

## INIQUIDADE SOCIOECONÔMICA NA REALIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO A PRÁTICA DE FISIOTERAPIA PARA TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS-DEGENERATIVAS NA POPULAÇÃO BRASILEIRA, 2019

ABELARDO DE OLIVEIRA SOARES JUNIOR<sup>1</sup>; YOHANA PEREIRA VIEIRA<sup>2</sup>;  
ELIZABET SAES SILVA<sup>2</sup>; JULIANA QUADRO SANTOS ROCHA<sup>2</sup>; ROSÁLIA  
GARCIA NEVES<sup>2</sup>; MIRELLE DE OLIVEIRA SAES<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande – junior\_osoares@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande – yohana\_vieira@hotmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande – betssaes@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande – julianaqrocha@hotmail.com

<sup>3</sup>“3” Coordenadoria Regional de Saúde de Pelotas Rio Grande do Sul –  
rosaliagarcianeves@gmail.com

<sup>3</sup>universidade Federal do Rio Grande – mirelleosaes@gmail.com

### 1. INTRODUÇÃO

Estima-se que no Brasil, as DNCT mais frequentes são as doenças do aparelho circulatório (88,0%), diabetes (23,0%), seguido de alterações musculoesqueléticas (18,5%), doenças mentais (7,60%) e doenças respiratórias (3,40%) (FIGUEIREDO et al., 2021). E as doenças que mais levam à dependência são AVC (9,50%), artrite (3,80%), doença cardíaca (3,40%), dor na coluna (3,30%), depressão (3,20%) e doença pulmonar (2,40%) (BOCCOLINI et al., 2017).

Este contexto leva a maior necessidade de serviços de saúde com enfoque na reabilitação, na prevenção de agravos e limitações, tais como a fisioterapia. Estudos referem que as principais barreiras de acesso aos cuidados fisioterápicos são a falta encaminhamento, ausência de vagas públicas e a burocratização para o uso do serviço, fatores que levam à busca por serviços privados, muitas vezes tardiamente, e que podem acarretar maus prognósticos (MIRANDA 2018).

Sendo assim, considerando a escassez de pesquisas nacionais e internacionais sobre o tema, e o agravamento das desigualdades sociais no Brasil, este estudo tem o objetivo de verificar a presença de iniquidades na realização e no recebimento de orientação para prática de fisioterapia no tratamento de doenças crônico degenerativas em adultos no Brasil, a partir dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de base populacional, com adultos acima de 18 anos, com dados oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde (PNS, 2019)

O processo de amostragem foi realizado em três estágios. No primeiro foi realizada seleção dos setores censitários, seguido dos domicílios e, no último estágio, a seleção dos indivíduos com 18 anos ou mais. A amostra foi composta por 108.457 domicílios e 279.210 indivíduos, e destes, 90.846 foram selecionados aleatoriamente para responder ao questionário sobre doenças crônicas. A coleta

de dados foi realizada por meio de computadores de mão (personal digital assistance [PDA]), por entrevistadores devidamente treinados para este fim. O questionário da PNS foi constituído de três partes: a) variáveis do domicílio; b) características gerais de todos os moradores da residência; e c) questões sobre trabalho e saúde direcionadas a um morador selecionado aleatoriamente. A amostra do presente estudo foi composta que referiram diagnóstico médico de acidente vascular encefálico (AVC), e/ou artrite/reumatismo, e/ou problema de coluna e/ou, distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), e/ou doença crônica no pulmão.

Para avaliar a realização ou orientação para prática de fisioterapia foram criados cinco desfechos, destes três estavam relacionados a realização de fisioterapia por indivíduos que referiram ter AVC, problema de coluna e problema crônico de pulmão, e os outros dois referiam-se ao recebimento de orientação para prática de fisioterapia por pessoas com diagnóstico de artrite/reumatismo e DORT. Cada desfecho foi coletado a partir da resposta afirmativa para a categoria “fisioterapia”, de cada uma das seguintes perguntas: 1) “O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa do derrame (ou AVC)?”; 2) “O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa do problema na coluna?”; 3) “O que o(a) Sr(a) faz atualmente por causa da doença crônica no pulmão?”; 4) “Em algum dos atendimentos para artrite ou reumatismo, algum médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?”; 5) “Em algum dos atendimentos para DORT, algum médico ou outro profissional de saúde lhe deu alguma dessas recomendações?”.

A variável de exposição foi quintil de renda, sendo o 1º o mais pobre e o 5º o mais rico,) e as variáveis independentes utilizadas para ajuste foram região (Norte; Nordeste; Centro-Oeste; Sudeste; Sul), sexo (masculino; feminino), idade em anos completos (18 a 49; 50 a 64; 65 e mais) e cor da pele autorreferida (branca; preta; parda/amarela/indígena). Foram estimadas as prevalências e intervalos de confiança (ICs) de 95% de cada um dos desfechos investigados. A análise ajustada foi realizada por meio de regressão de Poisson, obtendo as razões de prevalência e seus respectivos ICs 95% de acordo com os quintis de renda.

O projeto foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde, em agosto de 2019. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, resguardando os princípios éticos.

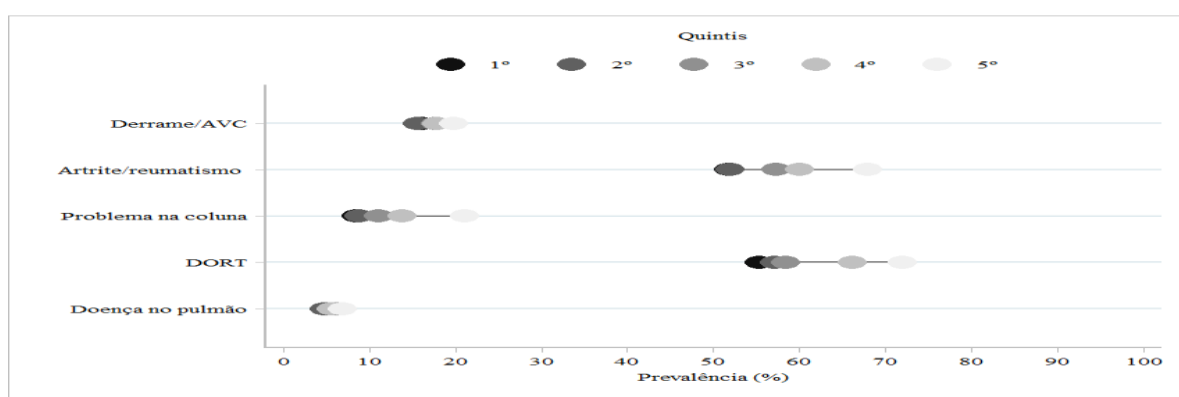
### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram investigados 90.846 indivíduos. A maior parte da amostra era composta de indivíduos do sexo feminino (51,4%), com 60 anos ou mais (23,2%), de cor da pele parda (50,8%), com ensino médio incompleto (31,8%) e cerca de um terço residia na região Nordeste (34,0%) do país.

A prevalência de realização de fisioterapia foi de 17,1% (IC95%: 15,5-18,8) para aqueles com derrame/AVC, 12,1% (IC95%: 11,7-12,6) para problemas de coluna e 5,7% (IC95%: 4,5-7,1) entre os com doença crônica no pulmão. Quanto à orientação para prática de fisioterapia, 60% (IC95%: 56,0-58,3) e 63% (IC95%: 60,7-65,3) dos indivíduos com artrite/reumatismo e DORT receberam orientações respectivamente. Foi identificada maior prevalência de prática ou orientação para prática de fisioterapia, entre os mais ricos, em todos os desfechos, com diferenças absolutas de cerca de 20 p.p (pontos percentuais) entre o 1º e o 5º quintil de renda

para realização de fisioterapia para as doenças artrite/reumatismo e DORT conforme Figura 1. De acordo com estudos anteriores, o serviço de fisioterapia concentra-se nos setores privados, tendo em vista que é uma das profissões com ênfase nas ações especializadas (COSTA et al., 2012). Diante disso, existem limitações de acesso para este serviço, pois sabe-se que a distribuição geográfica dos serviços privados apresentam relação direta com os níveis socioeconômicos (CRUZ, 2020).

Figura 1- Prevalência de Realização e Orientação para Prática de Fisioterapia para o Tratamento de Derrame/AVC (n=1.975), Artrite/Reumatismo (n=7.214), Problema de Coluna (n=19.206), DORT (n=1.711) e Doença Crônica no Pulmão (n=1.279) de acordo com o quintil de renda. Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2019.



Na análise ajustada observou-se que indivíduos no 5º quintil de renda têm probabilidade 87,0% maior de realizar fisioterapia para derrame/AVC. A prática de fisioterapia entre aqueles com diagnóstico de dor nas costas foi duas vezes maior entre os mais ricos, enquanto para doença crônica de pulmão não se observou diferença. A orientação para prática de fisioterapia também foi mais prevalente entre os com maior quintil de renda, tanto para aqueles com diagnóstico de artrite/reumatismo, quanto para os com DORT conforme Tabela 1. Demonstra-se que a iniquidade no acesso a cuidados em fisioterapia também inclui a barreira educacional, sendo maior entre indivíduos mais escolarizados, reforçando nossos achados, uma vez que a escolaridade pode ser considerada um proxy de nível socioeconômico (ZANESCO, 2020).

Tabela 1: Análise Ajustada de Realização e Orientação para Prática de Fisioterapia para o Tratamento de Derrame/AVC (n=1.975), Artrite/Reumatismo (n=7.214), Problema de Coluna (n=19.206), DORT (n=1.711) e Doença Crônica no Pulmão (n=1.279). Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2019.

Variáveis	1º quintil	2º quintil	3º quintil	4º quintil	5º quintil
Derrame/A VC	1,00	0,89(0,56;1,41)	1,11(0,69;1,77)	1,48(0,90;1,43)	1,87(1,08;3,27)

Problema na coluna	1,00	1,00(0,79;1,27)	1,08(0,85;1,38)	1,42(1,18;1,73)	2,02(1,63;2,52)
Doença no pulmão	1,00	1,70(0,56;5,10)	1,69(0,41;6,93)	1,63(0,61;4,33)	2,32(0,87;6,19)
Artrite/reumatismo	1,00	1,00(0,89;1,13)	1,08(0,94;1,23)	1,17 (1,04;1,31)	1,28(1,14;1,43)
DORT	1,00	1,08(0,82;1,42)	1,15(0,89;1,48)	1,23(0,98;1,54)	1,38(1,1,10;1,72)

#### 4. CONCLUSÕES

Foram identificadas desigualdades tanto no recebimento de orientação como na realização da prática de fisioterapia no Brasil entre pessoas com doenças crônicas degenerativas. Estes resultados servem para auxiliar gestores de saúde a organizarem os serviços de saúde para atender a essa demanda, especialmente as pessoas com menor nível socioeconômico.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BOCCOLINI PMM et al. Social inequalities in limitations caused by chronic diseases and disabilities in Brazil: the 2013 National Health Survey. **Ciência & Saúde Coletiva**, 22(11):3537-3546, 2017
- COSTA EL et al. Efeitos de um programa de exercícios em grupo sobre força de preensão manual em idosas com baixa massa óssea. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 56, n. 5, p. 313-318, 2012
- CRUZ PKR et al. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Rev Bras de Geriatria e Gerontologia**. 2020; 23(6):e190113.
- FIGUEIREDO, AEB et al. Chronic non-communicable diseases and their implications in the life of dependent elderly people. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(1):77-88, 2021
- MIRANDA RE et al. Assessment of access to physiotherapy after hospital discharge in post-stroke patients. **Clin Biomed Res** 2018;38(3)
- ZANESCO C et al. Dificuldade funcional em idosos brasileiros: um estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013). **Ciencia & saude coletiva**. 2020;25:1103-18.