LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

A FORMAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA E O CUIDADO INTENSIVO DURANTE A PANDEMIA PELO SARS-COV-2: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

https://doi.org/10.56238/levv15n41-090

Data de submissão: 24/09/2024 **Data de publicação:** 24/10/2024

Caroline Braun
Mestre
Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

Paulo Roberto Rocha Júnior
Doutor
Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

Ieda Francischetti
Doutora
Faculdade de Medicina de Marília – FAMEMA

RESUMO

Objetivo: o objetivo foi traçar o perfil profissional dos fisioterapeutas atuantes em terapia intensiva durante a pandemia e analisar o quanto seus cursos de graduação atenderam às necessidades dos pacientes com COVID-19 internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Método: o estudo foi exploratório e os dados foram coletados através de um instrumento eletrônico, contendo perguntas fechadas e objetivas. Participaram do estudo 19 fisioterapeutas que atuaram, entre março de 2020 e março de 2022, em UTIs no cuidado de pacientes infectados com COVID-19, de hospitais públicos e privados situados na região do Departamento Regional de Saúde (DRS) IX do estado de São Paulo. A análise dos dados foi realizada por estudo estatístico por meio do programa "Microsoft Excel". Resultados: foi possível observar que na formação dos fisioterapeutas, existe uma divergência muito grande em relação ao cumprimento e durabilidade dos estágios na área de cardiorrespiratória e que os profissionais tinham pós-graduação na área específica e experiência prévia. Foi possível identificar fragilidades na formação dos mesmos. Conclusão: o curso de graduação em fisioterapia atendeu, parcialmente, às necessidades do mercado de trabalho durante a pandemia. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) não asseguram equidade na efetivação dos diferentes currículos e assim a formação dos profissionais não responde, de certa forma, às demandas dos serviços do Sistema Único de Saúde. É necessário conhecimento específico da área após a conclusão da graduação, para a atuação em terapia intensiva.

Palavras-chave: Pandemia. Infecções por Coronavírus. Fisioterapia. Currículo. Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

A pandemia pela Síndrome Respiratória Aguda Grave - Coronavírus - 2 (SARS-CoV-2) foi oficializada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, sendo que os primeiros casos relatados da doença foram na China, em dezembro de 2019 decorrentes de um surto de pneumonia de causa desconhecida[1,2].

Fatores como a falta de conhecimento científico sobre o novo coronavírus, sua alta velocidade de disseminação e alta taxa de mortalidade em populações vulneráveis, geraram incertezas sobre as estratégias de enfrentamento da pandemia nas diferentes partes do mundo[3].

No Brasil, frente às mudanças súbitas e demandas crescentes, deu-se o colapso do Sistema Único de Saúde (SUS). Vivenciou-se, em todos os setores, uma série de dificuldades no serviço oferecido à população geral e, em especial, aos indivíduos acometidos pelo vírus e suas consequências, mas, principalmente, nas unidades de urgência e emergência e unidades de terapia intensiva (UTI). Neste contexto, é importante sabermos o que é a Coronavirus Disease – 19 (COVID-19), entendermos o que é o SUS, suas diretrizes e abrangências assim como e onde, os profissionais de saúde estão inseridos nesse sistema, em especial, os fisioterapeutas, que são o foco desta pesquisa.

Sabe-se que a COVID-19 é uma doença respiratória, decorrente do novo vírus da família do Coronavírus, o SARS-CoV-2. Esse vírus, quando em contato com os humanos, causa a doença denominada COVID-19[4]. É uma infecção respiratória aguda grave. Seus sintomas podem variar entre leve, semelhantes ao de um resfriado comum, até severo, como o de uma pneumonia viral grave, que leva à Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), que é potencialmente fatal[2].

O SUS foi criado por meio da Constituição Federal de 1988, com diretrizes de assegurar acesso igualitário a todos, de forma universal e gratuita. Sua regulamentação foi estabelecida pela lei nº 8080, artigo 196 da Constituição Federal, no dia 19 de setembro de 1990[5,6].

Hoje, ele é considerado o maior sistema de saúde no mundo, atendendo mais de 190 milhões de pessoas. Sendo que, mais de 80% delas, dependem exclusivamente, dessa rede de serviço pública para quaisquer tipos de atendimento à saúde[5,6].

A portaria 4.279 de 30 de dezembro de 2010[7], define a organização da Rede de Atenção à Saúde no SUS e os níveis de atenção: primário, secundário e terciário.

Este escalonamento organiza os tratamentos e serviços oferecidos pelo SUS, que seguem as diretrizes determinadas pela OMS, com objetivo de prevenção de riscos, promoção, restauração e manutenção da saúde para todos os cidadãos, seguindo os princípios da universalidade do acesso, integralidade da assistência, equidade da atenção, descentralização da gestão e participação social[5].

A Atenção Primária à Saúde (APS), é a porta de entrada do indivíduo/usuário no SUS. A maioria dos problemas de saúde pode ser resolvida na atenção primária. Quando não, os casos são,

então, encaminhados para o tratamento na atenção especializada, que são os níveis secundário e terciário do sistema[7].

Na atenção primária existem segmentos como as Unidades Básicas de Saúde (UBS), a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)[8,9]. Todos esses, regimentados segundo sua respectiva portaria[8,9]. A atenção secundária está ligada à média complexidade, enquanto a terciária, à alta complexidade[10].

O nível de alta complexidade, denominado terciário, conta com hospitais de grande porte e hospitais universitários, assim como Santas Casas e unidades de ensino e pesquisa. Neles, são realizados procedimentos que demandam maiores tecnologia e custos como leitos de UTI e centros cirúrgicos, por exemplo. Recebem todos os atendimentos que não possam ser resolvidos na atenção primária e secundária[7,8].

O profissional fisioterapeuta está inserido no SUS desde a atenção primária até a terciária. Atua na rede básica, nos serviços de média e alta complexidade, em níveis ambulatoriais e hospitalares[8,9].

Na alta complexidade, esse profissional atua junto à equipe multidisciplinar tanto nas unidades de emergência quanto de terapia intensiva, onde protagoniza uma intervenção precoce, direcionada e especializada em situações críticas à vida, principalmente com a assistência ventilatória ideal e com a profilaxia das morbidades. Nos cuidados de um paciente grave, o fisioterapeuta é visto e reconhecido na grande maioria dos países, como um profissional de saúde essencial na integração de equipe multidisciplinar de cuidados em urgência e emergência e em UTI. Seu papel está envolvido nos cuidados de pacientes com disfunções agudas, subagudas e crônicas do sistema respiratório e na prevenção e tratamento de sequelas do imobilismo[11].

No cenário pandêmico da COVID-19, visto que, o vírus acomete principalmente as vias aéreas[4], destaca-se a atuação dos fisioterapeutas que trabalham diretamente com patologias respiratórias. Assim, ganha evidência a função do fisioterapeuta intensivista e da equipe multiprofissional para o cuidado qualificado e seguro do paciente.

Diante disso, reflete-se sobre a amplitude da formação, relacionando a graduação à atuação do fisioterapeuta inserido nas UTIs, durante a pandemia pela COVID -19.

2 OBJETIVO

Analisar o quanto a graduação do fisioterapeuta atuante no mercado atendeu às necessidades dos pacientes com COVID-19 internados em UTI. Descrever o perfil do fisioterapeuta atuante em UTI durante a pandemia pela COVID-19.

3 MÉTODO

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa exploratória, com estudo de corte transversal, com abordagem quantitativa.

3.2 POPULAÇÃO

Participaram do estudo, profissionais fisioterapeutas que atuaram nos atendimentos aos indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2, em UTI, durante a pandemia pelo Coronavírus-19 (entre março de 2020 a março de 2022), nos hospitais fixos da rede pública e privada, assim como hospitais de campanha localizados em área atinente a qualquer um dos 62 municípios vinculados ao Departamento Regional de Saúde (DRS) IX do estado de São Paulo, Brasil, e que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e se disponibilizaram a responder voluntariamente ao questionário.

Abordou-se cada profissional, diretamente, sem o estabelecimento de vínculo institucional algum.

3.3 LOCAL

O estudo ocorreu na região centro-oeste do estado de São Paulo e envolveu fisioterapeutas que trabalharam na DRS IX do estado que abarca 62 municípios pertencentes às microrregiões de Marília, Assis, Ourinhos, Tupã e Adamantina e atende a uma população de aproximadamente 1.2 milhões de habitantes. A divulgação da pesquisa e coleta de dados ocorreram por meio de mídia digital, na plataforma *Google forms*. A arte foi compartilhada por *Facebook*, *Instagram* e grupos de *WhatsApp* vinculados a coletivos de profissionais fisioterapeutas da região. O *link* ficou disponível para acesso e participação entre agosto de 2022 e janeiro de 2023.

3.4 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Foram incluídos na pesquisa, profissionais fisioterapeutas que atuaram em UTIs durante a pandemia e, que tinham atendido aos indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2 e que concordaram com o TCLE e responderam ao instrumento disponibilizado.

Não foram incluídos na pesquisa fisioterapeutas com graduação fora do Brasil, que não atuaram durante a pandemia pelo SARS-CoV-2, ou que atuaram durante a pandemia, porém não em UTI.

3.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados pela própria pesquisadora por meio de instrumento de coleta eletrônico, previamente elaborado. O instrumento foi composto por quatro questões para identificação

e caracterização do perfil do participante seguidas por onze questões fechadas e objetivas. Foi aplicado em estudo piloto, que contou com dez participantes, sendo estes, fisioterapeutas que atuaram fora da abrangência do DRS IX. Após, para maior clareza textual dos itens, o instrumento foi submetido à apreciação de três juízes (fisioterapeutas doutores e docentes no ensino superior). Houve concordância com relação à pertinência e clareza das questões e para maior abrangência das questões frente ao objeto de estudo, aceitou-se as adequações sugeridas pelos juízes.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Para caracterização dos entrevistados foi feito estudo estatístico de frequência absoluta e relativa por meio do programa "*Microsoft Excel*". Assim como, para os aspectos objetivos das questões do instrumento de coleta de dados.

Os achados foram discutidos com base na literatura e ao encontro dos objetivos do estudo de modo a dialogar com os achados quantitativos.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

Medidas para a proteção da privacidade foram expostas aos participantes, considerando os aspectos éticos da pesquisa que envolve seres humanos. Em atenção às resoluções de n° 466/128 e n° 510/169 do Conselho Nacional de Saúde, junto ao recebimento dos TCLEs, os participantes foram informados sobre sua total autonomia e segurança para se desligarem da pesquisa a qualquer momento sem qualquer tipo de prejuízo.

O projeto foi aprovado e recebeu o Parecer Consubstanciado, de número 5.406.752 de 13 de maio de 2022 do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FAMEMA.

4 RESULTADOS

No total, 19 profissionais participaram e responderam à pesquisa. Foi possível observar que, houve predomínio de participantes do sexo feminino, sendo 89,5% do total, com idades predominantemente entre 25 e 26 anos. E, desses profissionais, 63,15% atuaram na cidade de Marília-SP

Em relação à formação profissional e experiência, pôde-se observar que todos tinham pelo menos um ano de formação, antes de atuar na pandemia. Todos os participantes referiram em sua formação, alguma modalidade de pós-graduação já concluída, seja ela especialização, mestrado ou doutorado. E, 94,7% dos participantes, apontaram a pós-graduação na área de terapia intensiva.

Em relação à experiência de trabalho na área de terapia intensiva antes de atuar na pandemia, 84,2% dos participantes relataram ter experiência prévia na área. Sendo que, desse total, 43,8% tinham entre um e cinco anos de experiência.

Do total de participantes, também 84,2% tinham experiência prévia antes de atuar na pandemia, porém fora da área de terapia intensiva. Sendo 41,2% com tempo de experiência entre um e cinco anos.

Por último, caracterizando o tipo de UTI que os participantes atuaram, 36,8% trabalharam somente em UTIs COVID, já a maioria, 63,2% do total, atuou em UTIs COVID e UTIs gerais.

Com relação às respostas às questões objetivas do Instrumento de Coleta observou-se o que segue:

Para "na sua opinião, você se sentia apto a atuar em uma UTI?" (durante a pandemia), 52,6% referiram que se sentiram apto. Quando confrontados com a questão "considerando exclusivamente sua graduação em fisioterapia, você acha que foi preparado para atuar imediatamente depois de formado em uma UTI?", apenas 15,8% dos participantes consideraram que o curso de graduação os preparou para atuarem em UTI.

Frente à pergunta "durante sua graduação, você fez estágio na área cardiorrespiratória?", 94,7% responderam que sim, nas áreas ambulatoriais e hospitalares, sendo a hospitalar em UTI e/ou enfermaria. A duração dos estágios foi muito variável e oscilou entre um e dez meses.

Considerando o(s) estágio(s) realizado(s) na área cardiorrespiratória, 52,6% dos participantes da pesquisa referiram que se sentiram satisfeitos com os mesmos.

5 DISCUSSÃO

A fisioterapia é uma área da saúde que vem se destacando no Brasil, tanto em termos de empregabilidade quanto de formação acadêmica. E uma das características observadas no ensino superior, nos últimos anos, é a predominância do sexo feminino[12]. Em consonância com este dado, os resultados deste estudo apontaram a predominância de participantes do sexo feminino.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), em 2020, cerca de 84% dos graduados em fisioterapia eram mulheres. Essa tendência se mantém ao longo dos anos, sendo que desde 2010, o número de mulheres graduadas em fisioterapia é pelo menos 75% maior do que o de homens. Essa proeminência feminina na fisioterapia pode estar relacionada a uma série de fatores, como a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, a valorização de áreas da saúde que demandam habilidades ainda consideradas femininas, como a empatia e a sensibilidade, e o aumento da participação feminina no ensino superior[13].

Além disso, a fisioterapia é uma área que tem grande potencial para a atuação de mulheres empreendedoras. Muitas fisioterapeutas têm aberto clínicas e consultórios especializados, oferecendo serviços diferenciados e inovadores, o que tem contribuído para o fortalecimento do setor e para o aumento da oferta de serviços de qualidade para a população. Assim, a predominância do sexo feminino na formação dos fisioterapeutas vem se consolidando nos últimos anos[14,15].

A maioria dos fisioterapeutas da pesquisa tinha idade entre 25 e 26 anos. Em relação ao tempo de formação, todos os participantes tinham pelo menos um ano de formação. E, sua maioria, sendo 52,6%, tinha entre um e cinco anos. Isso reforça que, os participantes em sua maioria, eram jovens e, consequentemente, tinham pouco tempo de formação.

É possível que, o grupo de participantes com 36 anos de idade ou mais (16% do total), não tenha tido sua formação com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de fisioterapia, que foram inseridas em 2002. O restante, que totaliza 84,2% dos participantes, teve as DCNs como base em sua formação.

Desde 2002 a estrutura da graduação do fisioterapeuta foi dada pelas DCNs por intermédio da Resolução CNE/CES n° 04/2002, onde passou-se a solicitar a formação de um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo, capaz de atuar em todos os níveis de atenção à saúde[16,17]. Ou seja, espera-se que o profissional fisioterapeuta esteja apto a atuar desde a atenção primária até o setor terciário e suas especialidades.

Sobre o nível de formação, todos os participantes tinham, no mínimo, algum nível de pós-graduação, sendo sua maioria, 73,7% com nível de especialização e/ou residência em fisioterapia. Ressalta-se, ainda que, 94,7% tiveram pós-graduação na área de terapia intensiva. Ou seja, os profissionais atuantes em UTI tinham, em sua grande maioria, pós-graduação em terapia intensiva.

Em relação à experiência profissional, a maioria, sendo 84,2%, tinha experiência de no mínimo um ano na área de terapia intensiva antes de atuar na pandemia. Sendo que, desse total, 43,8%, tinha experiência entre um e cinco anos na área. E, o restante, na mesma porcentagem de 18,8% com experiências de menos de um ano, entre cinco e dez anos e com mais de dez anos. Observou-se ainda que, a maioria, sendo 84,2% dos participantes, atuou em outra área previamente, não só em terapia intensiva, antes de atuar na pandemia. E, dos que atuaram em outras áreas, 41,2% tinham experiência fora da área em um período de um e cinco anos.

Assim, mostrou-se que, a maioria dos profissionais atuaram fora da área de terapia intensiva, antes de atuar na pandemia. E, mesmo com experiência prática da profissão, foi necessária especialização na área de terapia intensiva para atuar em UTI. Já que, dificilmente, algum profissional, sem pós-graduação e experiência na área de terapia intensiva, adentra nessa área.

Segundo um estudo realizado na cidade de Maceió-AL, com o objetivo de delinear o perfil de formação profissional dos fisioterapeutas atuantes em UTI, publicado em 2012 na revista científica "Assobrafir Ciência", foram evidenciados os achados que, quanto à formação profissional, 94,44% dos fisioterapeutas eram pós-graduados. A titulação predominante foi a especialização, e cardiorrespiratória/terapia intensiva foi a área que prevaleceu entre as pós-graduações[18].

Sobre a questão objetiva do instrumento de coleta "na sua opinião, você se sentia apto a atuar em uma UTI?" (durante a pandemia), houve dez participantes (52,6%) que referiram que se sentiram

aptos. Porém, quando confrontados com a questão “considerando exclusivamente sua graduação em fisioterapia, você acha que foi preparado para atuar imediatamente depois de formado em uma UTI?”, apenas três participantes (15,8%) consideraram que o curso de graduação os preparou para atuarem em UTI.

Isso reforça que, mesmo com a formação baseada nas DCNs, os fisioterapeutas não se sentiram aptos a atuar em UTI apenas com a graduação. Novamente demonstrou-se a necessidade de pós-graduação na área de terapia intensiva.

Foi também possível observar que não houve participantes que tenham atuado apenas em UTI geral adulto/ neonatal e pediátrica durante a pandemia. Os participantes, ou atuaram apenas em UTI COVID, sendo 36,8% do total, ou, atuaram em ambos os tipos de UTI, nas gerais e COVID, sendo 63,2%. Isso nos fez refletir sobre a escassez de profissionais aptos, nesse período, a atuar em UTI; ou o profissional foi contratado apenas de emergência para atuar em UTI COVID ou os que atuavam já nas UTI gerais foram direcionados a atuar também em UTI COVID.

Um ponto importante dessa pesquisa foi relacionado a durabilidade dos estágios na área de cardiorrespiratória. Frente à pergunta “durante sua graduação, você fez estágio na área cardiorrespiratória?”, 94,7% responderam que sim e apenas um respondeu que não, e o mesmo, não justificou a ausência do estágio na área, impossibilitando maiores evidências.

Quando confrontados sobre sua satisfação com os estágios realizados na área de cardiorrespiratória, 52,6% referiram que se sentiram satisfeitos. Ou seja, apenas metade. Esse é um número muito representativo ao refletir-se sobre a formação dos profissionais fisioterapeutas.

Apesar da evidência de que o estágio de cardiorrespiratória foi cumprido, a variação da durabilidade dos estágios foi muito relevante. A duração dos estágios variou entre um e dez meses. Dentre os achados, foram relatados estágios nas áreas ambulatoriais e hospitalares, sendo a hospitalar realizada ora em UTI, ora em enfermaria ou em ambos.

Segundo a resolução nº 559, de 15 de setembro de 2017, que aprovou o parecer técnico nº 161/2017 sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em fisioterapia, definiu-se em seu Capítulo III, art. 9º: “XVI - A carga horária mínima do estágio curricular obrigatório deverá ser de 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso e deverá assegurar, de forma proporcional, a prática profissionalizante nos diferentes níveis de atenção à saúde (primário, secundário e terciário), salvo peculiaridades regionais devidamente justificadas no Projeto Pedagógico, contempladas no perfil do egresso e nas competências profissionais”[19,20].

Levando em conta a obrigatoriedade do cumprimento dos estágios e sobre a carga horária mínima evidenciada confrontada com a realidade relatada pelos respondentes, observou-se uma grande variação na duração do estágio na área cardiorrespiratória (entre um e dez meses). Essa é uma diferença

representativa na carga horária e que leva a questionamentos. Sendo assim, indaga-se sobre como isso pode acontecer? Como é dividida, pelas Instituições de Ensino Superior (IES), a carga horária dos estágios em suas especialidades? Será que estão sendo realizados de forma correta?

6 CONCLUSÃO

Como limitação desse trabalho, não foi possível saber se os profissionais que responderam a essa pesquisa, ainda estavam atuando ou foram contratados apenas durante o período pandêmico.

A necessidade que o fisioterapeuta atue com competência na promoção, preservação e recuperação da função cardiorrespiratória é primordial à prestação de cuidados qualificados pelo SUS e deve ser considerada também pelas IES.

Observou-se grande variedade na grade curricular quanto ao estágio na área de cardiorrespiratória. Esse deve ser um dado importante para que as IES tenham um olhar mais atento aos estágios.

A formação dos fisioterapeutas, se relacionada apenas à graduação, não atendeu às necessidades para atuação na pandemia e não atende integralmente às DCNs e nem às exigências dos serviços do SUS.

Verificou-se a necessidade de pós-graduação para desenvolvimento de conhecimentos e habilidades específicos da área de cardiorrespiratória para a atuação em terapia intensiva.

Mais estudos e pesquisas relacionados ao tema poderão contribuir para melhor entendimento e definição dos componentes curriculares e adequação dos cursos de fisioterapia às DCNs e às demandas da comunidade.

REFERÊNCIAS

Freitas AR, Napimoga M, Donalisio MR. Análise da gravidade da pandemia de Covid-19. Epidemiol Serv Saúde [internet]. 2020 [citado 20 out 2022];29(2):e2020119. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/TzjkrLwNj78YhV4Bkxg69zx/?format=html&lang=pt DOI: https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200008

Beching N, Fletcher T, Robert F. COVID-19. BMJ Best Pract. [internet]. 2020 [citado 12 mar 2022]. Disponível em:https://www.sbn.org.br/fileadmin/diversos/BMJ_Best_Practice_COVID_May_2020.pdf

Werneck GL, Carvalho MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. Cad Saúde Publica [internet]. 2020 [citado 10 set 2021];36(5):e00068820. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/pt/
DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820

Almeida JO, Oliveira VRT, Avelar JLS, Moita BS, Lima LM. COVID-19: Fisiopatologia e Alvos para Intervenção Terapêutica. Rev Virtual Quim [internet]. 2020 [citado 20 out 2022];12(6):1464-97. Disponível em: https://s3.sa-east-1.amazonaws.com/static.sites.sbq.org.br/rvq.sbq.org.br/pdf/v12n6a10.pdf
DOI: http://dx.doi.org/10.21577/1984-6835.20200115

Frasão G. Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos. Ministério da Saúde [internet]. 2021 set [citado 26 mar 2022]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/setembro/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos

Menicucci TMG. O Sistema Único de Saúde, 20 anos: balanço e perspectivas. Cad Saude Publica [internet]. 2009 [citado 10 jun 2022];25(7):1620-25. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/jjYrqX6JTYN8cDWFdNXKtYC/
DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000700021

Frasão G, Ribeiro K. Atenção Primária e Atenção Especializada: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Ministério da Saúde [internet]. 2022 mar [citado 20 set 2022]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo.

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica [internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012. [citado 23 nov 2022]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf

Brasil. Ministério da Saúde, Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010. [citado 25 nov 2022]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html

Paim JS. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. Ciênc Saude Col [internet]. 2018 [citado 22 jan 2022];23(6):1723-28. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/Qg7SJFjWPjvdQjvnRzxS6Mg/abstract/?lang=pt
DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018

Guimarães HP. Manual Prático de fisioterapia no Pronto Socorro e UTI. São Paulo (SP): Atheneu; 2014.

IBGE. Estatísticas de Gênero. Indicadores sociais das mulheres no Brasil [internet]. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2018 [citado 19 jan 2023]. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?id=2101551&view=detalhes

Brasil. Ministério da Educação, Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior 2020: notas estatísticas [internet]. Brasília (DF): Inep/MEC; 2022 [citado 15 nov 2022]. Disponível em: https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_da_educacao_superior_2020.pdf

Ramos MCA, Silva JM, Pereira TMA, Silva Filho OF, Teixeira S, Orsini M. Perfil profissional dos egressos do curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior: estudo observacional. Rev Pesqui Fisioter [internet]. 2019 [citado 15 set 2022];9(2):204-10. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/2324
DOI: https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v9i2.2324

Silva DCP, Grazziano CR, Carrascosa AC. Satisfação profissional e perfil de egressos em fisioterapia. ConScientiae Saúde [internet]. 2017 [citado 15 nov 2022];17(1):65-71. Disponível em: https://periodicos.uninove.br/saude/article/view/7694/3732 DOI:10.5585/ConsSaude.v17n1.7694

Sasaki KT. Formação em Fisioterapia no estado de São Paulo: uma análise de cursos públicos à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais [dissertação na Internet]. São Carlos (SP): Universidade Federal de São Carlos; 2017. 149 p. [citado 10 out 2022]. Disponível em: https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9431?show=full.

Borges KP. Competências para formação do Fisioterapeuta no âmbito das Diretrizes Curriculares e Promoção da Saúde. Saude e Pesqui [internet]. 2018 [citado 10 mar 2023];11(2):347-58. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6550/3246 DOI: http://dx.doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p347-358

Russo RC, Toledo TR, Rocha ARM, Rodrigues JE. Perfil de Formação Profissional dos Fisioterapeutas das Unidades de Terapia Intensiva da cidade de Maceió. Assobrafir Ci [internet]. 2012 [citado 01 dez 2022];3(2):21-30. Disponível em: https://www.assobrafirciencia.org/article/5de11d000e8825983c4ce1d5/pdf/assobrafir-3-2-21.pdf
DOI: https://doi.org/10.47066/2177-9333/ac.11486

Brasil. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 559, de 15 de setembro de 2017. Aprova o Parecer Técnico n. 161/2017 que dispõe sobre as recomendações do Conselho Nacional de Saúde à proposta de Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Fisioterapia [internet]. Brasília (DF); 2017 [citado 19 nov 2022]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso559.pdf

Bertoncello D, Pivetta HMF. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação em Fisioterapia: reflexões necessárias. Cad Ed Saude e Fis [internet]. 2015 [citado 15 jan 2023];2(4):71-84. Disponível em: http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/666
DOI: https://doi.org/10.18310/2358-8306.v2n4p71