

PERFIL DEMOGRÁFICO DOS FISIOTERAPEUTAS DA CIDADE DE LONDRINA/PR

Celita Salmaso Trelha¹
Paulo Roberto Gutierrez²
Ana Claudia Violino da Cunha¹

TRELHA, Celita Salmaso et al. Perfil demográfico dos fisioterapeutas da cidade de Londrina/PR. *Saúsvita*, Bauru, v. 22, n. 2, p. 247-256, 2003.

¹Docentes do Departamento de Fisioterapia, Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR

²Docente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina, Londrina/PR

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi estudar o perfil demográfico dos profissionais fisioterapeutas da cidade de Londrina. A população de fisioterapeutas foi avaliada através de um estudo transversal, de acordo com uma lista de profissionais obtida junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Participaram do estudo 170 fisioterapeutas, que responderam um questionário auto-aplicável apresentando questões estruturadas e semi estruturadas. Os dados foram processados e analisados pelo Epi-Info 6.04b. Os resultados mostram que a população de fisioterapeutas da cidade de Londrina é constituída, em sua maioria, por mulheres jovens. A maior parte atua nas áreas de ortopedia, neurologia e reumatologia, atendendo principalmente adultos, em clínicas, e em domicílio.

PALAVRAS-CHAVE: *perfil demográfico, fisioterapia*

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia é uma profissão nova, principalmente se comparada à milenar Medicina. A prática da Fisioterapia foi iniciada no Brasil, em 1929, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, como uma atividade de nível técnico. Em 1951, começava o primeiro curso para formação de fisioterapeutas no Serviço de Fisioterapia do Hospital das Clínicas de São Paulo (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999).

Recebido em: 10/09/2003
Aceito em: 18/01/2004

Na década de 50, houve uma grande expansão de centros de reabilitação. No Rio de Janeiro, foi fundada, em 1954, a Associação Brasileira Beneficente de Reabilitação (MOURA FILHO, 1999). Em São Paulo, foi criado o Instituto Nacional de Reabilitação, pertencente à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Em 1959, foi criada a Associação Brasileira de Fisioterapia filiada à World Confederation for Physical Therapy.

A regulamentação da Fisioterapia como profissão liberal e de nível superior ocorreu através do Decreto Lei 938 de 13 de outubro de 1969 onde, no artigo 3º, atribui-se ao profissional fisioterapeuta a execução de métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do indivíduo (BRASIL, 1969).

Com o passar do tempo, a profissão de fisioterapia foi crescendo em ritmo intenso e encontra-se atualmente em estágio mais acelerado de expansão científica e cultural, obtendo um grau elevado de colocação na contextualização cotidiana da sociedade.

De acordo com o perfil demográfico dos fisioterapeutas americanos, nos períodos de 1980 e 1990, nas últimas décadas, a profissão apresentou uma grande expansão. Em 1980, os Estados Unidos apresentava 30,60 fisioterapeutas por 10.000 habitantes e em 1990 esse índice duplicou, passando para 66,27 (CHEVAN; CHEVAN, 1998). Assim como nos Estados Unidos, no Brasil também se observa esse aumento de profissionais, através do incremento de número de cursos existentes.

A profissão vem experimentando um crescimento vertiginoso. Em 1970, existiam seis cursos de graduação, e 700 profissionais fisioterapeutas em uma população de 90 milhões de habitantes. Em 1983, existiam 22 cursos em funcionamento. No início da década de 1990, esse número aumentou para 55 (MOURA FILHO, 1999). Antes da LDB/96, existiam aproximadamente sessenta cursos de fisioterapia no país.

Em 1998, o Brasil contava com 115 cursos de fisioterapia mantidos por Instituições de Ensino Superior. Em 2002, são 141 cursos de graduação em fisioterapia distribuídos em todo território nacional.

O município de Londrina está localizado no norte do estado do Paraná, é a terceira maior cidade do Sul do país com uma população de 438.704 habitantes (IBGE, 2000).

A composição da população londrinense acompanha a tendência nacional de transição demográfica. Observa-se, nos últimos anos, uma diminuição do percentual da população de até 14 anos, e um aumento da população acima de 60 anos, que em 1960, representava 5,4% da população total do município e em 1996 7,32 (LONDRINA, 1996).

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n. 2,
p. 247-256,
2003.

A cidade de Londrina é considerada pólo regional no norte do Paraná e exerce influências nas áreas da saúde, educação e prestação de serviços em algumas regiões dos Estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul.

Na área da saúde, Londrina apresenta com uma rede de serviços ambulatoriais e hospitalares. A rede hospitalar é bastante diversificada e composta por hospitais de pequeno porte, hospitais especializados e hospitais gerais de alta complexidade e grande porte. Na rede ambulatorial a cidade conta com Unidades Básicas de Saúde, ambulatórios de especialidades, laboratórios de análises clínicas, clínicas e consultórios médicos, clínicas e consultórios odontológicos, consultórios de psicologia, consultórios de fonoaudióloga e consultórios de fisioterapia.

O objetivo deste trabalho foi estudar o perfil demográfico dos profissionais fisioterapeutas da cidade de Londrina.

MATERIAL E MÉTODO

A população analisada constituiu-se dos profissionais fisioterapeutas, da cidade de Londrina, que residiam e exerciam a profissão na cidade. O levantamento foi realizado junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional responsável pelo Estado do Paraná (CREFITO-8). O número total de fisioterapeutas registrados no Conselho em janeiro de 2000 era de 246 profissionais.

Para este estudo, foram excluídos sessenta fisioterapeutas: 30 que não exerciam mais a profissão, 23 que residem em outras cidades ou países, 6 afastados por licença maternidade e saúde e 2 em licença para capacitação.

Participaram deste estudo 186 profissionais fisioterapeutas. Deste total, 4 fisioterapeutas não foram localizados e 12 não responderam o questionário. Obteve-se, portanto, 170 instrumentos alcançando-se assim 91,40% de retorno.

O Instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário com questões estruturadas e semi estruturadas abordando dados pessoais e atividades profissionais.

Após contatos telefônicos para confirmação de endereço e explicação da pesquisa, os questionários foram entregues pessoalmente aos fisioterapeutas em seus locais de trabalho ou residências. Dentro de um prazo médio de vinte dias, os questionários foram recolhidos pela pesquisadora. Em alguns casos, houve a necessidade de aumentar o prazo e realização de novos contatos telefônicos.

Para o tratamento estatístico dos dados foi utilizado o programa Epi Info 6.04b e software Excel da Microsoft.

RESULTADOS

A distribuição por sexo mostra que a amostra estudada foi composta predominantemente por profissionais do sexo feminino. Dos 170 profissionais estudados 136 (80%) constituíram-se indivíduos do sexo feminino e 34 (20%) do sexo masculino.

A média de idade encontrada foi de 30,5 anos, sendo a menor idade de 22 anos e a maior de 52 anos. Setenta e sete por cento apresentaram idade variando entre 25 a 40 anos. Menos de 5% apresentaram idade acima de 45 anos.

Os fisioterapeutas foram questionados em relação ao tempo de profissão e tempo de atuação. O tempo de profissão variou de 1,67 a 26,67 anos, com média de 8,99, mediana de 8,0 e desvio padrão de 5,82, já o tempo de atuação variou de 0,83 a 26,67 anos, com média de 8,44, mediana de 7,17 e desvio padrão de 5,62. Pode-se observar também que 100 fisioterapeutas (58,9%) atuam a menos de 9 anos, destes 34 indivíduos (20%) exercem a profissão a menos de três anos. Apenas 12 fisioterapeutas (7,1%) atuam a mais de 18 anos, como pode ser observado na TABELA 1.

TABELA 1 - Distribuição dos fisioterapeutas de Londrina segundo o tempo de atuação

Tempo de atuação	n	%
0 — 3 anos	34	20,0
3 — 6 anos	37	21,8
6 — 9 anos	29	17,1
9 — 12 anos	25	14,7
12 — 15 anos	16	9,4
15 — 18 anos	17	10,0
Acima de 18 anos	12	7,1
Total	170	100,0

Os fisioterapeutas da cidade de Londrina encontram-se atuando em diversas áreas: neurologia, ortopedia, cardio-pneumologia, ginecologia e obstetrícia, reumatologia, pediatria, gerontologia, desportiva, saúde comunitária e estética. Noventa e seis (56,6%) dos fi-

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n.2,
p. 247-256,
2003.

sioterapeutas relataram atuar em três ou mais áreas, 42 (24,7%) em apenas uma área e 32 (18,8%) em duas áreas.

Observa-se que a área de maior atuação é a ortopedia, seguida da neurologia e reumatologia, e as áreas com menor número de profissionais atuando são a estética e a ginecologia e obstetrícia. A distribuição encontra-se na TABELA 2. Também foram citadas outras áreas como: saúde comunitária, vascular, hidroterapia, acupuntura, infectologia (HIV/AIDS) e preventiva.

TABELA 2 - Distribuição das áreas de atuação dos fisioterapeutas da cidade de Londrina.

Áreas de atuação	n	%
Ortopedia	117	68,9
Neurologia	88	51,8
Reumatologia	72	42,4
Cardio-pneumo	56	32,9
Pediatria	55	32,4
Gerontologia	38	22,4
Esportes	34	20,0
Ginecologia e obstetrícia	29	17,1
Estética	15	8,8
Outros	12	7,1

A maioria dos fisioterapeutas de Londrina 143 (84,1%) atende adultos, 22 (12,9%) crianças e 5 (2,9%) adultos quanto crianças na mesma proporção.

Fisioterapeutas responderam atuar em mais de uma área, por este motivo o número e o percentual apresentado correspondem às respostas obtidas e não ao número de profissionais da amostra.

A seguir serão apresentadas as cargas horárias semanais realizadas pelos fisioterapeutas em seus respectivos locais de trabalho. Observa-se que os profissionais passam mais horas semanais nas instituições de ensino e nas clínicas, a distribuição pode ser observada na TABELA 3.

TABELA 3 - Distribuição da carga horária semanal de trabalho dos fisioterapeutas e seus respectivos locais de atuação.

Carga horária semanal						
Local de trabalho	10 — 20		20 — 40		40 — 60	
	n	%	n	%	n	%
Hospital	3	10,7	22	78,6	3	10,7
Clínica	21	16,7	48	38,1	57	45,2
Instituição filantrópica	6	50,0	6	50,0		
Instituição de ensino	3	13,6	6	27,3	13	59,1
Domicílio	35	76,1	7	15,2	4	8,7
Piscina	18	72,0	7	28,0		

Alguns profissionais não responderam a questão

O número médio de pacientes atendidos por semana pelos fisioterapeutas da cidade de Londrina variou de 3 a 400 por profissional, a média e mediana encontradas foram, respectivamente, 57,22 e 50,0, e o desvio padrão 51,67. Cento e trinta e sete fisioterapeutas (80,6%) responderam atender até 100 pacientes por semana e 19 (11,1%) profissionais relataram atender de 101 a 200 pacientes. Somente três (1,8%) profissionais relataram atender mais de 200 pacientes. Onze fisioterapeutas não responderam a essa questão.

Em relação aos locais de atuação, quase um quarto do total de fisioterapeutas da cidade de Londrina atuam em três ou mais locais; 51 (30%) em dois estabelecimentos e 79 (47%) em um único local.

O local onde atua a maior parte dos fisioterapeutas é a clínica/consultório (75,9%), seguido do domicílio (30,6%), hospital (22,9%) e instituições de ensino (17,6%). Os dados mais detalhados encontram-se na TABELA 4. Foram citados pelos profissionais outros locais de trabalho como empresa, academia/clube, casa de repouso, Serviço Social do Comércio (SESC), Posto de Saúde e Pronto Atendimento.

Fisioterapeutas responderam trabalhar em mais de um local, por este motivo o número e o percentual apresentados correspondem às respostas obtidas.

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n. 2,
p. 247-256,
2003.

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n. 2,
p. 247-256,
2003.

TABELA 4 - Distribuição dos locais de atuação dos fisioterapeutas da cidade de Londrina

Local de atuação	n	%
Clínica / Consultório	129	75,9
Domicílio	52	30,6
Hospital	39	22,9
Instituição de ensino	30	17,6
Piscina	26	15,3
Instituição Filantrópica	12	7,1
Outros	16	9,4

DISCUSSÃO

Os profissionais fisioterapeutas da cidade de Londrina constituem-se predominantemente por indivíduos jovens e do sexo feminino como observado em outros estudos. Chevan e Chevan (1998) realizaram um levantamento estatístico dos fisioterapeutas dos Estados Unidos, nos períodos de 1980 e 1990, e detectaram que a profissão é composta principalmente por mulheres e jovens. A média de idade encontrada foi de 30,2 anos em 1980 e 33,5 anos em 1990. Observaram que menos de 10% possuíam mais de 50 anos de idade. Cromie et al. (2000) encontraram 75% dos profissionais do sexo feminino e com uma média de idade de 38 anos. No Brasil, em João Pessoa, Jales (2000) encontrou uma amostra composta de 71,5% de mulheres e 28,5% de homens, com idade variando de 25 a 50 anos. Em São Paulo, os resultados mostraram que 80,7% dos profissionais eram do sexo feminino e 19,3% do sexo masculino, com uma média de idade de 31 anos (MESSIAS, 1999).

Esse elevado número de mulheres na profissão parece estar relacionado aos antecedentes morais e sociais das primeiras mulheres que prestaram cuidados a doentes como atividade remunerada (MEYER, 1993). As mulheres apresentam características atribuídas a natureza feminina que, associadas ao processo de socialização, podem desenvolver atividades de docência ou na área da saúde (BRUSCHINI, apud MEYER, 1993).

Castro et al. (1994) referem que o trabalho feminino está sempre relacionado a funções de assistência e a cuidados e tarefas que exigem habilidades manuais e coordenação motora fina.

Médici et al. cita Pitta (1999), além de reafirmar a “tendência à feminização” no setor saúde, acrescenta que o crescimento do trabalho feminino na área da saúde tem sido mais significativo entre os trabalhadores de nível superior.

Com relação ao tempo de atuação profissional, observa-se que 60% dos fisioterapeutas da cidade de Londrina atuam há menos de 9 anos, fato este que pode ser justificado em decorrência da profissão, no Brasil, ser relativamente nova e também pelos profissionais também serem muito jovens. Comparando-se as fases da vida profissional do médico, citadas por Machado (1997) e o tempo de atuação, pode-se considerar que a maioria dos fisioterapeutas da cidade de Londrina encontram-se em início da vida profissional e afirmando-se no mercado de trabalho.

O profissional fisioterapeuta pode atuar em uma ou várias áreas/especialidades. A ortopedia e a neurologia foram as áreas onde se concentraram um maior número de profissionais, dado também observado nos estudos de Messias (1999), Mierzewisck e Kumar (1997). Essa demanda de pacientes está relacionada ao predomínio de patologias crônico-degenerativas e traumas.

O atendimento por paciente estimula o profissional a aumentar a demanda de indivíduos atendidos. Pode-se considerar que os fisioterapeutas apresentam suas atividades e o processo de trabalho de natureza, “múltipla”, uma vez que exercem sua profissão em instituição de saúde, hospitais, domicílio, instituições de ensino, entre outros.

A Lei Federal 8856 de 1º de março de 1994 limita a jornada de trabalho do fisioterapeuta em 30 horas semanais, com objetivo de preservar a saúde e diminuir o desgaste físico dos profissionais (CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL, 1995). Embora a Lei limite a carga horária de trabalho, na prática a realidade é diferente. Para complementar a renda mensal o fisioterapeuta trabalha em vários locais e além da carga horária fixada.

Além dos fatores anteriormente citados, é necessário ainda situar o profissional fisioterapeuta no contexto do mercado de trabalho atual. Observa-se hoje o fenômeno da globalização e uma revolução tecnológica nas várias áreas das ciências, inclusive na fisioterapia; mudanças sociais, econômicas e políticas afetam diretamente o comportamento dos trabalhadores. Além disso, o mercado de trabalho tem sofrido mudanças, sofrendo crises de oferta e demanda, desemprego, greves, redução forçada da jornada de trabalho, entre outras (MACHADO, 1997). Segundo relatório divulgado pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), existem atualmente quase um bilhão de desempregados e subempregados. No Brasil, de acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n. 2,
p. 247-256,
2003.

TRELHA,
Celita Salmaso
et al.
Perfil demográfico
dos fisioterapeutas da
cidade de
Londrina/PR.
Salusvita,
Bauru, v. 22, n. 2,
p. 247-256,
2003.

o desemprego passou de 3,4% em 1994 para 4,4% em 1995, acompanhado ainda de uma redução salarial.

Em Londrina, 53,5% dos fisioterapeutas referiram trabalhar em dois ou mais estabelecimentos. O trabalho em mais de um local, melhora a renda mensal do profissional, porém um ritmo intenso de trabalho é mais um fator de sobrecarga para o indivíduo. Os fatores como a distância entre os estabelecimentos e o trânsito podem estar contribuindo para a sobrecarga do trabalhador, além da própria carga excessiva da atividade realizada (MESSIAS, 1999).

Pitta (1999) refere que os baixos salários e a ideologia de ascensão social pressionam o profissional assumir dois ou mais empregos sacrificando seu descanso, lazer e vida familiar.

Os fisioterapeutas participam do mercado de trabalho na forma de uma inserção em que coexistem as situações de trabalho assalariado, de emprego público ou privado, com a situação de trabalho “liberal” da clínica/consultório particular e domicílio. O profissional recebe seus honorários por paciente/cliente atendido ou mediante salário, sendo que esse último se caracteriza por um contrato com uma remuneração fixa, de acordo com as horas trabalhadas. Agosto, Peixoto e Bordin (1998) acrescentam a existência de uma regulação de mercado imposto pelas empresas de convênio e seguro-saúde intermediadoras entre o profissional e o usuário.

CONCLUSÃO

Os fisioterapeutas da cidade de Londrina constituem-se predominantemente por indivíduos jovens e do sexo feminino. Muitos desses profissionais atuam em vários locais e diversas especialidades. Este estudo apresenta uma fonte de dados sobre profissionais fisioterapeutas e provê informações necessárias para avaliação e planejamento em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AGOSTO, F. et al. *Riscos da Prática médica*. Porto Alegre: Dacasa, 1998.
2. BRASIL. Decreto-Lei nº 938 de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional e dá outras providências. *Diário Oficial {da} República Federativa do Brasil*, Brasília, 16 de out. 1969. Seção 1.

3. CASTRO, A. L. et al. Mulher, mulher: saúde, trabalho, cotidiano. In: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília e Souza. *Saúde e doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1994. p.141-152.
4. CHEVAN, Julia; CHEVAN, Albert. A stastical profile of physical therapists, 1980 and 1990. *Physical Therapy*. v. 78, n. 3, p. 301-312, mar. 1998.
5. CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Enfim, a jornada máxima de 30 horas. *O COFFITO*. São Paulo, Ano 1, n. 1, jan. 1995.
6. CROMIE J. E. et al. Work-related musculoskeletal disorders in physical therapists: prevalence, severity, risks, and responses. *Physical Therapy*. n. 80, v. 4, p. 336-351, abr., 2000.
7. IBGE. Departamento Regional Sul. Divisão de Pesquisa do Paraná. *Contagem da população 2000*. Rio de Janeiro, 2001.
8. JALES, Walnia. *Avaliação comparativa de dois métodos que identificam fatores de risco de doenças e acidentes do trabalho*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2000.
9. LONDRINA. Prefeitura Municipal. Autarquia dos Serviços Municipais de Saúde. *Rumos da saúde para Londrina: Plano Municipal de Saúde para o biênio 1996 – 1997*. Londrina, 1996.
10. MACHADO, Maria Helena. *Os médicos no Brasil: um retrato da realidade*. Rio de Janeiro. FIOCRUZ, 1997.
11. MESSIAS, Iracimara de A. *O ambiente de trabalho e sintomas de um grupo de fisioterapeutas da cidade de São Paulo*. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
12. MEYER, Dagmar E. Estermann. Por que só mulheres? – O gênero da enfermagem e suas implicações. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 14 n. 1, p. 45-52, jan., 1993.
13. MIERZEJEWSKI, Mac; KUMAR, Shrawan. Prevalence of low back pain among physical therapists in Edmonton, Canada. *Disability and Rehabilitation*, v. 19, n. 8, p. 309-317, 1997.
14. MOURA FILHO, A. G. *Brasil: a fisioterapia e o tempo*. Salvador, 1999. 7 p. Disponível em: <http://www.fisiobrasil.com.br/arquivos/tempo.zip>>. Acesso em: 5 mar. 2002.
15. PITTA, Ana Maria Fernandes. *Hospital: dor e morte como ofício*. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 1999.
16. REBELATTO, José Rubens; BOTOMÉ Sílvio Paulo. *Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais*. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.

TRELHA,
 Celita Salmaso
 et al.
 Perfil demográfico
 dos fisioterapeutas da
 cidade de
 Londrina/PR.
Salusvita,
 Bauru, v. 22, n. 2,
 p. 247-256,
 2003.