

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO
GRANDE DO NORTE – FARN
CURSO DE FISIOTERAPIA

JAEDILSON JOHN DE MEDEIROS CUNHA

PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO
PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN

Orientador: Prof.^a Msc. Angelo Augusto
Pereira do Nascimento
Coorientador: Prof.^a André Luiz Lima
Barreto.

NATAL/RN

2011

JAEDILSON JOHN DE MEDEIROS CUNHA

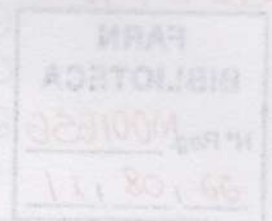
JAEDILSON JOHN DE MEDEIROS CUNHA

PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO
PÚBLICO MUNICIPAL DE NATAL-RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao
curso de Fisioterapia da Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do Norte-FARN,
como requisito para obtenção do Bacharelado de
Fisioterapia.

PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO
MUNICIPAL DE NATAL-RN

BANCA EXAMINADORA



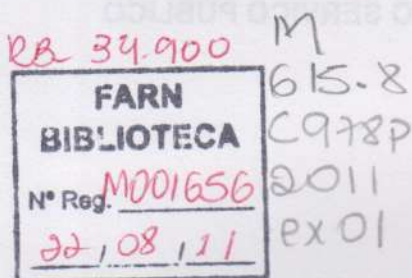
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentada ao curso de Fisioterapia da
Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do
Norte-FARN, como requisito para
obtenção do bacharelado de
Fisioterapia.

Orientador: Prof.º Msc. Angelo Augusto
Paula do Nascimento.

Coorientador: Prof.º André Luiz Lima
Barreto.

NATAL/RN

2011



Catálogo na Publicação – Biblioteca da FARN
Setor de Processos Técnicos

Cunha, Jaedilson John de Medeiros

Perfil Profissional dos Fisioterapeutas do Serviço Público Municipal de
Natal-RN / Jaedilson John de Medeiros Cunha. – Natal: FARN, 2011.
50 f.

Orientador: Ângelo Augusto Paula do Nascimento (Msc.)

Coorientador: André Luiz Lima Barreto (Esp.)

Monografia (Bacharel em Fisioterapia) – Faculdade Natalense para o
Desenvolvimento do Rio Grande do Norte.

1. Fisioterapia. 2. Fisioterapia - Perfil Profissional – Monografia. 3.
Fisioterapia - Satisfação no Trabalho – Monografia. I. Título.

RN/FARN/BC

CDU 615.8

JAEDILSON JOHN DE MEDEIROS CUNHA

PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO MUNICIPAL DE NATAL-RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao curso de Fisioterapia da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte-FARN, como requisito para obtenção do bacharelado de Fisioterapia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.º Msc. Angelo Augusto Paula do Nascimento
Orientador

Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN

Profª Esp. Catharinne Angélica Carvalho de Farias

Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN

Profª Msc. Larissa Bastos Tavares

Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte – FARN

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus pais, Braz Edilson Cunha e Ivanete Bezerra de Medeiros Cunha, que sempre me apoiaram em todos os momentos da minha caminhada.

Aos meus irmãos, Givanildo Velasques Cunha, Givanilson Velasques Cunha e Jacqueline Mayara de Medeiros Cunha, que nunca me deixaram baixar a cabeça em nenhum momento.

Aos meus avós, Nurene Bezerra de Medeiros e Francisco Pereira de Medeiros, que sempre me ajudaram durante minha caminhada.

Aos meus primos, Danilo Souto, Fernando Souto, Aline Morgana, Artur Marcos, que sempre foram solidários com minhas preocupações acadêmicas e me auxiliaram em várias coisas.

Aos meus tios, José Domingos, Ivanilda Bezerra, Francisco Pereira, Ivanilde Bezerra, Ivaneide Bezerra, Melânia Bezerra, Dani Souto, Cláudio Batista, Vilma Bezerra, Walquíria Nobrega, Ivo Bezerra, Rita Bezerra, pois esses se solidarizavam com minha situação e ajudaram em momentos difíceis em minha caminhada.

Aos meus amigos, Paulo Henrique Mota, Zanon de Medeiros Lopes, Ranyon de Medeiros Lopes, Helton Costa Marinho, Hugo Costa Marinho, Cleidson Félix, Afê Alex, Monique, Paula Renata, José Moura Alves Junior (O corvo Bracho), Filipe Tagliaro (Topsu), Francisco Cr, Wandro ("O Lheo"), Jovilma Soares, Reinaldo, formas durante esse período acadêmico.

Aos Professores, Angelo Augusto, Francisco Nascimento, Francisca Rego, Catharine Farias, Valente Fernandes, Luis Felipe, Denise Dal'Avila, Lânssa Bastos, Lilian Lira Lopes, Róbson Alves, André Davim, Jorge Ivan, Kelsia Bezerra, que sempre acreditaram no meu potencial acadêmico e nunca me deixaram enfraquecer nesse período de luta.

Aos funcionários da FARN, Flávio Eduardo, Mardônio, Maria Conceição, Vagner, Edilson, Iradir, Daniele que sempre me ajudaram todo o tempo em que ficava na instituição.

Dedico este trabalho á Deus, aos meus pais, ao meu orientador e Profº Angelo Augusto Paula do Nascimento e a Profª Francisca Rego Oliveira de Araújo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que sempre esteve ao meu lado em todos os momentos.

Aos meus pais, Braz Edilson Cunha e Ivanete Bezerra de Medeiros Cunha, que sempre me apoiaram em todos os momentos da minha caminhada.

Aos meus irmãos, Givanildo Velasques Cunha, Givanilson Velasques Cunha e Jackeline Mayara de Medeiros Cunha, que nunca me deixaram baixar a cabeça em nenhum momento.

Aos meus avós Niurene Bezerra de Medeiros e Francisco Pereira de Medeiros, que sempre me ajudaram durante minha empreitada.

Aos meus primos, Danilo Souto, Fernando Souto, Aline Morgana, Artur Marcos, que sempre foram solidários com minhas preocupações acadêmicas e me auxiliaram em várias destas.

Aos meus tios, José Domingos, Ivanilson Bezerra, Francisco Pereira, Ivanilde Bezerra, Ivaneide Bezerra, Melânia Bezerra, Dari Souto, Chilon Batista, Vilma Bezerra, Walkúria Nóbrega, Ivo Bezerra, Rita Bezerra, pois esses se solidarizavam com minha situação e ajudaram em momentos difíceis em minha caminhada.

Aos meus amigos, Paulo Henrique Mota, Zenon de Medeiros Lopes, Ramon de Medeiros Lopes, Helder Costa Marinho, Hugo Costa Marinho, Cleidson Felix, Átila Alex, Monique, Paula Renata Mota, Ualison Costa Uchoa, José Moreira Alves Junior (O coroa Brocha), Leônidas Oliveira (Léo Bomba), Filipe Tagliaferro (Topera), Francisco Cristiano (Chico Butico), Leonardo Wandro ("O Lhéu"), Jovilma Soares, Rewlison, que me ajudaram de inúmeras formas durante esse período acadêmico.

Aos Professores, Angelo Augusto Paula do Nascimento, Francisca Rego, Catharinne Farias, Valeska Fernandes, Luis Felipe, Denise Dal'Ava, Larissa Bastos, Lilian Lira Lisboa, Robson Alves, André Davim, Jorge Ivan, Kétsia Bezerra, que sempre acreditaram no meu potencial acadêmico e nunca me deixaram enfraquecer nesse período de luta.

Aos funcionários da FARN, Flávio Eduardo, Mardônio, Maria Conceição, Vagna, Edilson, Irandir, Daniele que sempre me ajudaram todo o tempo em que ficava na instituição.

RESUMO

O presente estudo teve como pretensão examinar o perfil profissional dos fisioterapeutas do serviço público da cidade de Natal-RN. Foi realizado um estudo descritivo analítico com pesquisa de campo através do emprego de um questionário socioeconômico e um questionário de satisfação profissional, que demonstrou o gênero, naturalidade, natureza da instituição de formação, pós-graduação, atuação na área da especialização, área de atuação, tempo de formação, local de trabalho, jornada de trabalho e renda dos profissionais que atuam no serviço público de Natal-RN. Ficou explícito também o nível de satisfação profissional desses fisioterapeutas que participaram da coleta, com relação ao relacionamento interpessoal, a valorização do trabalho, ao emprego, a motivação, mudanças, ao tipo de emprego, desenvolvimento pessoal, oportunidades, participações nas decisões, liberdade, nível salarial e experiência profissional, volume do trabalho e aproveitamentos no emprego. Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel for Windows* e realizada estatística descritiva no *software GraphPad Prism*, versão 4.02, determinando-se a frequência das respostas, com os dados processados organizados sob a forma de gráficos, medianas e seus quartis. O fisioterapeuta do serviço público de Natal-RN provém, em sua maioria, da esfera administrativa estadual e vem se atualizando em pós-graduações; seu campo de atuação é bastante diversificado; possui, no geral, um bom relacionamento interpessoal com os colegas em seu emprego, mas deveria participar mais incisivamente das decisões tomadas em seu local de trabalho. Foi também observado que essa categoria mostra-se um tanto quanto insatisfeita com o volume de trabalho e que se considera prejudicada em relação à remuneração, principalmente em âmbito municipal.

Palavras chaves: Fisioterapia. Administração em saúde pública. Satisfação no trabalho.

LISTA DE GRÁFICOS

ABSTRACT

Gráfico 1- Distribuição da amostra quanto ao gênero 20

The present study was to examine the claim professional profile of physiotherapists of public service in Natal-RN. We conducted a descriptive analytic study with field research through the use of a socioeconomic and job satisfaction questionnaires, which shows the gender, origin, nature of the training institution, post-graduate work in the area of specialization, area of operation, length of training, workplace, working hours and income of professionals working in the public Natal-RN. It became clear also the level of job satisfaction of physical therapists who participated in the collection, with respect to interpersonal relationships, enhancement of labor, employment, motivation, change, type of employment, personal development, opportunities, participation in decisions, freedom, wage level and work experience, volume of work and employment exploitations. Data were tabulated in Microsoft Excel for Windows and performed descriptive statistics software Graph Pad Prism, version 4.02, determining the frequency of responses, with the processed data structured in the form of graphs, medians and quartiles. The physiotherapist of public service comes from Natal -RN, most of the administrative state and have been upgrading in postgraduate courses, their field of expertise is quite diverse, has, in general, good interpersonal relationship with colleagues in your employment, but should participate more forcefully in the decisions taken without the workplace. It was also noted that this category appears to be somewhat dissatisfied with the workload and what is considered impaired with respect to remuneration, especially at the municipal level.

Keywords: Physical therapy. Public health administration. Job satisfaction.

Gráfico 15- Grau de satisfação com relação às mudanças levadas à prática e com relação ao tipo de trabalho exercido pelo fisioterapeuta 31

Gráfico 16- Grau de satisfação com relação ao desenvolvimento pessoal e oportunidades oferecidas ao profissional 32

Gráfico 17- Grau de satisfação com relação à participação nas decisões importantes e quanto à liberdade que o profissional possui no emprego 33

Gráfico 18- Grau de satisfação relacionado com o nível salarial e a experiência profissional 34

Gráfico 19- Grau de Satisfação relacionado com o volume do trabalho e com o aproveitamento do profissional no emprego 35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico1- Distribuição da amostra quanto ao gênero	20
Gráfico 2- Distribuição da amostra quanto à naturalidade.....	21
Gráfico 3- Distribuição da amostra quanto à natureza da instituição de formação	21
Gráfico 4- Distribuição da amostra quanto à pós-graduação	22
Gráfico 5- Distribuição quanto à atuação na área da especialização	22
Gráfico 6- Distribuição da Amostra quanto à distribuição dos fisioterapeutas por área de atuação	23
Gráfico 7- Distribuição da amostra quanto ao tempo de formação	23
Gráfico 8- Distribuição da amostra por local de trabalho.....	24
Gráfico 9- Distribuição da amostra quanto à jornada de trabalho	25
Gráfico 10- Distribuição da amostra quanto à renda	26
Gráfico 11- Número de Fisioterapeutas por Esfera Empregatícia	27
Gráfico 12- Grau de Satisfação está sendo relacionado com o relacionamento entre os colegas de trabalho e valorização do serviço exercido pelo fisioterapeuta	28
Gráfico 13- Grau de Satisfação do fisioterapeuta com relação ao emprego e quanto à motivação do profissional	29
Gráfico 14- Grau de satisfação com relação a segurança no emprego e também ao tipo de chefia	30
Gráfico 15- Grau de satisfação com relação às mudanças levadas a prática e com relação ao tipo de trabalho exercido pelo fisioterapeuta.....	31
Gráfico 16- Grau de satisfação com relação ao desenvolvimento pessoal e oportunidades ofertadas ao profissional.....	32
Gráfico 17- Grau de Satisfação com relação à participação nas decisões importantes e quanto à liberdade que o profissional possui no emprego.....	33
Gráfico 18- Grau de satisfação relacionado com o nível salarial e a experiência profissional	34
Gráfico 19- Grau de Satisfação relacionado com o volume do trabalho e com o aproveitamento do profissional no emprego.....	35

1. INTRODUÇÃO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	09
2. PROBLEMÁTICA.....	11
3. JUSTIFICATIVA.....	11
4. OBJETIVO	12
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
5.1 GESTORES DO SUS	13
5.2 FISIOTERAPIA NO BRASIL	15
6. METODOLOGIA.....	18
6.1 PROCEDIMENTOS ÉTICOS	19
6.2 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS.....	19
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERENCIAS.....	39
APÊNDICES	45

I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III. Participação da comunidade.

Parágrafo único - O sistema único de saúde será financiado com recursos do orçamento de seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes" (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010, 27).

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseada na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o comprometimento do estado para com o bem-estar social, especialmente no que refere à saúde coletiva, consolidando-o como um dos pilares da cidadania. Esta visão refletia o momento político porque passava a sociedade brasileira, recém-saída de uma

1. INTRODUÇÃO

O NASCIMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS

A constituinte de 1988 no capítulo VIII da *Ordem social* e na seção II referente à Saúde define no artigo 196 que:

A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BISPO JUNIOR, 2010, 1627).

O SUS é definido pelo artigo 198 do seguinte modo:

“As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo;*
- II. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*
- III. Participação da comunidade*

“Parágrafo único - o sistema único de saúde será financiado, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes” (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010, 27).

O texto constitucional demonstra claramente que a concepção do SUS estava baseada na formulação de um modelo de saúde voltado para as necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado para com o bem-estar social, especialmente no que refere a saúde coletiva, consolidando-o como um dos direitos da cidadania. Esta visão refletia o momento político porque passava a sociedade brasileira, recém-saída de uma

ditadura militar onde a cidadania nunca foi um princípio de governo. Embalada pelo movimento das "Diretas já", a sociedade procurava garantir na nova constituição os direitos e os valores da democracia e da cidadania.

Apesar do SUS ter sido definido pela Constituição de 1988, ele somente foi regulamentado em 19 de setembro de 1990 através da Lei 8.080. Esta lei define o modelo operacional do SUS, propondo a sua forma de organização e de 23 funcionamentos. Uma destas concepções será exposta a seguir:

A saúde passa a ser definida de uma forma mais abrangente:

"O estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade - é um direito humano fundamental." (ALMA-ATA, 1978)

O SUS é concebido como o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por Órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter complementar.

Foram definidos como princípios doutrinários do SUS:

A Universalidade, a Equidade e Integralidade, começando pela universalidade que pressupõe ser o acesso às ações e serviços devem ser garantidos a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação, ou outras características sociais ou pessoais. A Equidade é um princípio de justiça social que garante a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie, a rede de serviços deve estar atenta às necessidades reais da população a ser atendida. E por último a Integralidade que por sua vez significa considerar a pessoa como um todo, devendo as ações de saúde procurar atender a todas as suas necessidades. (BRASIL, 1990)

Pela abrangência das Diretrizes propostas e pela existência de desequilíbrios socioeconômicos regionais, a implantação do SUS não tem sido uniforme em todos os estados e municípios brasileiros, pois para que isto ocorra é necessária uma grande disponibilidade de recursos financeiros, de pessoal qualificado e de uma efetiva política a nível federal, estadual e municipal para viabilizar o sistema (POLIGNANO, 2011).

2. PROBLEMÁTICA

Como se encontra a categoria profissional de fisioterapia, em relação aos aspectos socioeconômicos e de satisfação profissional, no serviço público do município do Natal, Rio Grande do Norte.

3. JUSTIFICATIVA

O reconhecimento do perfil profissional do fisioterapeuta na cidade de natal permite situar a evolução da fisioterapia e definir qual sua posição de destaque dentro da sociedade natalense, de posse desses dados, torna-se possível observar os pontos que necessitam de maior apoio para consolidação da profissão, conferindo à esfera administrativa pública a implantação de incentivos e atualizações que permeiem um aumento da qualidade do atendimento nessa área, elevando os níveis de saúde da população.

4. OBJETIVO GERAL

Esse estudo tem como objetivo traçar o perfil socioeconômico e de satisfação profissional dos fisioterapeutas na cidade de Natal-RN.

5.1 Gestão do SUS

As pessoas que gerenciam a saúde a nível são os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde e o Ministro da Saúde, que representam, respectivamente, os governos municipais, estaduais e federal. A gestão de todo o sistema municipal é, necessariamente, da competência do poder público e exclusiva desta esfera de governo, ressalvadas as atribuições de respectivo Conselho e de outras diferentes instâncias de poder. Assim, esta Norma Operacional Básica (NOB) mostra a forma adequada de gerenciar e controlar uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação etc.).

5. REFERENCIAL TEÓRICO

A Lei 8.080 estabeleceu que os recursos destinados ao SUS fossem provenientes do Orçamento da Seguridade Social. A mesma lei estabelece a forma de repasse de recursos financeiros a serem transferidos para estados e municípios, e que deveriam ser baseados nos seguintes critérios: perfil demográfico; perfil epidemiológico; rede de serviços instalada; desempenho técnico; ressarcimento de serviços prestados. Já a Lei 8142 de 28 de Dezembro de 1990 dispõe sobre a criação dos Conselhos de Saúde que deverão atuar na formação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros. Os instrumentos gerenciais para que municípios e estados superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS. Os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas. A prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos, e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade. Os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

5.1 Gestores do SUS

As pessoas que gerenciam a saúde no Brasil são os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde e o Ministro da Saúde, que representam, respectivamente, os governos municipais, estaduais e federais. A gestão de todo o sistema municipal é, necessariamente, da competência do poder público e exclusivo desta esfera de governo respeitadas as atribuições do respectivo Conselho e de outras diferentes instâncias de poder. Assim, esta Norma Operacional Básica (NOB) mostra a forma adequada de gerenciar e conceituar uma unidade ou órgão de saúde (ambulatório, hospital, instituto, fundação etc.),

que no mais o gestor público em saúde se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema. Por sua vez, gestão é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional), mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria (BRASIL, 1997). O poder público estadual tem, então, como uma de suas responsabilidades nucleares, mediar a relação entre os sistemas municipais; o federal de mediar entre os sistemas estaduais. Entretanto, quando ou enquanto um município não assumir a gestão do sistema municipal, é o Estado que responde, provisoriamente, pela gestão de um conjunto de serviços capaz de dar atenção integral àquela população que necessita de um sistema que lhe é próprio. As instâncias básicas para a viabilização desses propósitos integradores e harmonizadores são os fóruns de negociação, integrados pelos gestores municipal, estadual e federal a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e pelos gestores estaduais e municipais a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Por meio dessas instâncias e dos Conselhos de Saúde, são viabilizados os princípios de unicidade e de equidade. Relações entre os Sistemas Municipais. Os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atender usuários encaminhados por outro. Em vista disso, quando o serviço requerido para o atendimento da população estiver localizado em outro município, as negociações para tanto devem ser efetivadas exclusivamente entre os gestores municipais. Essa relação, mediada pelo estado, tem como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na CIB regional ou estadual e submetida ao Conselho de Saúde correspondente (NOB, 1996).

O gestor municipal possui como funções básicas:

- Organizar e executar as ações de atenção básica de saúde.
- Planejar, organizar, controlar e avaliar os serviços de saúde públicos e privados.
- Executar os serviços de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador.
- Gerenciar a política de Recursos Humanos e de financiamento em âmbito local (MINAS GERAIS, 2009).

O gestor estadual possui com funções básicas:

- Exercer a gestão do SUS, no âmbito estadual;
- Promover as condições e incentivar o poder municipal para que assuma a gestão da atenção a saúde de seus munícipes, sempre na perspectiva da atenção integral;
- Assumir, em caráter transitório a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade;
- Ser o promovedor da harmonização, da integração e da modernização dos sistemas municipais, compondo, assim, o SUS – Estadual (CAMPOS, 1998).

O gestor federal tem como funções básicas:

- Exercer a gestão do SUS, no âmbito nacional;
- Desenvolver condições e incentivar a gestão estadual com vistas ao desenvolvimento dos sistemas municipais, de modo a conformar o SUS - Estadual;
- Fomentar a harmonização, a integração e a modernização dos sistemas estaduais compondo, assim, o SUS - Nacional; e
- Exercer as funções de normalização e de coordenação no que se refere à gestão nacional do SUS (CAMPOS, 1998).

5.2 Fisioterapia no Brasil

No Brasil a fisioterapia apareceu com o surgimento revolucionário das máquinas industriais o que trouxe o avanço desmedido de emprego nas grandes cidades brasileiras. Com carga horária extensa, esses operadores de máquinas eram expostos a graves acidentes visto que esses operários não tinham experiência e conhecimento sobre as mesmas. Então o aparecimento de uma nova especialidade médica foi exigido rapidamente a fim de reverter os altos índices de acidentes do trabalho (REBELATTO; BATOMÉ, 1999).

Neste sentido, entende-se saúde não como o avesso da doença, mas como a busca do equilíbrio do ser humano, devendo, portanto, romper os estreitos limites da assistência curativa (CHAMMÉ, 1988).

O fisioterapeuta, até pouco tempo atrás apresentava pouco destaque profissional na atenção primária à saúde. Os currículos dos cursos de fisioterapia existentes no Brasil priorizavam a ação curativa em detrimento do modelo assistencial vigente, dificultando de sobremaneira a inserção do fisioterapeuta na Saúde Pública. (CARDOSO, 2011)

A partir da análise da mudança do perfil epidemiológico da população, verifica-se a necessidade de uma atuação ampla da rede de atenção básica, além do campo das doenças infecciosas, mas também nas áreas crônico-degenerativas e traumáticas. Para tanto é importante uma redefinição nos aspectos de espaço físico e no perfil dos profissionais que irão atuar na equipe de saúde, no sentido de promoção, prevenção, educação, controle social e reabilitação desta nova demanda que se apresenta (KATO *et al.*, 1994; LINS, 2003).

Hoje não se entende mais a Fisioterapia de forma massificada. O tratamento tem que ser individualizado, pois cada indivíduo apresenta suas peculiaridades. Vários pacientes podem ter o mesmo tipo de problema, mas cada um vai ter o seu comprometimento muscular específico, tipo de dor diferente e fatores desencadeantes diferenciados, que requerem atenção específica, caso a caso (COFFITO 01).

Diante do desafio de proporcionar esse atendimento baseado nos princípios do SUS, a Fisioterapia tem um papel importante dentro da saúde pública, participando efetivamente de uma equipe multidisciplinar, desenvolvendo um trabalho interdisciplinar e que venha construir uma nova forma de organizar os serviços de saúde. Este profissional é apto para planejar, programar, ordenar, coordenar e executar métodos e técnicas fisioterápicas, como também avaliação, reavaliação e determinar das condições de alta do paciente devendo integrar de forma efetiva a atenção básica no programa da saúde da família sem encarecer o sistema (COSTA; CAMPELO; OLIVIERA, 2004).

Mediante a realidade atual do exercício profissional da fisioterapia, torna-se necessário conhecer o perfil dessa categoria, a fim de que se possa

inferir o estado da arte dessa especialidade no município de Natal, com especial enfoque no serviço público, detentor da obrigatoriedade da assistência ampla em saúde, objetivando construir um subsídio teórico que permita posteriores traçados de metas e ações públicas que possibilitem uma inserção cada vez maior e melhor da profissão, contribuindo para a elevação dos níveis de saúde populacionais. Para tanto, o presente estudo se propôs a realizar uma pesquisa de campo no intuito de levantar dados sobre vertentes, tais como, local de inserção desse profissional, assim como o nível de graduação, tempo de formação, carga horária de trabalho e média salarial associado à satisfação profissional.

município de Natal, nos aspectos metodológicos, estatísticos e
federar. Deixos, circunferência profissional e de atuação e participar da coleta de
dados

Os critérios de inclusão adotados foram estar no serviço público de
cidade de Natal-RN e estar regularmente inscrito no CREFITO-1.

Os critérios de exclusão foram estar de férias durante o período
de coleta, estar fazendo férias durante o período de coleta, recusar-se a
participar da pesquisa.

Será utilizado um questionário adaptado de Souza Jr, Gonçalves e
Arborea, 2008 para coleta de dados analisando idade, sexo, ano de formação,
local de formação, nível de graduação, pós-graduação, especialização, mestrado,
destruido, etc. que inclui: carga horária de trabalho, média salarial e
satisfação profissional.

A coleta de dados foi realizada no próprio local de trabalho dos
profissionais e se deu no período de janeiro a maio de 2011. Os
questionários foram aplicados após esclarecimento dos mesmos, por meio de
entrevista direta, onde o pesquisador pessoalmente realizou sua aplicação
junto aos profissionais de fisioterapia. A figura 1 ilustra os procedimentos
realizados.

6. METODOLOGIA

Este estudo é do tipo descritivo analítico com pesquisa de campo através do emprego de um questionário socioeconômico (Anexo A) envolvendo fisioterapeutas que atuam no serviço público da cidade de Natal-RN, sendo analisado o local onde esses profissionais estão inseridos, assim como o nível de graduação, tempo de formação, carga horária de trabalho, média salarial e um questionário de satisfação profissional (Anexo B).

A população da pesquisa foi de 117 fisioterapeutas que estão inseridos no serviço público do município do Natal, nos âmbitos municipal, estadual e federal. Desses, cinquenta profissionais se dispuseram a participar da coleta de dados.

Os critérios de inclusão adotados foram: atuar no serviço público da cidade de Natal-RN e estarem regularmente inscritos no CREFITO 1.

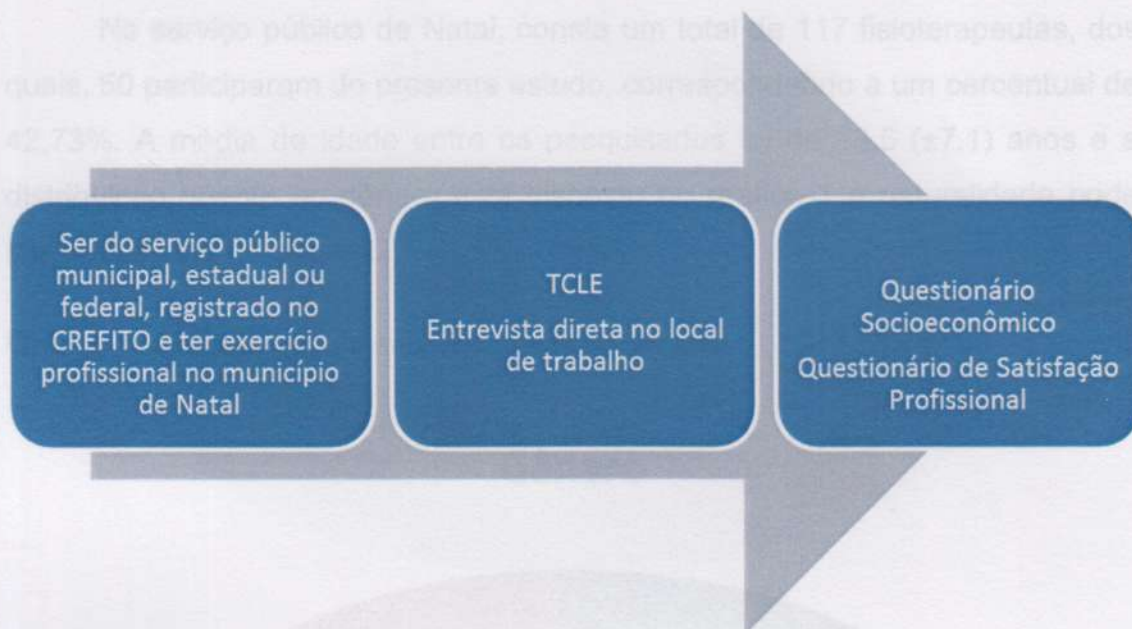
Os critérios de exclusão foram estar de licença médica durante o período da coleta, estar gozando férias durante o período da coleta, recusar-se a participar da pesquisa.

Será utilizado um questionário *Adaptado de Souza Jr, Gonçalves e Barbosa, 2008* para coleta de dados analisando: idade, sexo, ano de formação, local de formação, se possui ou não pós-graduação, especialização, mestrado, doutorado, em que área atua carga horária de trabalho, média salarial e satisfação profissional.

A coleta de dados foi realizada no próprio local de trabalho dos fisioterapeutas e se deu no período de janeiro a maio de 2011. Os questionários foram aplicados, após esclarecimento dos mesmos, por meio de entrevista direta, onde o pesquisador, pessoalmente, realizou sua aplicação junto aos profissionais de fisioterapia. A figura 1 ilustra os procedimentos realizados.

7. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Figura 1 – Critérios de inclusão e procedimentos adotados na coleta de dados



6.1 Procedimentos Éticos

A pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética da Liga Norte Riograndense Contra o Câncer - LNRCC. Uma vez aceitando participar da pesquisa, os voluntários foram esclarecidos quanto aos objetivos, procedimentos e riscos da pesquisa, assinando, posteriormente um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice C), de acordo com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

6.2 Procedimentos Estatísticos

Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel for Windows*, versão 2010. Os resultados do questionário socioeconômico foram agrupados por frequência de respostas e exibidos sob a forma de gráficos, enquanto que os itens de satisfação profissional foram expostos em gráficos, considerando suas medianas e seus percentis 25 e 75%.

7. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No serviço público de Natal, consta um total de 117 fisioterapeutas, dos quais, 50 participaram do presente estudo, correspondendo a um percentual de 42,73%. A média de idade entre os pesquisados foi de 33,5 ($\pm 7,1$) anos e a distribuição quanto ao gênero está disposto no gráfico 1 e naturalidade pode ser visualizada no gráfico 2.

Gráfico 1 – Distribuição da amostra quanto ao gênero.

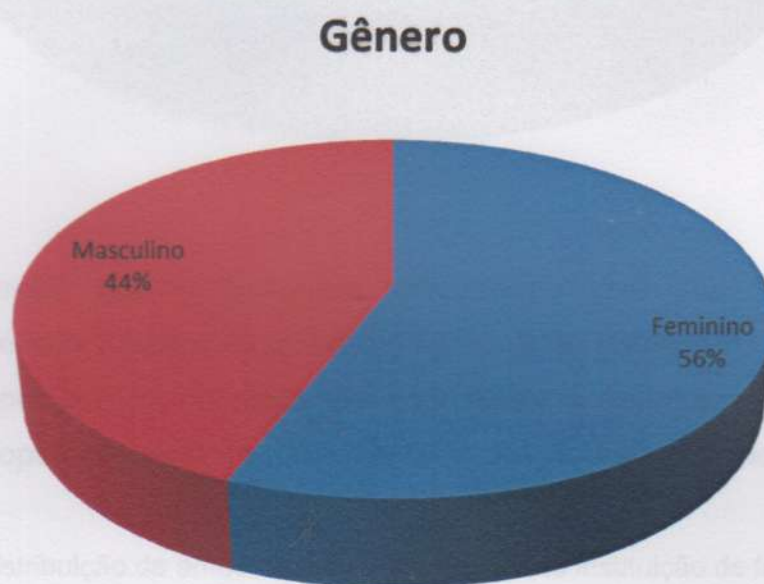


Gráfico 2- Distribuição da amostra quanto à naturalidade.

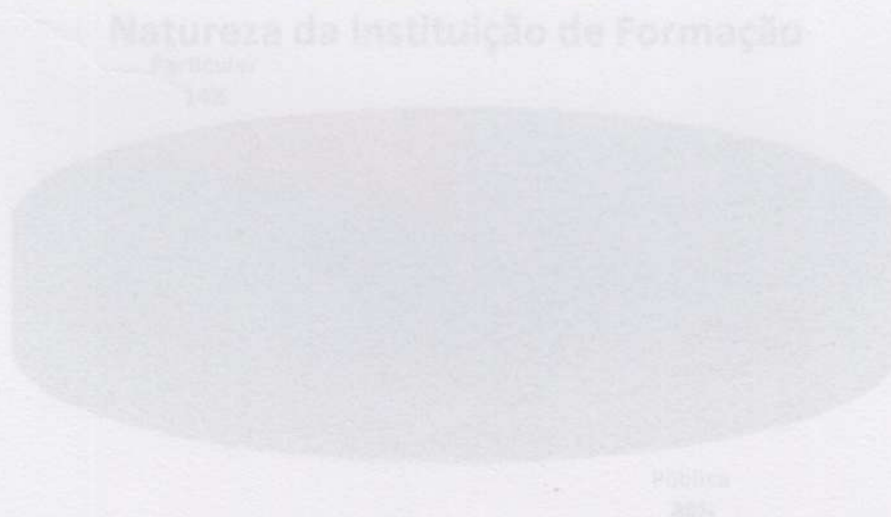
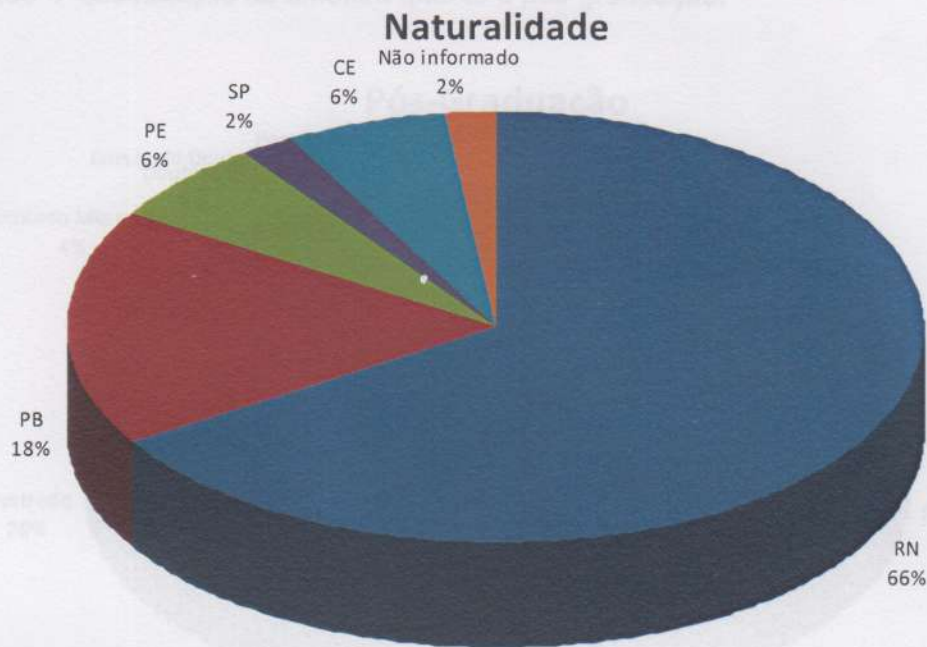


Gráfico 4- Distribuição da amostra quanto à naturalidade.



A maioria dos profissionais pesquisados teve sua formação em instituição pública (Gráfico 3) e tem pós-graduação (Gráfico 4), atuando na área da especialização (Gráfico 5), com maior concentração na área de traumato-ortopedia (Gráfico 6). O tempo de formação é exposto no gráfico 7.

Gráfico 3- Distribuição da amostra quanto à natureza da instituição de formação.

(PARDINI, 2007)

Gráfico 5- Distribuição da amostra quanto à atuação na área de especialização.

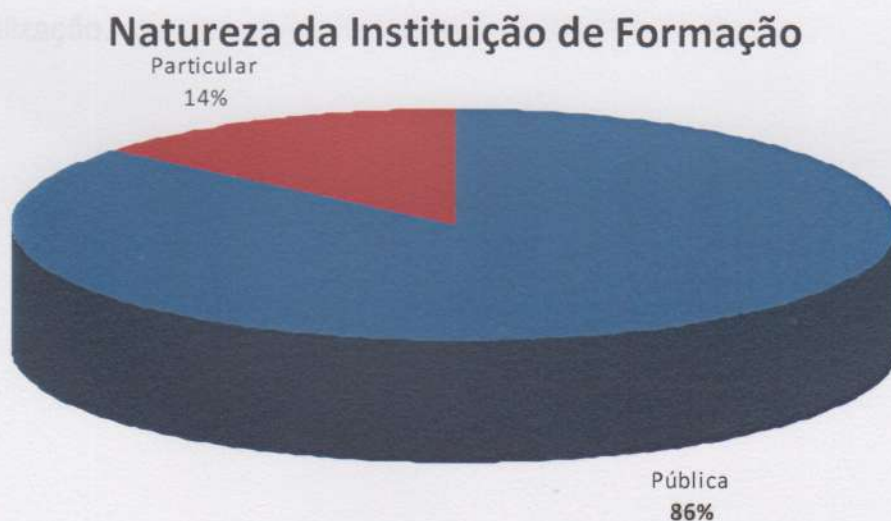
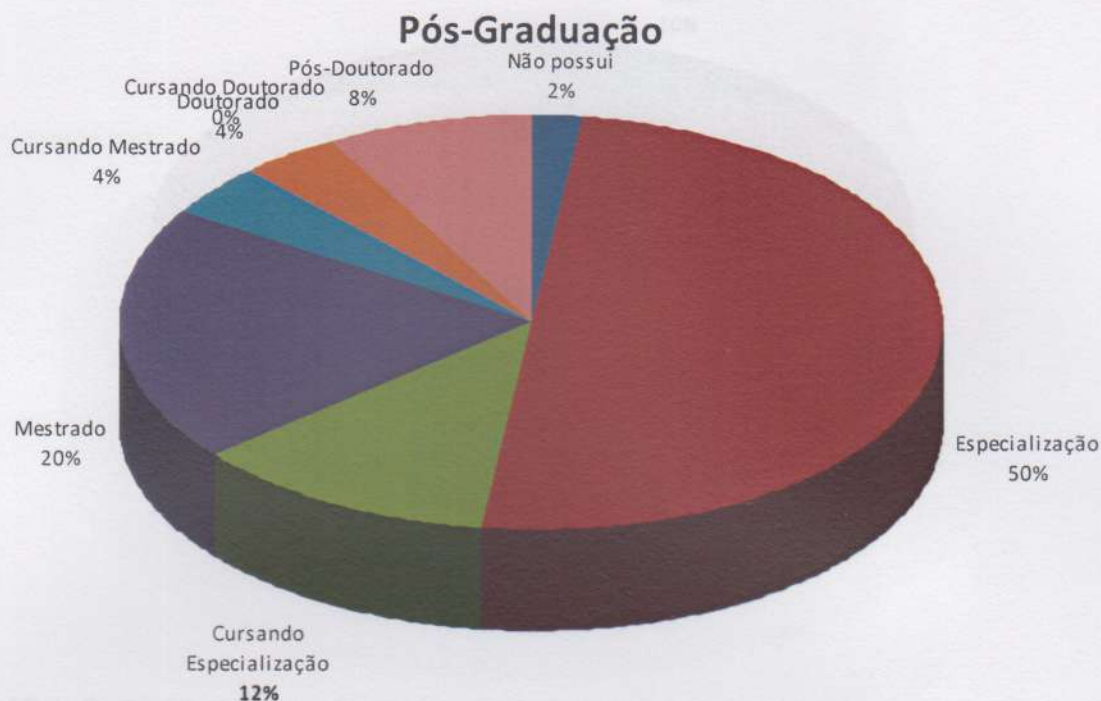


Gráfico 4- Distribuição da amostra quanto à pós-graduação.



Com o resultado do estudo sobre o nível de pós-graduação, foi visto que apenas um profissional não possui nenhum tipo de pós-graduação (2%), foi visto então que com esse resultado o profissional de fisioterapia de Natal-RN vem se preparando e se atualizando para agregar ao desempenho técnico um diferencial que se constitua em vantagem competitiva frente à concorrência (PARDAL, 2007).

Gráfico 5- Distribuição da amostra quanto à atuação na área da especialização.

Atuação na Área da Especialização

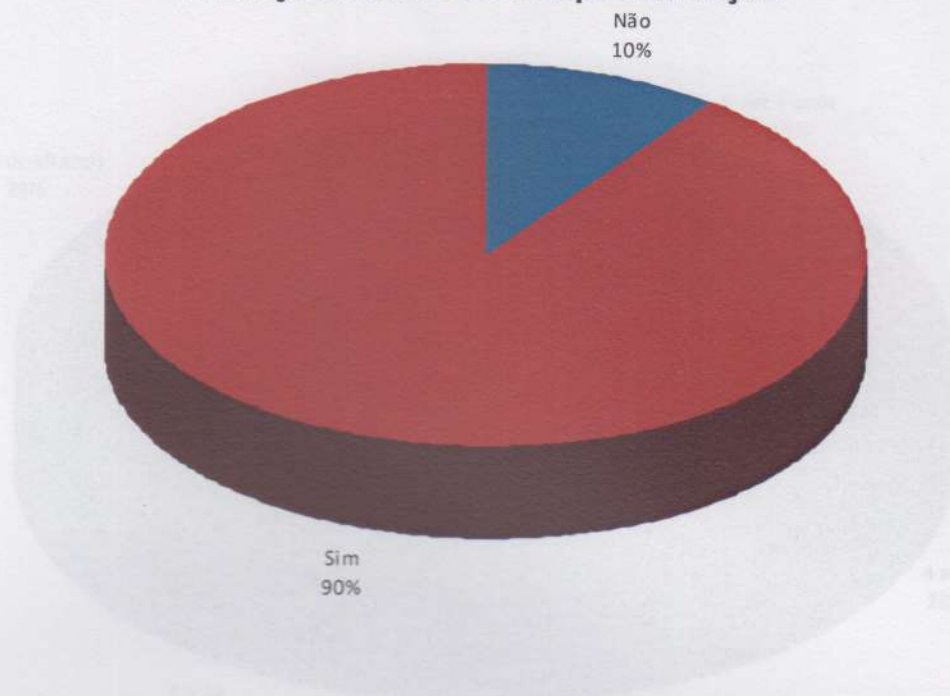


Gráfico 6- Distribuição da Amostra quanto à distribuição dos fisioterapeutas por área de atuação.

Distribuição dos Fisioterapeutas por Área de Atuação

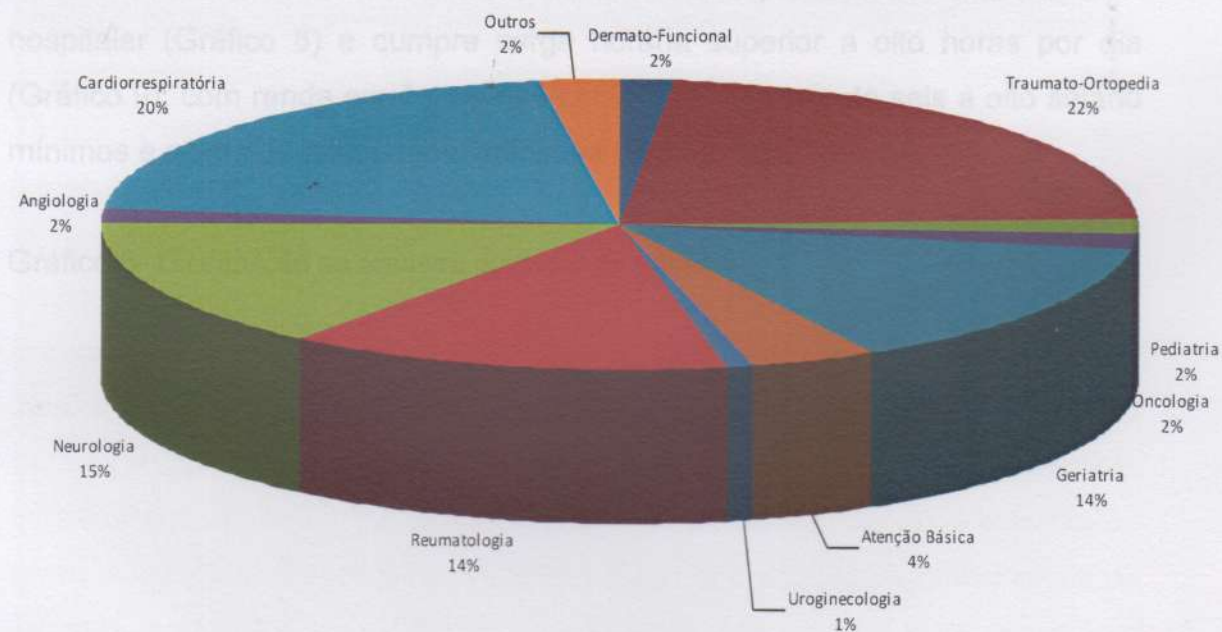
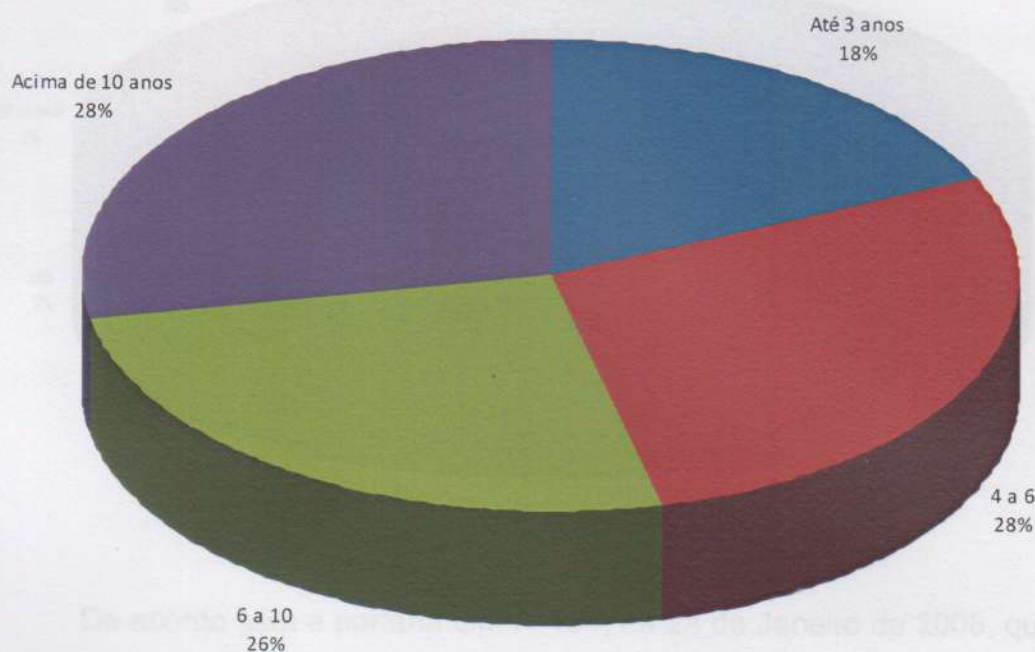


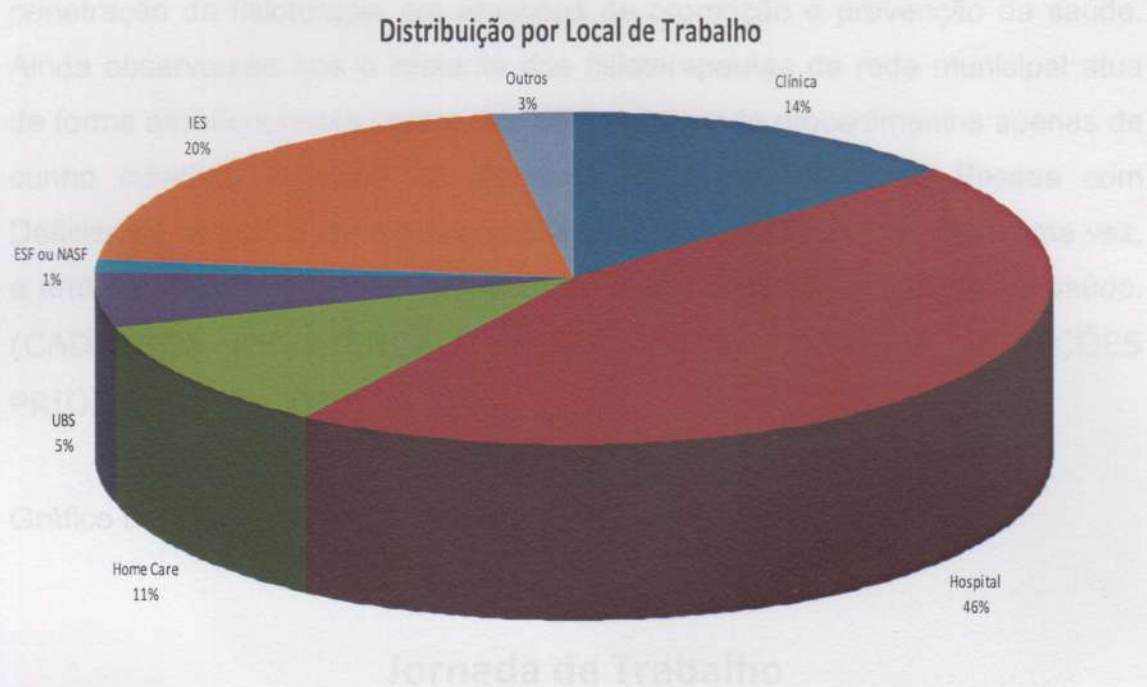
Gráfico 7- Distribuição da amostra quanto ao tempo de formação.

Tempo de Formação



Quanto ao local de trabalho, a maioria dos profissionais atua na área hospitalar (Gráfico 8) e cumpre carga horária superior a oito horas por dia (Gráfico 9), com renda equânime nas categorias salariais de seis a oito salário mínimos e acima de oito salários mínimos (Gráfico 10).

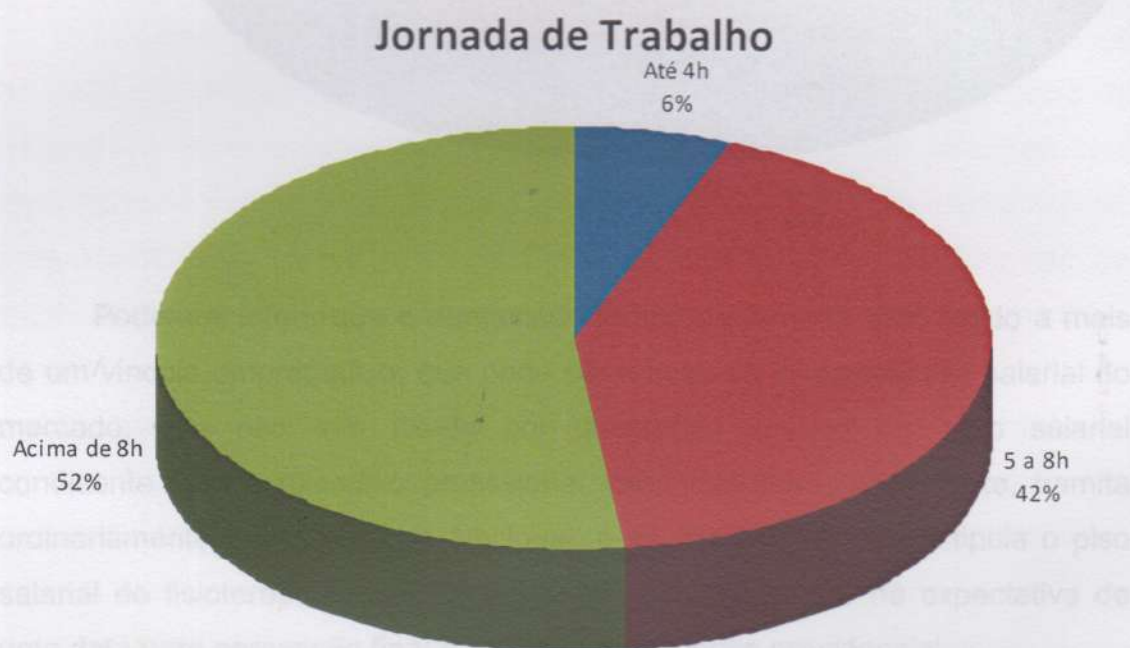
Gráfico 8- Distribuição da amostra por local de trabalho.



De acordo com a portaria GM N°154, de 24 de Janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio a saúde da Família (NASF), a integralidade no atendimento a população constitui sua principal diretriz. Entretanto, ao confrontar o aspecto "local de trabalho" com o direcionamento da política de Atenção Básica, percebe-se desacordo com o resultado do estudo presente quando observou-se que apenas 4% dos fisioterapeutas atuam em Unidade Básica de Saúde (UBS). Isso pode ser explicado tanto pela disponibilidade maior de vagas oferecida pela esfera federal e estadual, que concentram atendimento de alta complexidade, personificada na estrutura hospitalar. A prefeitura Municipal de Natal conta com dezenove fisioterapeutas contratados e apenas três trabalham no NASF. Essa estratégia foi implementada no município de Natal através de seleção interna de servidores municipais ou cedidos a essa esfera, co publicação recente no Diário Oficial do Município, pela Portaria N° 318/2010-GS/SMS, de 29 de Novembro de 2010 que dispõe sobre o resultado do processo seletivo interno que habilita os profissionais de fisioterapia ao NASF do município de Natal-RN. Apesar de a portaria certificar um total de sete profissionais fisioterapeutas para atuação na atenção básica, apenas três núcleos encontram-se em processo de implementação, em três dos cinco distritos sanitários da capital: Norte I, Norte II e Oeste. Tal fato reforça a fragilidade das ações em atenção primária e confirma a pouca

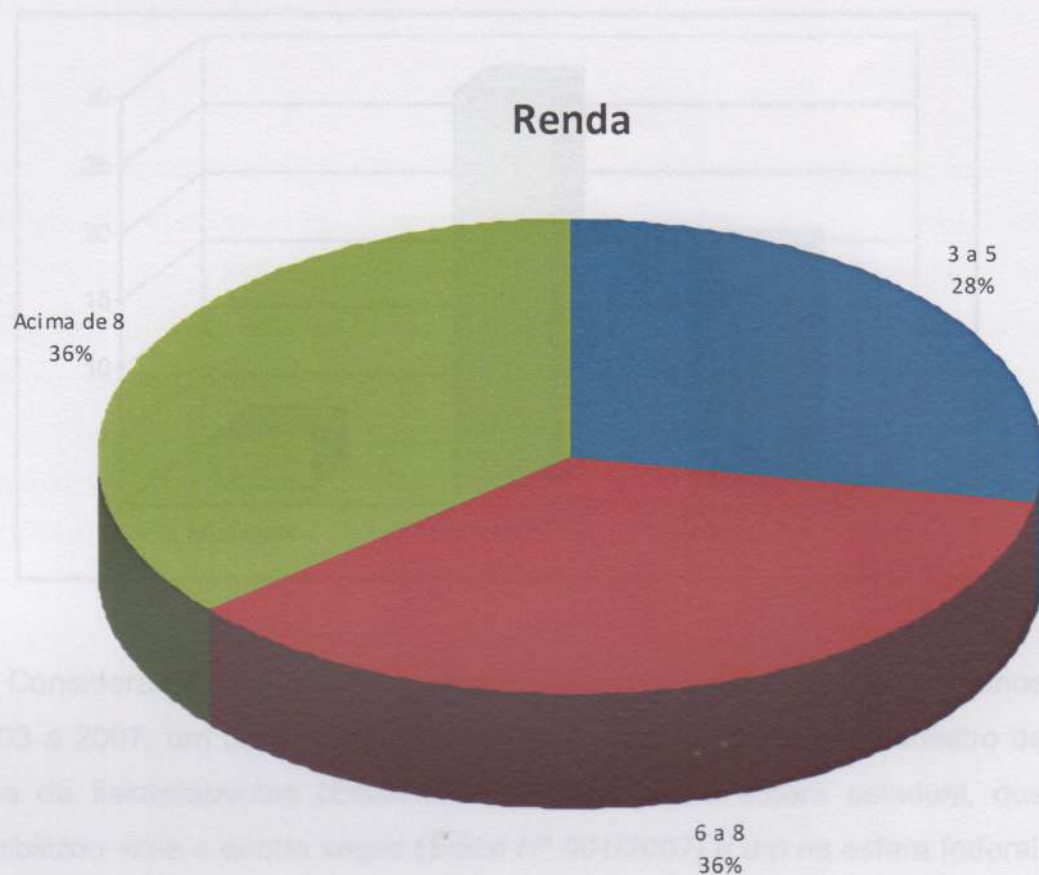
penetração da fisioterapia em atuações de promoção e prevenção da saúde. Ainda observou-se que o restante dos fisioterapeutas da rede municipal atua de forma assistencialista dentro das UBS, realizando procedimentos apenas de cunho curativo, inseridos na chamada Rede de Atenção à Pessoa com Deficiência, subordinada a atenção especializada, configurando, mais uma vez, a errônea visão unicamente reabilitadora dessa profissão no campo da saúde. (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, 2010; CARTILHA DE AÇÕES PRIORITÁRIAS, 2000)

Gráfico 9- Distribuição da amostra quanto à jornada de trabalho.



De acordo com o presente levantamento, a maioria amostral dos profissionais pesquisados trabalha com carga horária superior a oito horas por dia. De acordo com a *Lei Nº 8.856, de 1º de Março de 1994*, sancionada pelo então Presidente da República, Itamar Franco, a jornada de trabalho do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional é fixada em trinta horas semanais por vínculo.

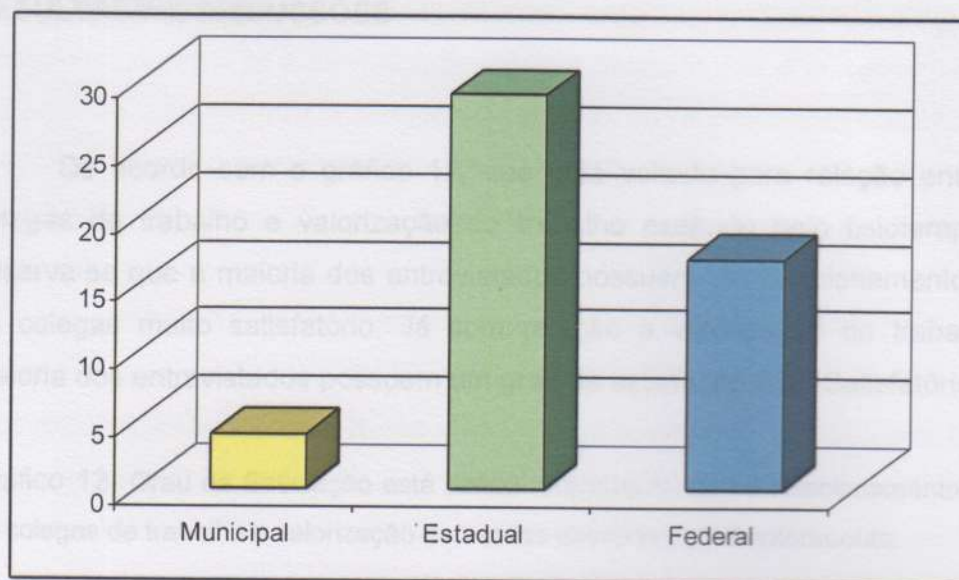
Gráfico 10- Distribuição da amostra quanto à renda.



Podemos inferir que o demasiado tempo de jornada está ligado a mais de um vínculo empregatício, que pode ser reflexo da inconsistência salarial do mercado, que não tem fixado por dispositivo jurídico um piso salarial condizente com o exercício profissional, precarizando-o. Atualmente, tramita ordinariamente, no Congresso Nacional, o *PL 5979/2009*, que estipula o piso salarial do fisioterapeuta em R\$ 4.650,00, mas ainda não há expectativa de uma data para aprovação final e conseqüente sanção presidencial.

Quanto à relação número de fisioterapeutas e esfera empregatícia, a maioria dos profissionais que participaram da coleta atua na rede estadual de atendimento.

Gráfico 11- Número de Fisioterapeutas por Esfera Empregatícia.

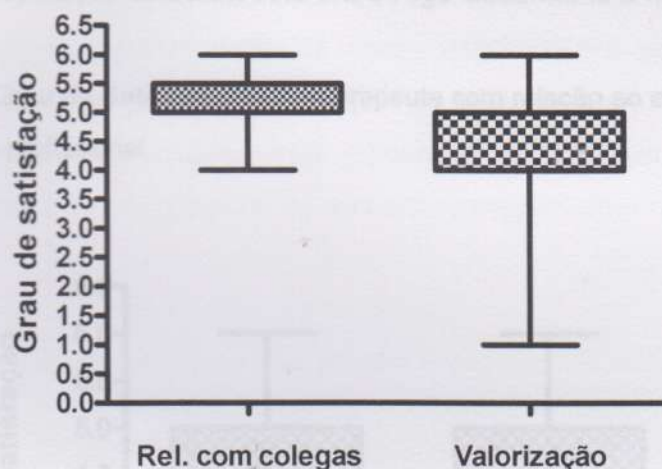


Considerando que houve apenas três concursos públicos entre os anos de 2003 e 2007, um na esfera municipal, que propôs vagas para cadastro de reserva de fisioterapeutas (*Edital N.º 1/2004*), um na esfera estadual, que disponibilizou vinte e quatro vagas (*Edital N.º 001/2007*) e um na esfera federal, com quatro vagas (*Edital N.º 002/2003 – PRH*), observa-se o número total de vagas ofertadas de vinte e oito vagas, em um período de cinco anos. Esse número encontra-se bem abaixo das necessidades da população e situa-se aquém das expectativas da inserção da Fisioterapia no nível primário de atenção à saúde, uma vez que âmbito municipal mostra-se o menos preciso na descrição de vagas. Esse fato mostra-se coerente aos achados do gráfico 11, onde a maior parte dos profissionais que participaram do estudo faz parte da rede hospitalar de saúde, onde se realizam procedimentos de média e alta complexidade.

RESULTADO E DISCUSSÕES

De acordo com o gráfico 12, que está voltado para relação entre os colegas de trabalho e valorização do trabalho exercido pelo fisioterapeuta, observa-se que a maioria dos entrevistados possuem um relacionamento com os colegas muito satisfatório. Já com relação a valorização do trabalho a maioria dos entrevistados possuem um grau de satisfação Algo Satisfatório.

Gráfico 12- Grau de Satisfação está sendo relacionado com o relacionamento entre os colegas de trabalho e valorização do serviço exercido pelo fisioterapeuta.

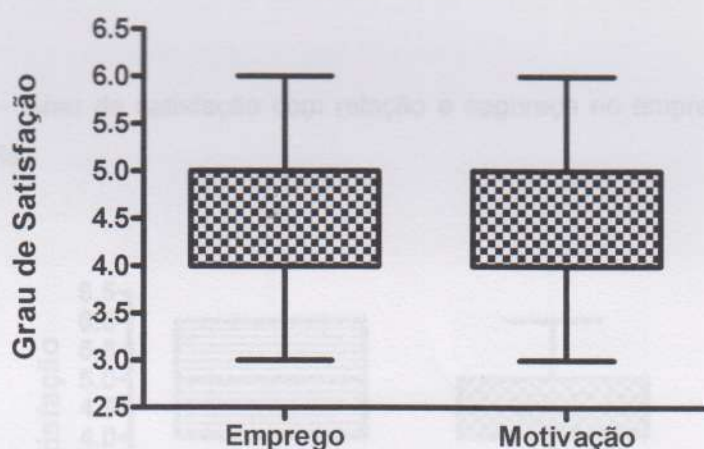


No que diz respeito à relação entre colegas de trabalho, faz-se observar que as relações humanas são vistas como sendo à base do trabalho do profissional de saúde, uma vez que não se pode separar o fisiológico do psicológico. Mediante isso, é errôneo pensar na ação do profissional dissociada da interação, pois este é um instrumento básico no processo que torna possível o relacionamento entre os membros de uma equipe (SOUZA, 2005; CAMPOS 2009). Isso se torna coerente quando observamos no gráfico 12 que a maioria da amostra possui um relacionamento com os colegas em nível "muito satisfatório". No mesmo gráfico, observa-se que a maioria dos fisioterapeutas que fez parte do presente estudo encontra-se "algo satisfeito" com relação à valorização dos esforços dele no local de trabalho. Essa perspectiva pode ser

decorrente de sentimentos de indignidade pela obrigação de realizar uma tarefa desinteressante e sem significado, por desconhecer o que representa o trabalho no conjunto das atividades no âmbito do laboral de desqualificação, tanto em função principalmente das questões salariais como ligadas à valorização do trabalho, em aspectos como responsabilidade, risco ou conhecimentos necessários (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003).

O gráfico 13, que mostra a relação entre o grau de satisfação e sensação que o fisioterapeuta tem em relação ao emprego e o grau motivacional do fisioterapeuta, faz se ver que a maioria da amostra possui um grau de satisfação entre Algo Satisfeito e Muito Satisfeito com relação ao emprego que possui. Com relação a motivação que o fisioterapeuta possui, a maioria da população coletada está entre Algo Satisfatório e Muito Satisfatório.

Gráfico 13- Grau de Satisfação do fisioterapeuta com relação ao emprego e quanto à motivação do profissional.

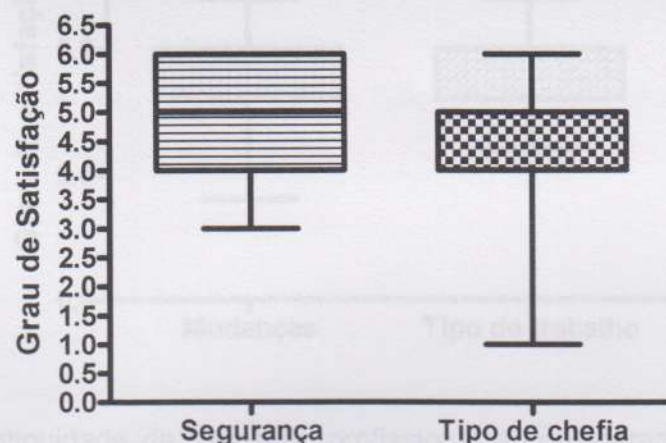


Observando o gráfico 13, demonstra o grau de satisfação com relação ao emprego. Está evidenciado que a maioria da amostra possui um grau de satisfação entre “algo satisfeito” e “muito satisfeito”. De acordo Martinez; Paraguay, (2003) o nível de satisfação está significativamente associado ao nível de saúde física e psicológica e que esse bem estar pode ser relacionado com a média da idade dos sujeitos pesquisados, este fato pode explicar os nossos achados nesse item, uma vez que a média de idade dos profissionais

que é de trinta e três anos de idade. O mesmo gráfico exhibe que o grau de satisfação relacionado à motivação, com a maioria dos profissionais dentro da frequência das opções "algo satisfatório" e "muito satisfatório". Isso pode ser mais bem compreendido, quando observamos o estudo de Martinez e Paraguay (2003). Os autores citam que a motivação é a tensão gerada por uma necessidade, e explicam que ambientes que promovem maiores níveis de tensão, também geram um maior grau de satisfação, a exemplo dos hospitais, onde os profissionais obtêm resposta mais imediata de suas ações. No presente estudo, podemos fazer a mesma inferência, uma vez que o maior percentual dos entrevistados trabalha em ambiente nosocomial.

Conforme o gráfico 14, que se refere ao grau de satisfação com relação a segurança no emprego e quanto ao tipo de chefia, foi visto que a maioria dos fisioterapeutas que participaram da coleta estão com o grau de satisfação Muito Satisfatório com relação a segurança que possui no emprego. E com relação ao tipo de chefia, está sendo mostrado que a maioria dos fisioterapeutas que participaram da amostra possuem grau de satisfação Algo satisfatório.

Gráfico 14- Grau de satisfação com relação a segurança no emprego e também ao tipo de chefia.

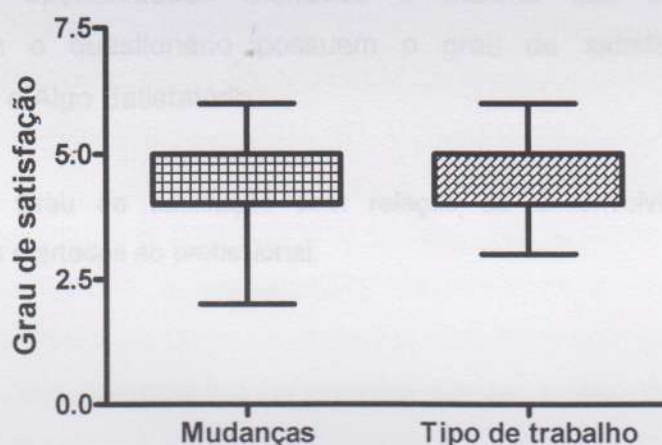


No gráfico 14, onde refere-se a segurança no emprego, a maioria dos fisioterapeutas que participou da coleta referem grau de satisfação "muito

satisfatório”. Considerando que a pesquisa realizada teve como amostra servidores públicos concursados nas três esferas administrativas públicas, esse resultado já era esperado, uma vez que a estabilidade é conferida a essa categoria de acordo com o Art. 41 da Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988). Já com relação ao tipo de chefia, o grupo amostral se mostrou “algo satisfeito”, podendo isso advir de um bom relacionamento com o chefe imediato, reconhecimento pela realização da tarefa, natureza da tarefa, responsabilidade, e capacidade de melhor executá-la (AFFONSO; ROCHA, 2010).

De acordo com o gráfico 15, que dispõe sobre a relação entre o grau de satisfação do profissionais pesquisados com as mudanças levadas as práticas e o tipo de trabalho, foi visto que a maioria dos fisioterapeutas da amostra possuem um grau de satisfação entre Algo Satisfatório e Muito Satisfatório e com relação ao tipo de trabalho o grau de satisfação ficou entre Algo Satisfatório e Muito Satisfatório.

Gráfico 15- Grau de satisfação com relação às mudanças levadas a prática e com relação ao tipo de trabalho exercido pelo fisioterapeuta.



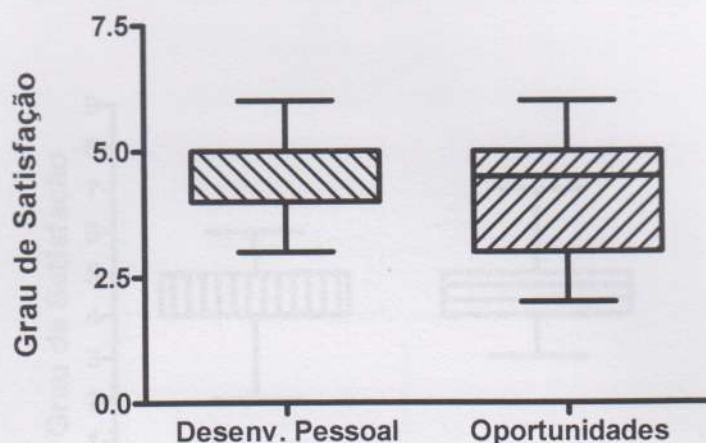
A continuidade da formação profissional é considerada hoje como um grande desafio, as formas tradicionais de capacitação profissional tornam-se cada vez mais ultrapassadas diante dos avanços e exigências da atualidade, com isso amplia-se as possibilidades para educação em serviço (BRASIL,

2004). No tocante das mudanças e inovações levadas a prática (Gráfico 4), os profissionais apontaram para um grau de satisfação entre “algo satisfeito” e “muito satisfeito”. Isso pode correlacionar-se com ao nível de formação já explicitado no gráfico 4 que demonstra o processo continuado de capacitação dos fisioterapeutas investigados. Quanto ao tipo de trabalho que lhes compete executar, que é também mostrado no gráfico 4, observa-se uma maioria com o grau de satisfação entre “algo satisfeito” e “muito satisfeito” com isso é visto que a satisfação exibida no gráfico supracitado é do tipo de trabalho executado, e que pode ser encarada como uma atitude global ou então ser aplicada a determinadas partes do cargo ocupado pelo servidor público (MORETTI, 2008). Esse fato encontra-se dentro da expectativa da pesquisa uma vez que o trabalho executado corresponde ao seu posto de contratação, não havendo desvio de função, que de acordo com Moretti (2008), que seria um dos fatores motivacionais que poderiam levar a insatisfação.

Conforme o gráfico 16, que mostra a relação entre grau de satisfação com o desenvolvimento pessoal e com as oportunidades ofertadas para que o profissional realize suas ambições. Foi constatado que a maioria dos fisioterapeutas que participaram da pesquisa possui o grau de satisfação Algo Satisfatório no que diz respeito ao desenvolvimento pessoal. Já no que diz respeito às oportunidades ofertadas a maioria dos profissionais que responderam o questionário possuem o grau de satisfação entre Algo Insatisfatório e Algo Satisfatório.

Gráfico 16- Grau de satisfação com relação ao desenvolvimento pessoal e oportunidades ofertadas ao profissional.

Gráfico 17- Grau de satisfação com relação à participação nas decisões importantes a respeito à liberdade que o profissional possui no emprego

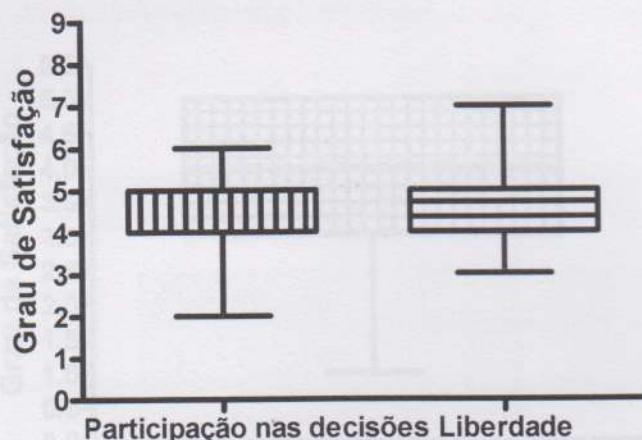


A possibilidade de crescimento pessoal faz parte das ambições profissionais e é fator motivacional de grande valia para os profissionais da área da saúde (MORETTI, 2008). Esta pesquisa evidenciou que os fisioterapeutas, com relação às perspectivas no emprego estão gradados como “algo satisfatório” quando questionado sobre as oportunidades que lhe são oferecidas no serviço verificou-se variação entre “algo satisfatório” e “algo insatisfatório”. Silva (2008), afirma que o trabalhador quem tem oportunidade de exteriorizar suas opiniões, atuando de forma efetiva no processo de tomada de decisões, tem retorno do seu trabalho, o que pode contribuir para o seu crescimento pessoal e profissional. Essa prerrogativa pode ser entendida a nossa amostra uma vez que a estabilidade conferida no serviço público permite maior liberdade de atuação profissional, sem a opressão do risco da perda do emprego.

Em conformidade com o gráfico 17, que dispõe sobre a relação entre o grau de satisfação e a participação nas decisões e a liberdade que o fisioterapeuta possui no local de trabalho. Foi observado que a maioria dos profissionais que participaram da amostra possui o grau de satisfação Algo Satisfatório no que diz respeito à participação nas decisões importantes. No que diz respeito à liberdade no emprego os fisioterapeutas que participaram da pesquisa tem grau de satisfação Algo Satisfatório.

Gráfico 17- Grau de Satisfação com relação à participação nas decisões importantes e quanto à liberdade que o profissional possui no emprego.

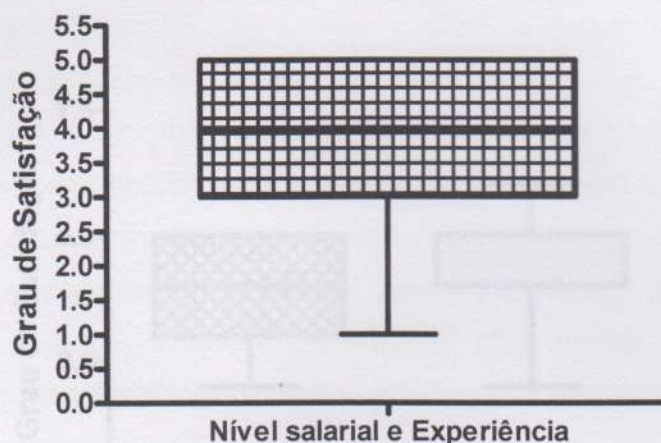
Gráfico 18- Grau de Satisfação relacionado com o nível salarial e a experiência profissional.



A participação nas decisões (gráfico 17) foi um componente questionado que demonstrou grau de satisfação “algo satisfeito” para a maioria amostral. Esse achado pode apontar para uma falta de planejamento e da existência de instrumentos formais para organização do serviço e do modelo de gestão adotado, assim também como uma baixa participação do profissional fisioterapeuta em funções que contemplem aspectos administrativos. Já com relação à “liberdade no emprego”, exposto no mesmo gráfico, observa-se uma maior concentração da amostra na opção “algo satisfeito”. Sob essa ótica, a construção do trabalho saudável parte do princípio de respeito à construção da identidade do indivíduo no âmbito de uma organização do trabalho flexível, que permite ao trabalhador maior liberdade para construir o seu modo operatório, ampliar as margens de manobra, aplicar a criatividade, respeitando-se os limites do ser humano (CAMPOS, 2009; CHAVES, 2009). Na esfera pública a liberdade de atuação porta menor flexibilidade, em função das amarras jurídicas que balizam a esse tipo de administração, conferindo baixa discricionariedade ao servidor.

O gráfico 18, que mostra a relação entre o grau de satisfação com o nível salarial e sua experiência profissional, faz se ver que a maioria da população que participou da pesquisa está entre o Algo Insatisfatório e Algo Satisfatório no que diz respeito ao grau de satisfação.

Gráfico 18- Grau de satisfação relacionado com o nível salarial e a experiência profissional.

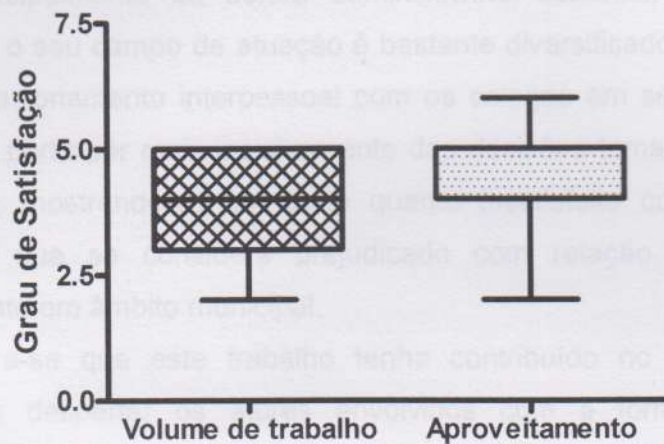


O gráfico 18, mostra o grau de satisfação relacionado com o “nível salarial e experiência”, observa-se que a maioria dos profissionais pesquisados possui o grau de satisfação entre “algo insatisfatório” e “algo satisfatório”. É consenso que o fisioterapeuta possui uma remuneração que não condiz com suas atividades profissionais nem com o alto grau de responsabilidade com a vida das pessoas de quem o mesmo trata. De acordo com os últimos processos seletivos para provimentos de cargos nessa área, o âmbito estadual anunciou um salário base de R\$ 1.050,00 (mil e cinquenta reais) - Edital nº 001/2007, com a esfera federal disponibilizando a remuneração base de R\$ 858,13 (oitocentos e cinquenta e oito reais e treze centavos) - Edital nº 002/2003. E com a esfera municipal informando um salário base de R\$ 338.60,00 (treze e trinta e oito reais e sessenta centavos) tendo em vista o Edital nº 1/2004. Sendo assim podemos observar que a menor remuneração oferecida nos últimos concursos públicos foi o da esfera municipal diminuindo assim o interesse profissional nessa esfera empregatícia.

O gráfico 19, que mostra a relação entre o grau de satisfação com o volume do trabalho e com o aproveitamento do profissional no emprego, foi observado que a maioria dos fisioterapeutas que participaram da pesquisa tem o grau de satisfação entre Algo Insatisfatório e Algo Satisfatório na relação com o volume do trabalho. Quanto ao aproveitamento do profissional no emprego o grau de satisfação ficou entre “algo satisfatório” e “muito satisfatório”.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Gráfico 19- Grau de Satisfação relacionado com o volume do trabalho e com o aproveitamento do profissional no emprego.



O volume do trabalho (gráfico 19) foi um item indagado que demonstrou grau de satisfação entre “algo satisfatório” e “algo insatisfatório”, essa situação poderá ocasionar um aumento no nível de fadiga e conseqüentemente uma diminuição no desempenho do funcionário de acordo com Campos (2009), com isso deve-se estudar mudanças que correspondam às necessidades dos funcionários e que sejam compatíveis com as características e as exigências das tarefas (MARTINEZ; PARAGUAY, 2009). E quando questionados sobre o grau de satisfação quanto ao aproveitamento no trabalho, os profissionais pesquisados demonstraram um nível de satisfação entre “algo satisfatório” e “muito satisfatório”, como a maioria da amostra foi da esfera estadual e nesta existe um número maior de profissionais de acordo com o gráfico 11, sugere-se que exista melhor organização e funcionabilidade organizacional (AFONSO, ROCHA; 2011).

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do estudo concluímos que se ampliou a compreensão sobre o profissional em Fisioterapia do serviço público da cidade de Natal-RN, que provém principalmente da esfera administrativa estadual, e que vem se atualizando, o seu campo de atuação é bastante diversificado, possui no geral um bom relacionamento interpessoal com os colegas em seu emprego, mas que deveria participar mais incisivamente das decisões tomadas em seu local de trabalho, mostrando-se um tanto quanto insatisfeito com o volume de trabalho, e que se considera prejudicado com relação à remuneração, principalmente em âmbito municipal.

Espera-se que este trabalho tenha contribuído no sentido de abrir caminhos e despertar os atores envolvidos com a formação de novos profissionais de fisioterapia para discussão e a prática da integralidade.

Este estudo poderá tornar-se referência podendo ser complementado ou criticado, uma vez que não existe na literatura estudo específico sobre a satisfação profissional dos fisioterapeutas do serviço público da cidade de Natal-RN.

De posse desse estudo sabemos que o assunto não se esgota e espera-se que outros pesquisadores explorem mais resultados para que se tenha na prática a integralidade inserida na formação de novos profissionais de saúde.

BRASIL. Subchella Para Assuntos Jurídicos. Casa Civil. LEI Nº 8.894: Fixa a Jornada de Trabalho dos Profissionais Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais. Brasília-DF, 1994.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. PORTARIA GM Nº 154: Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília-DF, 2008.

BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 714: Credencia Municipal e recuperam o incentivo financeiro aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília-DF, 2010.

REFERÊNCIAS

- AFFONSO, Ligia Maria Fonseca; ROCHA, Henrique Martins. **Fatores organizacionais que geram insatisfação no servidor público e comprometem a qualidade dos serviços prestados.** Disponível em: <http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:B10K_g1e8joJ:www.aedb.br/seg-et/artigos10/234_SEGeT_Fat_Organizacionais_c_autores.pdf+Fatores+organizacionais+que+geram+insatisfa%C3%A7%C3%A3o+no+servidor&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEEShy9UddsqNOAe9GmFBPojSu95trclUhTdMiPJVu3pQzEiwBMHIDZ7S3tKfk1_MISnoFowAWsMURpPL9gYHbJBZUfi2CUht8iT1ABiJnCIeH0YhlcUIBZ-Nf9t7pf9EiFxRWRE9E&sig=AHIEtbQAUw-fv2tm-xE90HK7G5ORQmpRIA>. Acesso em: 3 jun. 2011.
- BISPO JUNIOR, José Patrício. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Ciênc. saúde coletiva [online]**. 2010, v.15, suppl. 1, pp. 1627-1636.
- BRASIL. Secretaria de Saúde. Prefeitura Municipal de Natal-rn. **Diário Oficial do Município: Processo seletivo interno, para compor as Equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF do Município do Natal-RN.** Natal-rn, 2010.
- BRASIL. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Casa Civil. **LEI Nº 8.856:** Fixa a Jornada de Trabalho dos Profissionais Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional. Brasília-df, 1994.
- BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. **PORTARIA GM Nº 154:** Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília-df, 2008.
- BRASIL. Gabinete do Ministro. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 714:** Credencia Municípios a receberem o incentivo financeiro aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. Brasília-df, 2010.

BRASIL. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Casa Civil. **LEI Nº 8.080**: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.. Brasília-df: 1990.

BRASIL. Subchefia Para Assuntos Jurídicos. Casa Civil. **LEI Nº 8.142**: Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília-df: 1990.

CAMPOS, Francisco E.; OLIVEIRA, Maria Tereza; TONON, Lúcia M. Legislação

BRASIL. Senado Federal. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil**: TÍTULO VIII – DA ORDEM SOCIAL; CAPÍTULO II – SEÇÃO II, DA SAÚDE – ARTIGOS 196; 197; 198 (PARÁGRAFO ÚNICO – EC 29); 200. Brasília-df: 1988.

Natal. Revista Acadêmica de Pedagogia, UFRN, Goiânia, v. 1, n. 11,

BRASIL. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde - SUS. Ministério da Saúde. **Gestão plena com responsabilidade pela saúde do cidadão**. Brasília-df: 1996.

TERAPEUTA COMO AGENTE
TRANSFORMADOR NA ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em:

Brasil. Ministério da Saúde. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

COSTA, Maria Rêdila. Políticas públicas: justiça distributiva e inovação.

BRASIL. Secretaria Executiva. Ministério da Saúde. **Cartilha de Ações Prioritárias**: Ações Prioritárias na atenção básica em saúde. Brasília-df: 2000.

COSTA, Ruyana Maria da Silva; CAMPELO, Ocázipina de Oliveira; OLIVEIRA,

BRASIL. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Ministério da Educação. **EDITAL Nº 002/2003**: visando ao provimento dos cargos técnico-administrativos, Nível Intermediário e Nível Superior, em regime de trabalho de 20 (vinte) horas semanais para os cargos de Médico/Especialidade e 40 (quarenta) horas semanais para os demais cargos. Natal-rn, 2003.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde. **CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA: DIRETRIZES DO NASF**. 27. ed. Brasília-df: 2010.

BRASIL. Senado Federal. Casa Civil. **Constituição da República Federativa do Brasil**: Da estabilidade constitucional – artigo 41. Brasília-df: 1988.

CAMPOS, Francisco E.; OLIVEIRA, Mozart; TONON, Lidia M. **Planejamento e gestão em saúde**. Belo Horizonte: Coopmed, 1998. (Cadernos de saúde, v.3).

CAMPOS, Francisco E.; OLIVEIRA, Mozart; TONON, Lidia M. **Legislação Básica do SUS**. Belo Horizonte: Coopmed, 1998. (Cadernos de saúde, v.3).

CAMPOS, Renata Moreira; FARIAS Glauceia Maciel de; RAMOS, Cristiane da Silva. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU-Natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**: UFG, Goiânia-go, v. 3, n. 11, p.651-652, 30 set. 2009.

CARDOSO, Karina. **O FISIOTERAPEUTA COMO AGENTE TRANSFORMADOR NA ATENÇÃO BÁSICA**. Disponível em:

<http://www.wgate.com.br/conteudo/medicinaesaude/fisioterapia/variedades/agente_karina.htm>. Acesso em: 05 abr. 2011.

COSTA, Nilson Rósário. **Políticas públicas: justiça distributiva e inovação**. São Paulo: Hucitec, 1998.

COSTA, Ruthyara Maria da Silva; CAMPELO, Georgina de Oliveira; OLIVEIRA, Evaleide Diniz. **Estudo Epidemiológico de um Grupo Populacional de Comunidades Assitidas pelo Programa Saúde da Família**, 2004.

CHAMMÉ, S. J. **Saúde e organização social**. Marília: UNESP, faculdade de Educação, Filosofia, Ciências Sociais e da Documentação, 1988.

CHAVES, Lilian Doris. **ESTUDO DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NO BRASIL**. 2009. 159 f. Dissertação (Mestrado em 2009) - Curso de Enfermagem, Departamento de Escola Paulista De Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2009.

CURA, Maria Leonor Araújo Del; RODRIGUES, Antonia Regina Furegato. **SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO**. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto-sp, v. 7, n. 4, p.21-28, 28 out. 1999.

SAÚDE. **MANUAL PARA O GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE**. Belo Horizonte,

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS. **Declaração de Alma-Ata: Saúde Para Todos**. Cazaquistão, 1978.

DELIBERATO, Paulo C. P. **Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações**. São Paulo: Manole, 2002.

Decreto-Lei 938 de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. **Diário Oficial da União** 1969; 16 out.

KATO, D. S.; SILVEIRA, E. C.; SANTOS, E. L.; ISHIKAWA, S. E.; ITO, K. **Avaliação da importância da fisioterapia na rede primária de atenção à saúde**. Semina, Londrina, 1994. v. 15

FORTES, L., CALDAS, M., DE PAULA, L., FREITAS, M. **Atuação do** LINS, Ângela Michelle Coelho; MOURA, Gildázio Jose dos Santos; CAMPELO, Georgina de Oliveira; OLIVEIRA, Evaleide, Diniz. **Atuação da Fisioterapia no Programa Saúde da Família (PSF), Fundamentada do Projeto Piloto Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC)** 2003.

REBELATTO, José Roberto; BOTOMÉ, Silvio Paulo. **Fisioterapia no Brasil:**

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra. **Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos**. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**: Faculdade de

Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo-sp, v. 6, n., p.64-65, 14 out. 2003.

MORETTI, Silvinha. **QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO X**

AUTOREALIZAÇÃO HUMANA. 2008. Disponível em:

<<http://icpg.com.br/artigos/rev03-12.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2011.

MINAS GERAIS. Governo do Estado de Minas Gerais. Ministério da Saúde. **MANUAL PARA O GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE**. Belo Horizonte, 2009.

PARDAL, Larissa. Capacitação Profissional: Educação e Cuidado em saúde. **Saúde e Gestão**, Salvador, n. 4, p.13, 11 jul. 2007. Trimestral.

Disponível em:

<http://www.ensinagem.com/documentos/revista_saude_gestao4-2007.pdf>.

Acesso em: 02 jun. 2011.

POLIGNANO, Marcus Vinícius. **HISTÓRIA DAS POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL**: Uma pequena revisão. Disponível em:

<<http://www.fag.edu.br/professores/yjamal/Epidemiologia%20e%20saude%20publica/Historia%20e%20estrutura%20SUS.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2011.

PORTES, L., CALDAS, M., DE PAULA, L., FREITAS, M.. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Revista de APS**, América do Norte, 14, jan. 2011. Disponível em: <http://www.seer.ufjf.br/index.php/aps/article/view/960>. Acesso em: 02 Jun. 2011.

REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ, Sílvio Paulo. **Fisioterapia no Brasil: Fundamentos para uma Ação Preventiva e Perspectivas Profissionais**. 2. Ed. São Paulo: Manole, 1999.

Apêndices

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria Estadual de Saúde Pública. Governo do Estado. **EDITAL Nº 001/2007:** Que dispõe sobre a seleção de candidatos para provimento de vagas e cadastro de reserva do Quadro Permanente de Pessoal da Secretaria Estadual de Saúde Pública. Natal-rn, 2007.

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria Municipal de Administração Recursos Humanos e Finanças. Prefeitura Municipal De Natal. **EDITAL N.º 1/2004:** CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE VAGAS EM CARGOS DE NÍVEL SUPERIOR E DE NÍVEL MÉDIO. Natal-rn, 2004.

SILVA, Rosângela Marion Da. **SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NO TRABALHO NOTURNO.** 2008. 114 f. Dissertação (Mestrado em 2008) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal De Santa Maria, Santa Maria, 2008

SOUZA, RB, SILVA MJP, Saleh CMR. **Comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes da unidade de pronto-socorro.** *Nursing.* v8,n 25, p 272-276, 2005.

Apêndices

Apêndice A- Questionário Socioeconômico.



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO NORTE

Questionário Sócio-econômico

(Adaptado de Souza Jr, Gonçalves e Barbosa, 2008)

Crefito: _____

Idade: _____

Sexo: M() F()

Naturalidade: _____

Nacionalidade: _____

Formação em universidade: () Pública () Particular

1 - Tempo de formação:

() até 3 anos () 4 à 6 anos () 6 à 10 anos () acima de 10 anos

2 - Possui especialização: () Sim () Não

3 - Está cursando a especialização: () Sim () Não

4 - Possui Mestrado: () Sim () Não

5 - Está Cursando mestrado: () Sim () Não

6 - Possui doutorado: () Sim () não

7 - Está cursando doutorado: () Sim () Não

8 - Possui Pós-doutorado: () Sim () Não

9 - Local de trabalho:

() Clínica () Hospital () Home Care ou atendimento em domicílio

() Unidade básica de saúde () ESF ou NASF () IES () Outros

10 - Jornada de trabalho diária: () até 4 horas () de 5 a 8 horas () acima de 8 horas

11 - Qual sua renda? () até 2 salários () de 3 a 5 salários () de 6 a 8 salários () acima de 8 salários

12 - Área de atuação:

() Dermatofuncional () Traumato-ortopedia () Pediatria () Oncologia () Geriatria

() Atenção Básica () Uroginecologia () Reumatologia () Neurologia () Angiologia

() Cardiorrespiratória () Outros

13 - Você atua na mesma área da sua especialização? () Sim () Não

Apêndice B- Questionário de Satisfação Profissional



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RIO GRANDE DO NORTE

Como se Sente no seu Emprego/Trabalho?

(Adaptado de Souza Jr, Gonçalves e Barbosa, 2008)

As perguntas que se seguem destinam-se a avaliar o seu grau de satisfação ou insatisfação no seu trabalho/profissão. Procure responder sem evasivas, evitando ser influenciado por quaisquer reações que orientem a resposta num sentido diferente. Deste modo, responda somente em função da escala satisfação/insatisfação aqui adotada. Para responder, escolha a resposta que melhor se adéqua a si, marcando um "x" no número correspondente, no espaço abaixo de cada pergunta, utilizando a seguinte escala: **1. Muitíssimo Insatisfatório 2. Muito Insatisfatório 3. Algo Insatisfatório 4. Algo Satisfatório 5. Muito Satisfatório 6. Muitíssimo Satisfatório**

1. As relações que mantém com as outras pessoas no trabalho são:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

2. A sensação que tem relativamente ao modo como você e os seus esforços são valorizados é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

3. O seu emprego atual é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

4. O grau em que se sente "motivado" pelo seu emprego/profissão é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

5. O grau de segurança de emprego no seu posto de trabalho atual é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

6. O estilo de chefia adotado pelos seus superiores hierárquicos é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

7. O modo como as mudanças e inovações são levadas à prática é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

8. O tipo de trabalho ou tarefas que lhe compete executar é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

9. O grau em que sente que pode desenvolver-se pessoalmente ou evoluir no seu emprego é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

10. As oportunidades que o seu emprego lhe proporciona para realizar as suas aspirações e ambições são:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

11. O seu grau de participação na tomada de decisões importantes é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

12. O grau de flexibilidade e liberdade que sente no seu emprego é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

13. O seu nível salarial relacionado com a sua experiência profissional é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

14. O volume de trabalho que lhe compete executar é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

15. O modo como se sente aproveitado no emprego é:

1 2 3 4 5 6

Muitíssimo Insatisfatório

Muitíssimo Satisfatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTUDO: PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isto não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, fisioterapeuta, portador da Cadela de Identidade RG _____ e inscrito no CPF/MF _____, nascido(a) em _____/_____/_____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo "PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN".

Declaro que adivei todas as informações necessárias, bem como todos os esclarecimentos necessários que são devidos por mim apresentados.

Estou ciente de que:

I) O estudo se faz necessário para que se possam analisar "PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN";

II) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação ao questionário aplicado neste estudo;

III) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

IV) A participação não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem estar físico.



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO
RIO GRANDE DO NORTE**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTUDO: PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, _____, fisioterapeuta, portador da Cédula de identidade, RG: _____, e inscrito no CPF/MF _____, nascido(a) em ____/____/____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo **“PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN”**.

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente de que:

I) O estudo se faz necessário para que se possam analisar **“PERFIL PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS DO SERVIÇO PÚBLICO DA CIDADE DE NATAL-RN”**;

II) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação ao questionário aplicado nesse estudo;

III) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

IV) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico.

V) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;

VI) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa

Natal, _____ de _____ de 2011

Assinatura:

Responsável pelo Projeto:

Angelo Augusto Paula do Nascimento

Especialista em Fisioterapia Pneumofuncional

Mestrando em Fisioterapia

Professor da Faculdade Natalense para o Desenvolvimento do Rio Grande do Norte - FARN

Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF da Secretaria Municipal de Saúde de Natal

REGISTRO: 53.518-F

Telefone para contato: (84) 8819-7607

E-mail: angeloapnascimento@hotmail.com

Acadêmico:

Jaedilson John de Medeiros Cunha

Telefone para contato (84) 8852-6337

E-mail: jaedilsonjohn@hotmail.com