



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

ANA TAÍS HERCULANO ARAÚJO

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE
REGISTRO NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO
EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS – PB.**

**CAMPINA GRANDE
2024**

ANA TAÍS HERCULANO ARAÚJO

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE REGISTRO NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS – PB.

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

Orientador: Prof. Me. Anna Kellssya Leite Filgueira.

CAMPINA GRANDE

2024

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.

A663p Araujo, Ana Tais Herculano.

Perfil clínico-epidemiológico dos usuários e qualidade de registro no serviço SUS [manuscrito] : Uma Análise do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação da Cidade de Queimadas – Pb / Ana Tais Herculano Araujo. - 2024.

35 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2024.

"Orientação : Profa. Ma. Anna Kellssya Leite Filgueira, Departamento de Fisioterapia - CCBS. "

1. Perfil de saúde. 2. Atenção secundária. 3. Fisioterapia.
4. Reabilitação. I. Título

21. ed. CDD 615.82

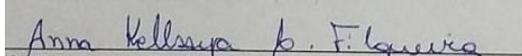
ANA TAÍS HERCULANO ARAÚJO

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE REGISTRO
NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA
E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS – PB.

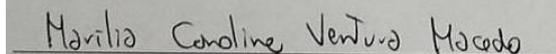
Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Fisioterapia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 27/06/2024.

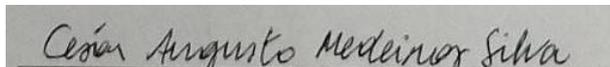
BANCA EXAMINADORA



Profa. Me. Anna Kellssya Leite Filgueira (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Me. Marília Caroline Ventura Macedo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



César Augusto Medeiros Silva
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)

À minha mãe, por todos ensinamentos,
abdicações e amor, DEDICO.

“Ama e faz o que quiseres. Se calares, calarás com amor; se gritares, gritarás com amor; se corrigires, corrigirás com amor; se perdoares, perdoarás com amor. Se tiveres o amor enraizado em ti, nenhuma coisa senão o amor serão os teus frutos.”

- Santo Agostinho

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Atividade profissional dos usuários (n=1075)	13
--	-----------

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Características sociodemográficas dos dados dos prontuários avaliados no estudo (n=1075).....	13
Tabela 2: Características clínicas dos usuários relacionadas ao diagnóstico clínico (n=1075).	14
Tabela 3: Características clínicas dos usuários relacionada a queixa principal (n=1075)	15
Tabela 4: Origem dos encaminhamentos nos prontuários (n=1075)	16
Tabela 5: Quantidade de sessões de fisioterapia (n = 1075)	16
Tabela 6: Desfechos dos atendimentos fisioterapêuticos (n = 1075)	17
Tabela 7: Descrição do formulário de avaliação do preenchimento dos prontuários (n=1075)	17

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEFIR Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação

DCNT Doenças Crônicas Não Transmissíveis

SUS Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 METODOLOGIA.....	11
3 RESULTADOS	12
4 DISCUSSÃO	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	20
APÊNDICE A.....	24
APÊNDICE B.....	25
ANEXO A	26
AGRADECIMENTOS	35

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE REGISTRO NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS – PB.

CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF USERS AND RECORD QUALITY IN SUS SERVICES: AN ANALYSIS OF THE SPECIALIZED PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION CENTER IN THE CITY OF QUEIMADAS – PB.

Ana Taís Herculano Araújo ^{1*}
Anna Kellssya Leite Filgueira ^{2**}

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) constitui uma heterogeneidade de serviços, sendo organizado em diferentes níveis de atenção e assistência à saúde. No Brasil, a oferta de atendimento fisioterápico ambulatorial, é classificado como média complexidade e é geograficamente desigual. Todavia, os avanços no processo das reformas no setor saúde, novas demandas foram geradas a partir do novo perfil de saúde, da ampliação da consciência social e da emergência de novos problemas, como o aumento das doenças crônicas não-transmissíveis e a permanência de elevada morbidade no país. No âmbito da promoção da saúde, a partir da identificação das principais patologias que acometem determinada região, conhecer o perfil clínico e epidemiológico e a demanda dos serviços de fisioterapia é importante para a adequação das práticas educacionais e de saúde, podendo contribuir, na melhora do planejamento de ações preventivas eficazes e cientificamente embasadas. O objetivo deste estudo é analisar o perfil clínico-epidemiológico dos usuários e investigar a qualidade dos registros no serviço de fisioterapia fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Queimadas-PB. A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quali-quantitativa e descritiva, proveniente da análise de prontuários dos usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação de Queimadas-PB (CEFIR). Foram identificados 1075 prontuários elegíveis. Por meio dos dados desse estudo, pode-se observar predominância de atendimento de pessoas do sexo feminino (62,80%), com idade média de $50,76 \pm 19,52$, residentes da região urbana (56,09%) e com atividade profissional relacionada a agricultura (26,14%). A maioria dos usuários do setor não apresentavam diagnóstico clínico (20,65%), entretanto, dos indivíduos que apresentavam, houve recorrência de distúrbios osteomusculares e transtornos especificados e não especificados de tendões, bursas e ligamentos. Majoritariamente o nível de registro dos prontuários foi classificado como médio (42,33%). Percebeu-se divergência entre os termos médicos de classificação dos diagnósticos clínicos, discrepância entre os códigos de procedimentos e duplicidade de prontuários. O presente estudo permitiu dar visibilidade ao estado dos prontuários dos usuários do CEFIR, sendo notada a necessidade de melhorias na qualidade de registro, podendo ser ofertado a realização de formações para os fisioterapeutas, quanto ao registro dos prontuários e sua importância. Ademais, vê-se a necessidade da criação de um sistema operacional eletrônico, adequado para registro e armazenamento de dados, com intuito de reduzir a perda de dados dos prontuários e melhoria na qualidade dos registros.

^{1*} Graduanda do curso de Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
ana.herculano@aluno.uepb.edu.br.

^{2**} Professora Mestre do curso de Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) anna.leite@servidor.uepb.edu.br.

Palavras-Chave: Perfil de saúde. Atenção secundária. Fisioterapia. Reabilitação.

ABSTRACT

The Health Unic System (SUS) constitutes a heterogeneity of services, being organized into different levels of health care and assistance. In Brazil, the provision of outpatient physiotherapeutic care is classified as medium complexity and is geographically uneven. However, with advances in the process of reforms in the health sector, new demands were generated from the new health profile, the expansion of social awareness and the emergence of new problems, such as the increase in chronic non-communicable diseases and the persistence of high morbidity in the country. In the context of health promotion, based on the identification of the main pathologies that affect a given region, knowing the clinical and epidemiological profile and the demand for physiotherapy services is important for the adequacy of educational and health practices, and can contribute to improving the planning effective and scientifically based preventive actions. The objective of this study is to analyze the clinical-epidemiological profile of users and investigate the quality of records in the physiotherapy service provided by the Sistema Único de Saúde (SUS) in the city of Queimadas-PB. This research is a cross-sectional, documentary, retrospective study with a qualitative-quantitative and descriptive approach, resulting from the analysis of medical records of users of the Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação de Queimadas-PB (CEFIR). A total of 1,075 eligible records were identified. The data from this study shows a predominance of female patients (62.80%), with an average age of $50,76 \pm 19,52$, living in urban areas (56.09%) and working in agriculture (26.14%). The majority of users in the sector did not have a clinical diagnosis (20.65%), however, of those who did, there were recurrences of musculoskeletal disorders and specified and unspecified disorders of tendons, bursae and ligaments. Mostly, the level of medical records was classified as medium (42.33%). There was a discrepancy between the medical terms used to classify clinical diagnoses, a discrepancy between procedure codes and duplication of medical records. The present study made it possible to provide visibility to the status of CEFIR users' medical records, highlighting the need for improvements in the quality of recording, and training could be offered to physiotherapists regarding the registration of medical records and their importance. Furthermore, there is a need to create an electronic operating system, suitable for recording and storing data, with the aim of reducing the loss of data from medical records and improving the quality of records.

Keywords: Health profile. Secondary care. Physiotherapy. Rehabilitation.

1 INTRODUÇÃO

O fundamento legal do Sistema Único de Saúde (SUS) é regulamentado na Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização e regulação das ações de saúde, e na Lei Federal n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que trata do financiamento da saúde e da participação popular (Brasil, 2023). Concebido e organizado por meio de uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços e ações, que tem por objetivo garantir a saúde como um direito constitucional. Em seu processo de construção, inúmeras normativas têm induzido arranjos organizativos, caracterizando inovações na estrutura do Estado e na administração pública do país, permitindo o exercício da vigilância, promoção e prevenção, além de proporcionar o acesso integral às ações e práticas voltadas à saúde (Tofani *et al.*, 2021).

O SUS constitui uma heterogeneidade de serviços, sendo organizado em diferentes níveis de atenção e assistência à saúde (Ministério da Saúde, 2022). Nessa perspectiva, o primeiro nível de atenção à saúde constitui a porta preferencial de entrada do usuário e é

reconhecida por ser de fácil acesso, direcionada a cobrir a maioria dos problemas de saúde da população (Sellera *et al.*, 2020). A atenção secundária, por sua vez, é representada por ser um serviço de média complexidade e é entendida como um local de prestação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico para atendimentos especializados, resultando em resolutividade na atenção primária, gerando assim a integralidade da assistência (Silva *et al.*, 2021). O terceiro nível de atenção à saúde é considerado de alta complexidade e é representado pelos procedimentos que, no contexto do SUS, abrange alta tecnologia e alto custo (Brasil, 2022).

No Brasil, a oferta de atendimento fisioterápico ambulatorial pelo SUS, classificado como média complexidade, é geograficamente desigual (Brasil, 2020). Todavia, à medida que foram sendo observados avanços no processo das reformas no setor saúde, novas demandas foram geradas a partir do novo perfil epidemiológico, da ampliação da consciência social e da emergência de novos problemas. Diante do aumento das doenças crônicas não-transmissíveis e a permanência de elevada morbidade no país, é notório que os investimentos para essa área de atuação necessitam ser estudados e avaliados para melhor aplicabilidade (Martins *et al.*, 2021).

No âmbito da promoção da saúde, a partir da identificação das principais patologias que acometem determinada região, conhecer o perfil clínico e epidemiológico e a demanda dos serviços de fisioterapia é importante para a adequação das práticas educacionais e de saúde, podendo contribuir, aos gestores e fisioterapeutas, na melhora do planejamento de ações preventivas eficazes e cientificamente embasadas (Guimarães *et al.*, 2023).

Ademais a avaliar as características do serviço, identificando os pontos críticos que precisam de solução imediata, podem facilitar o trabalho dos profissionais. Concomitantemente, melhorar a redistribuição e regulação dos investimentos públicos, fortalecer os projetos, programas e discussões em torno do rastreamento e diagnóstico precoce das diversas doenças crônico-degenerativas pode contribuir, assim, para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos indivíduos (Brasil, 2023).

Além disso, a qualidade na prestação de serviços em saúde é um elemento relevante para o enfrentamento dos agravos que acometem a população. A análise da precisão do registro em saúde, no que se refere ao registro em prontuários, são instrumentos fundamentais para o cuidado com o paciente para que possibilite a orientação e a fiscalização sobre o serviço prestado e a responsabilidade técnica adotada (Gomes *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, a fim de identificar e compreender os fatores que geram a busca do atendimento fisioterapêutico, visando subsidiar novas estratégias direcionadas para prevenção, controle e eliminação de doenças, enquanto problema de saúde pública, o objetivo deste estudo é analisar o perfil clínico-epidemiológico dos usuários e investigar a qualidade dos registros no serviço de fisioterapia fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Queimadas-PB.

2 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quali-quantitativa e descritiva, proveniente da análise de prontuários dos usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação (CEFIR) da cidade de Queimadas-PB.

A pesquisa utilizou-se de prontuários físicos de pacientes que foram atendidos nos turnos da manhã, tarde e noite, de todos os setores de atendimento, residentes da zona rural e urbana da cidade de Queimadas-PB, no ano de 2023. Foram excluídos todos os prontuários de usuários do serviço que não residem na cidade de Queimadas-PB e/ou que não apresentaram dados básicos de identificação.

Os dados foram obtidos por meio do preenchimento de um formulário semiestruturado (Apêndice A), conforme a leitura dos prontuários, com questões que permitiram caracterizar os usuários quanto aos aspectos sociodemográficos, código de procedimento, distribuição

geográfica, encaminhamento de origem, características e desfechos clínicos. Além disso, foi utilizado um formulário de avaliação do preenchimento dos prontuários (Apêndice B) que permite caracterizar o preenchimento separadamente conforme a identificação, as características clínicas e a evolução clínica, classificando-as em “preenchido, preenchido parcialmente e não preenchido”, bem como, também classifica, de modo geral, a definição do nível de registro em mínimo, médio, bom e ótimo.

A coleta de dados foi realizada por apenas um pesquisador, com discrição e ética, de modo que os prontuários selecionados para o estudo foram analisados e seus dados transferidos para os respectivos formulários, transformando as informações pessoais dos pacientes, em códigos numéricos, de acordo com a ordem de análise, mantendo o anonimato. Os dados coletados foram inseridos na planilha eletrônica do Microsoft Excel, na qual foram realizadas medidas de tendência central, em seguida, as múltiplas variáveis foram confrontadas por meio da estatística descritiva e expressos através de gráficos simples e tabelas.

A pesquisa está de acordo com a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, com número do Parecer: 6.781.931 e CAAE: 78797824.7.0000.5187 (Anexo A). Os objetivos deste estudo, bem como os procedimentos para a coleta dos dados foram explicados para os responsáveis/coordenadores do referido serviço, e só foi iniciada após a autorização da pesquisa por meio do Termo de Autorização Institucional (TAI) e do Termo de Autorização Institucional para Uso e Coleta de Dados em Arquivos (TAICDA). Além disso, os pesquisadores também assinaram o Termo de Compromisso do Pesquisador e o termo de concordância com a pesquisa, assumindo total responsabilidade em respeitar a Resolução 466/12.

3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada entre os meses de abril e maio de 2024, por meio da coleta de dados de prontuários referentes ao ano de 2023. Para esse ano, foram identificados 1078 prontuários e após analisados, três foram excluídos devido ao não preenchimento da identificação básica do usuário, obtendo-se uma amostra de 1075 prontuários.

Dos prontuários analisados, 61% (661) referiam-se a usuários do sexo feminino. Em relação à idade dos usuários, esta foi distribuída em categorias conforme descrito por Papalia *et al.* (2013): primeira infância (2,88%), segunda infância (2,05%), terceira infância (2,60%), adolescência (2,79%), adulto (18,23%), meia-idade (37,86%) e idosos (32,56%). No geral, os usuários apresentaram uma média de idade de $50,76 \pm 19,52$ anos. Além disso, foi identificado que a maior parte dos usuários eram residentes da região urbana (56,09%), sendo apenas 43,70% moradores da zona rural (Tabela 1).

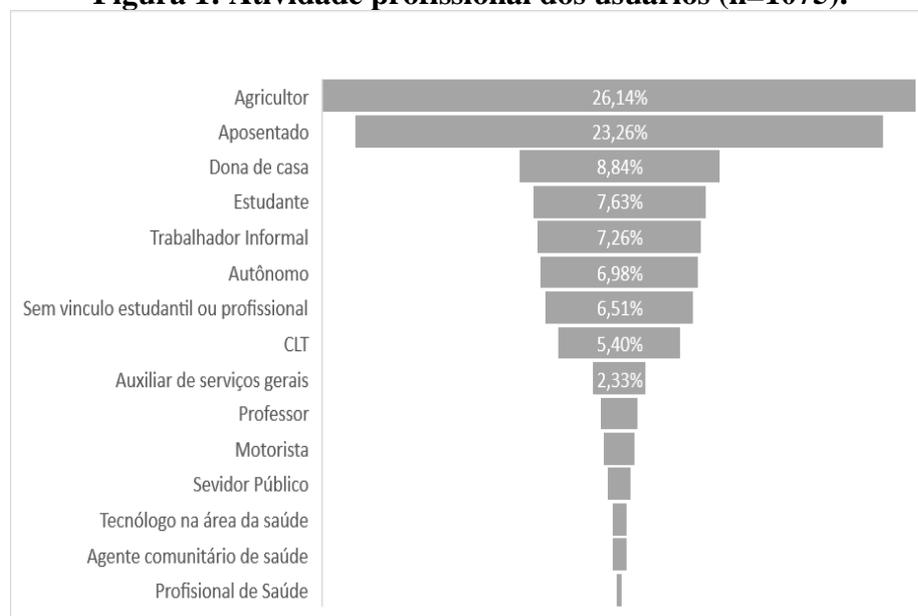
Tabela 1: Características sociodemográficas dos dados dos prontuários avaliados no estudo (n =1075)

Características	Frequência (% ,n)	Média ± DP
Idade		
- Primeira infância: 0 a 3	2,88% (32)	50,76 ± 19,52
- Segunda infância: 3 a 6 (4 a 6)	2,05% (22)	
- Terceira infância: 6 a 11 (7 a 11)	2,60% (28)	
- Adolescência: 11 a 20 (12 a 20)	2,79% (30)	
- Adulto: 20 a 40 (21 a 40)	18,23% (196)	
- Meia-idade: 40 a 60 (41 a 60)	37,86% (407)	
- Idoso: A partir de 60 (<61)	32,56% (350)	
- Não preenchido	1,02% (11)	
Sexo		
- Feminino	61% (661)	-
- Masculino	39% (414)	-
Região		
- Zona rural	43,72% (470)	-
- Zona urbana	56,09% (603)	-
- Não preenchido	0,19% (2)	-

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

Outro item analisado nos prontuários foi a atividade profissional dos usuários, em que a agricultura teve maior recorrência, com uma porcentagem de 26,14%. A segunda maior recorrência foram indivíduos aposentados (23,26%), seguida por dona de casa (8,84%), estudante (7,63%), trabalhador informal (7,26%) e autônomo (6,98%). Foi visto que 6,51% dos indivíduos não tinham vínculo estudantil ou profissional, sendo dentro dessa categoria incluídos os indivíduos menores de três anos que apresentaram uma porcentagem de 2,79%.

Figura 1: Atividade profissional dos usuários (n=1075).



Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

A maioria dos usuários do setor não apresentavam diagnóstico clínico (20,65%). Entretanto, dos diagnósticos clínicos encontrados, ressalta-se: distúrbios osteomusculares (16,74%), transtornos específicos e não específicos de tendões, bursas e ligamentos (13,30%), transtornos de discos lombares e outros discos vertebrais (11,91%), algias específicas e difusas relacionadas ao sistema musculoesquelético (9,86%), comprometimento articular degenerativo primários e secundários (8,74%). Outras patologias foram identificadas em menor proporção, como demonstrado na tabela 2.

Tabela 2: Características clínicas dos usuários relacionadas ao diagnóstico clínico (n=1075).

Características	Frequência (% , n)
Não houve diagnóstico	20,65% (222)
Distúrbio osteomuscular	16,74% (180)
Transtornos especificados e não especificados de tendões, bursas e ligamentos.	13,30% (143)
Transtornos de Discos Lombares e outros discos vertebrais	11,91% (128)
Algias específicas e difusas relacionadas ao sistema musculoesquelético	9,86% (106)
Comprometimento articular degenerativo (Primários e secundários)	8,74% (94)
Doenças associadas aos sistemas cardiorrespiratórios	4,47% (48)
Lesões Neurológicas Periféricas	4,28% (46)
Lesões Neurológicas Central	4,19% (45)
Transtornos neurodegenerativos	2,05% (22)
Transtornos associados a alterações genéticas, neurocognitivas, autoimune e congênitas	1,21% (13)
Doenças associadas ao sistema uroginecológico	1,21% (13)
Outros (Ansiedade; Depressão)	0,74% (8)
Pacientes Oncológicos	0,65% (7)

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

As queixas apresentadas nos prontuários foram sintetizadas, visando padronizá-las para melhor interpretação dos dados, visto que os prontuários apresentavam nomes distintos para as mesmas queixas. Assim, para melhor análise dos dados, foram categorizadas em: Dores na região da coluna lombar (25,95%), dores no complexo de membro inferiores (19,07%), dores no complexo de membros superiores (17,86%), limitações de movimento no complexo de membros inferiores (8,19%), limitações de movimento no complexo de membros superiores (4,93%), queixas relacionadas ao sistema respiratório (4,47%), dores na região da coluna cérvico-torácica (3,72%), outras queixas (3,07%), dores crônicas difusas (2,51%), queixas orofaciais (2,51%), limitações gerais e difusas (1,58%) e queixas genitourinárias (1,30%). Dentre os prontuários que não haviam o preenchimento da queixa principal (4,84%) (Tabela 3).

Tabela 3: Características clínicas dos usuários relacionada a queixa principal (n=1075).

Características	Frequência (% , n)
Dores na região da coluna lombar	25,95% (279)
Dores no complexo de membro inferiores	19,07% (205)
Dores no complexo de membros superiores	17,86% (192)
Limitações de movimento no complexo de membros inferiores	8,19% (88)
Limitações de movimento no complexo de membros superiores	4,93% (53)
Não preenchido	4,84% (52)
Queixas relacionadas ao sistema respiratório	4,47% (48)
Dores na região da coluna cérvico-torácica	3,72% (40)
Outras Queixas	3,07% (33)
Dores crônicas difusas	2,51% (27)
Queixas orofaciais	2,51% (27)
Limitações gerais e difusas	1,58% (17)
Queixas genitourinárias	1,30% (14)

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

Outra variável analisada foi a forma de acesso dos usuários ao serviço de fisioterapia no CEFIR. Segundo a pesquisa, ficou perceptível que apenas 7,81% não possuíam encaminhamento, enquanto, quase a totalidade dos pacientes são recebidos com encaminhamento médico (92,19%). Destes, a maioria eram provenientes principalmente da Prefeitura Municipal da cidade (59,44%), seja por meio da policlínica, eMulti, centros odontológicos e/ou unidades básicas de saúde.

A integração desses pacientes ao serviço, todavia, não se restringe aos setores da cidade e podem ser provenientes dos grandes centros/hospitais do polo de Campina Grande/PB, sendo eles: clínicas particulares (12,28%), Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande (7,63%), Hospital das Clínicas de Campina Grande (1,02%), Hospital HELP (0,74%), Hospital da FAP (0,47%), Hospital Universitário Alcides Carneiro - HUAC (0,37%), Clipsi (0,28%), Hospital Antônio Targino (0,28%), Hospital Metropolitano D. José Maria (0,28%), Facisa Clínica Escola (0,19%), Hospital Pedro I (0,19%), Hospital Santa Clara (0,09%) e ISEA (0,09%). Ademais, em menos recorrência, foi possível perceber a presença de encaminhamento de outros estados, como demonstrado na tabela 4.

Tabela 4: Origem dos encaminhamentos nos prontuários (n=1075).

Características	Frequência (% , n)
Prefeitura Municipal de Queimadas	59,44% (639)
Clínica particular	12,28% (132)
Hospital Regional de Queimadas	8,65% (93)
Não possuíam encaminhamento	7,81% (84)
Hospital de Emergência e Trauma de Campina Grande	7,63% (82)
Hospital das Clínicas de Campina Grande	1,02% (11)
HELP	0,74% (8)
Hospital da FAP	0,47% (5)
HUAC	0,37% (4)
Clipsi	0,28% (3)
Hospital Antônio Targino	0,28% (3)
Hospital Metropolitano D. Jose Maria	0,28% (3)
Facisa Clínica Escola	0,19% (2)
Hospital Pedro I	0,19% (2)
Fundação Altino Ventura - Recife	0,09% (1)
Hospital Santa Clara	0,09% (1)
ISEA	0,09% (1)
Prefeitura do Rio de Janeiro	0,09% (1)

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

No que concerne à quantidade de atendimentos fisioterapêuticos no ano de 2023, foi visto uma média de 13,76 (\pm 8,69) atendimentos por paciente com desvio padrão de \pm 8,69, sendo estabelecido uma maior frequência entre 11 à 20 sessões (54,05%). É válido ressaltar que foi encontrado uma porcentagem mínima de indivíduos com mais de cinco meses de atendimento, demonstrando que o serviço apresenta grande rotatividade, conforme sugere a tabela 5.

Tabela 5: Quantidade de sessões de fisioterapia (n = 1075).

Sessões de fisioterapia	Frequência (% , n)	Média \pm DP
1 à 10	31,44% (338)	13,76 \pm 8,69
11 à 20	54,05% (581)	
21 à 30	10,14% (109)	
31 à 40	2,79% (30)	
41 à 50	1,02% (11)	
51 à 60	0,28% (3)	
61 à 70	0,09% (1)	
71 à 80	0,00% (0)	
81 à 90	0,19% (2)	

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

Em relação aos desfechos dos atendimentos fisioterapêuticos, obteve-se uma porcentagem significativa de alta (81,21%). Em contrapartida, observou um desligamento de 14,98% dos pacientes, sendo estes associados a presença de três faltas consecutivas sem o aviso prévio ou justificativa de falta (Tabela 6).

Tabela 6: Desfechos dos atendimentos fisioterapêuticos (n = 1075).

Desfechos (alta, desistência, desligamento)	Frequência (% , n)
Alta	81,21% (873)
Desligamento por falta	14,98% (161)
Desistência	2,42% (26)
Transferência para outro profissional	0,56% (6)
Encaminhado para outra especialidade médica	0,47% (5)
Falecimento	0,28% (3)
Não preenchido	0,09% (1)

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

Ao analisar os prontuários quanto ao preenchimento, a pesquisa categorizou três blocos: Identificação; Características Clínicas e Evolução Fisioterapêutica. Quanto a identificação, a maioria estavam preenchidas completamente (97,31%). Aqueles preenchidos parcialmente (2,42%) faltavam dados como idade, profissão ou endereço.

Em relação ao preenchimento das características clínicas, esse bloco englobava diagnóstico clínico, queixa principal, código de procedimento, origem do encaminhamento e seguimento corporal acometido. Foram considerados preenchidos completamente quando todas as informações estavam registradas, preenchido parcialmente quando ao menos uma informação estava ausente e sem preenchimento quando não havia nenhum registro. Conforme a classificação, 54,98% estavam preenchidos parcialmente, 43,35% estavam preenchidos completamente e 1,67% não estavam preenchidos.

No que se refere ao preenchimento da evolução fisioterapêutica 59,91% estavam preenchidos parcialmente, 39,07% estavam preenchidos completamente e 1,02% não estavam preenchidos. Os dados de preenchimento foram sintetizados na tabela 7.

Tabela 7: Descrição do formulário de avaliação do preenchimento dos prontuários (n=1075).

Características	Frequência (% ,n)
Preenchimento da identificação	
- Preenchido	97,30% (1046)
- Parcialmente	2,42% (26)
Preenchimento das características clínicas	
- Preenchido	43,35% (466)
- Parcialmente	54,98% (591)
- Não preenchido	1,67% (18)
Preenchimento da evolução fisioterapêutica	
- Preenchido	39,07% (420)
- Parcialmente	59,91% (644)
- Não preenchido	1,02% (11)

Fonte: Dados da pesquisa. Elaborado pelo autor, 2024.

Concomitantemente, após realizar a avaliação do preenchimento dos prontuários, foi realizada a definição do nível de registro, de forma que foram utilizadas as seguintes classificações:

- 1. Mínimo:** quando o prontuário apenas menciona a avaliação clínica inicial do paciente ou faz descrição muito breve da mesma e, ao longo do tratamento, apenas

informa as técnicas realizadas sem tanta especificidade. Além disso, quando escrito com caligrafia incompreensível, considerou-se não existir a informação.

2. **Médio:** quando possui, além dos dados mencionados na opção anterior, dados breves sobre o estado clínico do paciente e descrição de todas as intercorrências.
3. **Bom:** quando além dos dados mencionados na classificação com “Médio”, registrava-se dados mais detalhados da avaliação clínica inicial e todos os procedimentos fisioterapêuticos realizados.
4. **Ótimo:** quando além dos dados mencionados na classificação com “Bom”, registrava-se informações extremamente detalhadas tais como especificação da HDA, evolução clínica, estado geral e sinais vitais, além de apresentar o diagnóstico cinético funcional completo, registros em relação a classificação Internacional de Funcionalidade e orientações diárias aos pacientes.

Dessa forma, apenas 0,09% (1/1075) dos prontuários foram classificados com ótimo. A maioria classificou-se como médio (42,33%; n=455/1075), seguida de mínimo (30,98%; n=333/1075) e bom (26,60%; n= 286/1075).

Em relação a análise qualitativa dos prontuários, durante a coleta de dados foi observado que havia grande divergência entre os termos médicos utilizados para a classificação do diagnóstico clínico, dificultando a sintetização dos dados. Além disso, no que diz respeito ao código de procedimento foi visto que, em alguns casos, o código não correspondia a patologia do usuário, podendo influenciar as demandas do serviço do SUS.

Ademais, constatou-se a duplicidade de prontuários de um mesmo indivíduo durante o ano de 2023, em que o usuário foi admitido no serviço duas vezes ou mais, provocando uma interpretação equivocada e perda de dados do histórico do paciente.

4 DISCUSSÕES

Observou-se uma prevalência de pacientes do sexo feminino (61%) atrelado ao serviço de fisioterapia, dado esse que corrobora com o estudo de Macário *et al.* (2021), em que se observou uma predominância de atendimento de pessoas do sexo feminino em uma clínica do interior do nordeste, vinculada ao SUS e especializada em fisioterapia (62,80%). Da mesma forma, para Brugiolo *et al.* (2021) as mulheres possuem maior propensão a buscar cuidados de saúde de modo espontâneo, além de uma possível percepção diferenciada do processo de saúde-doença.

A média de idade dos indivíduos atrelados a CEFIR foi de $\pm 50,76$ anos, com uma maior predominância na faixa etária de 41 à 60 anos (37,86%). Esses dados confirmam que há predomínio da demanda de atendimento fisioterapêutico em adultos jovens e de meia-idade, visto que sobrecargas físicas e emocionais acumuladas associadas a uma má qualidade de vida podem ser desencadeadoras de desgastes e de comprometimento da saúde dos indivíduos como um todo (Souza *et al.*, 2021)

A atividade profissional mais recorrente entre os usuários deste estudo foi a agricultura (26,14%), podendo ser justificada pelo fato do município de Queimadas-PB, situar-se no semi-árido nordestino, sendo a agricultura familiar predominante no seu território, na qual sobressai a prática de técnicas de produção arcaicas, baseadas no uso intensivo da mão de obra familiar e braçal (IBGE, 2021; Silva, 2001). A pesquisa de Souza (2023) apresenta que as principais atividades exercidas pelos produtores é o plantio, colheita, semeadura e capinação, gerando, por sua vez, o uso prolongado de ferramentas manuais e movimentos repetitivos, sendo por esse motivo o aumento das queixas musculoesqueléticas nesta população.

Em relação ao diagnóstico clínico dos usuários, 20,65% dos prontuários não possuíam diagnóstico. No estudo feito por Macário *et al.* (2021) também foi encontrado que grande parte dos prontuários do SUS (53,10%) encontravam-se sem registro do diagnóstico, tendo em vista

que a falta de informações, como por exemplo, a descrição do campo de diagnóstico clínico, impossibilitando e/ou dificulta a conduta fisioterapêutica, além de provocar limitações para o respaldo técnico e a segurança nos procedimentos adotados.

Daqueles que apresentavam diagnóstico clínico, os distúrbios osteomusculares tiveram a maior recorrência (16,74%), seguidos de transtornos específicos e não específicos de tendões, bursas e ligamentos (13,30%) e transtornos de discos lombares e outros discos vertebrais (11,91%). Diversos estudos reafirmam que a atuação da fisioterapia em nível secundário do SUS tem um público mais direcionado a lesões que envolve o sistema osteomuscular, sendo as lesões causadas por acidentes domésticos e lesões em ambiente de trabalho as maiores causas relacionadas a esses diagnósticos (Vendrame *et al.*, 2023; Brugiolo *et al.*, 2021; Governo da Paraíba, 2022)

No que se refere às queixas principais, as dores na região da coluna lombar (25,95%) apresentaram maior prevalência nesta pesquisa, seguido de dores no complexo de membros inferiores (19,07%) e dores no complexo de membros superiores (17,86%). Segundo Martins *et al.* (2022), existe uma grande incidência de queixa de dor lombar dentro desses serviços, com queixas persistentes há mais de dez anos demonstrando-se, conseqüentemente, como um fator limitante que provoca alterações no desempenho das atividades de vida diária (AVDs).

As queixas algicas, em geral, são provocadas pelo desequilíbrio muscular que se pode desenvolver devido à relação entre os fatores de risco sistêmicos (idade, raça, fatores genéticos, sexo, hormonais, densidade óssea e nutricionais) e os locais (ganho de peso, condições traumáticas, ocupacionais, fraqueza muscular e ao movimento funciona) (Aquino, 2021). A ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) está intensificada devido a mudanças nos estilos de vida que provoca redução da atividade física e aumento do sedentarismo, podendo proporcionar o desenvolvimento de desequilíbrios osteomusculares e biomecânicos, provocando, sucessivamente, a ocorrência de dores (Malta *et al.*, 2021; Canfell *et al.*, 2022).

Um aspecto importante encontrado na pesquisa é que a maioria dos pacientes são integrados ao setor por meio de encaminhamento médico (92,19%). Todavia, a autonomia e o direito ao pleno exercício profissional dos fisioterapeutas tem a aprovação na lei 6.316/75, criado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em parceria com os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) (COFFITO, 2024). Percebe-se, entretanto, que essa realidade de absorção de pacientes no SUS para o setor de fisioterapia por meio do encaminhamento médico ainda é uma realidade em várias regiões do país, principalmente relacionada a municípios de interior (Brasil, 2016; Brasil, 2018).

Ademais, percebe-se também um diferencial no serviço CEFIR que absorve pacientes relacionados a doenças psicossomáticas para aplicação de práticas integrativas e complementares em saúde (PICs), como no caso de pacientes com ansiedade e depressão que são tratados por meio da acupuntura. De acordo com França *et al.* (2022) e Silva *et al.* (2020) as PICS fortalecem o princípio da integralidade do SUS, na ampliação do acesso da população ao cuidado integral e da diversidade das propostas de saúde. Dessa forma, essas práticas favorecem a promoção da saúde, resultando na melhora da qualidade de vida dos usuários do SUS fundamentado nos princípios propostos pelo Ministério da Saúde.

Foi perceptível uma divergência na classificação do diagnóstico clínico e associação ao código de procedimento, o que pode dificultar o registro no boletim de produção ambulatorial (BPA). O preenchimento errôneo dessas informações pode influenciar diretamente no repasse financeiro para a instituição, enfraquecendo as políticas públicas. O sistema de informação ambulatorial é um sistema do SUS que tem por objetivo transformar os dados ambulatoriais em informações relevantes para subsidiar a tomada de decisões em saúde, permite aos gestores locais o processamento das informações de atendimento ambulatorial registrados nos

aplicativos de captação do atendimento ambulatorial pelos prestadores públicos e privados contratados/conveniados pelo SUS (Brasil, 2016).

Um agravante a mais, nessas condições, é a duplicidade de prontuários não guardando o histórico do paciente de forma integrada. Nesse caso, para a pesquisa, foi necessário, entender ainda, antes da coleta, quais prontuários relacionavam-se a mesma pessoa para poder considerá-los como único. A unificação dos prontuários pode amenizar questões como a duplicidade de registros, ocasionadas pelo manuseio de muitas pessoas e deficiência do conhecimento de técnicas de arquivamento, que pode ocasionar o extravio do histórico clínico do usuário (Souza *et al.*, 2023).

Além disso, pode-se observar a recorrência de distúrbios osteomusculares que pode associar-se ao fato do aumento de acidentes domésticos e lesões que envolve o ambiente de trabalho, levando a necessidade de ampliação de estratégias de educação em saúde, principalmente em nível de atenção primária. Ademais, o presente estudo permitiu dar visibilidade ao estado dos prontuários dos usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação de Queimadas - PB no período analisado, trazendo luz às questões tão importantes para organização e execução do Sistema Único de Saúde. Todavia, ressalta-se a necessidade de melhorias na qualidade de registro, sugerindo-se a possibilidade da criação de um sistema operacional eletrônico, adequado para registro e armazenamento de dados, com intuito de reduzir a perda de dados dos prontuários, a duplicidade e melhoria na qualidade dos registros, possibilitando a facilitação de acesso de informações gerais para os profissionais e para o boletim de produção ambulatorial.

Dentre as limitações deste estudo, pode-se citar o armazenamento e a organização dos prontuários no CEFIR, em que estavam separados apenas por ordem alfabética, além de alguns registros serem encontrados deteriorados. Outro fator observado foi a qualidade dos registros dos prontuários, que na maioria dos casos, não estavam preenchidos adequadamente e/ou legivelmente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a análise dos resultados pode-se inferir que o CEFIR possui um perfil clínico epidemiológico de usuários predominantemente do sexo feminino, residentes da zona urbana, com maior proporção da faixa etária da meia-idade, tendo como maior prevalência a atividade profissional da agricultura. Observou-se uma heterogeneidade mediante o diagnóstico clínico, onde grande parte não possuía diagnóstico, o que sugere a necessidade de desenvolver estratégias para a conscientização da equipe de saúde, em relação a importância e necessidade do preenchimento adequado do diagnóstico clínico, hipótese diagnóstica e/ou diagnóstico cinético funcional, tendo em vista que este é primordial para a elaboração do programa de tratamento fisioterapêutico, embasado e respaldado em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

Aquino, D. S. Abordagem fisioterapêutica em pacientes acometidos por osteoartrite no joelho. Paripiranga, 2021.

Brasil. Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas. Relatório de Avaliação Atenção à Saúde da População para Procedimentos em Média e Alta Complexidade -MAC. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/planejamento/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/politicas/2020/gastos-diretos/relatorio_avaliacao-cmag-2020-mac.pdf>.

Brasil. LEI No 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm>.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei no 8080: 30 anos de criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Biblioteca Virtual em Saúde. 2023. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/lei-n-8080-30-anos-de-criacao-do-sistema-unico-de-saude-sus/>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Cardiologia PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A ATENÇÃO ESPECIALIZADA. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Brasília. 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_especializada_cardiologia_v_II.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Geoprocessamento em Saúde, Cadastramento e Territorialização. Ministério da Saúde. Brasília. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de operação do sistema versão 2.0. Secretaria de atenção à saúde, Departamento de regulação, avaliação e controle de sistemas de informação. Brasília 2016. Disponível em: <<https://www.fehosp.com.br/files/manuais/5a6995cb091895b75c83d0ed39a0bb45.pdf>>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada: CDS – Versão 3.0. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria-Executiva. Brasília. 2018. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_CDS_3_0.pdf>.

BRUGIOLO, A. S. S. et al. Serviço Escola Interdisciplinar: perfil epidemiológico dos pacientes assistidos. Revista Educação em Saúde, v. 9, n. 2, p. 17–28, 27 dez. 2021.

CANFELL, O. J. et al. Real-world data for precision public health of noncommunicable diseases: a scoping review. BMC Public Health, v. 22, n. 1. 2022.

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. RESOLUÇÃO No. 80 – Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do FISIOTERAPEUTA, e à Resolução COFFITO-37, relativa ao registro de empresas nos Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. 2024. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=2837>>.

FRANÇA, J. S. S. et al. Implementação do primeiro ambulatório universitário de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) do norte do Brasil: um relato de experiência. Research, Society and Development, v. 11, n. 12, p. e21111234030-e21111234030. 2022.

GOMES, L. E. M. et al. O prontuário do paciente e o dever legal e ético de registro dos profissionais da saúde: uma revisão literária. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 7, p. 3615. 2020.

Governo da Paraíba. Lesões causadas por quedas são os atendimentos mais comuns no Trauma-CG. 2022. Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/noticias/lesoes-causadas-por-quedas-sao-atendimentos-mais-comuns-no-trauma-cg>>. Acesso em: 15 jun. 2024.

GUIMARÃES, R. M. et al. Vigilância civil em saúde, estudos de população e participação popular. *Saúde em Debate*, v. 46, p. 81–93. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama do Município de Queimadas - Paraíba. IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência. 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/queimadas/panorama>>.

MACÁRIO, N. R. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de uma clínica-escola do interior do Ceará. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 13, p. e419101321445. 2021.

MALTA, D. C. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24. 2021.

MARTINS, A. C. M. et al. Terapia Ocupacional e Lombalgia: Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Unidade de Ensino Assistência em Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade do Estado do Pará. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e37011729939. 2022.

MARTINS, T. C. F. et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 10, p. 4483–4496. 2021.

PAPALIA, Diane E.; OLDS, Sally Wendkos; FELDMAN, Ruth Duskin. Desenvolvimento humano. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em: <<https://www.obbiotec.com.br/wp-content/uploads/2022/04/OBJ-livro-Desenvolvimento-Humano.pdf>>.

SELLERA, P. E. G. et al. Monitoring and evaluation of Primary Health Care attributes at the national level: new challenges. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1401–1412, 2020.

SILVA, A. M. AGRICULTURA FAMILIAR NO MUNICÍPIO DE QUEIMADAS, PB: FORMA DE ORGANIZAÇÃO, DESAFIOS E PERSPECTIVAS. Campina Grande. 2001. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/2964/3/ANTONIA%20MARIA%20DA%20SILVA%20-%20DISSERTA%20c3%87%20c3%83O%20PPGRR%202001.pdf>>.

SILVA, G. B. et al. Satisfaction of users in chronic conditions within the scope of secondary health care. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 3, p. e25010313288, 2021.

SILVA, G. K. F. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, 2020.

SOUSA, K. C. et al. Perfil sociodemográfico, clínico e de satisfação dos participantes de uma clínica escola de Fisioterapia no Município de Guaraí, Tocantins. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e255101220309. 2021.

SOUZA, L. M. et al. Gestão unificada dos prontuários como ferramenta de gestão em Centro Pós-COVID. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. v. 12, n. Esp 1, p. 692–701. 2023.

SOUZA, M. S. C. Atenção à saúde postural de produtores de hortaliças de um município do recôncavo da Bahia. 2023. Disponível em:

<<http://unimamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/2954/1/FISIOTERAPIA%20-%20MESSIAS%20SOARES%20DA%20CONCEI%c3%87%c3%83O%20SOUZA.pdf>>.

TOFANI, L. F. N. et al. Caos, organização e criatividade: revisão integrativa sobre as Redes de Atenção à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 10, p. 4769–4782. 2021.

VENDRAME, F. D. et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em agricultores do oeste do Paraná. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 44, n. 1, p. 39–50. 2023.

APÊNDICES**APÊNDICE A****FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO****IDENTIFICAÇÃO****Nome:****Idade:****Gênero:****Profissão/Ocupação:****Endereço:** Zona rural Zona urbana**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS****Possui encaminhamento:** Não Sim**Qual origem?****Diagnóstico clínico:****Queixa principal:****Segmento corporal acometido:****Número de sessões de fisioterapia:****Código do procedimento:**

APÊNDICE B**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PREENCHIMENTO DOS PRONTUÁRIOS****IDENTIFICAÇÃO**

Preenchido Preenchido parcialmente Não preenchido

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Preenchido Preenchido parcialmente Não preenchido

EVOLUÇÃO CLÍNICA

Preenchido Preenchido parcialmente Não preenchido

DEFINIÇÃO DO NÍVEL DE REGISTRO

Mínimo: o prontuário apenas menciona a avaliação clínica inicial do paciente ou faz descrição muito breve da mesma, e ao longo do tratamento apenas informa as técnicas realizadas. Essa opção também é marcada caso o registro analisado tenha sido escrito com caligrafia incompreensível.

Médio: possui, além dos dados mencionados na opção anterior, dados breves sobre o estado clínico do paciente, tais como “Paciente em bom estado geral”, ou “nega dor”, “nega queixas”, e assim por diante. Menciona também intercorrências, quando houver.

Bom: além dos dados mencionados na opção anterior, menciona dados mais detalhados da avaliação clínica inicial e ao longo do tratamento, tais como testes específicos, diagnóstico cinético funcional, estado geral do paciente, detalhamento das técnicas realizadas, bem como exames solicitados.

Ótimo: além dos dados mencionados na opção anterior, traz informações extremamente detalhadas tais como especificação da HDA, evolução clínica, estado geral e sinais vitais, tratamento baseado na CIF e descrição de orientações de autocuidado ministradas.

ANEXOS

ANEXO A

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE REGISTRO NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS - PB.

Pesquisador: ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 78797824.7.0000.5187

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.781.931

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa oriundo do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB. Intitulado: PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS E QUALIDADE DE REGISTRO NO SERVIÇO SUS: UMA ANÁLISE DO CENTRO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO DA CIDADE DE QUEIMADAS - PB. Sua autora assim o apresenta: *Introdução:* A atenção secundária é representada por ser um serviço de média complexidade e é entendida como um local de prestação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico para atendimentos especializados na qual a fisioterapia também está inserida, nesse sentido, é essencial analisar o perfil clínico e epidemiológico e a precisão dos registros em saúde dos usuários do serviço de fisioterapia, a fim de identificar e compreender os fatores que geram a busca do atendimento fisioterapêutico, visando subsidiar novas estratégias para minimizar os problemas de saúde pública. *Objetivos:* Traçar o perfil clínico-epidemiológico dos usuários e analisar a qualidade dos registros no serviço de fisioterapia fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Queimadas-PB. *Metodologia:* Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa e descritiva. Será realizado por meio da análise de prontuários dos pacientes usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação da cidade de Queimadas - PB. O público consiste prontuários de pacientes que foram atendidos nos três turnos, de todos os setores de atendimento, residentes da zona rural ou urbana da cidade de

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

Queimadas-PB, durante os últimos cinco anos. Os dados serão obtidos por meio da análise dos prontuários fornecidos pelo serviço de fisioterapia do município, por meio da aplicação de um formulário semiestruturado com questões que permite caracterizar os usuários quanto aos aspectos sociodemográficos, código de procedimento, distribuição geográfica, encaminhamento de origem, características clínicas e desfechos clínicos. Além disso, será utilizado outro formulário que permite caracterizar o preenchimento das três partes dos prontuários separadamente, que são a identificação, as características clínicas e a evolução clínica. Os dados coletados serão inseridos na planilha eletrônica do Microsoft Excel, na qual serão realizadas medidas de tendência central e estatística descritiva. Resultados esperados: Espera-se que haja predomínio de usuários do sexo feminino, com faixa etária acima dos 50 anos, residentes da zona rural, tendo como segmento mais acometido a coluna vertebral. Associado a isto, supõe-se um baixo grau de qualidade e preenchimento dos prontuários e arquivamentos do paciente.

Palavras-chave: Perfil de saúde; Atenção secundária; Fisioterapia; Reabilitação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, documental, retrospectivo de abordagem quantitativa e descritiva. Será realizado por meio da análise de prontuários dos pacientes usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação da cidade de Queimadas - PB. Os dados serão obtidos por meio da análise dos prontuários fornecidos pelo serviço de fisioterapia do município, por meio da aplicação de um formulário semiestruturado (APÊNDICE A) com questões que permite caracterizar os usuários quanto aos aspectos sociodemográficos, código de procedimento, distribuição geográfica, encaminhamento de origem, características clínicas e desfechos clínicos. Além disso, será utilizado outro instrumento: O Formulário de avaliação do preenchimento dos prontuários (APÊNDICE B). Este permite caracterizar o preenchimento das três partes dos prontuários separadamente, que são a identificação, as características clínicas e a evolução clínica, classificando-as em \checkmark preenchido, preenchido parcialmente e não preenchido \checkmark , bem como, também classifica a definição do nível de registro de modo geral em mínimo, médio, bom e ótimo.

HIPÓTESE

Acredita-se que o perfil dos usuários é predominantemente do sexo feminino, com faixa etária acima dos 50 anos, residentes da zona rural, tendo como segmento mais acometido a

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

coluna vertebral e como patologia mais recorrente a hérnia de disco lombar. Associado a isto, supõe-se um baixo grau de qualidade e preenchimento dos prontuários e arquivamentos do paciente.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

O público consiste prontuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação da cidade de Queimadas - PB, de pacientes que foram atendidos nos turnos da manhã, tarde e noite, de todos os setores de atendimento, residentes da zona rural ou urbana da cidade de Queimadas-PB, durante os últimos cinco anos, respectivamente, os anos de 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023.

¿ Prontuários que estão sob domínio do serviço de pacientes de ambos os sexos, que foram atendidos nos últimos 5 anos, nos turnos da manhã, tarde e noite;

¿ Prontuários que possuem as informações, no mínimo, quanto a identificação, código de procedimento, queixa principal, diagnóstico clínico e desfechos clínicos.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

¿ Prontuários de pacientes usuários do serviço que não residem na cidade de Queimadas-PB

¿ Prontuários que não possuem os dados completos quanto à identificação;

¿ Prontuários considerados arquivo morto;

Objetivo da Pesquisa:

Geral:

Traçar o perfil clínico-epidemiológico dos usuários e analisar a qualidade dos registros no serviço de fisioterapia fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Queimadas-PB.

Específicos:

¿ Identificar o perfil sociodemográfico dos pacientes usuários do serviço de Fisioterapia

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

na atenção secundária à saúde do município de Queimadas-PB;

- ζ Analisar as informações e o preenchimento dos prontuários;
- ζ Averiguar as áreas da fisioterapia com maior demanda;
- ζ Discriminar quais patologias mais recorrentes;
- ζ Analisar o percentual da UBS que mais utiliza o serviço;
- ζ Relacionar as principais patologias que acometem os pacientes com a incidência de altas dadas aos pacientes;
- ζ Quantificar a população usuária do serviço de fisioterapia fornecido pelo SUS do município;
- ζ Caracterizar o serviço de fisioterapia do município;
- ζ Analisar a qualidade dos registros de dados do serviço na referida instituição;
- ζ Oferecer subsídios para o planejamento local de ações de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

O estudo transversal de caráter exploratório traz praticidade na questão do rápido esclarecimento mediante o tema pesquisado, uma vez que se configura pela aplicação de formulários/questionários que vão mediar a informação para que se responda à pergunta que impulsiona a pesquisa. A vantagem de estudos observacionais é a não necessidade de interferência direta no paciente, assim, os riscos de efeitos adversos de tratamento não participarão do desenvolvimento desse estudo. O estudo retrospectivo o pesquisador colhe informação pregressa dos fatores de exposição, esses termos referem-se à relação temporal entre o início do estudo pelo investigador e a ocorrência da doença em estudo. No entanto,

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

embora esse processo não seja fisicamente invasivo, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados (Resolução CONEP 466/2012 - V- Dos riscos e benefícios). Esta pesquisa, entretanto, apresenta riscos mínimos. Qualquer viabilidade de risco, entretanto, serão tratadas pelos pesquisadores cautelosamente visando minimizar qualquer dano que envolva o indivíduo. Assim como possível risco e, atrelado a ele, a estratégia que poderá minimizá-lo, pode-se citar:

ζ Possível quebra de sigilo aos dados pessoais: Para minimizar essa preocupação os pesquisadores esclareceram aos gestores que os dados terão finalidade exclusivamente científica e eles serão respaldados pelo documento assinado pelos pesquisadores junto a eles, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante. Atrelado a isso, os dados dos prontuários serão categorizados de forma numérica para que seus nomes não sejam expostos.

ζ Perda de documentação: Para minimizá-lo, nenhum documento será retirado do ambiente administrativo da clínica. Os dados serão transferidos para uma tabela própria da pesquisa e os pesquisadores se deslocarão para o ambiente administrativo sempre que precisarem coletar alguma informação. Não sendo necessário, assim, deslocamento de nenhum arquivo.

Uma via de cada documento (TCDA, TAI e TAICDA) em anexo, será entregue ao gestor do serviço, devidamente assinada pelo pesquisador, permitindo que o mesmo guarde em seus arquivos uma cópia do documento e possa assegurar os direitos. Em caso de interrupção da pesquisa no decorrer do seu curso, para melhor segurança dos dados, as informações serão salvas apenas por 15 dias, assim, não obrigando o gestor a manter-se vinculado à pesquisa caso não deseje retornar à participação. Ainda assim, se houver quaisquer danos aos participantes da presente pesquisa, ficará assegurado direito a indenização prevista na Resolução CNS 466/12 item V.7.

BENEFÍCIOS

Por conseguinte, quanto aos benefícios, pode-se citar que o estudo fornecerá a melhora no planejamento de ações preventivas eficazes em saúde, a avaliação das características do serviço de fisioterapia do município, identificando os pontos críticos que precisam de solução

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

imediate, além de, proporcionar a melhora na redistribuição e regulação dos investimentos públicos, fortalecer os projetos, programas e discussões em torno do rastreamento e diagnóstico precoce das diversas doenças crônico-degenerativas, contribuindo assim para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Além disso, relatará informações importantes sobre as áreas da fisioterapia que requerem maior demanda, as patologias recorrentes dos usuários do serviço, a patologia que demanda mais sessões de fisioterapia, a qualidade dos registros dos prontuários do serviço e oferecer subsídios para o planejamento local de ações de saúde, o que interferirá diretamente nas condições locais do ambiente em que vivem. Assim, o estudo apresenta benefícios científicos, sociais e ambientais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Em relação aos procedimentos éticos a pesquisadora afirma que a vantagem de estudos observacionais é a não necessidade de interferência direta no paciente, assim, os riscos de efeitos adversos de tratamento não participarão do desenvolvimento desse estudo. O estudo retrospectivo o pesquisador colhe informação progressiva dos fatores de exposição, esses termos referem-se à relação temporal entre o início do estudo pelo investigador e a ocorrência da doença em estudo. No entanto, embora esse processo não seja fisicamente invasivo, toda pesquisa com seres humanos envolve risco em tipos e gradações variados (Resolução CONEP 466/2012 - V- Dos riscos e benefícios). Assim, a autora expõe de maneira objetiva os cuidados éticos que devem ser assumidos no decorrer da pesquisa visando minimizar qualquer consequência ética negativa. Em todos os documentos protocolados apresentados a autora dialoga com a legislação vigente e manifesta quanto aos riscos que esta pesquisa, entretanto, apresenta riscos mínimos. Qualquer viabilidade de risco, entretanto, serão tratadas pelos pesquisadores cautelosamente visando minimizar qualquer dano que envolva o indivíduo. Assim como possível risco e, atrelado a ele, a estratégia que poderá minimizá-lo, pode-se citar: Possível quebra de sigilo aos dados pessoais e Perda de documentação: Para minimizar essa preocupação os pesquisadores esclareceram aos gestores que os dados terão finalidade exclusivamente científica e eles serão respaldados pelo documento assinado pelos pesquisadores junto a eles, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do participante. De acordo com a Resolução nº 466/2012, esta pesquisa terá risco mínimo, pois não serão realizadas nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais dos participantes deste estudo. Concordamos quanto ao potencial de risco mínimo apresentado

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

pela pesquisa e também com os procedimentos adotados para evitar sua efetiva ocorrência, pois a autora estabeleceu que a pesquisa abordará uma sequência numérica como sistema de classificação para manter a garantia de anonimato das informações e dados do participante e os responsáveis serão esclarecidos sobre isso. Serão direito dos responsáveis do serviço: não permitir a realização da pesquisa e/ou interrompê-la a qualquer momento, confidencialidade, anonimato e privacidade. Os pesquisadores também assinaram o Termo de Compromisso do Pesquisador e o termo de concordância com a pesquisa, assumindo total responsabilidade em respeitar a Resolução 466/12. No âmbito dos benefícios assinalados, podemos destacar que a pesquisa. Por conseguinte, quanto aos benefícios, pode-se citar que o estudo fornecerá a melhora no planejamento de ações preventivas eficazes em saúde, a avaliação das características do serviço de fisioterapia do município, identificando os pontos críticos que precisam de solução imediata, além de, proporcionar a melhora na redistribuição e regulação dos investimentos públicos, fortalecer os projetos, programas e discussões em torno do rastreamento e diagnóstico precoce das diversas doenças crônico-degenerativas, contribuindo assim para a melhoria da saúde e qualidade de vida dos indivíduos. Por fim, a pesquisadora disponibiliza ainda os contatos dos realizadores da pesquisa, e explicita-se que caso as dúvidas do participante não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, devem recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, disponibilizando o endereço e os meios de contato com essa instituição.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados, e, quando exigido, estão devidamente assinados e apresentam as informações de modo claro e objetivo, tal como determina a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, bem como suas complementares: TCDA, TAICDA, TAI, TCPR, DCP, Justificativa de não uso do TCLE, Folha de Rosto e Cronograma de Execução (cronograma planejado em sintonia com a tramitação dos procedimentos exigidos pelo Comitê de Ética em Pesquisa) estão devidamente assinados. Portanto, resta assinalar que o Projeto de Pesquisa foi construído dialogando com todas as exigências e de acordo com as diretrizes da Resolução Nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos. Quanto a estas exigências, o Projeto de Pesquisa está apto a ser

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP**



Continuação do Parecer: 6.781.931

desenvolvido.

Recomendações:

Não há recomendações a fazer, pois o projeto não apresenta lacunas que possam se traduzir em prejuízos do ponto de vista ético para as instituições e os indivíduos envolvidos na pesquisa. Todos os protocolos exigidos pela Resolução Nº. 466/2012 do CNS/MS e suas complementares foram devidamente cumpridos.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto de Pesquisa é construído em clara sintonia com as diretrizes metodológicas e éticas da Resolução Nº. 466/2012 do CNS/MS, e, além do mais, apresenta benefícios diretos para os participantes da pesquisa, pois conforme está explicitado no seu desfecho primário “Espera-se identificar o perfil clínico e epidemiológico dos pacientes usuários do Centro Especializado em Fisioterapia e Reabilitação do município de Queimadas-PB, bem como, a qualidade dos registros dos prontuários da referida instituição”. Além do mais, a pesquisa “relatará informações importantes sobre as áreas da fisioterapia que requerem maior demanda, as patologias recorrentes dos usuários do serviço, a patologia que demanda mais sessões de fisioterapia, a qualidade dos registros dos prontuários do serviço e oferecer subsídios para o planejamento local de ações de saúde, o que interferirá diretamente nas condições locais do ambiente em que vivem. Assim, o estudo apresenta benefícios científicos, sociais e ambientais”. Considerando que a pesquisa envolve risco mínimo para pesquisadores e pesquisados, beneficiando a comunidade objeto da pesquisa e também a comunidade científica, entendemos que a sua realização deve ser aprovada tal como se apresenta.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2314771.pdf	03/04/2024 20:02:29		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_anatais.pdf	03/04/2024 20:02:11	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	JUSTIFICATIVA_TCLE.docx	03/04/2024 15:13:51	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.781.931

Outros	TCDA_anatais.pdf	03/04/2024 14:34:38	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Outros	TAICDA_anatais.pdf	03/04/2024 14:33:55	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TAI_anatais.pdf	03/04/2024 14:33:25	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Comite_anatais_final.pdf	03/04/2024 14:32:46	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento_anatais.docx	03/04/2024 14:29:00	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Declaração de concordância	Declaracaodeconcordancia_anatais.pdf	03/04/2024 14:28:20	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_Compromisso_anatais.pdf	03/04/2024 14:27:26	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Cronograma	Cronograma_anatais_final.docx	03/04/2024 14:14:20	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito
Brochura Pesquisa	Comite_anatais_final.docx	03/04/2024 13:53:38	ANNA KELLSSYA LEITE FILGUEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 23 de Abril de 2024

Assinado por:
Patricia Meira Bento
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó **CEP:** 58.109-753
UF: PB **Município:** CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@setor.uepb.edu.br

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à Deus e a Nossa Senhora, por ter me direcionado desde a escolha deste curso e durante todo o processo da graduação, por ter me dado o discernimento, coragem, força e amparo diante os momentos difíceis, por ter me proporcionado experiências únicas e por ser meu alicerce.

À minha mãe, Maria Aparecida, por ser meu maior exemplo de pessoa, por todo amor, incentivo, educação, que sempre me apoiou e deu o seu melhor, por todas renúncias para proporcionar o melhor a mim e a meus irmãos, por todas orações e intercessões. Mãe, a conclusão desta graduação foi unicamente resultado dos seus esforços e lutas, obrigada por tudo.

Ao meu pai, Paulo, por toda educação e apoio.

Aos meus irmãos, Arthur, Paulo Henrique, Ana Clara, Ana Karolina e Miguel, por me proporcionarem tanto aconchego, alegria, amor, cuidado e atenção, sendo luz em dias nublados.

Em especial, à minha avó, Josefa, aos meus tios, Ivanice e Bébé, e aos meus primos, Paula, Iris, Igor e Mayra, que durante essa caminhada me deram mais que um lar. Obrigada por todo cuidado, amor, atenção, carinho e acolhimento, sou eternamente grata por todos os momentos em que estiveram prontos a me ouvir e me acolher.

Aos meus tios e tias, que me ajudaram e também tornaram possível deixar essa jornada mais leve.

Às minhas amigas e colegas de turma, Lidrieli, Luana, Maria Clara, Kerolyne, Chirlene, Gabriela Aires e Andressa, por se tornarem minha família, por me acolherem e por ter dividido tantos momentos especiais comigo, por ter me apoiado em todos os momentos e por tantos trabalhos realizados juntos.

Ao meu noivo, Rostan, por todo apoio e paciência durante esse período, por sempre acreditar em mim e me fazer lembrar que sou capaz.

À toda equipe de profissionais do CEFIR, que abriram as portas para a realização deste trabalho, me recebendo afetosamente, que se preocuparam e me ajudaram, e por todos conhecimentos repassados a mim.

À minha orientadora, Anna Kellsya, por toda ajuda, paciência e compreensão, que desde o primeiro momento me acolheu e me incentivou; por ter contribuído efetivamente para o meu desenvolvimento como discente e ser humano, bem como, o desta pesquisa; por ter me acalmado e passado segurança e por ter me cativado profissionalmente com sua alegria e amor no que faz. Sem dúvidas, é uma grande satisfação e privilégio tê-la como orientadora,