



ISSN: 2230-9926

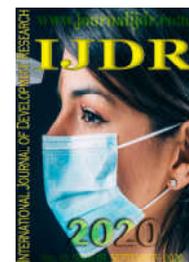
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 40027-40030, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19903.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PERFIL DOS FISIOTERAPEUTAS QUE REABILITAM AS CRIANÇAS COM A SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS NA PARAÍBA

¹Larissa Duarte de Britto Lira, ¹Natasha Seleidy Ramos de Medeiros, ²Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro and ³Jozemar Pereira dos Santos

¹Fisioterapeuta. Mestre em Modelos de Decisão e Saúde. Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Campus I - Lot. Cidade Universitária, 58051-900. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

²Fisioterapeuta, Doutora, Docente do Departamento de Fisioterapia e do Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, Campus I - Lot. Cidade Universitária, 58051-900. João Pessoa, Paraíba, Brasil

³Estatístico, Doutor, Docente do Departamento de Fisioterapia e do Programa de Pós-graduação em Modelos de Decisão e Saúde da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, Campus I - Lot. Cidade Universitária, 58051-900. João Pessoa, Paraíba, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th June 2020

Received in revised form

27th July 2020

Accepted 19th August 2020

Published online 23rd September 2020

Key Words:

Microcefalia. Fisioterapia. Formação profissional.

*Corresponding author:

Larissa Duarte de Britto Lira

ABSTRACT

Os casos de microcefalia apresentaram um aumento substancial no Brasil, sobretudo no ano de 2015, associados com as infecções causadas pelo Zika vírus e apresentando um quadro bastante complexo em termos de comprometimento, sendo adotada a terminologia Síndrome Congênita do Zika Vírus. Esse contexto impôs a necessidade de ampliar a oferta de cuidados de reabilitação e de qualificar os profissionais destes serviços. O presente estudo tem como objetivo, avaliar o perfil dos fisioterapeutas dos serviços de reabilitação que tratam essas crianças. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório de abordagem quantitativa. A população foi constituída por 51 fisioterapeutas responsáveis pelos atendimentos às crianças diagnosticadas com a síndrome no estado da Paraíba, nos Centros Especializados em Reabilitação. A coleta ocorreu por meio da aplicação de um questionário. Observou-se um público de profissionais jovem e predominantemente do sexo feminino, com a maioria concluindo o curso em uma instituição privada, profissionais com pequeno percentual de qualificação específica na pediatria e de publicações científicas. Poucos acompanham as crianças desde o início do tratamento, demonstrando a quebra do vínculo terapeuta-paciente, mas também a inserção dos pacientes em novos centros mais próximo ao seu local de moradia.

Copyright © 2020, Larissa Duarte de Britto Lira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Larissa Duarte de Britto Lira, Natasha Seleidy Ramos de Medeiros, Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro et al. 2020. "Perfil dos Fisioterapeutas que Reabilitam as crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus na Paraíba", *International Journal of Development Research*, 10, (09), 40027-40030.

INTRODUCTION

No segundo trimestre de 2015, o Brasil lidava com uma situação inédita: o aumento repentino do número de casos de microcefalia. No mesmo período, o país passava por um surto de infecção pelo Vírus Zika, o que levou a investigações de uma possível associação com o aumento das taxas de microcefalia em recém-nascidos. Após a realização de alguns estudos acerca da microcefalia associada à infecção pelo vírus foram identificadas uma série de outras alterações distintas daquelas observadas nos casos de microcefalia causada por outras infecções congênicas.

Sendo assim, foi adotada a terminologia Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV) (Altamiranda, 2003). A estimulação precoce dessas crianças é fundamental, tratando-se de uma intervenção educativa, global, potencializadora e totalizadora, tendo como finalidade proporcionar a criança as condições necessárias para que o desenvolvimento funcional se processe o mais próximo da normalidade (Badaró, 2011). Nesse sentido, a fisioterapia se destaca como uma ferramenta essencial, mesmo de não haver tratamento específico para a síndrome, podem ser tomadas algumas medidas para reduzir os sintomas da doença, prevenindo complicações musculares e respiratórias. O plano de tratamento deve ser traçado com

intuito de prestar a melhor assistência à criança, para isso, os profissionais devem estar capacitados e preparados, sendo capaz de oferecer a técnica mais adequada, aconselhável e até preferível dos familiares e da criança. Além da necessidade de formação especializada na abordagem neuropediátrica, salienta-se a complexidade do quadro sindrômico apresentado por estas crianças, tornando mais relevante a preparação dos fisioterapeutas para o cuidado a estas crianças. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar o perfil dos fisioterapeutas dos serviços de reabilitação que tratam as crianças com SCZV.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, com caráter descritivo e exploratório. Foram incluídos todos os profissionais fisioterapeutas que atendem ou atenderam a partir do ano de 2015 crianças com SCZV, nos Centros Especializados em Reabilitação (CER), no estado da Paraíba. A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um questionário estruturado com a caracterização sociodemográfica e caracterização profissional dos fisioterapeutas dos serviços de reabilitação que prestam assistência às crianças com a SZVC. Os dados dos questionários foram organizados com auxílio do Programa Statistical Package Social Science (SPSS), versão 22.0 for Windows e apresentados por meio de representações gráficas e tabelas confeccionadas através do programa. Os resultados utilizados da estatística descritiva são representados pela frequência absoluta (n) e relativa (percentual) das variáveis. O estudo foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba (CAAE: 64800416.9.1001.5188). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como rege a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A população do estudo é composta por 51 fisioterapeutas atuantes nos CER da Paraíba, que atendem ou atenderam crianças com SZVC. Na tabela 1 pode-se observar que a maior parte da população está concentrada na faixa etária dos 22 aos 36 anos (79,4%), sendo a média da população de 31 anos. O sexo feminino é prevalente entre os sujeitos (74,5%). A maioria declarou estar solteira (51,0%), tendo 43,1% de profissionais casados. A Tabela 2 descreve a caracterização profissional dos fisioterapeutas. A maioria dos entrevistados concluiu a graduação em uma Instituição Privada (60,8%), com tempo de conclusão de 5 anos (64,7%). Grande parte dos profissionais terminaram o curso entre 4 e 6 anos atrás (62,7%), seguido dos profissionais formados há mais de 10 anos (21,6%). Nenhum dos profissionais declarou possuir mestrado, doutorado ou pós-doutorado, mas a maioria possui alguma especialização (84,3%), porém só 15,7% fez uma pós-graduação na sua área de atuação atual, o restante dos profissionais (68,6) possui especializações em áreas diversas, como pilates, saúde coletiva, acupuntura. Quanto à busca por uma forma de atualização, 49,0% respondeu que procuram por artigos e outra parte (35,5%) em artigos e livros, mas apenas 25,5% afirmam publicar 1 ou 2 artigos por ano, a grande maioria 74,5 não publica. A tabela 3 fornece uma visão das características dos profissionais quanto aos atendimentos às crianças com SCZV. Em relação ao tempo que estes profissionais vêm acompanhando as crianças, a maioria as

atendem em média de 1 à 3 anos (58,8). Parte destes fisioterapeutas (43,1%) não atendem as crianças desde o início do tratamento, apenas 11,8% acompanham essas crianças desde o início do tratamento. No geral, os profissionais atendem entre 1 e 3 crianças com esta Síndrome (43,1%).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos sujeitos de estudo

Variável	Caracterização dos fisioterapeutas que atendem crianças com SCZV	
	Frequência	%
Faixa Etária		
22 ---- 29 anos	14	41,2
29 ---- 36 anos	13	38,2
36 ----43 anos	2	5,9
43 ---- 50 anos	4	11,8
50 ---- 57 anos	1	2,9
Sexo		
Masculino	13	25,5
Feminino	38	74,5
Estado Civil		
Solteiro(a)	26	51,0
Casado(a)	22	43,1
União Estável	1	2,0
Divorciado(a)	2	3,9

Fonte: dados da pesquisa, 2019

Tabela 2. Caracterização da formação profissional dos sujeitos de estudo

Variável	Caracterização dos fisioterapeutas que atendem crianças com SCZV	
	Frequência	%
Categoria Administrativa da Instituição da Graduação		
Pública	20	39,2
Privada	30	60,8
Duração da graduação		
4 anos	16	31,4
5 anos	33	64,7
Mais de 5 anos	2	3,9
Tempo de Conclusão da Graduação		
1 – 3 anos	6	11,8
4 – 6 anos	32	62,7
7 – 9 anos	2	3,9
Mais de 10 anos	11	21,6
Curso de Pós-Graduação		
Especialização em Geral	35	68,6
Especialização na área de atuação	8	15,7
Nenhum	8	15,7
Fontes consultadas para atualização		
Artigos	25	49,0
Artigos e livros	18	35,5
Livros	4	7,8
Livros e outros	1	2,0
Outros	3	5,9
Publica Artigos		
1 ou 2 artigos por ano	13	25,5
Não publico	38	74,5

Fonte: dados da pesquisa, 2019

DISCUSSÃO

No presente estudo, foram identificadas as características sociodemográficas e caracterização dos profissionais para observar a associação com às condições em que o tratamento fisioterapêutico é realizado nas crianças com SZVC. A prevalência de profissionais jovens encontrada neste estudo também foi identificada no estudo de Badaró e Guilhem⁽³⁾ que descreve o perfil sociodemográfico e profissional de fisioterapeutas, assim como a predominância do sexo feminino, resultando em dados próximos aos resultados obtidos nesse estudo, a faixa etária dos fisioterapeutas variou de 22 a 58 anos, 40,7% tendo até 30 anos, o que aponta para

Tabela 3. Caracterização profissional quanto aos atendimentos às crianças com SCZV

Variável	Caracterização dos fisioterapeutas que atendem crianças com SCZV	
	Frequência	%
Tempo de atendimento das crianças com a SZVC		
Menos de ano	10	19,6
Entre 1 e 3 anos	30	58,8
Acima de 3 anos	11	21,6
Acompanhamento das crianças desde o início do tratamento		
Não	22	43,1
Poucos	15	29,4
A maioria	8	15,7
Sim	6	11,8
Quantidade de crianças atendidas		
Entre 1 e 3 crianças	22	43,1
Entre 4 e 5 crianças	18	35,3
6 ou mais crianças	11	21,6

Fonte: dados da pesquisa, 2019

uma predominância de profissionais jovens e em início de carreira, quanto ao sexo, 83% eram mulheres. Dados de cadastro do COFFITO de 2017 corroboram o fato uma vez identificado a predominância feminina nas profissões, fisioterapia e terapia ocupacional, assim como as áreas de atuação mais comuns. Ao contrário de outras profissões de saúde, a fisioterapia já iniciou com predominância de cursos privados⁽⁴⁾. Além disso segundo o censo da educação superior de 2018 do Ministério da Educação, 88,2% das instituições de educação superior no país são privadas. Segundo Lucena et al⁽⁵⁾, o Estado da Paraíba conta com 14 cursos de graduação em Fisioterapia, sendo duas públicas e 12 privadas. Todos esses fatores justificam a maioria dos profissionais do estudo serem de instituições privadas. A maioria concluiu a graduação entre 4 e 6 anos atrás, ratificando os dados anteriores dos profissionais pertencerem a um grupo mais jovem. Um estudo avaliando o perfil do pesquisador fisioterapeuta, demonstra que os pesquisadores formados tiveram como principal destino de atuação as universidades privadas (50% dos pesquisadores) e públicas (37,2%). Poucos se fixaram em hospitais (1,5%) ou órgãos públicos (0,7%), e nenhum em instituto de pesquisa (Formiga, 2004). Isso explica o fato de nenhum dos fisioterapeutas da pesquisa possuir título de mestrado, doutorado ou pós-doutorado.

Pode-se inferir que o perfil dos profissionais que prestam assistência à saúde é pela busca de uma pós-graduação lato sensu, especialização, que é destinada a profissionais de nível superior que têm como objetivo a especialização profissional para o mercado de trabalho, seu objetivo é o domínio científico e técnico de uma determinada área do saber ou profissão, oferecendo uma oportunidade de educação continuada aos egressos da graduação (Franco, 2008). Guedes, Alves e Wyszomirska⁽⁸⁾, em estudo com fisioterapeutas pediátricos, revelou que todos os profissionais são portadores de Pós-Graduação Lato Sensu, nível especialização, em diferentes áreas de conhecimento. Apenas dois se especializaram em áreas correlatas à Fisioterapia aplicada à criança (Neurofisiologia e Psicofisiologia da Estimulação Precoce). Assim como no presente estudo a maioria possui alguma especialização, porém só 15,7% fez uma pós-graduação na sua área de atuação atual (pediatria), o restante dos profissionais possui especializações em diversas outras áreas. Entretanto, pode-se justificar este fato levando em consideração que, em geral, a fisioterapia pediátrica está associada a uma subespecialidade da fisioterapia neurofuncional ou pneumofuncional, e, portanto, os profissionais fisioterapeutas

aplicam na pediatria modelos teóricos explicativos adequando-os de outras especialidades⁽⁹⁾. Moraes em seu estudo identificou que as técnicas utilizadas no tratamento pediátrico pelos profissionais do seu estudo eram conhecimentos obtidos durante a graduação, o que ofereceu a esses profissionais conhecimento na área sem a necessidade de realizar cursos inicialmente. Porém, o conhecimento que esses adquirem na graduação está relacionado a uma formação generalista, havendo a necessidade de que quando houver a definição da área de atuação haja também a busca por um curso específico para o aprendizado de conteúdos teóricos e práticos mais aprofundados. Podendo indicar que nem sempre os profissionais apresentam preparo para potencializar o desenvolvimento da criança (Lucena, 2018). O acesso e vínculo técnico-científico são muito importantes na continuidade da formação profissional. Este processo de formação, integrado à políticas públicas e de planejamento fazem parte de um elenco de peças imprescindíveis para o exercício prático e função social competente ao fisioterapeuta (Morais, 2011). Todos os profissionais relataram buscar manter-se atualizado de alguma forma, a maioria buscando artigos, porém, quando o assunto é a produção percebe-se que um pequeno público afirma publicar 1 ou 2 artigos por ano, a maioria 74,5 não publica. Outra questão relevante observada no estudo trata-se de que grande parte dos profissionais não acompanham a criança desde o início do tratamento, as possíveis causas observadas foram: serviços novos, recém-inaugurados, por isso a chegada de novos pacientes, e pelo mesmo motivo as crianças que agora são atendidas nos novos locais, deixam de frequentar o antigo local de atendimento.

A ocorrência dessas mudanças dificulta a criação do vínculo terapeuta-paciente, tendo as crianças e pais que se adaptarem a um novo profissional, ambiente e equipe. Segundo Franco e Merhy⁽¹²⁾, é através do vínculo que se obtém um processo de atenção à saúde mais dialógico, interativo, com pactuação do projeto terapêutico, facilitando a relação entre as pessoas envolvidas no seguimento do cuidado. Confirmando o fato dessa quebra de vínculo, podemos observar que apenas 21,6% dos fisioterapeutas atendem essas crianças há mais de 3 anos, ou seja, desde o início do tratamento, e é preciso consideramos que é nessa relação terapeuta-paciente-família que se dá a riqueza do atendimento. A falta de interação entre o fisioterapeuta e a criança pode levar a falta de coparticipação ou da aprovação desta na realização das intervenções fisioterapêuticas (Scarpin, 2010).

Conclusão

O paciente pediátrico possui inúmeras particularidades, que o diferenciam significativamente do paciente adulto, pois passa por uma fase de descoberta do mundo e encontra-se bastante inseguro frente a essas novas descobertas, somado a esses fatores as crianças portadoras da SZVC ainda possuem maiores agravantes, devido à complexidade do quadro sindrômico, aumentando a dificuldade do atendimento. Assim, ao resgatar o perfil dos sujeitos deste trabalho e as necessidades de desenvolvimento profissional, as solicitações foram relativas ao incentivo da busca de qualificação para o processo de trabalho da sua área de assistência, incentivo à produção técnico-científica por parte dos gestores. Embora os resultados tenham demonstrado uma população jovem, em sua maioria com pouco tempo de graduados, a maioria tem curso de especialização. Destaca-se, contudo, a necessidade de mais qualificação na área objeto de trabalho destes fisioterapeutas, ou seja, na neuropediatria.

A vulnerabilidade das crianças também pode ser apontada a partir de fatores confirmados pelos resultados deste estudo: apenas 11,8% dos profissionais acompanham essas crianças desde o início do tratamento. Dado negativo levando em consideração o vínculo terapeuta-paciente. Porém se observamos uma das possíveis causas, pode-se enxergar como fator positivo, pois com a habilitação dos novos centros, no interior do estado, as crianças deixaram os antigos profissionais e passaram a ser atendidas por profissionais no seu novo local de serviço, na cidade ou próximo a sua cidade, aproximando as pessoas dos serviços, diminuindo a peregrinação das mães em busca de atendimento.

Agradecimentos

Os autores agradecem ao Pós-Graduação de Modelos de Decisão e Saúde (PPGMDS) e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), bem como a todos os fisioterapeutas voluntários da pesquisa.

REFERÊNCIAS

- Altamiranda EEF. Perfil do fisioterapeuta no estado de Santa Catarina. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública. 2003
- Badaró AFV, Guilhem D. Perfil sociodemográfico e profissional de fisioterapeutas e origem das suas concepções sobre ética. 2011.
- Coury HJCG, Vilella I. Perfil do pesquisador fisioterapeuta brasileiro. *Rev Bras Fisioter.* 2009;13(4):356-63.
- CREFITO-5. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional 5ª Região. Estatística. Faculdades. 2003
- Eickmann SH et al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. *Cadernos de Saúde Pública.* 2016;32:e00047716.
- Formiga CKMR, Pedrazzani ES, Tudella E. Desenvolvimento motor de lactentes pré-termo participantes de um programa de intervenção fisioterapêutica precoce. *Rev Bras Fisioter.* 2004;8(3):239-45.
- Franco TB, Merhy EE. Atenção domiciliar na saúde suplementar: dispositivo da reestruturação produtiva. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2008;13:1511-1520.
- Fujisawa DS, Manzini EJ. O jogo e a brincadeira no atendimento de crianças: brincar ou um recurso na fisioterapia. *Jogos e Recurso para Comunicação e Ensino na Educação Especial.* Marília: Abpee, 2010.
- Guedes MJP, Alves NB, Wyszomirska RMAF. Ensino e práticas da fisioterapia aplicada à criança na formação do fisioterapeuta. *Fisioterapia em Movimento.* 2013; 26(2):291-305.
- Lucena EMF et al. A formação nos cursos de fisioterapia na Paraíba para a atuação na atenção básica à saúde. 2018.
- Morais KDW de et al. Perfil do atendimento fisioterapêutico às crianças com síndrome de Down até os três anos de idade em instituições especializadas. 2011.
- Sá LMSM et al. Intervenção precoce e microcefalia: estratégias de intervenção eficazes. 2013. Tese de Doutorado.
- Scarpin MRS, Domingues MJCS, Scarpin JE. Fatores de atração como diferencial competitivo nos cursos de pós-graduação lato sensu. XIII SEMEAD Seminários em Administração, 2010.
