

SERVIÇOS PÚBLICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL EM FISIOTERAPIA VINCULADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM SANTA CATARINA

Gabriella de Almeida Raschke Medeiros¹
Maria Cristina Marino Calvo²

RESUMO

Este estudo objetivou descrever a distribuição dos serviços públicos de média complexidade ambulatorial (próprios e credenciados) ofertados pelo SUS em Santa Catarina por meio de estudo descritivo exploratório utilizando dados secundários do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (serviços cadastrados até fevereiro/2013) e do SIA (produção ambulatorial de janeiro/2012 a janeiro/2013). As variáveis investigadas foram: município e região de localização do serviço; nível de complexidade; tipo de unidade de saúde na qual o serviço se localiza; tempo de prestação de serviços de fisioterapia ao SUS; número de fisioterapeutas cadastrados; especialidades atendidas; quantidade de procedimentos ambulatoriais. Para a análise de cobertura verificou-se a população total estimada para 2012. Até fevereiro de 2013 estavam estruturados 289 serviços públicos de fisioterapia (151 próprios e 138 credenciados) com volume de 1.470.706 de procedimentos realizados. Os resultados indicam que 52% destes serviços são próprios, a quantidade de profissionais e de estabelecimentos é semelhante entre serviços próprios e credenciados, contudo, a quantidade de procedimentos é quatro vezes maior entre os credenciados. Pontua-se incipiente registro de informações específicas para a fisioterapia nestas bases, demonstrada pela irregularidade dos registros, subnotificação dos dados, campos desatualizados ou sem preenchimento. Espera-se que este estudo possa estimular ações de capacitação para o preenchimento correto dos SIS, bem como sua utilização rotineira pelas equipes de fisioterapia para o planejamento das ações em saúde.

Palavras-chave: Fisioterapia. Serviços de saúde. Sistemas de informação.

1INTRODUÇÃO

As ações e serviços da média complexidade ambulatorial demandam profissionais especializados e recursos tecnológicos para o apoio diagnóstico e tratamento dos principais problemas de saúde. A fisioterapia está incluída na relação de procedimentos de média complexidade, consolidando-se como uma profissão especializada na reabilitação ortopédica e neurológica (REBELATTO; BOTOMÉ, 1999; BRASIL, 2011).

¹ Fisioterapeuta graduada pela Univali (Itajaí/SC), especialista em Dermato Funcional pelo CBES e Mestre em Saúde Pública pela UFSC. E-mail: gabriella_arm@yahoo.com.br

² Possui graduação em Odontologia - Baurú pela Universidade de São Paulo (1981), mestrado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo (1996) e doutorado em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (2002). Atualmente é professora associada da Universidade Federal de Santa Catarina. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Avaliação em Saúde, atuando principalmente nos seguintes temas: avaliação em saúde, saúde bucal coletiva, comportamento alimentar e atenção básica. E-mail: cristina.clv@gmail.com

A utilização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS) tem sido relatada na literatura como importante meio para o desenvolvimento de pesquisa, para o planejamento em saúde e para exercício do controle social (BAZZO, 2007; MENDONÇA; MADACAR, 2008).

No âmbito do Ministério da Saúde (MS), o Departamento de Informática do SUS (DATASUS) é responsável pela organização, tratamento e disponibilização dos dados referentes à saúde no país. Abriga em sua plataforma informações relativas à saúde e ao financiamento do sistema relacionadas às estatísticas vitais, indicadores de saúde e transferência financeira para municípios (BRASIL, 2013).

O presente estudo teve como objetivo descrever a distribuição dos serviços públicos de média complexidade ambulatorial (próprios e credenciados) ofertados pelo SUS em Santa Catarina utilizando os dados disponíveis no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS). As informações obtidas neste estudo serviram de subsídio para a seleção de serviços públicos, sendo quatro municipais e um estadual de fisioterapia para aplicação de um modelo de avaliação da qualidade.

2 MÉTODO

Este estudo descritivo foi realizado por meio de consulta à base de dados secundários do CNES, utilizando como referência os serviços cadastrados até fevereiro de 2013 e, do SIA com o quantitativo produzido no período de janeiro de 2012 a janeiro de 2013.

As variáveis investigadas foram: município e região de localização do serviço; nível de complexidade do serviço; tipo de unidade de saúde na qual o serviço se localiza; tempo de prestação de serviços de fisioterapia ao SUS; número de fisioterapeutas cadastrados no serviço; tipos de especialidades atendidas; quantidade de procedimentos de fisioterapia registrada no SIA durante um ano. Para permitir análise de cobertura, foi verificada a população total estimada para 2012.

Os serviços de gestão estadual e federal não foram objeto de análise neste estudo, totalizando, portanto 447 serviços de fisioterapia de interesse. Deste conjunto, foram excluídos 24 serviços municipais próprios que prestavam assistência fisioterápica para grupos específicos (mulher, trabalhador, criança, etc.), que possuem finalidade de ensino ou que fazem atendimento não ambulatorial (pronto atendimento, atendimento domiciliar). Outros 56 serviços cadastrados prestavam assistência fisioterápica na atenção básica e também foram excluídos da análise. Dentre os serviços credenciados ao SUS, foram excluídos 78 que

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 7-16, maio/ago. 2014.

prestavam assistência em escola especial, hospitais, associações (apoio às famílias de deficientes físicos, pais e amigos dos excepcionais, pais e amigos dos autistas, desenvolvimento dos portadores de necessidades especiais), rede feminina de combate ao câncer, fundações educacionais, clínicas escola e Centro de Pesquisas Oncológicas (CEPON).

A amostra final de análise resultou em 289 serviços públicos de fisioterapia em Santa Catarina, cadastrados como média complexidade ambulatorial no CNES, sendo 151 estabelecimentos municipais próprios e 138 estabelecimentos credenciados ao SUS. Os dados obtidos com a identificação originaram um banco de dados no programa Microsoft Office Excel que permitiu a visualização, manipulação e análise dos dados.

Este estudo obedeceu a procedimentos éticos estabelecidos pelas Resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, bem como normalizações emanadas da Comissão de Ética em Pesquisa da UFSC e aprovado pela mesma por meio do parecer número 216.374.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Até o mês de fevereiro de 2013, foram cadastrados, na base de dados do CNES/SC, 962 estabelecimentos com serviços de fisioterapia, inseridos nos três níveis de atenção à saúde, sendo 501 de prestação de serviços privados e 461 serviços vinculados ao SUS - objeto deste estudo (Tabela 1), com predominância de estabelecimentos privados (75%). A distribuição dos estabelecimentos de fisioterapia no Brasil acompanha esta tendência, com média de 60% de cadastros do CNES correspondendo a estabelecimentos privados, com participação maior deste setor nas regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste (COSTA et al, 2012).

Tabela 1: Estabelecimentos com serviço de fisioterapia, cadastrados na esfera pública, em Santa Catarina até fevereiro de 2013.

ESTABELECEMENTOS COM SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA CADASTRADOS NA ESFERA PÚBLICA, SANTA CATARINA, 2013	TOTAL
Estabelecimento federal	01
Estabelecimentos estaduais	13
Estabelecimentos municipais próprios	231
Estabelecimentos credenciados ao SUS	216
TOTAL	461

Fonte: CNES/2013.

O Estado de Santa Catarina é formado por 295 municípios agrupados em 16 Regiões de Saúde. A Região de Saúde se configura como a base territorial estratégica para a

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 7-16, maio/ago. 2014.

regionalização, permitindo o planejamento da atenção em saúde de acordo com as necessidades locais "considerando as características demográficas, socioeconômicas, geográficas, sanitárias, epidemiológicas, oferta de serviços, relações entre municípios, entre outras." (BRASIL, 2002, p. 10).

Os contrastes geográficos, socioeconômicos e demográficos interferem na distribuição e no acesso aos serviços de saúde na assistência fisioterápica prestada pelo SUS no Estado (Tabela 2). Observa-se a inexistência de serviço próprio na Serra Catarinense, em contraste com o grande número de serviços credenciados na mesma região. Por outro lado, nas regiões Extremo Oeste e Extremo Sul não existem serviços credenciados.

Tabela 2: Número de serviços (Nº), número de profissionais fisioterapeutas (Fisio) e número de procedimentos registrados no SIA/SUS (Proced) segundo tipo de serviço e região de saúde. Fev. 2012 a fev. 2013, Santa Catarina.

REGIÃO DE SAÚDE	SERVIÇOS PRÓPRIOS			SERVIÇOS CREDENCIADOS		
	Nº	FISIO	PROCED	Nº	FISIO	PROCED
01-Extremo Oeste	5	7	8.127	-	-	-
02-Oeste	3	7	10.820	14	20	62.620
03-Xanxerê	12	18	20.586	6	10	17.057
04-Alto Vale do Itajaí	5	8	6.025	5	7	34.526
05-Foz do Rio Itajaí	9	47	66.509	4	24	162.315
06-Médio Vale do Itajaí	3	7	9.302	13	24	172.724
07-Grande Florianópolis	17	48	52.678	2	4	42.368
08-Meio Oeste	5	10	7.626	5	7	17.310
09-Alto Vale do Rio do Peixe	6	9	7.665	7	15	61.133
10-Alto Uruguai Catarinense	6	14	11.057	5	19	20.084
11-Nordeste	1	6	8.039	9	52	219.066
12-Planalto Norte	9	19	20.057	9	12	50.019
13-Serra Catarinense	-	-	-	10	25	195.631
14-Extremo Sul Catarinense	1	4	13.194	-	-	-
15-Carbonífera	10	18	15.050	10	18	100.817
16-Laguna	12	19	33.782	6	9	24.519
TOTAL	104	241	290.517	105	246	1.180.189

Fonte: Das autoras, 2014.

Observa-se que a quantidade de profissionais e de estabelecimentos de fisioterapia é semelhante entre os serviços próprios e credenciados, mas a quantidade de procedimentos registrada no SIA é quatro vezes maior nos serviços credenciados.

A cobertura dos serviços ofertados pelo SUS é baixa e desigual, sendo verificada uma média de quase 30 mil habitantes para cada serviço no Estado, sendo essa relação ainda mais

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 7-16, maio/ago. 2014.

desigual na região Extremo Sul Catarinense, com apenas um serviço para quase 190 mil habitantes. A distribuição dos fisioterapeutas indica uma média de 12,6 mil habitantes para cada um deles, que também fica muito mais elevada na mesma região - quase 50 mil habitantes para um fisioterapeuta (Tabela 3).

Tabela 3: População total e análise da cobertura da média complexidade ambulatorial em fisioterapia no SUS, segundo tipo de serviço e região de saúde. Fev 2012 a fev 2013, Santa Catarina.

REGIÃO DE SAÚDE	POPULAÇÃO	HABITANTES POR SERVIÇO	HABITANTES POR FISIOTERAPEUTA	PROCEDIMENTOS POR MIL HABITANTES
01-Extremo Oeste	224.607	37.435	28.076	0,04
02-Oeste	325.706	19.159	12.063	0,23
03-Xanxerê	190.660	11.215	7.061	0,19
04-Alto Vale do Itajaí	273.479	27.348	18.232	0,15
05-Foz do Rio Itajaí	579.946	44.611	8.168	0,39
06-Médio Vale do Itajaí	686.179	42.886	22.135	0,27
07-Grande Florianópolis	1.041.828	54.833	20.035	0,09
08-Meio Oeste	181.521	18.152	10.678	0,14
09-Alto Vale do Rio do Peixe	277.125	21.317	11.547	0,25
10-Alto Uruguai Catarinense	142.634	12.967	4.322	0,22
11-Nordeste	894.286	89.429	15.419	0,25
12-Planalto Norte	357.565	19.865	11.534	0,20
13-Serra Catarinense	286.089	28.609	11.444	0,68
14-Extremo Sul Catarinense	183.931	183.931	45.983	0,07
15-Carbonífera	397.652	19.883	11.046	0,29
16-Laguna	340.078	18.893	12.146	0,17
TOTAL	6.158.679	29.467	12.646	0,24

Fonte: Das autoras, 2014.

As piores relações de cobertura são, em geral, encontradas nas regiões mais populosas. Tal situação se aproxima da distribuição de estabelecimentos de fisioterapia no Brasil,

revelando nas regiões de menor desenvolvimento econômico a restrita participação do setor privado, com maior participação do setor público em áreas de maior vulnerabilidade social (COSTA et al, 2012). Esta distribuição pode ainda ser explicada pela migração dos graduandos de cidades interioranas para os pólos educacionais no Estado e sua fixação nestas cidades após a conclusão da graduação em fisioterapia, muito possivelmente pela variedade de serviços de saúde que gera maior oportunidade no mercado de trabalho além de serem atraídos pelas possibilidades de atualização e capacitação (VIANA, 2005).

A orientação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é de 1,5 mil habitantes para cada profissional fisioterapeuta. Existem 6.471 fisioterapeutas cadastrados no Crefito-10, o que estabelece uma relação aproximada de 1000 habitantes para cada fisioterapeuta no Estado. São 1,4 milhão de beneficiários de planos de saúde, levando a crer que 4,8 milhões de pessoas são atendidas pelo SUS. Até fevereiro de 2013 estavam cadastrados na base do CNES 1.349 fisioterapeutas vinculados ao SUS, estabelecendo uma relação de 3,5 mil usuários para cada fisioterapeuta. Evidencia-se a caracterização da atividade como essencialmente privada, uma vez que o pequeno número de profissionais atendendo usuários do SUS não se justifica pela falta de profissionais no mercado, mas pela carência de serviços de fisioterapia no sistema público de saúde.

Os dados de procedimentos indicam grande possibilidade de subnotificação da produção ambulatorial, dificultando a análise dessas informações. Entretanto, há maior quantidade evidente de registros dos serviços credenciados. Tal fato pode ocorrer devido à forte interferência da remuneração que, para compensar os baixos valores pagos por procedimento, elevam a quantidade de atendimentos por turno para garantir o financiamento dos serviços.

Com o universo de análise definido, procedeu-se com a seleção de quatro serviços municipais e um estadual de fisioterapia para aplicação do modelo de avaliação da qualidade. O cruzamento da maior equipe de profissionais com maior quantitativo de produção definiu os casos a serem avaliados.

Na análise de produção foi observada a ausência de registro, em pelo menos um dos meses do ano, em 79 estabelecimentos - 46 municipais próprios e 33 credenciados ao SUS, que foram excluídos da base de seleção. Também foram excluídos sete estabelecimentos que não apresentavam fisioterapeutas cadastrados no CNES, sendo um serviço próprio e seis credenciados ao SUS. Restaram 203 estabelecimentos, sendo 104 serviços próprios e 99 credenciados.

Os serviços selecionados para avaliação da qualidade foram: Caso 1 estabelecimento público municipal próprio que oferece serviços de saúde na modalidade de Policlínica em Florianópolis, com equipe formada por três fisioterapeutas realizando em média 36 atendimentos por dia nas especialidades de ortopedia, traumatologia e reumatologia, de segunda a sexta-feira das 07 às 19 horas. O Caso 2 também é um estabelecimento público municipal próprio que oferece assistência aos munícipes de Camboriú nas áreas de fisioterapia e fonoaudiologia, funcionando de segunda a sexta-feira das 07 às 19 horas com atuação de sete fisioterapeutas que realizam em média 47 atendimentos por dia nas especialidades de neurologia, respiratória, traumato-ortopedia e fisioterapia domiciliar.

O Caso 3 é um serviço credenciado que oferece atendimento exclusivamente pelo SUS na cidade de Lages nas áreas de fonoaudiologia, terapia ocupacional e fisioterapia, com atendimento de segunda a sexta-feira das 08 às 12 horas e das 13:30 às 18 horas e equipe formada por três fisioterapeutas que realizam em média 100 atendimentos por dia em traumato-ortopedia, neurologia, respiratória, uroginecologia e cardiologia. O caso 4 presta atendimento de fisioterapia credenciado ao SUS no município de Joinville além de atendimentos particulares e outros convênios de segunda à sexta-feira das 07 às 11:30 horas e das 13 às 19 horas, a equipe é composta por cinco fisioterapeutas que realizam em média 80-100 atendimentos/dia pelo SUS, 40-50 atendimentos/dia por convênios e um atendimento/dia particular nas especialidades de traumato-ortopedia, reumatologia, desportiva, respiratória, neurologia e uroginecologia.

O Caso 5, com sede em Florianópolis, é um serviço público estadual referência na assistência especializada à pessoa com deficiência, o atendimento acontece de segunda a sexta-feira das 07 às 19 horas por equipe multiprofissional composta por 13 fisioterapeutas nas especialidades de neuroreabilitação adulto, pediatria, fisioterapia aquática, reabilitação cardiopulmonar, setor de prótese e órtese e reabilitação músculo esquelética – realizando em média 80 procedimentos ao dia. Estes serviços foram avaliados em um estudo de casos múltiplos através de semana típica, cujos resultados estão apresentados em outra publicação (MEDEIROS, 2013).

O SUS é responsável por aproximadamente 80% de toda a assistência em saúde prestada no país, conta com uma rede própria e também recebe suporte dos sistemas públicos estaduais e municipais. Além disso, a rede privada participa do sistema de forma complementar, por meio da compra de serviços por contrato de direito público ou firmando convênios (BRASIL, 1988; FREITAS; KUPEK; PERRARO, 2001).

A regionalização e a descentralização colocam o município na base do sistema, com responsabilidade de gestão e gerência dos serviços de assistência individual e coletiva, além de formulação das políticas de saúde. O planejamento, controle e avaliação das ações e serviços públicos e privados são essenciais para cumprir tais funções (ORTIGA; CONILL, 2009). Os sistemas de informação constituem a principal fonte para subsidiar as ações de planejamento e reorientação de ações a partir dos processos avaliativos.

Entretanto, observa-se que a execução de estudos com bases de dados secundários apresenta aspectos limitantes, constatados nas irregularidades dos registros básicos utilizados neste estudo. A primeira tentativa de coleta de dados secundários do CNES foi por meio do programa TabWin, de livre uso, mas que resultou em muitas falhas decorrentes das rotinas inadequadas preparadas para os bancos de dados na área de fisioterapia. As informações utilizadas foram as disponibilizadas pela Gerência de Programação em Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, que dispõe de um programa próprio para análise destas informações. Tal situação foi reportada via correspondência eletrônica para o DATASUS em formulário específico para dúvida, sugestão ou solicitação, uma vez que inúmeros estudos podem ter sua execução comprometida por falhas na base de dados.

O banco do CNES apresentou campos desatualizados e sem preenchimento, principalmente os referentes ao telefone do serviço, turno de atendimento, quantidade de profissionais e tipo de equipamentos, fato já identificado em outros estudos (BAZZO, 2007). O banco do SIA, por sua vez, apresenta fortes indícios de subnotificação de registro, a própria ausência de qualquer registro em alguns meses do ano demonstra a pouca regularidade na sua alimentação.

4 CONCLUSÃO

O desenvolvimento deste estudo objetivou descrever a distribuição dos serviços públicos de fisioterapia, cadastrados na média complexidade ambulatorial, ofertados pelo SUS, em Santa Catarina, utilizando os Sistemas de Informação em Saúde, a saber, CNES e SIA.

Até fevereiro de 2013 estavam estruturados 289 serviços públicos de fisioterapia, sendo 151 próprios e 138 credenciados ao SUS com volume de 1.470.706 de procedimentos realizados durante o período analisado. Os resultados demonstram que 52% dos serviços públicos de média complexidade ambulatorial de fisioterapia são próprios, que a quantidade de profissionais e de estabelecimentos nesta área é semelhante entre os serviços próprios e

Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 7-16, maio/ago. 2014.

credenciados, contudo, a quantidade de procedimentos é quatro vezes maior entre os serviços credenciados.

Evidencia-se ainda a presença de contrastes geográficos, socioeconômicos e demográficos influenciando a distribuição e a cobertura da assistência fisioterápica prestada pelo SUS, determinada pela importante carência deste profissional atuando no sistema público de saúde em Santa Catarina.

Por fim, pontua-se o incipiente registro de informações específicas da área de fisioterapia junto às bases do CNES e do SIA, demonstrada por meio da irregularidade destes registros, subnotificação dos dados, campos desatualizados ou até mesmo sem preenchimento.

Espera-se que este estudo possa estimular ações de capacitação para o preenchimento correto dos sistemas de informação, reforçando a importância da regularidade destes registros, bem como sua utilização de forma rotineira pelas equipes de fisioterapia de média complexidade ambulatorial para o planejamento das ações em saúde.

MUNICIPAL SERVICES OF MEDIUM COMPLEXITY OUTPATIENT PHYSIOTHERAPY ASSOCIATED WITH SUS IN SANTA CATARINA

ABSTRACT

This study aimed to describe the distribution of municipal services of medium complexity (outpatient own and accredited) offered by SUS in Santa Catarina through exploratory descriptive study using secondary data from CNES (registered services to fevereiro/2013) and SIA (outpatient services in January / 2012 January/2013). The variables investigated were: county and region service location, level of complexity, type of health facility in which the service is located; time providing physiotherapy services to SUS number of registered physiotherapists; specialties served; multitude of procedures outpatients. For coverage analysis verified the total population estimated for 2012. Until February 2013 were 289 structured public physiotherapy (151 own and 138 accredited) with a volume of 1,470,706 procedures performed. The results show that 52% of these services are proper, the amount of establishments and professional services is similar between themselves and registered, however, the number of procedures is four times higher among accredited. Scores are fledgling record specific information for physical therapy in these bases, demonstrated by the irregularity of records, underreporting of data fields outdated or no padding. It is hoped that this study will stimulate training actions for the correct completion of the SIS and its routine use by teams of physiotherapy for the planning of health actions.

Keywords: Physiotherapy. Healthcare. Information systems.

REFERÊNCIAS

- BAZZO, L. M. F. Informação em saúde: subsídios para caracterização da oferta de serviços fonoaudiológicos do Sistema Único de Saúde (SUS) em Salvador. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 6, n. 2, p. 214-218, 2007.
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de média e alta complexidade no SUS**. Brasília: CONASS, 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Informações de saúde**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acesso em: 15 junho 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Descentralização da Gestão da Assistência. **Norma Operacional da Assistência à Saúde: NOAS-SUS 01/02 e Portaria MS/GM n.º 373, de 27 de fevereiro de 2002 e regulamentação**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DA 10ª REGIÃO. Profissional. Estatísticas. Disponível em: <<http://www.crefito10.org.br/estatportiporegistro.jsp?a=profissional>>. Acesso em: 30 jul. 2013.
- COSTA, L. R. et al. Distribuição de fisioterapeutas entre estabelecimentos públicos e privados nos diferentes níveis de complexidade de atenção à saúde. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, SP, v. 16, n. 5, p. 422-430, 2012.
- FREITAS, S. F. T., KUPEK, E.; PERRARO, M. C. Distribuição de recursos de saúde no Estado de Santa Catarina, Brasil: um subsídio para discussões sobre o financiamento em saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Washington, DC, v. 10, n. 2: 95-100. 2001.
- MEDEIROS, G. A. R. **Avaliação da qualidade dos serviços públicos de fisioterapia no Estado de Santa Catarina**. 2013. 173f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.
- MENDONÇA, L. L., MADACAR, M. A. A importância dos sistemas de informação para o planejamento de ações e políticas de saúde no programa de saúde da família do município de Porto Alegre. **Revista Eletrônica de Sistemas de Informação**, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 1-17, 2008.
- ORTIGA, A. M. B., CONILL, L. M. Municipalização da saúde: a trajetória no Estado de Santa Catarina. **Revista de Saúde Pública de Santa Catarina**, Florianópolis, 2009, v.1, n. 1, p. 27-35, 2009.
- REBELATTO, J. R., BOTOMÉ, S. P. **Fisioterapia no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Manole, 1999.
- VIANA, S. B. P. Competências dos fisioterapeutas para a atenção básica em saúde da família: avaliação dos professores e egressos da Univali. 2005. 126f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí (SC), 2005.

Submetido em: 22/05/2014

Aceito para publicação em: 20/08/2014