



FACULDADE UNIÃO DAS AMÉRICAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA

**PERFIL DOS USUÁRIOS ACOLHIDOS PELA FISIOTERAPIA, EM UMA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FOZ DO IGUAÇU/PR**

por

RONALD GERMANO WELTER

Orientação

Profa. MSc. Anália Rosário Lopes

MSc. Gilberto Garcia da Rocha

Foz do Iguaçu - PR

Dezembro, 2016

RONALD GERMANO WELTER

Artigo apresentado ao Curso de Fisioterapia da
Faculdade União das Américas como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia

Orientadora: Profa. MSc. Anália Rosário Lopes

Co-Orientador: MSc. Gilberto Garcia da Rocha

Foz do Iguaçu - PR

Dezembro, 2016

RONALD GERMANO WELTER

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOLHIDOS PELA FISIOTERAPIA, EM UMA UNIDADE DE
SAÚDE DA FAMÍLIA DE FOZ DO IGUAÇU/PR

Artigo Científico, requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia pela Faculdade União das Américas, foi apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso e aprovado pela presente banca examinadora.

Foz do Iguaçu, dede 2016.

Prof^ª. Maurícia Cristina de Lima
Coordenadora do Curso de Fisioterapia

BANCA EXAMINADORA:

Profa. MSc. Anália R. Lopes (Orientadora)
Faculdade União das Américas

Gilberto Garcia da Rocha (Co-Orientador)
Fisioterapeuta – Especialista em Saúde Pública

Prof.. Esp. Nabil El Hajjar
Faculdade União das Américas

Dedico este estudo a todo meu esforço, noite não dormidas, atendimentos no UPA, por stress, hipoglicemia e muito mais. A todas as minhas dificuldades no decorrer da formação. E hoje digo. EU VENCI !!!!!!”

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela oportunidade de mudança de vida, de atleta e tristezas de não ter conseguido algo melhor, para uma grande profissão na recuperação dos indivíduos que necessitam de tratamento e funcionalidade.

A Minha família, Pai – Vilson Germano Welter, Irmão – Romário Willian Welter e principalmente minha mãezinha Inês Ferreira Welter por todo o investimento, confiança, conselhos, perseverança, coragem, para me ajudar, motivar a continuar, quando tentei pensar em desistir. A minha namorada Jhuli Horanna que esteve comigo nesta reta final de formação. Em geral a todos os familiares que realmente ajudaram de alguma forma.

A Orientadora Professora Anália que não soube dizer não, para o pedido de orientação, diversos áudios no Whatsapp, heheh. Mas a sua competência, inteligência, profissionalismo, torna-a especial para esse estudo, sou muito grato pela sua paciência e dedicação, tirar tempo para me ajudar. Você é muito especial Professora. ME AJUDA, ME AJUDA !?!”!

Ao Gilberto da USF Morumbi III, um grande amigo, profissional, dedicado a saúde pública, referência em Fisioterapia. Pela sua disponibilidade em me acolher para conversas e discussões para o trabalho.

A professora Isabel, com seu carisma radiante, de uma grande pessoa, profissional de caráter e ética. Obrigado por tudo. Você também faz parte dessa conquista.

Ao grande resenha, Professor Nabil, por ter me acompanhado na formação, contribuindo ao meu aprendizado com o seu conhecimento. Dale Inter, não caíremos para a segundona. kkkkkkkk

No decorrer da formação a todos os amigos que passaram de alguma forma em minha vida, dando algum auxílio.

Em especial aos queridos amigos Alan Miranda, Alaércio Farias, Anderson Justino, Seu João.

Obrigado de coração a todos.

Abraçossss

O Mundo não para de girar,
Se você quer tem que pegar”
(Sylvester Stallone)

ARTIGO ORIGINAL

PERFIL DOS USUÁRIOS ACOLHIDOS PELA FISIOTERAPIA, EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FOZ DO IGUAÇU/PR.

Ronald Germano Welter¹; Anália Rosário Lopes²; Gilberto Garcia da Rocha³.

1. Acadêmico concluinte do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade União das Américas. 2. Fisioterapeuta. Mestre em Ciências da Reabilitação (UEL). Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (USP). Orientadora do presente trabalho. 3. Especialista em Saúde Pública UNIOESTE e Mestre em Epidemiologia pela UFPEL.

ronaldwelter_smi@hotmail.com ; anialopes80@gmail.com ; gilberto.ggr@gmail.com.

PALAVRAS-CHAVE: RESUMO

Usuários;
Atenção básica;
Fisioterapia.

Introdução: A atuação da Fisioterapia na atenção primária vem crescendo muito. Não apenas com atendimentos em grupos, mas também com um trabalho consistente de prevenção e promoção da saúde, contribuindo de maneira eficaz com maior resolutividade neste nível de atenção. O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil dos usuários acolhidos pela Fisioterapia em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Foz do Iguaçu/PR. **Método:** Foram analisados os prontuários de 103 usuários acolhidos pela fisioterapia no período de junho a setembro de 2016 em uma Unidade de Saúde da Família de Foz do Iguaçu/PR. Para obtenção dos dados dos prontuários utilizou-se uma ficha, contendo variáveis como: frequência dos acolhimentos, idade dos pacientes, gêneros (masculino e feminino), demandas patológicas ortopédicas, neurológicas, pediátricas, indicações dos pacientes a Fisioterapia, juntamente com os encaminhamentos realizados pelo Fisioterapeuta. **Resultados:** Observou-se que o gênero feminino foi o mais acolhido, com 63% (n=65), dos 103 prontuários avaliados. A faixa etária predominante foi de 41 a 50 anos, com 31 participantes. Do total de 155 queixas das demandas patológicas, a mais frequente foi à ortopédica com 148, com maior acometimento na região da coluna vertebral (cervical, torácica e lombar) com 48. As prescrições/orientações/encaminhamentos da Fisioterapia, demonstraram um total de 183, com maior predominância de indicação de exercícios para os usuários realizarem em casa, com (n=67). **Considerações Finais:** Concluiu-se que o gênero feminino, a faixa etária entre 41 a 50 anos, afecções ortopédicas principalmente de coluna vertebral foram o perfil mais acolhido pela Fisioterapia. Frente a esse conhecimento pode-se estruturar um melhor atendimento a este público, ou ainda melhor, desenvolver um trabalho preventivo com esta população.

1. INTRODUÇÃO

Segundo Pinheiro (2015), o acolhimento é o ato de acolher, realizado com atenção, respeito à escuta de modo fraternal das pessoas, identificando suas necessidades individuais e coletivas, garantindo assistência resolutiva.

Para Silva e Romano (2015) o acolhimento surge com a nova filosofia da Política Nacional da Humanização de 2003, como uma ação para a escuta dos problemas dos usuários, preocupações que acometem sua saúde, buscando por parte dos profissionais de diversas áreas do conhecimento, a resolutividade necessária

para a melhoria na qualidade de vida dos mesmos.

Estudos brasileiros instituem o acolhimento como uma etapa do processo de trabalho nas Unidades de Saúde, realizado em um espaço físico abrangente, por meio de uma equipe multidisciplinar de profissionais que atendam à demanda da população designada do local, geralmente em bairros pertencentes às Unidades de Saúde da Família. Assim, o acolhimento passa a ser aplicado como uma relação de ajuda e apoio, em que os usuários são aqueles que procuram ajuda, esperando o apoio, com as orientações necessárias para a resolutividade de suas queixas (GARUZI et al., 2014).

O artigo 19 da Lei Federal 10.424, sancionada pelo Ministério da Saúde em 15 de abril de 2002, institui a Fisioterapia na Atenção básica da Saúde, almejando que a sua contribuição vá além da função reparadora das patologias dos usuários. Assim, o profissional fisioterapeuta colabora valiosamente com ações de promoção, prevenção e educação em saúde, através de uma atuação técnica e preparada para lidar com as necessidades das famílias, possuindo sensibilidade para desenvolvimento de práticas de atendimentos individuais, coletivos, visitas domiciliares, acolhimento aos usuários que necessitam de cuidados com a reabilitação, realizando orientações e predispondo ao acompanhamento por

projetos inseridos na saúde pública (SOUZA et al., 2015).

A Fisioterapia se torna tema central dessa pesquisa, pois como profissional da saúde atuante na atenção básica, o fisioterapeuta realiza o acolhimento do usuário, ouvindo sua queixa, identificando o tipo de patologia ou disfunção do mesmo, orientando e encaminhando, buscando assim ser resolutivo e eficaz. Esta aproximação do Fisioterapeuta com a população residente no bairro, conhecendo o perfil dos usuários através do acolhimento nas unidades de saúde da família, contribui para diminuir o tempo de espera e demanda pelo serviço, ou seja, reduzindo a necessidade de novas intervenções especializadas e/ou realização de novos exames diagnósticos, repercutindo em menos sofrimento, menos sequelas, diminuindo os custos financeiros ao sistema de saúde local.

O Fisioterapeuta prescreve, orienta, encaminha os usuários aos serviços apropriados que a própria Unidade de Saúde fornece na comunidade ou às clínicas externas pertencentes ao SUS para continuidade da assistência, permitindo uma resolução adequada. O presente estudo teve como objetivo identificar o perfil dos usuários acolhidos pela Fisioterapia em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Foz do Iguaçu/PR.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No Brasil, até na metade do século XX, se priorizava a assistência para a cura individualizada no atendimento médico, sem que a população pudesse ser beneficiada por outras terapias alternativas (BELETTINI et al., 2010)

O sistema Único de Saúde (SUS), criado pela constituição Federal de 1988, buscou uma reforma social, na desigualdade que existia na assistência à saúde da população brasileira, tornando a procura pela saúde pública um direito de qualquer cidadão, sem a cobrança de dinheiro para os atendimentos, possibilitando uma formulação política de organização para os serviços e ações da saúde, visando a qualidade de vida das pessoas atendidas pelo sistema (FORMIGA; RIBEIRO, 2012).

Originou-se a Atenção Básica em Saúde, com a finalidade de ações de promoção, prevenção, diagnósticos, tratamentos e reabilitação dos usuários da saúde, priorizando o atendimento na saúde da mulher, jovens, adultos, idosos, realizando ações individuais e coletivas pelos profissionais na Unidade que estão inseridos e a domicílio (SOUZA et al., 2013).

O SUS é organizado por meio de diretrizes básicas, como: Universalidade de acesso a toda a população aos serviços

de saúde; Equidade, onde todas as pessoas são atendidas por suas necessidades, com responsabilidade das atribuições dos três níveis de governo; Igualdade, na qual a saúde é um direito de todos; Descentralização pelos estados aos municípios; Participação da população nas definições e no acompanhamento da execução das políticas de saúde (FORMIGA; RIBEIRO, 2012).

Nas últimas décadas o sistema vem passando por diversas mudanças e transformações, sendo fortalecido por vários programas e estratégias, visando reorganizar a prática de atenção básica da saúde com ações de caráter individual e coletivo, objetivando a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando a saúde para mais perto das famílias, melhorando a qualidade de vida das pessoas (SILVA, 2011).

Em 1994, surge o Programa de Saúde da Família (PSF), para dar um novo sentido no modelo do Sistema Único de Saúde na atenção básica, reorganizando o acompanhamento assistencial, definindo a família como objeto principal, com interação com o ambiente em que ela esteja inserida, permitindo uma maior aproximação da equipe de saúde com a demanda dos usuários do programa (BELETTINI et al., 2015).

O PSF é formado por uma equipe multiprofissional que presta assistência a

unidade de saúde, domicílios e locais comunitários como creches, presídios e instituições de longa permanência (BRASIL, 2010).

Nos dias de hoje, o PSF é definido como Estratégia de Saúde da Família. Incorpora os princípios do SUS coordenando e orientando as famílias e comunidades, preconizando a equipe multiprofissional. Com a demanda dos usuários para a cura de suas enfermidades, as equipes de saúde precisaram se especializar e se preparar para suprir as necessidades, a fim de buscar estratégias e soluções para a melhoria dos serviços da atenção primária, percebendo assim, a importância de atuarem na prevenção e promoção da saúde, buscando a qualidade de vida das pessoas (UEDA; SOUZA; LELIS, 2015).

Partindo do pressuposto de apoiar a inserção, resolução, aumento do território da ESF nos serviços, o Ministério da Saúde criou pela portaria 154 de 24 de Janeiro de 2008, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de ampliar as ações da atenção básica, voltadas a interdisciplinaridade, integralidade, participação da sociedade, humanização, reabilitação e promoção da saúde (BRASIL, 2010).

Vários profissionais fazem parte, contemplam as equipes do NASF. Dentre os profissionais, encontra-se o

fisioterapeuta, exercendo sua profissão, através de uma nova concepção, ou seja, na preocupação com a qualidade de vida da população relacionando-se com as práticas preventivas e de promoção à saúde dos usuários (BARBOSA et al., 2010).

Após o surgimento do profissional fisioterapeuta, a prática da fisioterapia foi incorporada como assistência no nível de atenção secundária, promovendo assistência em ambulatórios, centros de reabilitação e na atenção terciária, prestando atendimento a hospitais especializados, ou seja, a atuação do profissional somente para o tratamento da doença e déficits pelas suas sequelas (TRINDADE et al., 2013).

Porém, sabe-se que quando a fisioterapia foi inserida na atenção primária, justificada pelo artigo 19 da Lei Federal 10.424, aprovada pelo Ministério da saúde em 15 de abril de 2002, sua contribuição para a saúde vai além da função reparadora das patologias dos usuários. Assim o fisioterapeuta necessita de uma atuação técnica e preparada para lidar com as necessidades das famílias, possuindo sensibilidade para desenvolvimento de práticas de atendimentos individuais, coletivos, visitas domiciliares, formulando grupos com ações de promoção e proteção da saúde, acolhimento aos usuários que necessitam

de cuidados com a reabilitação, realizando orientações e predispondo ao acompanhamento por projetos inseridos na saúde pública (SOUZA et al., 2015).

O acolhimento no que diz respeito à saúde é definido como a recepção do usuário na Unidade de Saúde, a partir de sua chegada, onde os profissionais atuantes têm responsabilidades sobre ele, ouvindo suas queixas, permitindo falar de suas vulnerabilidades, garantindo a ele resolutividade, auxiliando e promovendo a continuação da assistência quando necessário, para o atendimento de suas necessidades imediatas (SILVA; ROMANO, 2015). O desencadeamento do acolhimento aos usuários pelo fisioterapeuta do NASF pode ser originado por encaminhamento de profissionais das equipes de saúde da família (médicos, enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas, nutricionistas, psicólogos) pertencentes ao NASF.

A partir dessa demanda inicial o usuário é acolhido pelo fisioterapeuta. Em seguida, é realizada a escuta e avaliação relativa à queixa inicial juntamente com diagnóstico cinesiologico funcional. Na sequência do acolhimento podem ser gerados alguns procedimentos: (a) orientações quanto ao tratamento que podem ser realizadas pelo próprio paciente no domicílio com retorno para

acompanhamento quando necessário; (b) inserção do usuário em alguma atividade em grupo existente no território acompanhado por algum profissional do NASF; (c) encaminhamento a algum local que tenha os recursos necessários ao tratamento específico não existente na área de abrangência do NASF (clínicas credenciadas, ambulatórios de fisioterapia das instituições de ensino e outras instituições especializadas) (GUERRERO et al., 2013).

Os procedimentos do acolhimento em fisioterapia, geralmente são registrados no prontuário dos usuários, o que possibilita o acesso às informações a todos os profissionais que estiverem em atendimento aos mesmos na Unidade. O compartilhamento das informações é realizado por encontros mensais de todos os profissionais na própria Unidade em que atuam. Com essas reuniões, objetiva-se a melhoria do vínculo e resolutividade dos profissionais frente às demandas da atenção básica de saúde (GARUZI et al., 2014).

3. MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como retrospectivo, de natureza documental. A coleta de dados foi realizada a partir dos prontuários de 103 usuários acolhidos pela Fisioterapia no período de junho a setembro de 2016, na Unidade de Saúde

da Família (USF) Morumbi III, entidade pública, localizada na região leste da cidade de Foz do Iguaçu/PR, no Bairro: Parque Residencial Morumbi II.

3.1 Participantes

A USF Morumbi III é constituída por 4 equipes de Saúde da Família, cada uma delas composta por médico, enfermeiro, técnicos e /ou auxiliar de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde, atendendo um total aproximado de 18.000 usuários, representando em torno de 1.000 famílias para cada equipe.

Nesta unidade existe o auxílio de uma equipe do Núcleo de Apoio Saúde da Família (NASF) que é composta por 1 Fisioterapeuta, 1 Psicólogo, 1 Nutricionista, 1 Assistente Social e 1 Educador Físico. O Fisioterapeuta, ao qual a sua função é de interesse desta pesquisa, realiza acolhimento fisioterapêutico uma vez na semana, todas as quartas-feiras, no período da tarde, das 13:00 às 17:00 horas.

3.2 Materiais e Instrumentos

Para coleta de dados nos prontuários foi utilizada uma ficha organizada e elaborada pelos autores do presente trabalho, a fim de obter os dados dos usuários da Unidade de Saúde da Família Morumbi III. As variáveis estudadas foram: frequência dos acolhimentos; idade dos pacientes; gêneros (masculino e feminino); demandas patológicas por áreas de especialidades, por exemplo: ortopédicas, neurológicas,

pediátricas; encaminhamentos dos pacientes a fisioterapia, juntamente com as orientações, prescrições e encaminhamentos realizados pelo Fisioterapeuta, entre outras informações (Apêndice A).

3.3 Procedimentos

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual Oeste do Paraná – UNIOESTE (Anexo A). Os demais termos de iniciação do projeto dos autores, gestores responsáveis pela Unidade de Saúde da Família estão anexados ao final desse trabalho (Anexos B a E). Partindo do pressuposto que foram coletadas as informações contidas somente nos prontuários dos pacientes, esta pesquisa não acarretou risco aos participantes. Portanto, não foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mas sim uma autorização pela direção da USF para utilização dos dados (Anexo E).

4. RESULTADOS

Foram avaliados 103 prontuários de usuários da Unidade de Saúde da Família, acolhidos pela fisioterapia nesses quatro meses, dos quais 38 usuários pertencem ao gênero masculino e 65 correspondem ao feminino, observados em porcentagem (%) na figura 1.

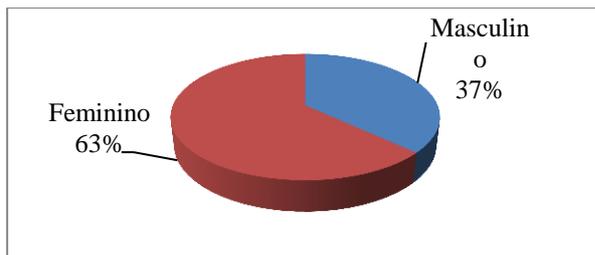


Figura 1: Porcentagem de usuários atendidos pelo Acolhimento de Fisioterapia, por gênero (n=103), na USF Morumbi III, cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

Do total dos 103 usuários acolhidos pela Fisioterapia, para a maioria deles (n= 66) foi o primeiro acolhimento, 26 usuários faziam o primeiro retorno, e apenas 1 usuário realizou mais de dois retornos. A frequência dos acolhimentos é demonstrada em porcentagem (%) na figura 2.

A faixa etária predominante dos usuários estudados foi entre 41 a 50 anos (31 usuários). Em contrapartida, a faixa etária de 0 a 10 anos foi a menos acolhida pelo Fisioterapeuta, com apenas 3 usuários (Figura 3).

No total dos prontuários analisados houve indicação que a grande maioria dos usuários, procurou o acolhimento da Fisioterapia na Unidade de Saúde da Família com o acometimento de mais de uma demanda patológica, demonstrando um total de 155 queixas, nas quais evidenciaram uma prevalência da área de ortopedia com 148 queixas, seguido da área pediátrica com 4 queixas, conforme demonstrado na Figura 4.

Das 148 queixas demandadas pela ortopedia no acolhimento em Fisioterapia, a região da coluna vertebral (cervical, torácica

e lombar) mostrou 48 queixas, tornando-se a região mais acometida frente à procura de atendimento em outras regiões anatômicas dos usuários. A região do quadril foi a que obteve menos queixas, com apenas 8 (Figura 5).

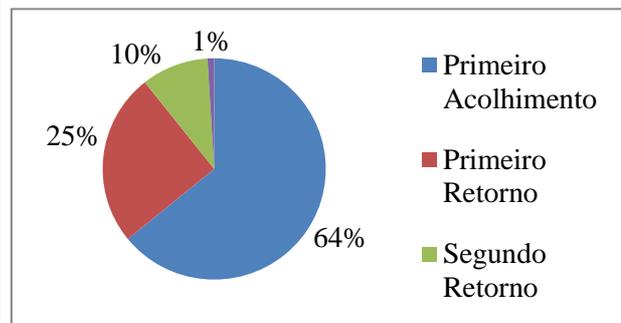


Figura 2: Porcentagem da frequência dos acolhimentos dos usuários pela Fisioterapia, na USF Morumbi III, na cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

Na demanda Pediátrica observou-se 4 queixas, sendo 3 sobre atraso do desenvolvimento motor e 1 que não houve descrição no prontuário. Já a demanda Neurológica teve 3 queixas, 2 pertencentes a sequela de Acidente Vascular Encefálico (AVE) e 1 sequela de doença congênita.

A equipe de saúde que atua na Unidade de Saúde da Família Morumbi III está orientada de forma a encaminhar os usuários que necessitam de Fisioterapia para o serviço de acolhimento nesta unidade. Na análise dos encaminhamentos, houve uma predominância da indicação do médico com 87%, seguido pelos agentes comunitários de saúde com 13%. Não houve encaminhamento por outros profissionais.

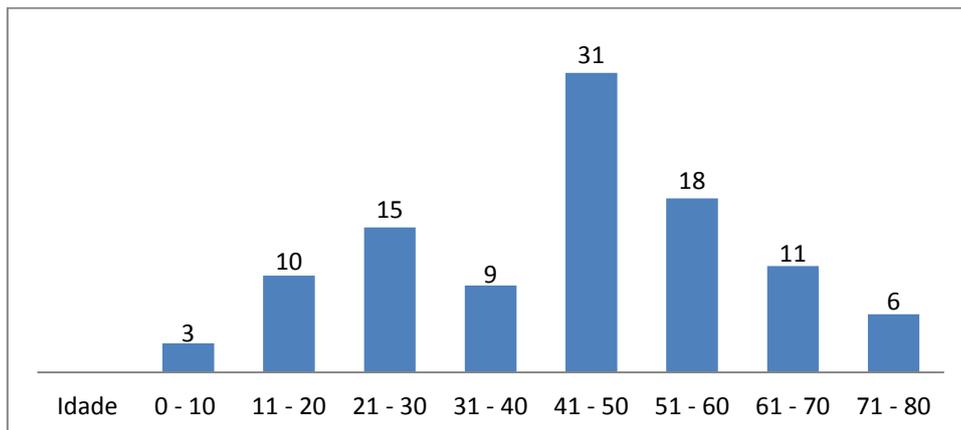


Figura 3: Faixa etária dos Usuários acolhidos pela Fisioterapia, na USF Morumbi III, cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

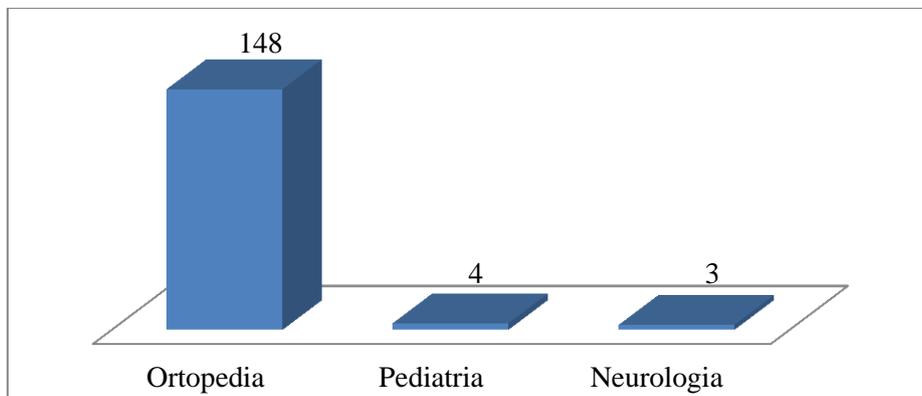


Figura 4: Número de usuários acolhidos pela Fisioterapia, por demanda patológica, na USF Morumbi III, cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

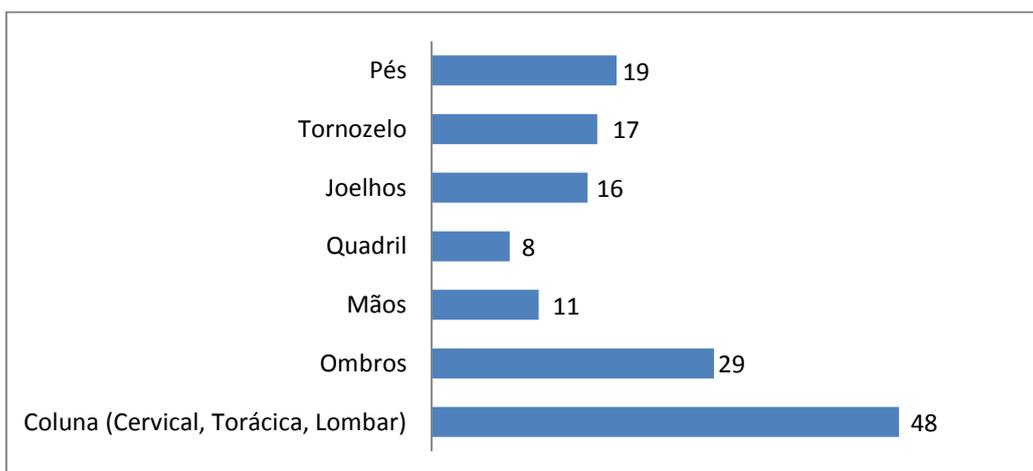


Figura 5: Demanda Ortopédica relacionada a região do corpo, USF Morumbi III, cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

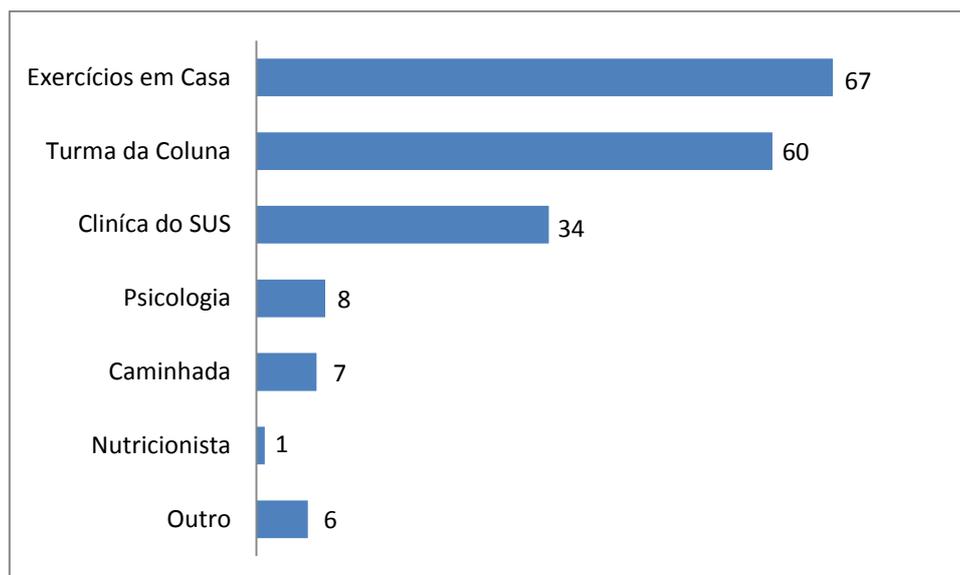


Figura 6: Prescrições, orientações e encaminhamentos feitos pelo Fisioterapeuta USF Morumbi III, cidade de Foz do Iguaçu/PR, 2016.

Quanto às prescrições, orientações e encaminhamentos feitos pelo Fisioterapeuta durante o acolhimento, frente às demandas patológicas vindas dos usuários, teve-se uma predominância nas prescrições para a realização de exercícios em casa (n= 67), seguido da participação na Turma da Coluna (n= 60) (Figura 6). Percebe-se que a maioria dos usuários se enquadra em mais de uma orientação/conduita realizada pelo Fisioterapeuta.

5. DISCUSSÃO

Sousa (2011) explica a importância da Fisioterapia dentro do sistema de saúde pública, ou seja, presente na atenção primária, atuando nos Núcleos de Assistência ou Apoio à Saúde da Família (NASF's), integradas com as Equipes de Saúde da Família (ESF's). No

presente estudo, o Fisioterapeuta da Unidade de Saúde da Família Morumbi III, atua frente às demandas dos usuários, que procuram os serviços da Unidade, independente da idade, gêneros, condição social dos mesmos, com prescrições, orientações e encaminhamentos para a resolutividade de suas afecções.

O predomínio do gênero feminino 50,1% é maior que o masculino 49,9% na população brasileira, isso ocorre devido a maior expectativa de vida e também a busca delas pelos serviços de saúde repercutindo em uma maior longevidade (IBGE, 2010).

Para Silva e Sirena (2015), no decorrer do período histórico e cultural, as mulheres mantêm uma preocupação maior com a saúde, em relação aos homens, mantendo uma postura mais preventiva em relação ao seu corpo, identificando seus problemas

precocemente, buscando os serviços de saúde para resolutividade de suas queixas. Em seu estudo houve o predomínio de (70,5%) de acolhimentos do gênero feminino. No estudo de Oliveira e Braga (2010) observou-se predominância das mulheres (62,4%). Dados semelhantes foram encontrados na presente pesquisa com predomínio (63%) de mulheres, acolhidas na Unidade de Saúde da Família Morumbi III.

O acolhimento visa à diminuição da demanda dos usuários nas unidades, ou seja, a resolutividade para seus problemas com soluções na própria unidade ou em outros serviços de saúde (CABRAL et al., 2012). Procedimento semelhante à pesquisa na USF Morumbi III, na qual (64%) dos usuários necessitaram somente do primeiro acolhimento, demonstrando resolutividade do Fisioterapeuta para prescrições, encaminhamentos a programas de saúde que a unidade fornece e as orientações frente às queixas dos mesmos.

No presente estudo, a faixa etária predominante foi a de 41 a 50 anos, indicando 31 usuários acolhidos pela Fisioterapia, de um total de 103. Felchilcher, Araújo e Traverso (2015) explicam que as afecções tendem a aparecer nessa idade, geralmente pelas posturas errôneas, juntamente com excesso de trabalho dos usuários. Em sua amostra houve predomínio também nesta faixa etária com 67 usuários, de um total de 145 acolhimentos.

A procura da população nas Unidades de Saúde da Família as quais se inserem, para atendimento da Fisioterapia frente às afecções por patologias ortopédicas, estão entre as maiores demandas dos usuários que buscam o acolhimento (OLIVEIRA et al., 2011).

A busca dos usuários pela prática esportiva, realizando os exercícios de maneira errada, muitas vezes colaboram para a incidência de lesões. Também o fato se deve aos trabalhadores que apresentam diversas lesões musculoesqueléticas decorrentes da sua prática laboral (BELETTINI et al., 2015).

O presente estudo vem ao encontro dos autores, identificando que a Unidade de Saúde da Família Morumbi III, teve a predominância do acolhimento referente à demanda patológica ortopédica com 148 queixas, das 155 acolhidas.

Considerando que a demanda ortopédica foi a mais frequente nos usuários acolhidos, a região do corpo mais acometida foi a coluna vertebral (cervical, torácica, lombar) com 48 queixas, do total de 148. O predomínio dessa região também foi verificado no estudo de Langoni, Valmorbida e Resende (2012), que identificaram na Atenção Primária da Saúde, a dor na coluna vertebral entre os quadros de dor mais prevalentes de todo o segmento do corpo nesse nível de atenção, ocorrendo muitas vezes, como consequência de processos fisiológicos que são causados por esforços

repetitivos, originando degenerações ao longo do tempo.

Os problemas da coluna vertebral acolhidos na atenção primária da saúde geralmente são demandas advindas e determinadas por desequilíbrios musculares, como consequência de gestos laborais, hábitos posturais e atividades de lazer realizadas de modo inadequadas (SILVA; SIRENA, 2015). No estudo da USF Morumbi III, observou-se uma grande demanda de usuários frente a essa região do corpo, ou seja, a coluna vertebral, e também notou-se alguns relatos de relação da lesão com o trabalho e o lazer.

Menegazzo, Pereira, Villalba (2010) salientam a atuação do profissional fisioterapeuta na resolução, tratamento dessa afecção nas unidades de saúde da família, mas principalmente atuando nas ações de promoção e prevenção em saúde.

Diversas unidades implementam escolas de postura, turma da coluna, orientações e prescrições sobre os cuidados necessários com a coluna vertebral, para diminuir o comprometimento dos usuários.

No presente estudo, verificou-se que a Unidade de Saúde da Família dispõe do serviço da Turma da Coluna, que tem característica preventiva, terapêutica e educativa, com práticas de exercícios, alongamentos, contribuindo assim para melhorar a qualidade de vida dos usuários.

A implantação da Escola Postural ocorreu em 1969 na Suécia, pela Fisioterapeuta Mariane Zachrisson-Forsell. A partir de sua criação, ocorreram várias modificações do método de aplicação da escola da postura, adaptando-se na maneira de aplicar em diversos locais em que é implantada (NONNENMACHER, 2011). Na presente pesquisa da Unidade de Saúde da Família Morumbi III, a Turma da Coluna foi prescrita para 60 usuários, demonstrando uma grande demanda. A prática é realizada em grupos de pessoas de diferentes faixas-etárias, ambos os gêneros, com enfoque na coluna vertebral (cervical, torácica, lombar).

Bartz, Bueno, Vieira (2015) afirmam que os Grupos da Coluna trazem resultados positivos, com enfoque preventivo, educativo, para a resolutividade das afecções que acometem os participantes. No presente estudo, a Turma da Coluna da USF Morumbi III da cidade de Foz do Iguaçu/PR tem a característica de ser uma forma de tratamento em grupo, gerando menor despesa de recursos da saúde do que os tratamentos convencionais.

Para Nogueira e Navega (2011), os Grupos da Coluna se tornam um recurso viável e importante para a população inserida no local, onde são implantados, devido ao grande número de usuários acometidos e participantes, haja visto a dificuldade para uma reabilitação individual, devido aos custos

elevados e poucos investimentos na saúde pública nas Unidades de Saúde. No estudo da USF Morumbi III, a Turma da Coluna gera uma grande diminuição na demanda dos usuários na unidade, reduzindo a necessidade de intervenções especializadas, as quais gerariam altos investimentos para novos diagnósticos, aumentando o custo da saúde local.

Lima e Martins (2011) em sua pesquisa verificaram que em Foz do Iguaçu, o NASF implementou a Turma da Coluna no bairro Vila C, região norte da cidade, com enfoque na teoria, prática, educação, visando redução dos quadros de dores da população no local, promovendo saúde e melhora na qualidade de vida. No presente estudo, a turma da coluna, localizada na região leste de Foz do Iguaçu, baseia-se no mesmo enfoque, buscando resolutividade da demanda de usuários que procuram a Unidade de Saúde Morumbi III.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo concluiu-se que o perfil dos usuários acolhidos pela Fisioterapia na Unidade de Saúde da Família Morumbi III, foi na maioria do gênero feminino, a faixa etária entre 41 a 50 anos de idade. A demanda patológica mais frequente foi a ortopédica, com predominância na região da coluna vertebral (cervical, torácica, lombar). As prescrições, orientações e

encaminhamentos mais indicados pelo Fisioterapeuta foram à realização de exercícios em casa e a indicação para participar na Turma da Coluna.

Frente a esse conhecimento pode-se estruturar um melhor atendimento a este público, ainda melhor, desenvolver um trabalho preventivo com esta população. Percebe-se a importância de novos estudos do perfil dos usuários das Unidades de Saúde, buscando melhor aproximação do Fisioterapeuta com a população local, possibilitando assim, maior resolutividade na atenção primária e menos custos para a saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA, Erika Guerrieri et al. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 23, n. 2, p.323-330, 2010.

BARTZ, Patrícia Thurow; BUENO, Aline Felício; VIEIRA, Adriane. Grupo da Coluna na Atenção Básica. **Cad Edu Saude e Fis**, Rio Grande do Sul, v. 2, n. 3, p.53-65, 2015

BELETTINI, Nathiele Placido et al. Perfil das Afecções demandadas para Reabilitação pelo Sistema Único de Saúde nos Serviços credenciados de um Município do Extremo Sul Catarinense. **Inova Saúde**, Criciúma, v. 4, n. 1, p.116-127, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diretrizes do NASF: núcleo de apoio à saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

- CABRAL, Dayane Maia Costa et al. Estudo do Acolhimento de uma Unidade Básica de Saúde na Cidade de São Paulo. **Revista de Aps**, [s.i], v. 15, n. 3, p.238-244, 2012.
- FELCHILCHER, Elidiane; ARAUJO, Glaciane; TRAVERSO, Maria Esther Duran. PERFIL DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MEIO-OESTE CATARINENSE. **Unoesc & Ciência - Acbs**, Joaçaba, v. 6, n. 2, p.223-230, 2015.
- FORMIGA, Nicéia Fernandes; RIBEIRO, Kátia Suely Queiroz Silva. Inserção do Fisioterapeuta na Atenção Básica: uma Analogia entre Experiências Acadêmicas e a Proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 16, n. 2, p.113-122, 1 maio 2012.
- GARUZI, Miriane et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Publica**, [s.i], v. 35, n. 2, p.144-149, 2014.
- GUERRERO, Patricia et al. O Acolhimento como Boa Prática na Atenção Básica à saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 1, n. 22, p.132-140, 2013.
- IBGE. Contagem final da População 2010; Disponível em acesso em: <www.ibge.gov>
- LANGONI, Chandra da Silveira; VALMORBIDA, Luiza Armani; RESENDE, Thais de Lima. A INTRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS POR FISIOTERAPEUTAS EM UNIDADES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. **Rev Bras Promoc Saúde**, Fortaleza, v. 25, n. 3, p.261-270, 2012.
- LIMA, Maurícia Cristina de; MARTINS, Cristiane Belis. Dor e qualidade de vida no grupo “turma da coluna” do nasf de Foz do Iguaçu. **Pleiade**, Foz do Iguaçu, v. 9, n. 9, p.16-25, 2011
- MENEGAZZO, Isabela Rodrigues; PEREIRA, Micaele Rodrigues; VILLALBA, Juliana Pasti. Levantamento epidemiológico de doenças relacionadas à fisioterapia em uma Unidade Básica de Saúde do município de Campinas. **J Health Sci Ins**, Campinas, v. 28, n. 4, p.348-351, 2010.
- NOGUEIRA, Helen Cristina; NAVEGA, Marcelo Tavella. Influência da Escola de Postura na qualidade de vida, capacidade funcional, intensidade de dor e flexibilidade de trabalhadores administrativos. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 18, n. 4, p.353-358, 2011.
- NONNENMACHER, Luís Fernando de Quadros. **Perfil dos Usuários Encaminhados ao Projeto de extensão "Grupo de Coluna" em uma Unidade Básica de Saúde de Porto Alegre - RS**. 2011. 55 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.
- OLIVEIRA, Amanda Casagrande; BRAGA, Diógenes Levy C.. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **Revista do Instituto de Ciências da Saúde**, Jundiaí, v. 28, n. 4, p.356-358, 2010.
- OLIVEIRA, Gabriella Novelli et al. Perfil da população atendida em uma unidade de emergência referenciada. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, p.1-9, 2011.
- PINHEIRO, Lourdes. **Valores Evolutivos Universais**: Acervo Transdisciplinar. Foz do Iguaçu: Epígrafe Editorial, 2015. 440 p.
- SILVA, Guilherme Grivicich da; SIRENA, Sergio Antonio. Perfil de encaminhamentos a fisioterapia por um serviço de Atenção Primária à Saúde, 2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.265-275, mar. 2015. Instituto Evandro Chagas.
- SILVA, Rosiane Patrícia Vieira. **Construção de um Protocolo de Acolhimento para Unidade de Saúde da Família de Pingo D' Água, Minas Gerais**. 2011. 27 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2011.
- SILVA, Tarciso Feijó da; ROMANO, Valéria Ferreira. Sobre o acolhimento: discurso e prática

em Unidades Básicas de Saúde do município do Rio de Janeiro. **Saúde Debate**, [s.l.], v. 39, n. 105, p.363-374, jun. 2015. .

SOUSA, Ana Ruth Barbosa de. A Rede Assistencial em Fisioterapia no Município de João Pessoa: uma Análise a Partir das Demandas da Atenção Básica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [s.l.], v. 15, n. 3, p.357-368, 1 jul. 2011.

SOUZA, Márcio Costa de et al. Fisioterapia e Núcleo de Apoio à Saúde da Família: conhecimento, ferramentas e desafios. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 37, n. 2, p.176-184, 2013.

SOUZA, Marcio Costa de et al. Fisioterapia, Acesso e Necessidades de Saúde. **Pesquisa em Fisioterapia**, [s.i], v. 5, n. 2, p.125-133, 2015.

TRINDADE, Kiria Maria de Carvalho; SCHMITT, Ana Carolina Basso; CASAROTTO, Raquel Aparecida. Queixas musculoesqueléticas em uma Unidade Básica de Saúde: implicações para o planejamento das ações em saúde e fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo, v. 20, n. 3, p.228-234, 2013.

UEDA, T.k.; SOUZA, P.r.; LELIS, M.c.n.. Conhecimento dos Acadêmicos de Fisioterapia do Centro Universitário UnirG sobre o Sistema Único de Saúde. **Amazônia Science & Health**, [s.l.], v. 4, n. 3, p.2-6, 10 dez. 2015.

APÊNDICE A



Ficha da Fisioterapia Unidade de Saúde da Família Morumbi III

Sexo: () Feminino
() Masculino

Sexo: () Feminino
() Masculino

Frequência de Acolhimentos

Número de vezes: ()
Retorno: ()

Frequência de Atendimentos

Número de vezes: ()
Retorno: ()

Idade:

Idade:

Demanda:

Demanda:

Ortopedia

- () Coluna (Cervical, Torácica, Lombar)
- () Ombros
- () Mãos
- () Quadril
- () Joelhos
- () Tornozelos
- () Pés

Ortopedia

- () Coluna (Cervical, Torácica, Lombar)
- () Ombros
- () Mãos
- () Quadril
- () Joelhos
- () Tornozelos
- () Pés

Neurologia:

- () Sequela AVE
- () Sequela Doença Congênita

Neurologia:

- () Sequela AVE
- () Sequela Doença Congênita

Pediatria:

- () Atraso no Desenvolvimento Motor
- () Problemas Respiratórios
- () Outro(a) Qual: _____

Pediatria:

- () Atraso no Desenvolvimento Motor
- () Problemas Respiratórios
- () Outro(a) Qual: _____

Encaminhamento realizado pelo(a):

- () Médico(a)
- () Enfermeiro(a)
- () Nutricionista
- () Agente Comunitário de Saúde
- () Outro(a) Qual: _____

Encaminhamento realizado pelo(a):

- () Médico(a)
- () Enfermeiro(a)
- () Nutricionista
- () Agente Comunitário de Saúde
- () Outro(a) Qual: _____

Orientações realizadas/Encaminhamentos:

- () Exercícios em casa
- () Caminhada
- () Turma da coluna
- () Clínica do SUS
- () Psicologia
- () Nutricionista
- () Outro(a) Qual: _____

Orientações realizadas/Encaminhamentos:

- () Exercícios em casa
- () Caminhada
- () Turma da Coluna
- () Clínica do SUS
- () Psicologia
- () Nutricionista
- () Outro(a) Qual: _____

ANEXO A

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
OESTE DO PARANÁ/
UNIOESTE - CENTRO DE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DOS USUÁRIOS ACOLHIDOS PELA FISIOTERAPIA, EM
UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE FOZ DO
IGUAÇU/PR

Pesquisador: Anália Rosário Lopes

Versão: 2

CAAE: 58651316.7.0000.0107

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DAS AMÉRICAS LTDA.

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.838.419

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Situação do Parecer: **Aprovado**

CASCADEL, 24 de Novembro de 2016

Fausto José da Fonseca Zamboni (Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIA

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR Município: CASCADEL CEP: 85.819-110

Telefone: (45) 3220-3272

Email: cep.prppg@unioeste.br

ANEXO B



Av. das Cataratas, 1118
Vila Yolanda | Foz do Iguaçu | PR

Av. das Cataratas, 1118
Vila Yolanda | Foz do Iguaçu | PR | 85853-000
+55 (45) 2105-9000 | www.uniamera.br

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

A
Unidade Saúde da Família Morumbi III

A/C
Sr.^a Cibele Mazzotti dos Santos

Prezada Senhora

Venho por meio desta, solicitar autorização para coleta de dados junto ao setor Ambulatorial da Unidade, para realização do projeto de pesquisa do curso de Fisioterapia da Faculdade União das Américas – Uniamérica.

Tal estudo objetiva complementar o Trabalho de Conclusão de Curso - TCC a ser realizado pelo acadêmico **Ronald Germano Welter**, sob orientação da Professora Anália Rosário Lopes, docente da Uniamérica.

O respectivo projeto tem como tema: “ **Acolhimento em Fisioterapia: Apresentação do perfil dos usuários acolhidos em uma Unidade de Saúde da Família do Bairro Parque Residencial Morumbi II, da cidade de Foz do Iguaçu - PR** ”.

O acadêmico se compromete com o uso das informações recebidas, caso seja autorizado por esta Instituição.

Foz do Iguaçu, 07 de julho de 2016

Atenciosamente,

Prof.^a Mauricia Cristina de Lima
Coordenadora do Curso de Fisioterapia
Faculdade União das Américas - Uniamérica

Cibele Mazzotti
Cibele Mazzotti dos Santos
Secretaria Mun. da Saúde
Gerente da USF Morumbi III
Portaria nº 59590/2016

ANEXO C



TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO

Título do projeto: Perfil dos Usuários Acolhidos pela Fisioterapia, em uma Unidade de Saúde da Família de Foz do Iguaçu/PR

Pesquisadores: Profa. MSc. Anália Rosário Lopes
Ronald Germano Welter

Local da pesquisa: Unidade de Saúde da Família Morumbi III – Foz do Iguaçu/PR

Responsável pelo local de realização da pesquisa:

Cibele Mazzotti dos Santos
Secretaria Municipal da Saúde
Gerente da USF
Morumbi III

Os pesquisadores acima identificados estão autorizados a realizar a pesquisa e a coleta de dados, os quais serão utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa segundo as normas da Resolução 466/2012 CNS/MS e suas complementares.

Foz do Iguaçu, 12 de Julho de 2016

Cibele Mazzotti

Cibele Mazzotti dos Santos
Secretaria Municipal da Saúde
Gerente da USF
Morumbi III

Cibele Mazzotti dos Santos
Secretaria Mun. da Saúde
Gerente da USF Morumbi III
Pública nº 59890/2016

ANEXO E



unioeste

Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP



Aprovado na
CONEP em 04/08/2000

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

Título do projeto: Perfil dos Usuários Acolhidos pela Fisioterapia, em uma Unidade de Saúde da Família de Foz do Iguaçu/PR

Pesquisadores: Profa. MSc. Anália Rosário Lopes
Ronald Germano Welter

Os pesquisadores do projeto acima identificado, assumem o compromisso de:

1. Preservar a privacidade dos sujeitos de pesquisa e dados coletados;
2. Preservar as informações que serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
3. Divulgar as informações somente de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
4. Respeitar todas as normas da Resolução 466/2012 CNS/MS e suas complementares na execução deste projeto.

Foz do Iguaçu, 13 de Julho de 2016

Profa. MSc. Anália Rosário Lopes
Anália Rosário Lopes
Crefito: 62700-F

Ronald Germano Welter