



Ministério da Saúde  
FIOCRUZ  
Fundação Oswaldo Cruz

 **ICICT**  
Instituto de Comunicação e Informação  
Científica e Tecnológica em Saúde

 **ESCOLA**  
CENTRO DE  
**GHC** EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA  
E PESQUISA EM SAÚDE

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
**GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC**  
**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ**  
**INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E**  
**TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT**

**A PERCEÇÃO DO USUÁRIO SOBRE O PROCESSO DE**  
**ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM**  
**UM SERVIÇO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**

**LIDIANA DA SILVA LÚCIO**

**ORIENTADORA: PROF. MS. MARISTELA VARGAS LOSEKANN**

**PORTO ALEGRE**

**2013**

**100%**  
**SUS**



Ministério da Saúde  
**BRASIL**  
UM PAÍS DE TODOS  
GOVERNO FEDERAL

LIDIANA DA SILVA LÚCIO

**A PERCEÇÃO DO USUÁRIO SOBRE O PROCESSO DE  
ENCAMINHAMENTO PARA TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM  
UM SERVIÇO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito para conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição.

Orientadora: Prof. Ms. Maristela Vargas Losekann

PORTO ALEGRE

2013

## RESUMO

A demora no encaminhamento para tratamento fisioterapêutico pelo Sistema Único de Saúde no município de Porto Alegre contribui para que muitos usuários fiquem com sequelas irreversíveis. Além disso, as solicitações de fisioterapia enviadas pelos médicos aos fisioterapeutas são, em sua maioria, incompletas ou inadequadas, prejudicando o tratamento ou atrasando a evolução do paciente. Este estudo tem como objetivo identificar os principais problemas encontrados no processo de encaminhamento do usuário para uma Unidade de Reabilitação em Porto Alegre. Será desenvolvido no setor de medicina física de uma Instituição Filantrópica, que presta serviço de Fisioterapia para SUS, localizada na Zona Norte. O estudo terá uma abordagem quantitativa e qualitativa. Na primeira consulta, será realizada uma análise do Laudo de Solicitação de Fisioterapia, buscando identificar as principais falhas/inadequações no preenchimento da solicitação e a partir de um questionário direcionado aos usuários identificar as maiores dificuldades encontradas por eles no processo de encaminhamento. A análise dos dados obtidos será feita através da tabulação dos dados quantitativos produzidos pela análise do documento e pelos questionários. As questões que envolvem a percepção e as expectativas dos usuários serão analisados a partir da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2010). O desenvolvimento desse projeto é importante no contexto da saúde pois poderá possibilitar a troca de informações entre as instituições e melhorar a prestação do serviço de Fisioterapia, focando principalmente nas necessidades do usuário.

**Palavras-chave:** Reabilitação. Fisioterapia. Centros de Reabilitação.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>4</b>
1.1 OBJETIVO GERAL .....	5
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	5
<b>2 O LOCAL DA PESQUISA</b> .....	<b>6</b>
<b>3 A FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO E NA REABILITAÇÃO DA SAÚDE</b> .....	<b>10</b>
<b>4 O ACESSO DO PACIENTE AO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES</b> .....	<b>12</b>
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	<b>17</b>
5.1 CONTEXTO, SUJEITOS E ORGANIZAÇÃO DA PESQUISA.....	18
5.1.1 Critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos .....	18
<b>6 CRONOGRAMA</b> .....	<b>20</b>
<b>7 ORÇAMENTO</b> .....	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>22</b>
<b>APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DO LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA</b> .....	<b>24</b>
<b>APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DIRECIONADO AOS USUÁRIOS</b> .....	<b>26</b>
<b>APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO</b> .....	<b>28</b>
<b>ANEXO A - LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA</b> .....	<b>30</b>
<b>ANEXO B - FLUXOGRAMA DE ACESSO DOS USUÁRIOS AO SERVIÇO DE ÓRTESES PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO</b> .....	<b>31</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Vivenciar diariamente a fragilidade dos pacientes diante do seu problema de saúde, aliado às dificuldades enfrentadas por eles na busca de tratamento integral, me fez pensar em observar mais atentamente suas queixas a fim de identificar possíveis falhas no sistema. Esta identificação dos problemas poderá fazer com que possam ser corrigidos ou, pelo menos, para que haja um melhor planejamento das ações colocando o usuário em primeiro lugar.

Através das queixas dos pacientes no momento da consulta, percebo que há uma luta incansável destes por atendimento médico satisfatório e que atenda realmente as suas necessidades. O usuário manifesta também o desejo de que não seja tratado apenas seu problema de saúde isolado, mas que seja acolhido com atenção integral. Além disso, há uma preocupação de que tudo seja resolvido rapidamente, sem necessidade de longos períodos de espera.

A realidade do meu cotidiano mostra que os usuários enfrentam longos períodos de espera, seja por consultas, exames ou, até mesmo, para serem encaminhados para um serviço de fisioterapia, tendo seus problemas agravados por este tempo de espera. Além da fragilidade do usuário, o profissional sente-se frustrado por não poder oferecer o tratamento mais adequado, devido à encaminhamentos - solicitações de fisioterapia - incompletos ou equivocados, ou mesmo pela demora do encaminhamento, fazendo com que sequelas se estabeleçam.

Estou desenvolvendo esse trabalho buscando identificar as principais dificuldades encontradas pelos usuários no processo de encaminhamento para o serviço de fisioterapia, com o objetivo de melhorar a prestação do serviço de Fisioterapia não só no local em que trabalho, mas também nos serviços que encaminham. Muitas vezes, os serviços que encaminham não recebem retorno sobre as dificuldades encontradas pelos serviços da rede de apoio. Acredito que alguns dos problemas de encaminhamento, por exemplo, poderiam ser solucionados somente com esta troca de informações. Neste trabalho procurarei focar na atenção ao usuário como um todo, procurando compreender suas frustrações e angústias diante de seu problema de saúde e dificuldades encontradas até chegar a Unidade de Reabilitação.

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

Identificar as dificuldades encontradas por usuários do Sistema Único de Saúde e pelos fisioterapeutas da instituição no processo de encaminhamento para uma Instituição de Reabilitação do município de Porto Alegre.

### **1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Analisar os encaminhamentos para fisioterapia provenientes de diferentes instituições do Sistema Único de Saúde de Porto Alegre;
- Identificar as mais frequentes falhas/inadequações encontradas em seu preenchimento;
- Conhecer as dúvidas, angústias e dificuldades encontradas pelos usuários no processo de encaminhamento para o serviço de fisioterapia.

## 2 O LOCAL DA PESQUISA

Atuo como fisioterapeuta no Centro de Reabilitação de Porto Alegre-CEREPAL- que é uma instituição filantrópica, localizada no bairro Passo da Areia, do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Esta instituição surgiu a partir de uma associação de pais que buscavam atender às necessidades de seus filhos portadores de Paralisia Cerebral<sup>1</sup> através de tratamentos especializados. Foi fundada em 1964 por quinze famílias e registrada no cartório de registros especiais.

É uma entidade de Utilidade Pública Federal<sup>2</sup>, Estadual<sup>3</sup> e Municipal<sup>4</sup> e privada, sem fins lucrativos e beneficente. Presta serviços multidisciplinares às crianças com paralisia cerebral, buscando o máximo de seu desenvolvimento neuropsicomotor e possibilitando sua integração com a comunidade. Os serviços de que dispõe são Fisiatria, Neuropediatria, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Psicologia e Assistência Social.

Em 1978, com o crescimento da instituição, foi criado o setor de Medicina Física, para ajudar a custear os gastos e manter o funcionamento da entidade. Este serviço surgiu para atender, em sua maioria, pacientes encaminhados pelo Sistema Único de Saúde, principalmente de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Hospitais Públicos da zona norte de Porto Alegre. Atualmente possui uma equipe multidisciplinar, formada por médico fisiatra, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, assistente social, fonoaudiólogos e psicólogos.

Neste local são atendidos pacientes adultos e infantis com distúrbios músculo-esqueléticos, neurológicos, pneumológicos e pós-operatórios em geral.

---

<sup>1</sup> Paralisia Cerebral caracteriza-se por dano no cérebro imaturo, sem caráter progressivo que gera distúrbios na motricidade, como padrões anormais de postura e movimentos, associados a um tônus postural anormal e persistência dos reflexos primitivos (BOBATH, 1990).

<sup>2</sup>Utilidade Pública Federal confere prestígio e credibilidade à instituição, na medida em que pode ser considerada prova do reconhecimento oficial dos serviços prestados pela entidade; Possibilidade de receber doações da União e de suas autarquias; Possibilidade de fornecer recibo para deduzir em imposto de renda dos doadores (pessoa jurídica), Possibilidade de realizar sorteios com autorização da "Fazenda"; Imunidade fiscal (BOUDENS, 2000).

<sup>3</sup> Utilidade Pública Estadual confere reconhecimento de idoneidade e imunidade tributária em âmbito estadual (BOUDENS, 2000).

<sup>4</sup> Utilidade pública municipal a entidade possui isenção de impostos como Imposto Predial e Territorial Urbano (IPTU) e Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISS) e tarifas públicas como água e luz (nos municípios onde esses serviços não foram privatizados) e recebe auxílio financeiro concedido pelo Poder Público local (BOUDENS, 2000).

Este setor também disponibiliza o serviço de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de locomoção (OPMs), como cadeiras de rodas, andadores e muletas, que recebe pacientes encaminhados de diversas regiões do estado.

Para ser encaminhado à este serviço, o usuário deve passar pela rede do Sistema Único de Saúde, como por exemplo, as unidades básicas de saúde, hospitais e equipes de Saúde da Família. Após identificada sua deficiência ele é encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde do seu município, onde será feita a solicitação para uma Unidade de Reabilitação através de uma inscrição.

Este pedido é então regulado pela Central de Regulação de Reabilitação do Estado que informará ao município quando acontecer o agendamento. A Secretaria Municipal de Saúde é responsável por informar a data e o local da consulta e pelo transporte do paciente e do cuidador responsável, caso seja necessário, até a Unidade de Reabilitação. Os retornos quando solicitados são marcados diretamente pelo Serviço de Reabilitação, e a Secretaria Municipal de Saúde deve ser informada para garantir novamente o deslocamento do paciente.

A indicação do médico solicitante, proveniente do município de origem do paciente, serve como base para o tratamento. Logo após a chegada do usuário ao serviço de reabilitação é feita uma reavaliação pelo médico fisiatra da instituição ou pelo terapeuta ocupacional quando a solicitação de tratamento envolve órteses para membros superiores, pois estas são medidas e confeccionadas diretamente por estes profissionais na Oficina de Órteses da própria instituição. A partir dessa reavaliação inicial é definido o tipo de órtese, prótese ou meio auxiliar de locomoção mais indicado para aquele paciente.

Nos casos de indicação de órteses para membros inferiores ou próteses, a medição é realizada pelos profissionais da Ortopédica, empresa contratada pelo centro de reabilitação e que é responsável pela confecção destas órteses e próteses. Após a confecção do material solicitado, em algumas semanas ou meses - máximo de 3 meses - é feita a entrega ao paciente.

O Cerepal é uma das oito unidades de Órteses, Próteses e Meios auxiliares de locomoção do Rio Grande do Sul, que possui convênio com o Sistema Único de Saúde. No município de Porto Alegre só existem duas instituições, sendo que a segunda é a Associação de Assistência a Criança Deficiente (AACD). A região metropolitana conta ainda com a Associação Canoense de Deficientes Físicos (ACADEF) de Canoas. E pelo interior do estado temos na região missioneira o

Hospital São José de Giruá, na região central a Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), na região Sul a Unidade Mathilde Fayad (Bagé), na região Norte a Universidade de Passo Fundo (UPF) e na Serra a Universidade de Caxias do Sul (UCS).

O serviço ambulatorial de Fisioterapia da Medicina Física atua principalmente no tratamento de doenças musculoesqueléticas como fraturas, artroses, tendinites, lesões ligamentares, lesões da coluna vertebral e disfunções neurológicas como Acidente vascular encefálico (AVE) e Traumatismo raqui-medular (TRM). Trabalhamos com setor de eletroterapia, onde são utilizados aparelhos como medidas analgésicas, anti-inflamatórias e cicatrizantes, setor de cinesioterapia<sup>5</sup> onde são realizados técnicas manuais de fisioterapia e exercícios ativos e passivos, e o setor de fisioterapia respiratória, onde são atendidos reservadamente pacientes com alguma disfunção respiratória.

Os pacientes que chegam ao serviço são, na maioria das vezes, encaminhados por Unidades Básicas de Saúde ou hospitais, principalmente da zona norte de Porto Alegre. Nesta pesquisa, buscarei analisar os encaminhamentos que recebo no serviço de reabilitação e identificar as falhas no preenchimento e/ou outros problemas que geram transtornos para o usuário. Os principais locais que encaminham pacientes do município de Porto Alegre são:

---

<sup>5</sup> Cinesioterapia é o uso do movimento ou exercício como forma de tratamento. A técnica depende de conhecimentos de anatomia, fisiologia e biomecânica. Seus efeitos baseiam-se no desenvolvimento, restauração e melhora da força, mobilidade, flexibilidade, relaxamento e coordenação motora. (KISNER; COLBY, 1998)

**Tabela 1-** Locais que encaminham pacientes do município de Porto Alegre

<b>INSTITUIÇÕES DE SAÚDE</b>	<b>ENDEREÇO</b>
Centro de Saúde IAPI	Rua 3 de Abril, 90
Centro de Saúde Vila dos Comerciários	Av. Moab Caldas, 400
Hospital Cristo Redentor	R. Domingos Rubbo, 20
Hospital Nossa Senhora da Conceição	Av. Francisco Trein 596
Unidade Básica de Saúde Conceição	R. Álvares Cabral, 429
ESF Nazaré	Bairro Sarandi
Urgeclin	Av. Brasil, 888
Unidade Básica de Saúde Divina Providência	Av. Cananéia, 220
Unidade Básica de Saúde Vila Ipiranga	R. Alberto Silva, 1830
Unidade Básica de Saúde Diretor Pestana	R. Dona Teodora, 1016
Unidade Básica de Saúde Vila Farrapos	R. Graciano Camozzato, 185
Unidade Básica de Saúde Passo das Pedras	Av. Gomes de Carvalho, 510
ESF Safira Nova	R. Alberto Gália, 230
Unidade Básica de Saúde Vila SESC	R. Ernesto Pelanda, 830

Fonte: Cerepal (2013)

### **3 A FISIOTERAPIA NA PROMOÇÃO E NA REABILITAÇÃO DA SAÚDE**

Segundo Bispo Junior (2006), a fisioterapia foi ao longo dos anos conhecida e destinada quase que exclusivamente à prática de reabilitação de sequelas e controle das complicações, tratando o paciente de maneira individualizada. Isto levou a fisioterapia a atuar principalmente em hospitais e clínicas de reabilitação, restringindo sua participação em níveis de atenção em que pode contribuir não apenas com o tratamento de doenças e sequelas, mas também na prevenção e promoção à saúde, evitando que a doença se instale.

Como era uma profissão de nível técnico, de acordo com Nascimento (2010), o fisioterapeuta era subordinado às regras dos médicos, e apenas executavam aquilo que era prescrito, sem poder alterar nada no tratamento do paciente. Sem nenhuma autonomia para escolher as condutas mais adequadas para o tratamento do seu paciente, os fisioterapeutas tinham que aplicar técnicas prescritas pelos médicos, mesmo discordando delas.

Além da falta de autonomia do profissional, condutas inadequadas poderiam prejudicar ou atrasar o processo de reabilitação do paciente. Mesmo depois da regulamentação da profissão isso ainda acontece. Muitos médicos mandam, junto com a solicitação de fisioterapia, a descrição do tratamento fisioterapêutico que eles desejam, com técnicas, exercícios e aparelhos a serem utilizados, muitas vezes inadequados para tratar aquele problema de saúde, passando por cima da autonomia e dos conhecimentos do fisioterapeuta.

Mesmo com o crescimento e reconhecimento da profissão, a fisioterapia ainda não está inserida por completo no Sistema Único de Saúde (SUS). Existem poucos serviços que oferecem atendimento de fisioterapia para os usuários do SUS, e normalmente o processo de encaminhamento é difícil, demorado e muitas vezes equivocado. É de extrema importância que o paciente passe por uma boa avaliação médica antes de iniciar o tratamento, que realize exames e informe toda sua história para o médico que está solicitando o tratamento. Este deve passar todas as informações necessárias de forma correta e completa para o fisioterapeuta através da Solicitação de Fisioterapia.

Em meu local de trabalho percebo no dia-a-dia todos estes problemas e dificuldades encontradas pelos usuários até conseguir chegar à Unidade de Reabilitação. Nota-se através das solicitações, uma grande quantidade de diagnósticos equivocados, avaliações incompletas, falta de exames complementares

e falta de informações importantes sobre a saúde geral do paciente, tudo isso causa preocupação, quanto à escolha das condutas mais adequadas, podendo gerar atrasos na evolução do paciente, ou até mesmo prejudicá-lo em algum aspecto.

É necessário que haja uma maior preocupação dos profissionais e das instituições quanto à reabilitação, para onde encaminhar, quanto tempo pós-lesão ou pós-operatório o paciente deve iniciar o tratamento fisioterapêutico, quantas sessões e o que é necessário informar ao fisioterapeuta. Quanto mais informações forem trocadas entre os profissionais, acredito que melhor poderá ser a evolução desse paciente.

É importante também que todo sistema de encaminhamento seja reavaliado e reformulado, possibilitando uma melhor assistência em fisioterapia. Com isso, poderá ter uma diminuição de filas de espera, aumento de cotas, agilidade no processo de encaminhamento. Tudo isso, incentiva os pacientes a procurarem o tratamento fisioterapêutico e terem melhor adesão à ele, possibilitando que sequelas sejam minimizadas, antecipando a alta e permitindo que voltem ao trabalho mais cedo. A troca de informações na área da saúde, neste caso, pode gerar, até mesmo, “economia” para o sistema, pois aumenta a rotatividade de pacientes que precisam ou estão em tratamento fisioterapêutico.

#### **4 O ACESSO DO PACIENTE AO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES**

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas também o perfeito bem-estar físico, mental e social do indivíduo, o que segundo Segre e Ferraz é um conceito ultrapassado (SEGRE; FERRAZ, 1997). Saúde pode ser mais complexo do que isso, depende de vários fatores, não representa a mesma coisa para todos e depende do contexto social em que se está inserido, de valores, religião e situação econômica de cada pessoa (SCLIAR, 2007).

Segundo a Constituição de 1988 a saúde é um direito de todos e dever do Estado (BRASIL, 1988). O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado para garantir a toda população brasileira o direito a saúde, seguindo os princípios da Universalidade, Equidade e Integralidade e devendo ter organização e regras únicas em todo o país, a fim de garantir acesso universal e igualitário para promoção, proteção e recuperação da saúde de todos seus usuários (BRASIL, 1990).

A fisioterapia foi inserida na saúde na época das guerras tendo como principal objetivo de reabilitar lesionados e mutilados, reinserindo-os ou adaptando-os a novas funções de trabalho, sendo vista como uma profissão de caráter apenas curativo e reabilitador (REBELATTO; BOTOMÉ, 1997; NASCIMENTO, 2006).

Foi regulamentada no Brasil em 1969 e reconhecida como profissão de nível superior através do Decreto Lei número 938 de 1969, onde definiu-se como atividade privativa do fisioterapeuta a execução de técnicas que possuam o objetivo de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente (BRASIL, 1969).

Mesmo com a publicação do decreto lei, ainda ficou um pouco vago, sobre quais seriam as atribuições do fisioterapeuta na saúde. Existe uma luta constante dos fisioterapeutas por um maior reconhecimento da profissão e para que a fisioterapia seja mais presente no SUS, em todos os níveis de atenção.

A inserção da fisioterapia na atenção básica é recente e nos leva a muitas reflexões sobre a prática da profissão nesse nível de atenção. Por ser um novo campo de atuação, exige constante adaptação do profissional, para que as práticas não se resumam apenas ao tratamento e recuperação de lesões, como sempre foi conhecida. É necessário que o fisioterapeuta seja inserido em ações de saúde

buscando sempre integralidade de acordo com os princípios e diretrizes do SUS (FREITAS, 2006), não se restringindo somente a recuperação, mas também à prevenção e promoção de saúde.

O local onde trabalho atende diretamente pacientes com lesões ou sequelas já instaladas, focando na reabilitação. Em Porto Alegre, é um dos locais prestadores de serviço de fisioterapia para o SUS. Seguimos suas normas técnicas e administrativas e buscamos sempre seguir seus princípios e diretrizes. O usuário é encaminhado para o serviço através de um Laudo de solicitação de Fisioterapia (ANEXO A). A maioria das solicitações são feitas por médicos clínicos gerais de Unidades Básicas de Saúde ou traumatologistas/ortopedistas diretamente de hospitais, dependendo da patologia ou tipo de lesão.

O médico entrega para o paciente o Laudo de Solicitação de Fisioterapia que deve conter os dados do paciente - nome, sexo, idade, endereço, telefone -, avaliação médica com dados sobre a história clínica, exame físico, diagnóstico clínico, exames complementares efetuados, procedimentos terapêuticos anteriores e objetivo da solicitação, carimbo e assinatura do médico solicitante e número de sessões de fisioterapia solicitadas.

O paciente então, precisa ainda levar essa solicitação até um local que “autorize” o tratamento através de um carimbo da unidade, pois não são todos os serviços que podem autorizar a liberação. A unidade que possui mais cotas para liberação na zona norte de Porto Alegre é o Centro de Saúde IAPI. Ao chegar ao centro de reabilitação com a solicitação devidamente autorizada é marcada uma avaliação com o médico fisiatra ou com o fisioterapeuta para, então, iniciar o tratamento.

Percebemos que em muitos dos casos o paciente demora a iniciar o tratamento, chegam com suas lesões agravadas ou sequelas já estabelecidas devido às dificuldades enfrentadas no encaminhamento, como demora em conseguir uma consulta, falta de cotas para fisioterapia ou fila de espera.

Em seu estudo, Piccinni (2010) constatou que há uma espera pelo tratamento de fisioterapia no município de Porto Alegre, tanto nos serviços próprios do SUS quanto nos conveniados. Além das filas de espera, os serviços de fisioterapia, concentram-se principalmente na região central do município, deixando as outras regiões descobertas e dificultando o acesso de usuários de bairros distantes ao tratamento, devido à distância, custos e a própria condição de saúde do usuário.

Outra dificuldade encontrada pela autora foi referente ao número de cotas. Cada serviço possui um número limitado de cotas, o que é insuficiente para atender a demanda em fisioterapia. Existe ainda a fragilidade que os serviços apresentam em relação à universalidade e integralidade da atenção, pois os serviços de fisioterapia dependem do número de cotas disponibilizadas e cada cota liberada corresponde ao tratamento de uma parte do corpo, onde o paciente é tratado de forma fragmentada (PICCINI, 2010).

O problema da “cota” é uma realidade no nosso cotidiano. Cada cota equivale a 10 ou 20 sessões de fisioterapia que é o máximo liberado pelo SUS, o que significa que ao término dessas sessões, o usuário deverá retornar ao serviço para solicitar mais, caso seja necessário. Em muitos casos, devido às dificuldades encontradas nesse processo de solicitação e encaminhamento, como ter que enfrentar novamente a fila de espera e ir a mais de um local para conseguir a solicitação e depois a autorização, muitos acabam desistindo do tratamento.

Em vista disso, muitos ficam com sequelas irreversíveis, problemas e dores crônicas e longos períodos afastados do trabalho. Por isso, na saúde, a qualidade da assistência deve ser constantemente avaliada a fim de verificar se os objetivos planejados estão sendo alcançados e também em relação à satisfação do usuário (FRATINI, 2007).

A avaliação é um processo técnico-administrativo destinado à tomada de decisão (TANAKA; MELO 2001 citado por FRATINI, 2007). Busca-se que a avaliação esteja a cada dia mais presente na rotina e no planejamento em saúde. O Sistema de saúde necessita de reformulação e aperfeiçoamento constantemente, e as decisões precisam ser baseadas em evidências comprovadas. Precisa-se criar o hábito de avaliação, questionar a capacidade da avaliação de produzir informações relevantes para que aconteçam mudanças e melhorias no SUS. Com as respostas obtidas nas avaliações, cada ator inserido nesse meio, terá um posicionamento e ações de mudanças poderão ser disparadas.

Quanto mais atores estiverem convencidos da importância desse resultado, melhor será para que essa avaliação seja realmente um meio de mudanças (CONTANDRIOPOULOS, 2006). Para Fratini (2007) avaliação é uma forma de controle em saúde, importante para gerenciar os serviços. A avaliação facilita o acompanhamento de um serviço ou programa e os resultados ajudam no planejamento e tomada de decisão.

Para a efetivação da integralidade nos serviços do SUS é necessário que exista comunicação entre os serviços de maior e menor complexidade permitindo que o usuário seja atendido com base em seu histórico de saúde e tratamentos anteriores. Para isso é necessário que exista um sistema de referência e contra-referência entre os serviços do SUS (FRATINI 2007).

Essa comunicação entre as instituições é de extrema importância para o tratamento fisioterapêutico, de forma que poderíamos tratar o paciente em sua totalidade e não somente de forma fragmentada. Assim, o fisioterapeuta não ficaria restrito à recuperação e reabilitação de doenças e sequelas, mas conhecendo toda a história do paciente poderia trabalhar também com a prevenção e promoção da saúde, ajudando a diminuir riscos e agravos.

O Laudo de solicitação de Fisioterapia é um dos meios para que exista essa comunicação entre as instituições de saúde, mas no dia-a-dia isso não acontece adequadamente, pois a grande maioria dos laudos vem incompleto, faltando informações essenciais e alguns ainda, impossíveis de serem compreendidos devido à caligrafia do médico solicitante.

É preciso conscientizar os médicos do SUS quanto à importância do preenchimento adequado do laudo de solicitação de fisioterapia e para facilitar e qualificar os encaminhamentos podemos pensar em criar diferentes laudos de solicitação de fisioterapia por grupo de patologias como, por exemplo, traumatológicas, neurológicas, respiratórias, a fim de direcionar melhor as informações. Além disso, poderia ser acrescentando dados de fato importantes para o tratamento fisioterapêutico.

O médico solicitante também poderia nos enviar uma “carta informal” visto que não temos acesso ao prontuário que o paciente tem no serviço que lhe encaminhou. Alguns profissionais, preocupados com o bom andamento do tratamento, fazem isso, nos passando através desta carta informações que não estão no laudo, como cuidados específicos, contra-indicações, particularidades sobre cirurgia realizada, entre outros, auxiliando o fisioterapeuta na escolha do tratamento mais adequado para aquele paciente.

Ampliando e melhorando a comunicação entre os serviços, os profissionais estarão trabalhando de forma interdisciplinar, cuidando do usuário em equipe, mesmo atuando em instituições diferentes. O maior beneficiado será o usuário, pois será tratado com mais atenção e integralidade, de forma que todos os profissionais

envolvidos no seu tratamento estarão trabalhando juntos, com o propósito de obter a cura da doença ou sua reabilitação em um menor tempo, permitindo que o usuário possa retornar à sua rotina, vida social e função no trabalho o quanto antes.

## 5 METODOLOGIA

Este estudo terá uma abordagem quantitativa e qualitativa. Analisará o Laudo de Solicitação de Fisioterapia (ANEXO A) a partir de um instrumento (APÊNDICE A) construído pela pesquisadora que buscará identificar qual o local de origem deste usuário, que serviço encaminhou, qual profissional de saúde encaminhou, problemas encontrados pelo profissional de fisioterapia no preenchimento do encaminhamento. E, a partir de um questionário direcionado aos usuários (APÊNDICE B) identificar o perfil deste, os problemas identificados pelo usuário no encaminhamento e há quanto tempo está aguardando o atendimento. A necessidade deste segundo instrumento se justifica pelo fato de que muitas das informações sobre o encaminhamento não podem ser respondidas somente com a análise do documento em si.

Muitas vezes, a solicitação vem tão incompleta que não tem como identificar nem de onde ele foi encaminhado, não dá pra identificar as dificuldades que encontrou, como quanto tempo esperou, por quantos lugares passou antes de chegar no centro de reabilitação, etc. então farei as perguntas e depois a análise da solicitação que irá sinalizar quais os itens estão completos, incompletos, sem preenchimento ou não identificados. Esta análise será feita pela pesquisadora e acontecerá no momento da avaliação, somente com pacientes que estão iniciando tratamento fisioterapêutico.

O estudo será desenvolvido no Setor de Medicina Física de um Centro de Reabilitação do município de Porto Alegre após a aprovação pelo Comitê de Ética na Pesquisa (CEP) do Grupo Hospitalar Conceição. Este serviço está localizado em uma Instituição filantrópica que presta serviço de fisioterapia ao SUS. Serão incluídos no estudo usuários de ambos os sexos, que estão iniciando tratamento de fisioterapia durante um período de três meses.

Em função do grande número de novas consultas a cada mês, uma média de 200, serão mapeados somente os usuários que iniciarem o atendimento com a pesquisadora, fato que facilitará a coleta em função de que a própria pesquisadora será a coletadora dos dados.

Aos dados coletados durante um período de três meses, através de instrumento próprio aplicado pelo fisioterapeuta (pesquisador) durante a primeira consulta do paciente, serão agregadas as informações coletados sobre o Laudo de

Solicitação de Fisioterapia enviada pelos trabalhadores dos serviços de saúde do SUS.

A análise dos dados obtidos com o instrumento de análise do encaminhamento será feita através da tabulação dos dados quantitativos em tabelas e com a construção de gráficos. Os dados dos questionários aplicados aos usuários serão analisados a partir das categorias constituídas pelo tema da pergunta. As respostas serão analisadas a partir da Análise de Conteúdo (BARDIN, 2010), um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter por meios de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. A inferência, portanto, é um procedimento intermediário entre a descrição analítica e a interpretação, e tem como finalidade desocultar o conteúdo das mensagens.

A pesquisa tem o trabalho "in ato" dos fisioterapeutas em seu ambiente natural como a fonte direta de dados. O pesquisador, nesta abordagem, deve manter contato estreito e direto com a situação onde os fenômenos ocorrem naturalmente, visto que estes são muito influenciados pelo seu contexto (LUDKE e ANDRÉ, 1986).

## **5.1 CONTEXTO, SUJEITOS E ORGANIZAÇÃO DA PESQUISA**

A pesquisa será realizada a partir da análise do documento de encaminhamento (APÊNDICE A) e do questionário aplicado ao usuário (APÊNDICE B), sendo que os registros serão feitos somente pela pesquisadora, mantendo sigilo e posicionamento ético diante de toda e qualquer situação observada. A coleta de dados acontecerá somente após o usuário aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C) e acontecerá durante os dois turnos de trabalho do serviço. Posteriormente, na análise dos dados, será realizada a sistematização dos dados.

### **5.1.1 Critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos**

Os critérios de inclusão dos usuários participantes da pesquisa são:

(1º) estarem iniciando tratamento fisioterapêutico na instituição;

(2°) assinar o TCLE;

(3°) participar, facultativamente, da entrevista.

Serão excluídos do estudo os sujeitos de pesquisa que não estiverem de acordo com os itens citados acima.



## 7 ORÇAMENTO

No Quadro 2 consta o planejamento financeiro<sup>6</sup> previsto para a realização do presente projeto.

Material	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Material de escritório (canetas, lápis, pastas)	25	2,00	50,00
Papel A4 (pacote 500 folhas)	2	15,00	30,00
Cartucho para impressora	02	35,00	70,00
Cópias do Instrumento para Coleta de Informações	750	0,10	75,00
Consultoria estatística	01	500,00	500,00
<b>TOTAL</b>			<b>725,00</b>

---

<sup>6</sup> Os custos de execução do projeto ficarão a cargo da pesquisadora.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 4 ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BISPO JUNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Bahia, v.15, supl. 1, p.1627-1636, 2010.

BOBATH, Karel. **Uma base neurofisiológica para o tratamento de Paralisia Cerebral**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1990.

BOUDENS, Emile. **Utilidade Pública Federal**. Brasília, DF. 2000. Disponível em: <http://www.site7dias.com.br/aslegis4/images/pdfs/educacao-desportos-bens-culturais/000068.pdf>. Acesso em: 29 julho de 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 13 julho 2013.

\_\_\_\_\_. **Decreto Lei nº 938, de 13 de outubro de 1969**. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Decreto-Lei/1965-1988/De10938.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-Lei/1965-1988/De10938.htm). Acesso em: 28 julho 2013.

\_\_\_\_\_. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm). Acesso em: 13 julho 2013.

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre. Avaliando a institucionalização da avaliação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Montreal, v.1, n.3, p. 705-711, 2006.

CEREPAL. **Desenvolvido por Raio Z.com, 2010-2013**. Apresenta uma breve história da instituição e descreve o funcionamento e objetivos das terapias e da escola de educação especial. Disponível em: <http://www.cerepal.org.br/>. Acesso em 13 julho 2013.

FRATINI, Juciane Rosa Gaio. **Avaliação de um programa de referência e contra-referência em saúde**. 2007. 80 f. Dissertação (Mestrado)- Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho. Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, 2007.

FREITAS, Marcos Souza. **A Atenção básica como campo de atuação da fisioterapia no Brasil: as diretrizes curriculares resignificando a prática profissional**. 2006. Tese (Doutorado)- Instituto de Medicina Social. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro. 2006.

KISNER, Carolyn; COLBY, Lynn Allen. **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Manole, 1998.

LUDKE, Menga; André, Marli E. D. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária, 1986.

NASCIMENTO et al. A profissionalização da fisioterapia em Minas Gerais. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, Minas Gerais, vol. 10, n. 2, p. 241-247, 2006.

PICCINI, Aline Martinelli. **Cuidado em Fisioterapia: Cartografia de usuários do sistema único de saúde no município de Porto Alegre/RS**. 2010. 101 f. Dissertação (Mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano. Escola de Educação Física. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2010.

REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ, Sílvio Paulo. **Fisioterapia no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Manole, 1987.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Assistência Hospitalar e Ambulatorial (DAHA). **Guia de serviços do SUS para pessoas com deficiência**. 2012. Disponível em: [http://www.saude.rs.gov.br/upload/1346251429\\_CARTILHA\\_DEFICIENTES\\_31.07.pdf](http://www.saude.rs.gov.br/upload/1346251429_CARTILHA_DEFICIENTES_31.07.pdf). Acesso em: 28 julho de 2013.

SCLIAR, Moacyr. História do Conceito de Saúde. **Revista Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p.29-41, 2007.

SEGRE, Marco; FERRAZ, Flávio Carvalho. O Conceito de Saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.3, n.5, p. 538-542,1997.

## **APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DO LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA**

### **Identificação do paciente**

**Nome:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Endereço:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Idade:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Sexo:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Telefone:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

### **Dados clínicos**

**História Clínica:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Exame Físico:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Exames complementares já executados:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Procedimentos terapêuticos anteriores:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Diagnóstico Clínico:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Objetivo da Solicitação:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Número de sessões solicitadas:** ( ) 10 sessões ( ) 20 sessões

**Número de sessões realizadas anteriormente:** ( ) até 10 sessões ( ) até 20 sessões ( ) mais de 20 sessões

### **Médico Solicitante:**

**Nome do médico:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Local:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Data:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco ( ) não identificado

**Assinatura e carimbo do médico:** ( ) completo ( ) incompleto ( ) em branco

não identificado

**Autorização:**

**Órgão:**  completo  incompleto  em branco  não identificado

**Data:**  completo  incompleto  em branco  não identificado

**Nome do médico autorizador:**  completo  incompleto  em branco

não identificado

**Carimbo e assinatura do médico autorizador:**  completo  incompleto

em branco  não identificado

**Encaminhamento:**

**Serviço contratado:**  completo  incompleto  em branco

não identificado

**Endereço:**  completo  incompleto  em branco  não identificado

**APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DIRECIONADO AOS USUÁRIOS**

Número do prontuário do paciente:

Sexo ( ) masculino

( ) feminino

Idade: \_\_\_\_\_ anos

**1-** Você conhece a fisioterapia? Já fez tratamento de fisioterapia alguma vez?

---

---

**2-** De qual serviço de Saúde você foi encaminhado?

---

**3-** Qual profissional que encaminhou/especialidade? Qual a sua percepção sobre o atendimento até agora?

---

**4-** Há quanto tempo você está com indicação para iniciar tratamento fisioterapêutico? Qual é o seu sentimento quanto a isso?

---

---

**5-** Foram realizados exames antes de você ser encaminhado? Quais?

---

**6-** Qual o número de sessões solicitadas?

---

**7-** Precisou autorizar a solicitação em locais diferentes do local da consulta médica? Quais locais você passou até agora?

---

---

**8-** Encontrou dificuldades quanto ao deslocamento e acesso aos locais de saúde? Quais?

---

---

---

**9-** Quais as maiores dificuldades encontradas no processo de encaminhamento?

---

---

**10-** Quais são as suas expectativas em relação ao tratamento de fisioterapia que irá iniciar?

---

---

## **APÊNDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Curso de Especialização Científica e Tecnológica em Saúde, parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Grupo Hospitalar Conceição, intitulada: **A percepção do usuário sobre o processo de encaminhamento para tratamento fisioterapêutico em um serviço de saúde do município de Porto Alegre**, que tem como objetivo principal identificar as dificuldades encontradas por usuários do Sistema Único de Saúde no processo de encaminhamento para uma Instituição de Reabilitação do município de Porto Alegre. O tema escolhido se justifica pela importância de melhorar a prestação do serviço de Fisioterapia em que trabalho, focando na atenção ao usuário como um todo.

O trabalho está sendo realizado pela fisioterapeuta, aluna do curso de especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Lidiana da Silva Lúcio e sob a supervisão e orientação da Professora Mestre Maristela Vargas Losekann.

Para alcançar os objetivos do estudo será realizado o preenchimento de um questionário durante a primeira consulta e você irá responder 10 perguntas pré estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza Resolução 466/2012).

EU \_\_\_\_\_ recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo. Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.
- De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento prestado a mim.
- Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.

- Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Lidiana da Silva Lúcio, telefone (51) 99574046, email: lidianalucio@gmail.com e endereço: Rua Dona Firmina, 414/casa 01. Bairro Partenon– Porto Alegre.
- **Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h:30min às 17h.**

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, \_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

---

**Assinatura do entrevistado**  
Nome:

---

**Assinatura da pesquisadora**  
Lidiana da Silva Lúcio

**ANEXO A - LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA**

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**LAUDO DE SOLICITAÇÃO DE FISIOTERAPIA**

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		IDADE	sexo <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMININO
ENDEREÇO	TELEFONE	RECADO COM	

HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

EXAMES COMPLEMENTARES JÁ EFETUADOS

PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS ANTERIORES

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

OBJETIVO DA SOLICITAÇÃO

NÚMERO DE SESSÕES SOLICITADAS	NÚMERO DE SESSÕES REALIZADAS ANTERIORMENTE
-------------------------------	--

MÉDICO SOLICITANTE	
NOME DO MÉDICO	ASSINATURA DO MÉDICO CARIMBO DO CREMERS
LOCAL	
DATA	

AUTORIZAÇÃO		
ÓRGÃO		
DATA	NOME DO MÉDICO AUTORIZADOR	CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO AUTORIZADOR

ENCAMINHAMENTO	
SERVIÇO CONTRATADO	
ENDEREÇO	

## ANEXO B - FLUXOGRAMA DE ACESSO DOS USUÁRIOS AO SERVIÇO DE ÓRTESES PRÓTESES E MEIOS AUXILIARES DE LOCOMOÇÃO

