

Perfil Sociodemográfico, Epidemiológico e do Atendimento Fisioterápico dos Pacientes de uma Clínica Escola de Fisioterapia que Funciona no Espaço de uma Unidade Básica de Saúde Particular de Foz do Iguaçu, PR

Elidiane Mafioletti Nunes¹ e Rondineli dos Santos Frias²

1. Acadêmica concluinte do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade União das Américas, Foz do Iguaçu, PR.

2. Fisioterapeuta. Especialista em fisioterapia neurológica funcional pela Faculdade Anglo Americano. Orientador do presente trabalho.

elidianemunes@hotmail.com e rondineli.frias@uniamerica.br

Palavras-chave

Fisioterapia
Perfil do paciente
Perfil epidemiológico
Perfil sociodemográfico

Resumo:

Introdução. Estudo epidemiológico se refere ao estudo da distribuição da população e dos níveis de acometimento à saúde, tem como objetivo conhecer os pontos críticos de determinado local, podendo dessa forma contribuir para a proteção, promoção e recuperação da saúde. Objetivo. Apresentar o perfil epidemiológico, sociodemográfico e do atendimento fisioterápico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de uma clínica escola de fisioterapia que funciona no espaço de uma unidade básica de saúde particular. Metodologia. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva documental, retrospectiva e exploratória, a amostra foi composta por 147 prontuários referentes aos atendimentos de fisioterapia. Resultados. Dentre os prontuários analisados houve um maior número de pacientes do sexo feminino, com idade entre 40 a 59 anos e acometidos por lesões ortopédicas. Conclusão. Através da observação dos dados citados é possível elaborar estratégias de tratamento e políticas de saúde voltadas para a necessidade da população, além de proporcionar aos futuros profissionais de fisioterapia um conhecimento maior sobre o perfil de seus pacientes.

Artigo recebido em: 21.10.2017.

Aprovado para publicação em: 10.12.2017.

INTRODUÇÃO

Estudo epidemiológico se refere ao estudo da distribuição da população e dos níveis de acometimento à saúde, tem como objetivo conhecer os pontos críticos de determinado local, podendo dessa forma contribuir para a proteção, promoção e recuperação da saúde da população residente neste local. Conhecer o perfil epidemiológico e a demanda de serviços é importante para a adequação das práticas educacionais e de saúde. A partir da identificação das principais patologias que acometem determinada região, verifica-se a necessidade de atuação do profissional fisioterapeuta, podendo atuar de maneira individual, utilizando técnicas específicas, como vem sendo priorizado nas clínicas-escola de ensino superior ou mesmo com atendimento coletivo,

implementando atividades que podem ser realizadas por um grupo com lesões e necessidades em comum (COUTO et al., 2014; SANTOS et al., 2007).

A epidemiologia é considerada um seguimento das ciências da saúde que busca estudar de forma detalhada a ocorrência, a distribuição e os fatores determinantes das situações relacionados com o processo saúde-doença da população. Os levantamentos epidemiológicos têm por intuito identificar dados que possam colaborar em campanhas de prevenção na saúde pública e também traçar um perfil em determinados centros de reabilitação de acordo com uma população específica. A elaboração desses estudos demonstra o objetivo da epidemiologia que é o de estimular, resguardar e restabelecer a saúde (BATISTA et al., 2013)

A pesquisa sociodemográfica se refere às características sociais e demográficas da população, estuda os determinantes pessoais e locais da população estudada. Envolve por parte do pesquisador a realização de questionamentos em relação à idade, sexo, raça, nível de escolaridade, profissão, renda familiar, endereço, dentre outros quesitos particulares e específicos de cada indivíduo, partindo dessas interrogações é traçado o perfil sociodemográfico da população (BADARÓ; GUILHEM, 2011).

Torna-se cada vez mais importante a necessidade de se conhecer o perfil sociodemográfico de populações específicas que buscam atenção em saúde, independente do nível, seja ele primário, secundário ou terciário. Pois a busca por serviços de saúde é formada por um conjunto de interações entre o profissional e paciente, com grandes interferências de acordo com a cultura, gênero, grau de instrução, traços sociais e condição financeira. Apesar deste grande número de fatores serem tratados separadamente é importante ressaltar que geralmente eles são inseparáveis, de modo que um influencia no outro (VICTOR et al., 2009).

O presente estudo tem como objetivo apresentar o perfil epidemiológico, sociodemográfico e do atendimento fisioterápico dos pacientes atendidos no setor de fisioterapia de uma clínica escola que funciona em uma Unidade Básica de Saúde particular, explicando o que é clínica escola e qual sua finalidade durante a graduação; definir perfil epidemiológico e sociodemográfico e suas contribuições para saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As instituições de ensino superior possuem extensões chamadas de clínica-escola, nas quais os alunos realizam o estágio curricular supervisionado, ou seja, atendimento ao público de acordo com a especialidade que está cursando, sempre sobre a supervisão de professor da área. As clínicas escola surgiram com o intuito de proporcionar ao acadêmico a realização de atividades práticas específicas de sua área, saindo do ambiente de sala de aula e indo a campo, colocando em prática o conteúdo estudado nos anos anteriores da graduação. No caso da fisioterapia, as atividades realizadas pelo acadêmico vão desde observação até a prática assistida direcionada a atenção de grau básico e de média complexidade (SUDA; UEMURA; VELASCO, 2009).

O estágio curricular supervisionado é um processo didático-pedagógico que tem como principal objetivo proporcionar ao acadêmico a responsabilidade profissional, segurança e autonomia durante o atendimento, além de acrescentar a formação acadêmica treinamento prático de situações reais, que também é educativo e auxilia a população em geral prestando atendimento gratuito a mesma (FIGUEIREDO, 2014).

Partindo deste princípio, o curso de graduação em fisioterapia amplia a visão de estudo do acadêmico, em âmbito de prevenção, tratamento e reabilitação dos pacientes, bem como, uso de equipamentos, instrumentos e testes validados. Sendo assim, o acadêmico de fisioterapia, passa a integrar o grupo de profissionais da saúde, visando proporcionar aos pacientes bem-estar individual e coletivo, prevenindo e tratando distúrbios funcionais que afetem qualquer sistema do corpo humano, gerado por alterações congênitas, genéticas,

traumáticas ou adquiridas, exercendo um papel importante na vida do paciente, promovendo a ele reabilitação funcional e reinserção a sociedade (VIANA et al., 2012).

A formação em cursos da área da saúde deve sempre enfatizar ao aluno que ele deve se tornar um profissional que respeite cada paciente com suas peculiaridades, sempre o valorizando como ser humano. Desde o início da graduação em fisioterapia, é necessário apresentar ao acadêmico os princípios éticos profissionais que devem ser seguidos, além de incentivá-lo a sempre melhorar a qualidade de seus atendimentos de maneira reflexiva e criteriosa, sempre respeitando o paciente e buscando sua evolução no tratamento (SUDA; UEMURA; VELASCO, 2009).

Durante a formação do fisioterapeuta deve haver preparação além da atuação técnica que enfoca apenas o problema principal, é necessário desenvolver visão e habilidade de trabalhar com atenção integral ao paciente, não apenas do ponto de vista físico, mas também emocional, social e humano (VIANA et al., 2012).

O estágio supervisionado do curso de graduação em fisioterapia da Faculdade União das Américas aborda conteúdos curriculares diversificados, disponibilizando atenção à saúde desde o nível primário até o terciário, recursos terapêuticos, instrumentos de avaliação e áreas da fisioterapia, dentre as quais podem ser citadas: Saúde Coletiva, Geriatria, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia Neurofuncional (adulto e pediátrico) e Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Fisioterapia, assegurando uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2002).

Os acadêmicos de fisioterapia da Faculdade União das Américas realizam os estágios de Fisioterapia Neurofuncional e de Ortopedia e Traumatologia em uma clínica escola que funciona no espaço de uma unidade básica de saúde particular. Esse local foi inaugurado no dia 12 de outubro de 2001, com a finalidade de atender a população em geral nas mais diversas áreas da saúde, incluindo a fisioterapia, realizando atendimentos por convênios particulares e pelo sistema único de saúde (SUS). Desde 2016 o setor de fisioterapia possui convênio com a faculdade, funcionando também como uma clínica-escola.

Na clínica escola, o acadêmico, assim como em qualquer atendimento fisioterapêutico realizado por profissionais já graduados, antes de decidir qual a melhor opção de tratamento, precisa realizar a avaliação do paciente. Através de uma boa avaliação é possível conhecer completamente o paciente, qual sua principal queixa, a origem e o desenvolver do trauma/patologia em questão, quais os hábitos do paciente, dentre outros quesitos, que determinarão qual a melhor forma de atendê-lo e quais técnicas devem ser utilizadas, permitindo que o fisioterapeuta trace metas preventivas, curativas ou reabilitadoras de acordo com a necessidade de cada um (SACON et al., 2011).

A avaliação realizada pelo fisioterapeuta permite ir além da compreensão do diagnóstico clínico, estabelecendo através dos resultados encontrados o diagnóstico cinesiológico funcional e o prognóstico fisioterapêutico, permitindo selecionar as melhores intervenções de acordo com cada quadro, e depois de um tempo considerável de tratamento reavaliar o paciente para verificar se houve ou não melhoras (RESOLUÇÃO COFFITO-80).

Apesar de existirem inúmeros recursos físicos acessíveis, o fisioterapeuta tem como principal instrumento durante o tratamento as mãos, que através do toque, são capazes de confortar, cuidar e reabilitar. As mãos que operam modernos equipamentos fisioterapêuticos, são as mesmas que mobilizam o paciente, contribuindo para uma maior aproximação entre profissional e doente, proporcionando mais humanização aos atendimentos (SILVA; SILVEIRA, 2009).

Epidemiologia é o estudo da distribuição e dos determinantes do processo saúde/doença em uma população específica. Esse modelo de estudo se refere à observação, pesquisa, investigação e experimentos. Distribuição é um balanço do local, tempo e características dos participantes. Determinantes são os fatores que interferem, determinam a saúde ou doença da população, como os hábitos alimentares. E a especificidade da população se refere ao grupo escolhido para se realizar a pesquisa (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

Estudos epidemiológicos acrescentam dados teóricos à prática dos serviços realizados nas áreas da saúde, proporcionando uma investigação dos fatores determinantes de doenças na população, estabelecendo uma relação entre possíveis fatores de risco e o desenvolver da doença, além de avaliar a eficácia de ações para promoção de saúde (SILVA et al., 2015).

Esse tipo de estudo tem como objetivo prevenir, promover e restaurar a saúde, sendo assim, pesquisas de dados e perfis epidemiológicos auxiliam na saúde pública, ajudando a traçar a maior necessidade e quais os principais temas devem ser abordados em campanhas de prevenção da saúde, além de determinar a maior demanda de tratamento da região que está sendo estudada, traçando um perfil de reabilitação da população. A elaboração deste tipo de estudo fortalece a função da epidemiologia de estimular, resguardar e reestabelecer a saúde da população em geral (FELIX, 2011; SILVA et al., 2015).

A pesquisa sociodemográfica é relativa às características sociais e demográficas da população, é o estudo dos determinantes pessoais e locais da população estudada. Envolve por parte do pesquisador a realização de questionamentos em relação à idade, sexo, raça, nível de escolaridade, profissão, renda familiar, endereço, dentre outros quesitos particulares e específicos de cada indivíduo, partindo dessas interrogações é traçado o perfil sociodemográfico da população (BADARÓ; GUILHEM, 2011).

Torna-se cada vez mais importante a necessidade de se conhecer o perfil sociodemográfico de populações específicas que buscam atenção em saúde, independente do nível, seja ele primário, secundário ou terciário. Pois a busca por serviços de saúde é formada por um conjunto de interações entre o profissional e paciente, com grandes interferências de acordo com a cultura, gênero, grau de instrução, traços sociais e condição financeira. Apesar deste grande número de fatores serem tratados separadamente é importante ressaltar que geralmente eles são inseparáveis, de modo que um influencia o outro (VICTOR et al., 2009).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva documental, retrospectiva e exploratória, embasada em referencial teórico de bases científicas nacionais sobre o tema. Para a realização da presente pesquisa foram encontrados 169 prontuários, referentes aos atendimentos fisioterapêuticos realizados por acadêmicos desde o início do convênio da Faculdade União das Américas com a Unidade Básica de Saúde particular em que a pesquisa foi realizada. Foram excluídos desta análise os prontuários que não estavam legíveis, prontuários de pacientes que participaram de cinco atendimentos ou menos e os que não continham as informações idade, sexo e diagnóstico clínico, sendo assim a amostra foi composta por 147 prontuários.

O estudo foi conduzido em uma unidade básica de saúde particular de Foz do Iguaçu, na qual funciona uma clínica escola de fisioterapia. A clínica escola funciona nesta unidade desde janeiro de 2016, prestando assistência multiprofissional para a comunidade. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), CAAE 70582917.8.0000.0107.

Após os prontuários serem selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, foram coletados os dados referentes a idade, sexo, raça, estado civil, endereço, grau de instrução, profissão, renda familiar, queixa principal, diagnóstico clínico, diagnóstico cinesiológico funcional, período de tratamento, número

total de atendimentos e se tratamento foi particular ou através do SUS. Muitos prontuários, objetos de análise deste estudo, estavam incompletos, deste modo o estudo possui amostras não paramétricas, resultando em um “n” diferente nos itens coletados.

Para coleta e consolidação dos dados utilizou-se o *Google Formulários*. Empregando-se do recurso de exportação, foi criado um banco de dados para as estatísticas descritiva e analítica. Posteriormente as informações foram apresentadas em gráficos e planilhas.

4 RESULTADOS

Dos 169 prontuários de fisioterapia encontrados, foram selecionados 147 deles, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. A presente pesquisa possui o viés de ter encontrado vários prontuários incompletos, motivo pelo qual o “n” das análises realizadas serem diferentes. Os dados coletados, como queixa principal e diagnóstico cinesiológico funcional, possuem mais de uma resposta em cada prontuário, justificando o “n” maior nesses itens.

Na população de estudo houve um predomínio do sexo feminino (56,5%) em relação ao masculino (43,5%). A maioria dos pacientes encontravam-se na faixa etária de 40 a 59 anos, eram casados e moravam em bairros próximos ao local da pesquisa. Os itens estado civil e endereço constavam em 111 (75,51%) prontuários (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas da população de estudo. Foz do Iguaçu (PR), 2017.

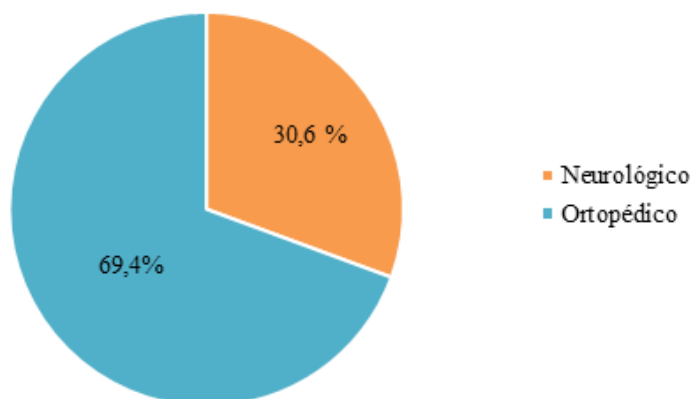
Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	83	56,5
Masculino	64	43,5
Faixa etária (anos)		
0-19	19	12,9
20-39	35	23,8
40-59	54	36,7
60-79	34	23,1
80-99	5	3,4
Estado civil		
Solteiro	39	35,1
Casado	60	54,1
Viúvo	9	8,1
Divorciado	3	2,7
Endereço		
Região do Porto Meira	93	83,78
Outras regiões	18	16,22

Fonte: o Autor (2017).

Os dados raça, grau de instrução e renda familiar não foram preenchidos em nenhum prontuário da amostra. Quanto a profissão (n=114), as principais encontradas foram 26 donas de casa (22,8%), 20 aposentados (17,54%), 13 estudantes (11,4%) e 9 policiais militares (7,89%).

O item diagnóstico clínico foi coletado através da área da fisioterapia na qual se encaixava a patologia/lesão do paciente, após análise dos prontuários foi possível dividir a amostra em 45 pacientes neurológicos e 102 pacientes ortopédicos (Figura 1).

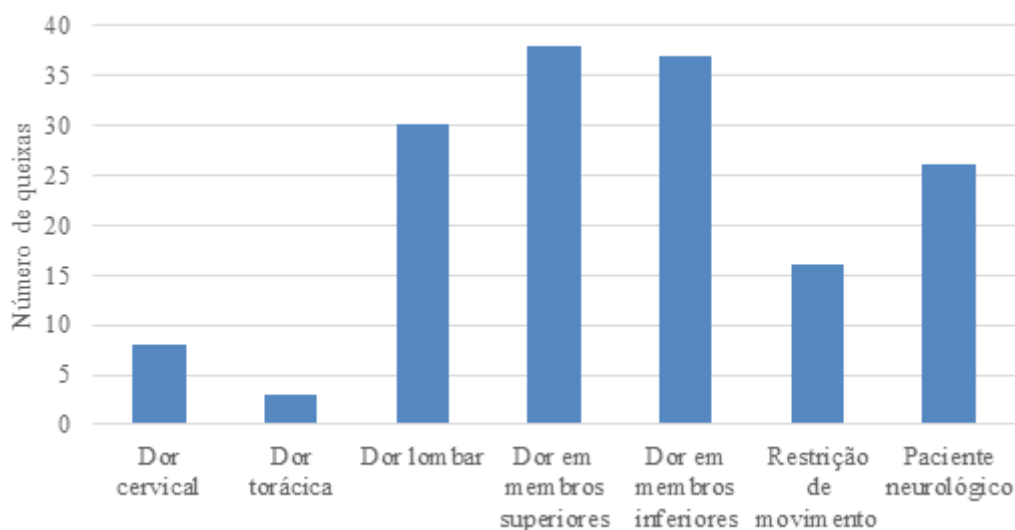
Figura 1. Classificação da amostra quanto ao diagnóstico clínico. Foz do Iguaçu (PR), 2017.



Fonte: o Autor (2017)

No quesito queixa principal (n=139), encontrou-se os seguintes relatos: dor cervical (5,8%), dor torácica (2,2%), dor lombar (21,6%), dor em membros superiores (27,3%), dor em membros inferiores (26,6%), restrição de movimentos (11,5%). Em 26 prontuários de pacientes neurológicos não havia nenhuma queixa relatada (18,7%), devido a impossibilidade do paciente em responder a pergunta a ele direcionada. (Figura 2).

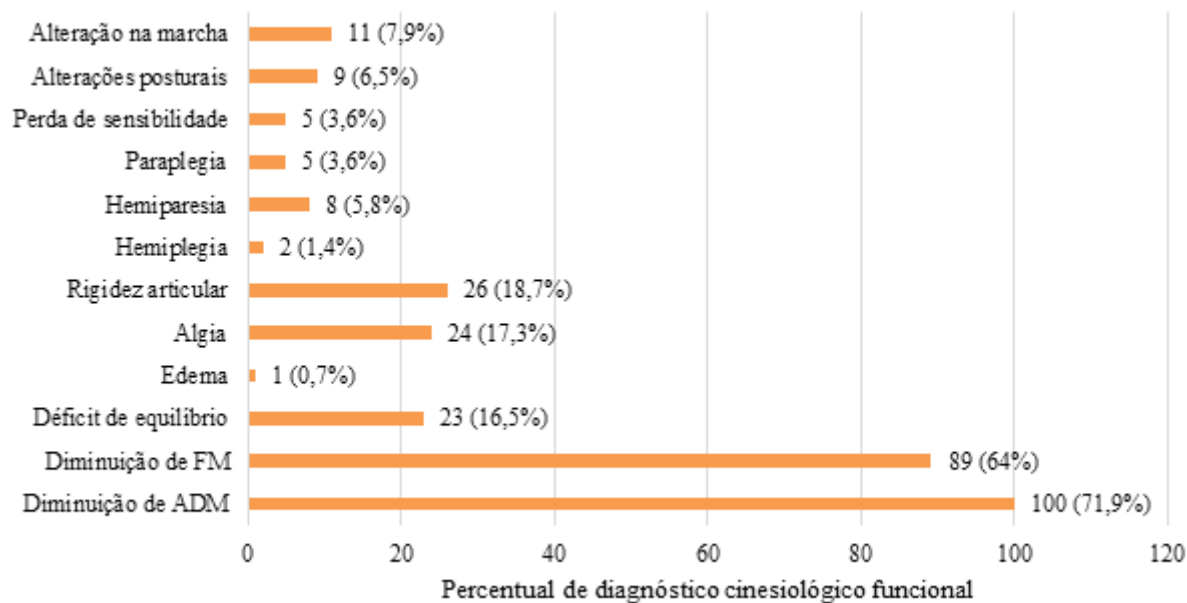
Figura 2. Percentual de queixas principais da população de estudo. Foz do Iguaçu (PR), 2017.



Fonte: o Autor (2017).

A maioria dos prontuários (94,55%) possuíam o quesito diagnóstico cinesiológico funcional completo. Dentre eles, todos continham mais de uma resposta para descrever a funcionalidade do paciente, justificando o número de respostas ser bem maior do que o da amostra.

Em relação ao número de atendimentos realizados durante o tratamento fisioterapêutico, 57 (38,77%) pacientes frequentaram menos que 20 sessões de fisioterapia, 44 (29,93%) pacientes frequentaram entre 20 a 30 sessões e 46 (31,3%) frequentaram mais que 30 sessões. Dos 147 prontuários selecionados, 94 (63,9%) realizaram o tratamento por meio do sistema único de saúde (SUS) e 53 (36,1%) de forma particular.

Figura 3. Percentual do diagnóstico cinesiológico funcional da amostra. Foz do Iguaçu (PR), 2017.

FM - força muscular; ADM - amplitude de movimento.

Fonte: o Autor (2017).

5 DISCUSSÃO

Menegazzo, Pereira e Villalba (2010) realizaram em seu estudo o levantamento de dados de prontuários de uma unidade básica de saúde de Campinas/SP, referentes a um período de 14 meses, totalizando 111 prontuários, com 5 excluídos por falta de dados e os pacientes haviam sido atendidos exclusivamente por acadêmicos dos últimos períodos do curso de fisioterapia. Similar a presente pesquisa, que foi realizada em uma unidade básica de saúde particular, avaliando os prontuários referentes a um período de 18 meses, totalizando 169 pré-selecionados onde todos os pacientes foram atendidos por acadêmicos do curso de fisioterapia.

Couto et al. (2014), em sua pesquisa de caráter exploratório e quantitativo, coletou dados epidemiológicos de fichas do setor de fisioterapia de uma clínica escola, encontrou 1141 prontuários referentes a um período de dez anos, destes, 409 prontuários não possuíam diagnóstico clínico, sendo excluídos da pesquisa. Dos prontuários incluídos na pesquisa, que puderam ser analisados, a maioria (325) se referiram a pacientes ortopédicos. Apesar do presente estudo englobar um período e número de prontuários inferiores a pesquisa de Couto, é possível identificar a mesma problemática no preenchimento incompleto dos prontuários, levando a exclusão de 22 deles. Dentre os 147 prontuários participantes do presente estudo, 102 eram de pacientes com diagnóstico clínico ortopédico, condizente com a pesquisa citada.

Silva et al. (2015) realizou a pré-seleção de 359 prontuários referentes aos atendimentos fisioterapêuticos na área de ortopedia entre os anos de 2009 a 2013, incluiu 274 prontuários que se encontravam legíveis e com todas as informações necessárias para a pesquisa e excluiu 85 pois se referiam a pacientes que realizaram apenas a avaliação. Após análise dos prontuários aptos a participarem da pesquisa, em relação ao estado civil observou que 41,5% dos pacientes eram casados. Esses dados corroboram com o presente estudo, que também utiliza os critérios citados para inclusão e exclusão, havendo a necessidade da exclusão de alguns

prontuários por conter apenas a avaliação fisioterapêutica. Em relação ao estado civil da população do estudo houve predomínio de pacientes casados (54,1%).

Gonzales et al. (2012), em sua pesquisa sobre o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo setor de fisioterapia de uma clínica, identificou 2082 prontuários disponíveis, porém somente 2016 continham o item sexo preenchido, verificando a prevalência do gênero feminino (52,6%) em relação ao masculino (45,6%). Dados semelhantes aos encontrados na presente pesquisa onde observou-se uma maior procura ao atendimento fisioterapêutico pelo sexo feminino (56,5%) em relação ao masculino (43,5%).

Segundo este mesmo autor, a menor procura de atendimento fisioterapêutico pelo sexo masculino pode ser reflexo da desvalorização do autocuidado; do descaso com os sinais e sintomas; por priorizarem serviços de saúde mais objetivos, que não demandem de um tratamento mais extenso; ou pelas equipes de saúde serem compostas em sua maioria por funcionários do sexo feminino. Para Couto et al. (2014) esse fato é uma consequência da maneira diferenciada que homens e mulheres interpretam e cuidam da saúde.

Ainda no estudo de Gonzales é possível analisar que o item profissão estava preenchido somente em 1911 prontuários, encontrando predomínio de domésticas (do lar, donas de casa) 328 (17,2%), seguido de aposentados 262 (13,7%) e estudantes 239 (12,5%). No presente estudo 114 prontuários continham o dado profissão, seguindo a mesma ordem de prevalência da pesquisa citada, 26 donas de casa (22,8%), 20 aposentados (17,54%), 13 estudantes (11,4%).

Passos et al. (2016) após analisarem 98 prontuários de uma clínica escola de fisioterapia no período de 1 ano encontraram maior prevalência de indivíduos entre 41 a 50 anos (24,50%), seguido por 51 a 60 anos (22,44%), sendo que a maior parte dos pacientes (37,7%) concluiu o ensino médio. No estudo de Silva et al. (2015), ainda sobre o grau de instrução dos avaliados, pode-se observar que os indivíduos que concluíram o ensino médio representaram 38,5%. A faixa etária citada pelo primeiro autor se mostra semelhante à da presente pesquisa em que a maioria dos pacientes tinham idade entre 40 a 59 anos (36,7%). Porém o item grau de instrução citado nos estudos acima não pode ser coletado em nenhum prontuário da presente amostra.

Na pesquisa de Silva et al. (2015), 67,9% dos 274 pacientes atendidos clínica escola, quando questionados sobre sua queixa principal relataram a dor como principal desconforto. No estudo em questão a dor foi citada por 116 (78,91%) pacientes como principal incômodo e fator condicionante para a busca do tratamento fisioterapêutico. Para melhor análise e entendimento foi dividida em dor cervical, dor torácica, dor lombar, dor em membros superiores, dor em membros inferiores.

No estudo epidemiológico de Souza et al. (2012) foram avaliados 730 prontuários do setor de fisioterapia de clínicas integradas e divididos em relação ao diagnóstico clínico quanto a área de fisioterapia correspondente, podendo observar que 55,56% dos pacientes possuíam acometimentos ortopédicos, 33,79% neurológicos e 10,63% cardiopulmonar. Nos estudos de Gonzales et al. (2012) e Felix et al. (2011) também houve um predomínio de pacientes ortopédicos seguido dos neurológicos. As três pesquisas citadas corroboram com os dados encontrados na amostra do presente estudo, em que 69,4% dos pacientes possuíam lesões ortopédicas e 30,6% neurológicas.

Após mais de 30 anos de reconhecimento da fisioterapia no Brasil, ainda prevalece a busca pelo atendimento nas áreas de ortopedia e neurologia, com ênfase na reabilitação do paciente. Este predomínio é consequência desde a origem da profissão, que destaca como objetivo principal do fisioterapeuta reinserir o indivíduo na sociedade com finalidade produtiva e devolver sua independência funcional (GONZALES et al., 2012).

No estudo em questão os principais segmentos corporais acometidos e citados na queixa principal foram, dor em membros superiores (27,3%), dor em membros inferiores (26,6%) e dor lombar (21,6%). Simililar ao estudo de Silva et al. (2015) que identificou em sua pesquisa o maior número de lesões em membros inferiores (46,8%), seguido de membros superiores e coluna vertebral.

O grande número de queixas em relação aos membros superiores são consequências da postura errônea adotada durante a jornada de trabalho, uso de equipamentos inadequados, escassez de intervalos durante o trabalho, insatisfação, treinamentos inadequados, atividades repetitivas, movimentos vibratórios e estresse mecânico. Além de fatores não laborais, como ausência de lazer, hábitos pessoais pouco saudáveis e sobrecarga de tarefas (OLIVEIRA E BRAGA, 2010).

Silva, Lehner e Oliveira (2012) em seu estudo realizado em uma clínica de fisioterapia universitária, selecionaram 398 pacientes atendidos, os quais realizaram 7.866 sessões no período avaliado, cada sessão teve duração aproximada de 50 minutos e cada paciente participou em média de 20 sessões. Na presente pesquisa os atendimentos duravam em média 40 minutos e grande parte (38,77%) dos pacientes da amostra frequentaram menos que 20 sessões de fisioterapia.

CONCLUSÃO

Com a análise dos dados apresentados é possível observar que a área de ortopedia é a mais procurada, com predominância de lesões em membros superiores. Através da observação dos dados citados é possível elaborar estratégias de tratamento e políticas de saúde voltadas para a necessidade da população, além de proporcionar aos futuros profissionais de fisioterapia conhecimento maior sobre o perfil de seus pacientes.

Este estudo mostra ainda, a importância do preenchimento correto dos prontuários, pois a falta de informações nos campos da ficha de avaliação influencia diretamente nos resultados e a análise dos dados encontrados, dificultando a realização da pesquisa visto que alguns prontuários acabam sendo excluídos por estarem incompletos.

REFERÊNCIAS

- BADARÓ, Ana Fátima Viero; GUILHEM, Dirce. Perfil sociodemográfico e profissional de fisioterapeutas e origem das suas concepções sobre ética. **Fisioterapia e Movimento**, Brasília, v. 3, n. 24, p. 445-454, set. 2011.
- BATISTA, Anny Jéssica et al. Perfil epidemiológico do setor de neurologia da clínica escola de fisioterapia da faculdade de Uningá no ano de 2013. **Revista Uningá Review**, Maringá, v. 17, n. 2, p.11-15, dez. 2013.
- Brasil. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES nº 4, 1902/2002. **Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Fisioterapia**. Conselho Nacional de Educação, Brasília, 2002.
- Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. **Resolução COFFITO-80 de 21 de maio de 1987**. Diário Oficial da União 1987 Maio 2 1; 93: Seção I: 7609.
- COUTO, Crislaine et al. Perfil epidemiológico dos atendimentos realizados na clínica escola de fisioterapia da UNIA-BEU. **Revista Saúde Física & Mental**, Nova Iguaçu, v. 4, n. 1, p.14-22, jul. 2014.
- FELIX, Jeferson Ferreira et al. Anais do Ix Seminário de Iniciação Científica, Vi Jornada de Pesquisa e Pós-Graduação e Semana Nacional de Ciência e Tecnologia, 2011, Goiânia. **Perfil Epidemiológico dos Pacientes Tratados na Clínica Escola de Fisioterapia da UEG**. Goiânia: Ueg, 2011. 5 P.

FIGUEIREDO, Luana Karina de Oliveira. **Caracterização do perfil de indivíduos acometidos de acidente vascular cerebral atendidos na clínica escola de fisioterapia da UEPB**. 2014. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Fisioterapia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

GONZALES, Ana Inês et al. Aspectos epidemiológicos da população atendida em clínica de fisioterapia. Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina. **Revista digital**. Buenos Aires – Año 17 – nº 170 - Julio de 2012.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; BARRETO, Sandhi Maria. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Belo Horizonte, v. 12, n. 4, p.166-175, dez. 2003.

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 Inst**, Campinas, v. 28, n. 4, p.348-351, ago. 2010.

OLIVEIRA, Amanda Casagrande; BRAGA, Diógenes Levy C.. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de ortopedia da Universidade Paulista. **J Health Sci Inst**, Jundiaí, v. 28, n. 4, p.356-358, set. 2010.

PASSOS, Lady Laura Nascimento et al. Perfil epidemiológico dos pacientes da clínica escola de fisioterapia da Famefro. **Revista Científica da Fametro**, Manaus, v. 1, n. 1, p.10-22, jun. 2016.

SACON, Alana Bortolan et al. Perfil De Sujeitos Atendidos Na Clínica-Escola De Fisioterapia Na Área De Ortopedia E Traumatologia. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10, n. 20, p.1191-1196, jun. 2011.

SANTOS, Francisco de Assis Silva et al. Perfil epidemiológico dos atendidos pela fisioterapia no Programa Saúde e Reabilitação na Família em Camaragibe, PE. **Fisioterapia e Pesquisa**, Vitória de Santo Antão, v. 14, n. 3, p.50-54, set. 2007.

SILVA, Felipe Lopes; LEHNER, Gunther Herman; OLIVEIRA, Célber Renê Limonge de. Perfil epidemiológico de pacientes de uma clínica de fisioterapia universitária. **Revista Simpac**, Viçosa, v. 4, n. 1, p.247-250, dez. 2012.

SILVA, Isabella Dantas da; SILVEIRA, Maria de Fátima de Araújo. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Campina Grande, v. 1, n. 16, p.1535-1546, ago. 2009.

SILVA, Kaline de Oliveira Cariolando da et al. Perfil Dos Pacientes Atendidos Na Clínica Escola De Fisioterapia No Setor De Ortopedia E Traumatologia. **Estácio Saúde**, Ponte Negra, v. 4, n. 1, p.120-127, jul. 2015.

SOUZA, Clauberto Medeiros et al. Levantamento epidemiológico dos atendimentos fisioterápicos das clínicas integradas guairacá no município de Guarapuava/PR nos períodos de março/2011 a outubro/2011. **Revista Polidisciplinar Eletrônica da Faculdade Guairacá**, Guarapuava, v. 4, n. 1, p.13-25, fev. 2012.

SUDA, Eneida Yuri; UEMURA, Missae Dora; VELASCO, Eliane. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP. **Fisioterapia e Pesquisa**, Santo André, v. 2, n. 16, p.126-131, maio 2009.

VIANA, Ramon Távora et al. O estágio extracurricular na formação profissional: a opinião dos estudantes de fisioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, Fortaleza, v. 4, n. 19, p.339-344, set. 2012.

VICTOR, Janaina Fonseca et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em Unidade Básica de Saúde da Família. **Revista Acta**, Fortaleza, v. 1, n. 22, p.49-54, ago. 2009.