há a preconização pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de que haja a relação de um fisioterapeuta para cada 1500 habitantes.

Em 2010, de acordo com Costa et al., (2012) o número de fisioterapeutas no Brasil era de 53.181 fisioterapeutas para uma população de 190.732.694 brasileiros, obtendo uma razão de 0,28 fisioterapeutas por 1000 habitantes. Quando analisado por nível de atenção à saúde, a atenção especializada concentrava a maior parte desses profissionais.

Bim e González (2019), quando exploraram o tema sobre a distribuição dos fisioterapeutas nos níveis de complexidade de atenção à saúde, concluíram que há uma concentração maior de fisioterapeutas em serviços especializados quando comparados com a atenção básica.

Esse cenário pode decorrer da falta de clareza do papel do fisioterapeuta com ações de reabilitação na Atenção Primária a Saúde (APS), resultante de uma pers-

pectiva cultural de que esse cuidado deve ser realizado na atenção especializada, além da visão de o atendimento fisioterapêutico ser um serviço clínico, com altos custos que devem ser abarcados em nível de atenção secundária/terciária. Por conseguinte, estima-se que um percentual expressivo de usuários que são encaminhados à atenção especializada possa ser cuidado resolutivamente por fisioterapeutas na APS. (PEREIRA et al., 2022).

Tal contexto, pode ocasionar demanda reprimida, com longas listas de espera por atendimentos, como apontado por Bim e González (2019), embora refira que o número de fisioterapeutas na atenção básica vem crescendo ao longo dos anos. Portes et al., (2011) afirmam que houve um impulso para a atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica (AB) a partir da publicação das Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação em fisioterapia a partir de 2002, que incentivam esta prática.

No que compete a distribuição de fisioterapeutas por habitantes, o estudo apresentado por Bim e González (2019) apresenta a razão de 0,45 profissionais por 1000 habitantes no estado do Paraná, visto que a população estimada seja de 11.320.892 habitantes para 5.138 fisioterapeutas cadastrados, segundo dados apresentados pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Houveram divergências entre o número de profissionais com registro no Conselho profissional de classe, Creffito-8, e o número de profissionais com inscrição no CNES. Para fins comparativos, este estudo considerou os valores obtidos pelo banco de dados do CNES.

Sousa, Barbosa e Barros (2022) trazem dados referentes ao estado de Goiás no mês de julho de 2019, onde foram detectados 1.673 fisioterapeutas distribuídos em 2.436 postos de trabalho que prestavam assistência à saúde através do SUS. Destes postos de trabalho, 801 (32,9%) eram vinculados à AB e 1.635 (67,1%) à atenção especializada à saúde, incluindo estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares.

No entanto, na análise nacional de Tavares et al., (2016), apenas 13% de todos os cadastros eram vinculados à APS e 87% estavam concentrados na atenção secundária e terciária. Todavia, através do estudo de Mariotti et al., (2017) foi evidenciado que a maioria dos fisioterapeutas trabalha em mais de um nível de atenção à saúde (69,8%), sendo 71,6% na atenção secundária, 69% na terciária e 49,7% na primária, além dos 18% que atuam na docência

O estudo apresentado por Gomes et al., (2023), compreendido entre os anos de 2007 a 2019, observou a velocidade de crescimento da oferta da categoria profissional do fisioterapeuta no Brasil, sendo constatado um aumento no período de 2007 a 2009 no país, em todas as regiões, exceto a Centro-Oeste, cujo período de maior expansão foi de 2007 a 2011. Entre 2007 e 2009, a oferta de fisioterapia no SUS apresentou tendência de crescimento de 20,38% no país, com variação percentual anual semelhante ao encontrado nas regiões Norte, com 21,31%, e Nordeste, com 25,44%. A partir de então, a velocidade de crescimento se reduziu em todas as regiões e no país.

A região norte apresentou as menores ofertas de serviços fisioterapêuticos durante o período estudado, apontada Gomes et al., (2023) como limitações da organização e oferta de serviços de saúde, associada a fatores como a dispersão populacional, grandes distâncias geográficas, que resultam em barreiras ao acesso e utilização dos serviços de saúde.

Pereira et. al., (2022) afirmam que o acesso aos serviços de saúde envolve aspectos que extrapolam a assistência e a oferta de vagas e, entre estes, está a

acessibilidade, que se refere à relação entre localização da oferta do serviço de reabilitação e residência dos usuários, deslocamento e custos.

A região nordeste figurou em âmbito nacional, como a que mais evoluiu na oferta de fisioterapia, elucidado, em partes, devido a região concentrar o maior número de equipes de NASF-AB implantadas no país, correspondendo a 44,4% das equipes implantadas em 2017, além de representar a segunda região em oferta de cursos de graduação de fisioterapia, no ano de 2016 (GOMES et al., 2023).

A região Sul é uma das regiões que registra menor barreira e diversidade no acesso aos serviços de saúde fisioterapêuticos no Brasil. Apresenta-se como uma das regiões que obteve os melhores percentuais na oferta tanto em 2007 quanto em 2019. Em 2007, a região Sudeste apresentou a maior oferta entre as cinco regiões. (GOMES et al., 2023).

Lima et. al., (2012) dissertam sobre a existência de desigualdades inter e inter-regionais, evidenciadas pela alta concentração de recursos e tecnologias em algumas regiões, a exemplo das metrópoles, em antagonismo à escassez de profissionais, tecnologias e investimentos de alguns territórios, como visto nos estados da região Norte.

No que concerne à jornada de trabalho desses profissionais, Mariotti et al., (2017) expõem um estudo com as características profissionais, de formação e distribuição geográfica dos fisioterapeutas no estado do Paraná, verificando que 35,5% deles trabalhavam mais do que oito horas diárias; 23,1%, oito horas; 24,9%, seis horas; e apenas 13,8% menos do que seis horas diárias. No que se dispõe sobre a relação ao número de vínculos empregatícios, 53,3% dos profissionais possuíam um único emprego; 32,6%, dois empregos; 8,2%, três vínculos; 2,1%, mais do que três; e 3,7% afirmaram estar desempregados.

Está estabelecido pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia ocupacional (COFFITO) que os profissionais fisioterapeutas devem se ater à prestação máxima de 30 horas semanais de trabalho, de acordo com a Lei no 8.856/94.16 (BRASIL, 1994). No entanto, esta lei refere-se a cada contrato individual, sendo oportunizado à categoria ter mais de um vínculo empregatício desde que nenhum deles individualmente ultrapasse 30 horas. (SOUSA et al., 2022).

Os resultados do estudo realizado em Campo Grande, no período de janeiro de 2017 a fevereiro de 2019, apresentam oferta insuficiente e inadequada distribuição espacial dos serviços de fisioterapia ambulatorial/SUS em relação à demanda dos usuários. Evidenciou-se duas importantes barreiras ao acesso de usuários aos serviços públicos de reabilitação fisioterapêutica no SUS: a organização espacial dos serviços, posto que a maioria estava concentrada na região central, enquanto há maior concentração de usuários em regiões periféricas, distantes dos serviços de fisioterapia e a oferta restrita de serviços de reabilitação em fisioterapia no SUS para atender à alta demanda dos usuários (PEREIRA et al., 2022)

A distância entre os domicílios dos usuários e os serviços de reabilitação configura uma barreira geográfica que limita o acesso e a utilização dos serviços de saúde e também interfere no acesso aos serviços de fisioterapia. Quanto mais especializados os serviços, mais distantes localizam-se das regiões de moradia dos usuários, o que dificulta o acesso ao cuidado pelos usuários que residem em regiões mais periféricas. Alguns fatores intensificam as barreiras geográficas, como, necessidade de transportes, as limitações funcionais provenientes dos agravos à saúde, os custos com deslocamentos, necessidade de afastamento das atividades laborais para tratamento, a ausência de rede social de apoio que auxilie na superação da limitação física e as condições climáticas no dia da consulta (PEREIRA et al., 2022).

Condizente aos tipos de serviços prestados, Sousa et. al., (2022) revelam, em seu estudo, a realização exclusiva de atividades não assistenciais na AB em 281 (35,08%) postos de trabalho de fisioterapia, e a oferta de atendimentos fisioterapêuticos ambulatoriais em 515 (64,3%) postos de trabalho. Cinco (0,6%) mesclavam atendimento fisioterapêutico e atividades não assistenciais.

No que tange à assistência secundária, 354 (21,7%) postos ofereciam atendimento fisioterapêutico exclusivamente hospitalar, 586 (35,8%) faziam atendimento unicamente ambulatorial, 421 (25,7%) ofertavam fisioterapia hospitalar e ambulatorial e 274 (16,8%) combinavam atendimento fisioterapêutico e outras atividades não assistenciais, como gestão (SOUSA et al., 2022).

Durante o estudo de Pereira et al., (2022) foi constatado que a maioria (89,00%) dos usuários foi encaminhada para tratamento fisioterapêutico por afecções ortopédicas, 9,00% por afecções neurológicas e 1,77% por outros comprometimentos, como afecções oftalmológicas, respiratórias, cardiovasculares, oncológicas, uroginecológicas, musculoesqueléticas pediátricas e queimados.

Na análise realizada por Taquary et. al., (2013), em uma sala de reanimação, alguns participantes da amostra, realizaram fisioterapia respiratória (n=13), sendo submetidos à terapia de remoção de secreção (TRS). E todos os pacientes (n=15) submetidos à fisioterapia motora foram posicionados/mobilizados no leito.

Apesar da recente inserção do fisioterapeuta no pronto-socorro de alguns hospitais brasileiros, o serviço tem demonstrado vantagens, refletindo um atendimento mais rápido e eficiente, menores índices e tempo de intubação oro traqueal e ventilação mecânica invasiva, menor número de complicações, infecções e menor tempo de internação hospitalar (TAQUARY et al., 2013).

De modo geral, a literatura disponível, evidenciou a permanência de desigualdades de oferta dos serviços fisioterapêuticos entre as regiões do país, o que ratifica a necessidade de ampliar os esforços governamentais para a superação das iniquidades no acesso aos serviços de saúde (GOMES et al., 2023).

Os resultados obtidos atestaram uma demanda expressiva de usuários para serviços insuficientes e vazios assistenciais no âmbito das unidades de reabilitação em fisioterapia no SUS. Esse cenário impacta mais significativamente alguns grupos, como idosos, usuários com deficiências ou mobilidade reduzida, visto que em decorrência dos obstáculos que surgem, são constituídas barreiras aos acessos de serviços fisioterapêuticos, podendo ocasionar, até mesmo, abandono do tratamento (PEREIRA et al., 2022).

Representou um empecilho ao presente estudo, a escassez de literatura disponível que abarcasse, de maneira satisfatória, os atendimentos fisioterapêuticos prestados pela rede pública de saúde, com perspectivas mais voltadas para os usuários. Os artigos encontrados para a margem temporal definida, retrataram, em sua maioria, sobre a distribuição dos profissionais, em territórios limitados, obstando a realização de um panorama sobre os serviços prestados, capacidades e maiores informações sobre as populações nesses setores.

4 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo apontam uma irregularidade na distribuição de fisioterapeutas pelo território brasileiro, gerando obstáculos ao acesso desses serviços, acentuados pelas barreiras geográficas e sociais que circundam os que carecem dessa assistência. Observou-se que os serviços mais especializados estão mais distantemente localizados das regiões de moradia dos usuários. Além disso, foi constatada maior concentração de fisioterapeutas atuantes nas atenções secundárias e

terciárias, quando comparado à atenção primária, podendo desencadear a sobrecarga desses setores e demandas suprimidas.

Diante de um panorama nacional, o Nordeste figurou como a região que mais evoluiu na oferta de serviços de fisioterapia e a região sul registrou menor barreira e diversidade no acesso aos serviços de saúde fisioterapêuticos no Brasil.

De modo geral, os estudos apresentaram o requerimento de atendimentos fisioterapêuticos por afecções ortopédicas, neurológicas, respiratórias, cardiovasculares, oncológicas, uroginecológicas, musculoesqueléticas pediátricas e queimados. Em decorrência da limitação de estudos voltados para a temática, não foi possível realizar um levantamento quantitativo consistente acerca dos tipos de serviços prestados, suas capacidades e os perfis das populações acompanhadas.

Portanto, mais estudos na área se fazem necessários, visto que um panorama sobre a atuação profissional do fisioterapeuta e suas principais demandas, possa pleitear a formulação e implementação de políticas de saúde pública, facilitando o acesso da população a esses serviços. Visto que, o fisioterapeuta é um dos profissionais essenciais aos serviços de saúde e a valorização de suas capacidades e competências na atuação dos três níveis de cuidado, são essenciais para uma atenção integral à saúde. Ademais, ainda há muito a ser trabalhado nesse sentido, visando superar as barreiras socioculturais e geográficas.

REFERÊNCIAS

BIM, Cíntia Raquel; GONZÁLEZ, Alberto. Distribuição territorial de fisioterapeutas no Paraná e inserção em equipes na atenção básica. **Saúde e Pesquisa**. v. 13, n. 1, p. 83-91. Maringá, PR. 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052903/08_cintia-bim_norm_port_ing.pdf. Acesso em: 29 mai. 2023.

BRASIL. **Decreto-lei n. 938, de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 out. 1969. Seção I, p. 3658.

BRASIL. **Lei nº. 8856, de 1º de março de 1994**. Fixa a jornada de trabalho dos profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional. Brasília: Diário Oficial da União; 2 mar 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8856.htm. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 24 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html. Acesso em: 21 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Atenção Primária e Atenção Especializada**: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. 2022. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/16496>. Acesso em: 24 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: princípios e conquistas. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2000. 44 p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf. Acesso em 21 mai. 2023.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988**. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 21 mai. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Resolução nº. 80, de 9 de maio de 1987. Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do Fisioterapeuta. Diário Oficial da União. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2838>. Acesso em: 29 mai. 2023.

COSTA, Larissa R.; COSTA, José L. R.; OISHI, Jorge; DRIUSSO, Patrícia. Distribuição de fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. **Rev. Bras. Fisioter.** 2012. 16 (5): 422-30. São Carlos, SP. Disponível em: scielo.br/j/rbfis/a/Z57ypzm4NzFpdPLfbWmhHkK/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 jun. 2023.

GOMES, Suzy Maria; MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; SOUSA, Fabiana De Oliveira Silva; NASCIMENTO, Cynthia Maria Barboza Do; LIMA, Maria Luiza Lopes Timóteo De; SILVA, Vanessa De Lima; VILELA, Mirella Bezerra Rodrigues. Reabilitação física/funcional no Brasil: análise espaço-temporal da oferta no Sistema Único de Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 28(2): 373-383. Recife, PE. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/T6nsdVnNxXYnR8zSJ7cw3vL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2023.

LIMA, Luciana Dias; VIANA, Ana Luiza d'Ávila; MACHADO, Cristiani Vieira; ALBUQUERQUE, Mariana Vercesi de; OLIVEIRA, Roberta Gondim de; LOZZI, Fabíola Lana; SCATENA, João Henrique Gurtler; MELLO, Guilherme Arantes; PEREIRA, Adelyne Maria Mendes; COELHO, Ana Paula Santana. Regionalização e acesso à saúde nos estados brasileiros: condicionantes históricos e político-institucionais. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2012;17(11):2881-92. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TBsNKBwxKQpy9drdzST6ZdS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 jun. 2023.

MARIOTTI, Milton Carlos; BERNADIELLI, Rafaella Stradiotto, NICKEL, Renato; ZEGHBI, Abdo Augusto; TEIXEIRA, Maria Luiza Vautier; COSTA FILHO, Ruy Moreira da. Características profissionais, de formação e distribuição geográfica dos fisio-

rapeutas do Paraná-Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**. 24(3):295-302. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/NZbDfGQvNs6w4NBWQCJHWGz/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2023.

MATSUMURA, Erica Silva de Souza; SOUSA JÚNIOR, Alcinês Silva; GUEDES, Juan Andrade; TEIXEIRA, Renato Costa; KIETZER, Katia Simone, CASTRO, Leny Silene de Freitas. Distribuição territorial dos profissionais fisioterapeutas no Brasil. **Fisioterapia e Pesquisa**. 2018. 25 (3): 309-14. Belém, PA. Disponível em: [scielo.br/j/fp/a/7bcR4d7BCBZ6F8tbZRFsPQB/?format=pdf&lang=pt](https://www.scielo.br/j/fp/a/7bcR4d7BCBZ6F8tbZRFsPQB/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 19 jun. 2023.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 27 mai. 2023.

PEREIRA, Andréa Godoy; FERREIRA, Anderson Fuentes; MEREY, Leila Simone Foerster; CARLI, Alessandro Diogo De; GOMES, Amanda Medeiros; SANTOS, Mara Lisiane De Moraes Dos. Assistance Gaps in Physical Rehabilitation: Spatial Analysis of Physical Therapy Services and Users' Households in a Brazilian Capital. **Revista Brasileira Epidemiológica**. 25: E220011. Campo Grande, MS. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/ZZ8wfM3gcgGVZ687Vfwnfzn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 mai. 2023.

PORTES, Leonardo Henriques; CALDAS, Maria Alice Junqueira; DE PAULA, Leandro Talma; FREITAS, Marcos Souza. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Rev APS**. 2011; 14 (1): 111-19. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14645/7847>. Acesso em: 20 jun. 2023.

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 15, n. 3, p. 508-511. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 27 mai. 2023.

SOUSA, Kemil Rocha; BARBOSA, Aurélio De Melo; BARROS, Patrícia de Sá. Distribuição dos profissionais e serviços de fisioterapia na saúde pública em Goiás: cobertura assistencial de acordo com variáveis socioeconômicas. **Fisioterapia em Movimento**. 2022. v. 35. Goiânia, GO. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fm/a/nxvcXvVx4bHTsh8vkB3fJkB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 mai. 2023.

TAQUARY, Sara Alves dos Santos; ATAÍDE, Débora Santos; VITORINO, Priscila Valverde de Oliveira. Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência pediátrica de um hospital público de Goiás. **Fisioterapia e pesquisa**. 2013. 20(3): 262-267. Goiânia, GO. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/CKL5BZLpMRrBxc9byHW3qqN/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 29 mai. 2023

TAVARES, Larissa Riani Costa; COSTA José Luiz Riani; OISHI, Jorge; DRIUSSO, Patricia. Distribuição territorial de fisioterapeutas no Brasil: análise do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde CNES/2010. **Conscientiae Saúde**. 2016. 15(1):53-61. doi: 10.5585/conssaude.v15n1.6152. Acesso em: 19 jun. 2023.

AGRADECIMENTOS

Deus, com sua infinita bondade, proteção e misericórdia vem guiando meus passos até aqui. Seu cuidado é materializado através das pessoas com as quais Ele me agradeceu. Por isso, agradeço:

Aos meus pais, Paulo e Inalda, por todo amor, segurança e incentivo. Por serem os maiores mentores que eu poderia ter, embora não tenham tido as mesmas oportunidades acadêmicas que me foram ofertadas. Por sempre me impulsionarem a ir além e me instigarem a ser uma profissional mais humana e responsável a cada dia. Almejo ser igualmente erudita em bondade, honestidade e resiliência.

À minha irmã, Yasmin, por todo amor, apoio e compreensão pelos dias distantes. Sonho em ser melhor a cada dia, por você.

À minha tia, Carminha, a quem sou grata por muito. Por cada livro presenteado na infância. Por cada história infantil contada. Por todas as correções ortográficas que fazia a cada papel que eu rabiscasse. Por tudo que sonhou junto a mim e batalhou incessantemente para que fosse alcançado. Por acreditar no meu potencial. Por me acolher como filha, que, no entanto, sou, com todo o coração. Sempre será, para mim, um grande exemplo de mulher e profissional. Sonho em fazer-me digna de tanto.

Às minhas tias Ivonalda, Ivoneide, Lúcia e Socorro, por serem grandes incentivadoras desse sonho e vibrarem a cada conquista.

Ao meu namorado, Luciano, por todo o zelo e amor. Sou grata pela leveza e descontração que trouxe aos momentos estressantes. Tê-lo ao meu lado, me tranquilizando e me levando a crer que tudo daria certo foi essencial.

Às amigas, frutos da graduação, Caroline, Daniela, Helena, Sara Cecília e Thalia: Vocês tornaram essa jornada mais leve. Sigo na torcida, não tenho dúvidas das excelentes profissionais que serão.

À Alice, Dua, Mariana, Natália e Viviane, pela amizade e torcida. Todas vocês me fizeram acreditar na concretização desse sonho.

À minha orientadora, Alecsandra F. Tomaz, por ter me concedido muito mais que seu tempo e profissionalismo: o seu cuidado, compreensão e atenção. Tornou a concretização desse sonho possível, enchendo-me de segurança e motivação.

A todos os professores e colaboradores do Departamento de Fisioterapia da UEPB. Sou grata pela oportunidade de estar em meio a tantos excelentes profissionais.