

PERFIL DO FISIOTERAPEUTA E INSERÇÃO PROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

PHYSICAL THERAPIST PROFILE AND PROFESSIONAL INCLUSION IN PRIMARY HEALTH CARE

Fernanda Moura Vargas Dias (ORCID: 0000-0003-4268-4909)¹
Raíssa Olegário Aguiar Pavesi (ORCID: 0000-0002-3744-118X)¹
Margareth Pandolfi (ORCID: 0000-0001-8921-9356)²

RESUMO

Introdução: as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Fisioterapia orientam que os fisioterapeutas formados sejam capazes de atuar em todos os níveis de atenção à saúde. **Objetivo:** avaliar a inserção profissional do egresso de Fisioterapia na Atenção Básica à Saúde (ABS). **Método:** a pesquisa foi do tipo observacional descritiva de corte transversal com dados da Comissão Própria de Avaliação do Curso de Fisioterapia (CPAC) da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), coletados a partir de um instrumento de pesquisa interna. O instrumento com as perguntas foi enviado por meio de um link ao e-mail dos 88 egressos. Foram coletados dados pessoais (nome, endereço, formas de contato); da graduação; e do mercado profissional. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética. **Resultados:** dos questionários enviados, 39 (40,9%) foram respondidos. Quanto a caracterização do perfil dos egressos formados na Ufes, conclui-se que a maior parte era do sexo feminino, solteira e com idade de 25 ± 1 ano. Os graduados consideravam que as disciplinas profissionalizantes foram capazes de prepará-los para o trabalho. Os empregos adquiridos pelos egressos eram mais frequentemente no setor privado em detrimento do setor Público. Grande parte dos egressos disse que não atuou nem atua profissionalmente na ABS. **Conclusões:** embora a formação dos fisioterapeutas da Ufes esteja norteada pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), não foi possível observar a inserção dos egressos no mercado de trabalho no âmbito da ABS.

Palavras-chaves: Fisioterapia; Mercado de Trabalho; Atenção Básica à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: the National Curriculum Guidelines (NCG) for Physiotherapy courses guide that trained physiotherapists be able to work at all levels of health care. **Objective:** to evaluate the professional insertion of the physiotherapist egress in Primary Health Care (PHC). **Methods:** the research was a descriptive cross-sectional observational study with data from the Own Evaluation Committee of the Physical Therapy Course (ECPT), collected from an internal research instrument of the course. The instrument with the questions was sent to the e-mail, through a link, for 88 egress students. Personal (name, address, contact forms), graduation, and professional market data were collected. The research was approved by the Ethics Committee. **Results:** as for the characterization of the profile of graduates from the Federal University of Espírito Santo (UFES), it was concluded that the majority were female, single, and aged 25 ± 1 year. Graduates felt that the practice disciplines were able to prepare them for work. The jobs acquired by graduates were more often in the private sector, to the detriment of the Public sector. Most of the graduates said that they did not act or act professionally at PHC. **Conclusion:** although the training of UFES physiotherapists is guided by the principles of the Unified Health System (SUS), it was not possible to observe the insertion of the graduates in PHC in the labor market.

Keywords: Physical Therapy Specialty; Job Market; Primary Health Care.

Autor Correspondente
Fernanda Moura Vargas Dias
E-mail:fernandamvargas@yahoo.com.br

¹ Curso de Fisioterapia. Universidade Federal do Espírito Santo.

² Curso de Especialização em Epidemiologia em Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo.

INTRODUÇÃO

A Fisioterapia foi regulamentada como curso superior em 1969¹ e é a ciência que estuda, diagnostica, previne e recupera pacientes com distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano².

Em 2016, um total de 633 cursos de ensino superior em Fisioterapia eram ofertados de forma presencial no Brasil³. Analisando de forma regionalizada, os cursos de Fisioterapia concentravam-se principalmente na região Sudeste, que apresentava 287 cursos ativos. Desses, apenas 11 cursos estavam no estado do Espírito Santo⁴, sendo um de ensino público, oferecido pela Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), e o restante, por instituições de ensino superior privada⁴.

Por muito tempo, a Fisioterapia ficou conhecida pelo seu caráter reabilitador⁵, mas o seu campo de atuação vem se ampliando de forma progressiva. Desde a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, com o desafio de garantir a prática de um conceito ampliado de saúde nos serviços de saúde do Brasil, houve a necessidade de repensar a formação dos fisioterapeutas para atuarem no cenário do SUS⁶. Entretanto, somente em 2002, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Fisioterapia propuseram o redirecionamento da formação do fisioterapeuta e orientaram para que os cursos de graduação em Fisioterapia atendessem às demandas da Atenção Básica à Saúde (ABS)⁷.

Dessa forma, pressupõe-se que a formação e a atuação do profissional fisioterapeuta no mercado de trabalho devem atingir todos os níveis de atenção em saúde, atuando de maneira integral na prevenção, promoção, reabilitação e cura⁵.

A Ufes propõe no seu Projeto Pedagógico de Curso (PPC) formar fisioterapeutas capazes de atuar em todos os níveis de atenção à saúde⁷. No entanto, percebe-se uma contradição entre a proposta de formação do fisioterapeuta pelas DCN

e a prestação do serviço de assistência à saúde vigente no Brasil. Ainda se prioriza a atenção secundária e terciária, e a Fisioterapia não foi inserida no contexto das equipes de saúde dos municípios para prestação de serviço de assistência na atenção primária. Essa realidade compromete a integração ensino-serviço no momento em que prepara o profissional fisioterapeuta em sua formação acadêmica para o campo da atenção primária, mas não garante sua inserção por falta do estabelecimento de postos de trabalho.

Assim, esta pesquisa teve como objetivo principal avaliar a inserção profissional do egresso de Fisioterapia da Ufes na ABS. Pretendeu-se também conhecer as características dos egressos e suas perspectivas quanto a profissão e o mercado de trabalho, bem como a avaliação dos egressos sobre o curso de graduação.

MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa do tipo observacional descritiva de corte transversal. Foram utilizados os dados secundários presentes nos registros do banco de dados da Comissão Própria de Avaliação do Curso de Fisioterapia (CPAC) da Ufes.

O nome e os dados dos estudantes formados foram obtidos, com autorização do Colegiado de Fisioterapia, a partir das informações armazenadas pelo Sistema de Informação para o Ensino (SIE) da Ufes. O colegiado do Curso de Fisioterapia disponibilizou a lista completa dos estudantes formados no período de 2012 a 2015. A lista apresentava o nome completo do estudante, telefone, e-mail, ano de formatura, semestre de conclusão e se era cotista ou não.

Foram encaminhados, a todos os egressos do Curso de Fisioterapia da Ufes (N=88), convites para participar da pesquisa.

O banco de dados da CPAC apresentava as seguintes informações sobre os

egressos: dados pessoais (nome, endereço, formas de contato), dados da graduação e da pós-graduação; atividade profissional; mercado profissional; bem como uma breve avaliação do curso. O questionário utilizado para a pesquisa foi elaborado pela CPAC, e a aplicação desse instrumento foi feita pelo Núcleo de Processamento de Dados da Ufes (NPD-Ufes) por meio de um *link* enviado ao e-mail dos egressos contendo o formulário de perguntas no formato de enquetes (<https://enquetes.ufes.br>). A pesquisa da CPAC foi realizada em julho de 2016. O egresso deveria clicar no *link* e responder ao questionário, que continha 46 perguntas de múltipla escolha, com opções de resposta com, no mínimo, dois e, no máximo, seis itens. A enquete ficou ativa no sistema durante um mês.

Foi realizada uma tabulação descritiva das respostas no programa Microsoft Excel®. Os dados foram apresentados em tabelas, utilizando frequência absoluta e relativa, média e desvio-padrão. A análise das respostas foi realizada subdividindo-se as questões em categorias: 1) Características dos egressos; 2) Avaliação do curso de graduação; 3) Mercado de trabalho e perspectivas da profissão; 4) Inserção na ABS.

A participação do egresso na pesquisa foi voluntária, sem fins lucrativos, em que este poderia desistir a qualquer momento, sem nenhum ônus. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Ufes (Parecer n° 1.859.158, CAAE: 58757716.8.0000.5060). Além disso, foi assumido pela pesquisadora responsável o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionadas com o projeto de acordo com o Termo de Compromisso e Sigilo

RESULTADOS

Características dos egressos de Fisioterapia formados na Ufes

A maior parte dos alunos formados na Ufes concluiu o curso no ano de 2015 (n=28, 31,82%), no segundo semestre (n=57, 64,77%) e não eram cotistas (n=69, 78,41%).

Foram enviados questionários para 88 egressos do Curso de Fisioterapia da Ufes. Desses, 39 (n=39; 40,9%) questionários foram respondidos; 33 (37,5%) foram respondidos de forma completa; e 6 (6,81%), de forma parcial. Os egressos apresentaram média de idade de 25 ± 1 ano.

A tabela 1 apresenta as características dos egressos respondentes formados no período de 2012 a 2015.

Tabela 1. Características dos egressos que responderam ao questionário da CPAC do Curso de Fisioterapia da Ufes formados no período de 2012 a 2015

Variáveis	Fa	Fr (%)
Sexo		
Feminino	30	76,92
Masculino	7	17,95
Sem resposta	2	5,12
Estado civil		
Casado(a)	4	10,26
Solteiro(a)	30	76,92
União Civil Estável	3	7,69
Divorciado/Separado	0	0
Viúvo	0	0
Sem resposta	2	5,12

Frequência absoluta (Fa); Frequência relativa (Fr%).

A maior parte dos egressos era do sexo feminino (n=30; 76,92%) e solteira (n=30; 76,92%).

Avaliação do Curso de Graduação

A tabela 2 descreve uma breve avaliação do Curso de Fisioterapia da Ufes realizada pelos egressos.

Tabela 2. Avaliação do Curso realizada pelos egressos que responderam ao questionário da CPAC do Curso de Fisioterapia da Ufes formados no período de 2012 a 2015

Tabela 2. Avaliação do Curso realizada pelos egressos que responderam ao questionário da CPAC do Curso de Fisioterapia da Ufes formados no período de 2012 a 2015

Questões Avaliação do Curso	Fa	Fr (%)
Contribuição das disciplinas práticas para o desempenho profissional		
Muito	17	43,59
Razoavelmente	17	43,59
Pouco	3	7,69
Nada	0	0
Sem resposta	0	0
Nível de preparação para o mercado de trabalho quando se formou		
Muito	7	17,95
Razoavelmente	19	48,72
Pouco	10	25,64
Nada	1	2,56
Sem resposta	2	5,13

Frequência absoluta (Fa); Frequência relativa (Fr%).

Sobre a avaliação da graduação em Fisioterapia da Ufes, os ex-alunos foram questionados se as disciplinas profissionalizantes (práticas) contribuíram para o seu desempenho profissional. Uma minoria considerou que as disciplinas contribuíram “Pouco” para seu desempenho profissional (n=3; 7,69%), sendo o restante das expostas distribuídas igualmente em contribuíram “Muito” (n=17; 43,59%) e contribuíram “Razoavelmente” (n=17; 43,59%). Além disso, perguntou-se se os profissionais formados pelo Curso de Fisioterapia da Ufes sentiam-se preparados para o mercado de trabalho quando se formaram. Sobre esse questionamento, a maior parte dos alunos relatou sentir-se “Razoavelmente” (n= 19; 48,72%) preparado pelo curso para o mercado de trabalho. Em seguida, Dez ex-alunos disseram estar “Pouco” preparados (n= 10; 25,64%), “Muito” (n= 7; 17,95%), “Nada” (n= 1; 2,56%) e “Sem resposta” (n= 2, 5,13%).

Mercado de trabalho e perspectivas da profissão

A tabela 3 apresenta o Perfil dos egressos de Fisioterapia formados na Ufes no período de 2012 a 2015 em relação ao mercado de trabalho e à perspectiva profissional.

Tabela 3. Perfil dos egressos de Fisioterapia formados na Ufes no período de 2012 a 2015 em relação perspectivas ao mercado de trabalho e à perspectiva profissional

Questões do mercado de trabalho	Fa	Fr (%)
Tipo de organização que exerce atividade profissional		
Autônoma	8	20,51
Empresa própria	2	5,13
Empresa privada	23	58,97
Empresa pública	3	7,69
Não se aplica	1	2,56
Sem resposta	2	5,13
Perspectiva profissional		
Ótima	5	12,82
Boa	11	28,21
Razoável	14	35,9
Ruim	7	17,95
Sem resposta	2	5,13

Frequência absoluta (Fa); Frequência relativa (Fr%).

Observou-se também que a organização profissional em que os egressos exercem a Fisioterapia é, em sua maior parte, “Privada” (n= 23; 58,97%). O emprego na “Empresa pública” (n= 3; 7,69%) é relatado na minoria dos egressos (n= 7; 17,95%).

Os ex-alunos de Fisioterapia da Ufes foram questionados sobre quais eram suas perspectivas profissionais; e disseram, na maioria, que era “Razoável” (n= 14; 35,90%), seguida de “Boa” (n= 11; 28,21%), “Ruim” (n=7; 17,95%), e, por último, “Ótima” (n= 5; 12,82%).

Inserção na ABS

A tabela 4 apresenta os resultados das respostas dos egressos de Fisioterapia da Ufes quando questionados sobre a atuação na ABS.

Tabela 4 - Questionamento sobre a atuação dos egressos de Fisioterapia formados na Ufes no período de 2012 a 2015 na Atenção Básica em Saúde

Atuação na Atenção Básica	Fa	Fr (%)
Atua ou já atuou profissionalmente na Atenção Básica em Saúde?		
Sim	5	12,82
Não	31	79,49
Sem resposta	3	7,69
Total	39	100

Frequência absoluta (Fa); Frequência relativa (Fr%).

Sobre o mercado de trabalho no âmbito da ABS, grande parte dos egressos de Fisioterapia disse que não atuou nem atua profissionalmente na ABS (n=31; 79,49%).

DISCUSSÃO

É importante destacar que a pesquisa de acompanhamento de egressos é de fundamental importância para que a Instituição de Ensino possa avaliar a eficácia da sua atuação e revê-la no que considerar necessário, podendo programar políticas e estratégias de melhoria da qualidade do ensino, de modo a atender às necessidades da sociedade⁹. No presente estudo, por meio de um formulário de entrevista on-line, verificou-se que a inserção profissional do egresso de Fisioterapia na Atenção básica à Saúde não foi a realidade relatada pela maior parte dos ex-alunos. Eles relataram que não atuaram nem atuam profissionalmente na ABS. Houve retorno de 39 questionários respondidos, estabelecendo uma taxa de resposta de 40,9% que pode ser considerada boa para instrumentos de pesquisa on-line, em que não há relação alguma entre os pesquisadores e os respondentes^{10,11}.

Considera-se que a avaliação dos

egressos do Curso de Fisioterapia da Ufes possibilite uma análise para futura adequação e melhoria da qualidade da estrutura pedagógica do curso, bem como dos aspectos intervenientes ao processo de formação acadêmica para o mercado de trabalho dentro do que é preconizado pelas DCN do curso de graduação em Fisioterapia.

Características dos egressos

A Fisioterapia é uma profissão predominantemente feminina, e estudos apontam um percentual de 70% a 80% de mulheres no exercício da profissão^{12,13}. Esses dados corroboram os resultados do presente estudo, que encontrou uma prevalência de mulheres egressas do curso de graduação em Fisioterapia da Ufes. Em estudo realizado com egressos de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), também se observou prevalência de mulheres formadas em Fisioterapia¹⁴.

Em relação à idade dos egressos da Fisioterapia avaliados, considera-se que a média de idade obtida nos resultados do presente trabalho está de acordo com o que era esperado para estudantes que ingressam na Universidade após cumprir o período de ensino regular no modelo educacional brasileiro. Isso porque o estudante que tenha cumprido regularmente o ensino fundamental, médio e a graduação, de acordo com as recomendações do Ministério da Educação, poderá estar formado com, no mínimo, 21 anos¹⁵. Na presente pesquisa, os egressos podiam apresentar até 3 anos de formados, portanto apresentavam idade entre 24 e 26 anos.

Perspectivas da profissão e mercado de trabalho

A organização profissional em que os egressos exercem a Fisioterapia é, em sua maior parte, privada. O setor público emprega uma minoria dos egressos da Fisioterapia.

Badaró e Guilhem¹² encontraram em sua amostra de 167 fisioterapeutas da cidade de Santa Maria Rio Grande do Sul que a maior parte atuava, predominantemente, de forma autônoma, sem vínculo

empregatício (52,4%). Para esses autores, a realidade dos fisioterapeutas é que estes trabalham de forma autônoma, sem vínculo empregatício, sem garantia de direitos sociais, como férias, décimo terceiro, Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), licenças e aposentadoria. Essa é uma situação que, para Feidson¹⁶, reflete um mercado saturado, que deixa poucas alternativas para os profissionais.

Assim como no presente estudo, em pesquisa realizada com os egressos da Fisioterapia da UFMG, uma minoria dos fisioterapeutas formados está trabalhando no setor público. Entretanto, os fisioterapeutas formados pela UFMG relataram uma boa remuneração. Os autores deste trabalho associam uma melhor renda mensal com o maior tempo de formado, bem como a mais experiência profissional, somada à melhor qualificação para o mercado¹⁴.

A maior parte dos egressos relatou que estava exercendo atividade profissional. Corroborando nossos resultados, Câmara e Santos¹⁴ também encontraram nos resultados de sua pesquisa que a maior parte dos alunos estava empregada, e atribuíram este fato à credibilidade do Curso de Fisioterapia da Universidade Pública. Sugere-se então que, embora exista saturação do mercado de trabalho da Fisioterapia relatado por alguns autores, os egressos da Fisioterapia da Ufes apresentam boa empregabilidade, pois são valorizados e reconhecidos por cursarem Fisioterapia na Federal do Espírito Santo.

A valorização do profissional fisioterapeuta formado na Ufes pelo mercado de trabalho pode também ter influenciado os ex-alunos a responderem quando questionados sobre suas perspectivas profissionais. Com uma boa empregabilidade, a maioria disse ser Razoável sua perspectiva profissional.

Inserção na ABS

Ainda sobre mercado de trabalho, mas, sobretudo, na área da Atenção Primária, grande parte dos egressos disse que não atuou nem atua profissionalmente na ABS.

De acordo com as DCN para os cursos de Fisioterapia, a formação do fisioterapeuta “[...] deverá atender ao sistema de saúde vigente no país, a atenção integral

da saúde no sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe [...]”⁷. O projeto pedagógico do Curso de Fisioterapia da Ufes propõem como objetivo formar um fisioterapeuta com perfil capaz de atuar no âmbito da Saúde Pública. Para isso, são desenvolvidos, ao longo dos cinco anos de graduação, disciplinas em ABS e Estágio Supervisionado e Atenção Básica⁸. O estágio obrigatório de Fisioterapia na atenção primária possibilita aos discentes vivenciar a prática nesse nível de atenção e, consequentemente, torna os alunos mais seguros para desempenhar a profissão¹⁵.

Sobre a avaliação da graduação em Fisioterapia da Ufes, os ex-alunos consideraram que as disciplinas profissionalizantes (práticas) contribuíram para o seu desempenho profissional. Além disso, relataram estar Razoavelmente preparados pelo curso para o mercado de trabalho. Estudos mostram ainda que os alunos da Fisioterapia apresentam domínio em questões teóricas relacionadas com a participação social e, principalmente, quanto ao local de ações e procedimentos desenvolvidos pelo SUS^{18,19}.

Percebe-se que a formação acadêmica do fisioterapeuta está norteada para atender às demandas de todos os níveis de atenção à saúde, mas a profissão ainda não foi inserida nos contextos das equipes de saúde dos municípios. Assim, os usuários não têm garantido o direito constitucional de acesso aos serviços de saúde, nesse caso, a assistência fisioterapêutica; e há um comprometimento grave na relação entre o ensino e o serviço.

Ao longo da história, passos foram dados no sentido da inserção do fisioterapeuta na ABS. Um primeiro passo foi a integração do serviço público como campo de prática para o ensino e pesquisa por meio de visitas, estágios ou projetos de extensão, reconhecido no art. 27 da Lei nº 8080/9020. Depois, a Reformulação das DCN para os cursos de Fisioterapia, que nortearam a formação do fisioterapeuta⁷. Um terceiro passo foi a criação dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (Nasf) em 2008, no entanto, com foco na assistência secundária. O Nasf tem o objetivo de ampliar a resolubilidade, a abrangência e o escopo das ações da Atenção Primária, e vem sendo a oportunidade de entrada da Fisioterapia nesse nível de atenção à saúde²¹.

O município de Vitória só implantou o Nasf em 2013, e dele não participa o profissional fisioterapeuta²². Também não há nenhum fisioterapeuta contratado para atuar em Unidades Básicas de Saúde municipais. Essa realidade se repete em vários municípios do estado do Espírito Santo. Cabe aos gestores municipais atender às necessidades da população circunscrita ao município e garantir acesso aos serviços de saúde, tanto na ABS quanto aos serviços especializados²³. No entanto, segundo Ribeiro et al.²⁴, a falta de conhecimento dos gestores municipais sobre a atuação do fisioterapeuta na ABS torna-se um entrave a implantação do serviço.

Assim, sem o profissional fisioterapeuta contratado e inserido na rede de ABS, as Faculdades de Fisioterapia implementam convênios com os Municípios para a oferta de Estágio de Fisioterapia. Entretanto, para o funcionamento do serviço, é preciso que um docente estabeleça a rotina de prestação de serviços de Fisioterapia na Unidade Básica de Saúde. Essa rotina fica sujeita aos horários, períodos de recesso e rotatividade dos acadêmicos, o que, muitas vezes, prejudica o vínculo com os usuários e impossibilita o prosseguimento de ações de médio e longo prazo. Dessa forma, compromete-se a identificação dos benefícios da Fisioterapia para os usuários²⁵.

CONCLUSÕES

Embora a formação dos fisioterapeutas da Ufes esteja norteadada pelos princípios do SUS, não foi possível observar no mercado de trabalho a inserção dos egressos na ABS. A inserção da Fisioterapia na ABS é fundamental para garantir o desempenho pleno da integralidade e interdisciplinaridade da assistência em saúde. A presença do fisioterapeuta na ABS contribui para o controle dos riscos à saúde individual e coletiva, diminuindo a sobrecarga dos serviços de maior complexidade do SUS.

Deve-se considerar que a pesquisa de acompanhamento de egressos é de

fundamental importância para que a Instituição de Ensino possa avaliar a eficácia da sua atuação e poder revê-la de modo a atender às necessidades da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá outras providências. Publicação Original. Coleção de Leis. 1969; 13 out.
2. Bispo Júnior PB. Formação em fisioterapia no Brasil: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *Hist Cienc Saude-Manguinhos*. 2009;16(3):655-668.
3. Pereira LA, Almeida M. Fisioterapia. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Dinâmica das graduações em saúde no Brasil: subsídios para uma política de recursos humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 171-184.
4. Brasil. Ministério da Educação. Sistema e-MEC. Instituições de Educação Superior e Cursos Cadastrados. Portaria Normativa MEC nº 40, 12 de dezembro de 2007. Brasília: Ministério da Educação; 2007.
5. Bispo Júnior PB. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;1(15):1627-1636.
6. Brasil. Constituição [1988]. Constituição da República Federativa do Brasil. Título VIII da Ordem social, Capítulo II, Seção II, Artigo 200-III. Brasília: Senado Federal; 1988.
7. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 4, 19 de fevereiro de 2002. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia (DCN). *Diário Oficial da União*. 2002; 4 mar.
8. Universidade Federal do Espírito Santo. Colegiado de Fisioterapia. Projeto pedagógico do Curso de Fisioterapia (PPC) [Internet]. 2014-2 [acessado 2017 nov 10].

- Disponível em: <http://www.fisioterapia.ufes.br/matriz-curricular>
9. Edwards PJ, Roberts I, Clarke MJ, Diguiseppi C, Wentz R, Kwan I, et al. Methods to increase response to postal and electronic questionnaires. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009;8(3):533.
10. Faleiros F, Käßpler C, Pontes FAR, Silva SSC, Goes FSN, Cucick CD. Use of virtual questionnaire and dissemination as a data collection strategy in scientific studies. *Texto Contexto-Enferm.* 2016;25(4):1-6.
11. Rocha BO, Filgueira JM, Costa LF, Galvão L, Viana R. Egressos do CEFET/RN: avaliação da formação, inserção no mundo do trabalho e perspectiva de requalificação. *Revista Holos.* 2005;3(5):47-56.
12. Badaró AFV, Guilhem D. Perfil socio-demográfico e profissional de fisioterapeutas e origem das suas concepções sobre ética. *Fisioter Mov.* 2011;24(3):445-454.
13. Trelha CS, Gutierrez PR, Cunha ACV. Perfil demográfico dos fisioterapeutas da cidade de Londrina, PR. *Salusvita.* 2003;22(2):247-56.
14. Câmara AMCS, Santos LLC. Um Estudo com Egressos do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) 1982-2005. *Rev Bra Edu Méd.* 2012;36(1):5-17.
15. Brasil. Ministério da educação. Conselho nacional de educação. Câmara de educação básica. Resolução nº 2, 9 de outubro de 2018. Diretrizes Operacionais complementares para a matrícula inicial de crianças na Educação Infantil e no Ensino Fundamental. *Diário Oficial da União.* 2018; 8 out.
16. Freidson E. Professionalism reborn: theory, prophesy and policy. Chicago: University of Chicago Press; 1994.
17. Brasil. Presidência da República, Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 988, de 2015. Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.856, de 1º de março de 1.994, a fim de dispor sobre o piso salarial dos profissionais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais [Internet]. Brasília, DF; 2015 [acessado 2018 abr. 9]. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1195593>
18. Seriano KN, Muniz VRC, Carvalho MEIM. Percepção de estudantes do curso de fisioterapia sobre sua formação profissional para atuação na atenção básica no Sistema Único de Saúde. *Fisioter. Pesqui.* 2013;20(3):250-255.
19. Pinheiro LBD, Diógenes PN, Filgueiras MC, Abdon APV, Lopes ÉAB. Conhecimento de graduandos em fisioterapia na Universidade de Fortaleza sobre o Sistema Único de Saúde. *Fisioter Pesqui.* 2009;16(3):211-216.
20. Barbosa EG, Ferreira DLS, Furbino SAR, Ribeiro EEN. Experiência da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. *Fisioter Mov.* 2010;23(2):323-30.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família - NASF. *Diário Oficial da República Federativa da União. Diário Oficial da União.* 2008; 4 mar.
22. Calente DS. A experiência do grupo condutor na implantação do NASF em Vitória – ES [tese] [Internet]. Vitória (ES): Universidade Federal do Espírito Santo (UFES); 2017 [acessado 2018 abr. 9]. Disponível em: http://portais4.ufes.br/posgrad/teses/tese_11452_DANIELE%20STANGE.pdf
23. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Para entender a gestão do SUS. Brasília: CONASS; 2003. 248 p.
24. Ribeiro CD, Flores-Soares MC. Desafios para a inserção do fisioterapeuta na atenção básica: o olhar dos gestores. *Rev Salud Pública.* 2015;17(3):379-393.
25. Formiga NFB, Ribeiro KSQS. Inserção do fisioterapeuta na atenção básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Rev Bras Ciências Saúde.* 2012;16(2):113-122.