

ANÁLISE DA SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DOS FISIOTERAPEUTAS EGRESSOS PELA UDESC DE 2005 – 2010

Geisi Corrêa Bueno*; Ms. Mayco Morais Nunes**

*Graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

**Professor orientador - Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC.

Resumo

O estudo analisou a satisfação profissional dos fisioterapeutas egressos pela UDESC de 2005 a 2010 mediante aplicação de questionário. A aplicação do mesmo foi realizada no período de Abril a Maio de 2011. Como resultado obteve-se 55,41% dos profissionais realizados profissionalmente, e a maioria destes, 29,73%, egresso dos anos de 2009 e 2010. Estes resultados são inéditos, abrindo margem para realização de novos estudos que abordem este tipo de assunto, tratando não só a fisioterapia como profissão, mas sim como um campo profissional humanizado e condizente com os dias de hoje.

Palavras chave: fisioterapia, satisfação profissional, qualidade de vida no trabalho.

Abstract

This study examined the job satisfaction of physical therapists graduated from UDESC from the years 2005 to 2010 through a questionnaire. The application of the questionnaire was carried out from april to may 2011. As results, we obtained 55,41% of physical therapists professionally satisfied, and most of them, 29,73%, were graduated in 2009 and 2010. This results are unpublished, making room for new studies that address this kind of subject, dealing not only physical therapy as a profession, but as a professional field humane and consistent with the present days.

Key words: *physical therapy, professional satisfaction, quality of life at work.*

Lista de Abreviaturas:

PC – pergunta chave;

AV – avaliador;

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

UDESC – Universidade do Estado de Santa Catarina

Introdução

Satisfação pessoal pode ser definida como um fenômeno complexo e multivariado, vivenciado pelos indivíduos como um estado comportamental derivado de fontes internas e externas. Trata-se de um processo dinâmico que pode sofrer influências tanto da vida social quanto da organização do trabalho [1;2].

O trabalho envolve o saber-fazer, o engajamento do corpo, a inteligência, o poder de pensar e de inventar, a capacidade de refletir, de interpretar e de reagir às diversas situações [2]. A satisfação no trabalho resulta de uma interação complexa e dinâmica das condições gerais da vida, das relações de trabalho, do processo de trabalho e do controle que os trabalhadores possuem sobre suas condições de vida e de trabalho [3].

Neste processo, considera-se que não há apenas um único fator decisivo para a satisfação no trabalho, pois ela depende das condições de trabalho (ambiente físico, químico e biológico), das condições de higiene e segurança, da organização do trabalho (divisão do trabalho e das tarefas), das relações de poder, das questões de responsabilidade, da avaliação pessoal e bem estar do trabalhador e do relacionamento interpessoal [2;3].

A satisfação é responsável pelo crescimento e desenvolvimento pessoal e organizacional e ocorre quando o profissional é motivado. Com isso, podemos dizer que a satisfação está ligada a disposição e vontade de trabalhar do indivíduo, onde a motivação é um impulso para a satisfação. Isto visa o crescimento e desenvolvimento pessoal e como consequência organizacional. Além disso, a satisfação no trabalho é considerada um dos indicadores de qualidade de vida no trabalho (QVT) [4;5].

A qualidade de vida no trabalho (QVT) pode ser definida como a qualidade resultante do trabalho, ou seja, o sentimento de realização no trabalho. A QVT tem sido estudada desde a década de 50 e atualmente é considerada uma linha de pesquisa da ciência comportamental em países do primeiro mundo [6;7].

No Brasil, existem poucos estudos que analisam a qualidade de vida do profissional fisioterapeuta. A fisioterapia está em ascensão no Brasil desde a 2ª Guerra Mundial, que teve o envolvimento direto do Brasil com o envio de soldados para o combate. Outro fato relevante para o crescimento desta profissão foi a epidemia de poliomielite na década de 50, deixando seqüelas em milhares de brasileiros. Os reflexos foram o desenvolvimento da fisioterapia enquanto prática recuperadora das seqüelas físicas de guerra e de doenças, com a modernização e criação de novos serviços de fisioterapia no Rio de Janeiro e em São Paulo e posteriormente em outras capitais brasileiras [8].

No entanto, ainda são escassos os estudos que abordam a associação da satisfação profissional com a qualidade de vida no trabalho na área da saúde, principalmente dentro da área da fisioterapia. Com isso, o objetivo deste trabalho é analisar o nível de satisfação pessoal dos fisioterapeutas egressos pela Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), nos anos entre 2005 e 2010.

Materiais e Métodos

Foram selecionados no banco de dados da UDESC, 296 profissionais egressos no curso de Fisioterapia de 2005 a 2010. O critério de inclusão neste estudo foi ser profissional fisioterapeuta formado pelo curso da UDESC, das turmas I e II dos anos de 2005 a 2010.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário desenvolvido exclusivamente para o estudo, que aborda a satisfação profissional (Anexo 1). Os profissionais foram contatados por meio de correio eletrônico ou contato telefônico.

Os profissionais com falta de atualização nos dados cadastrais junto à universidade, mudança de país ou indisponibilidade de responder o questionário foram excluídos da amostra.

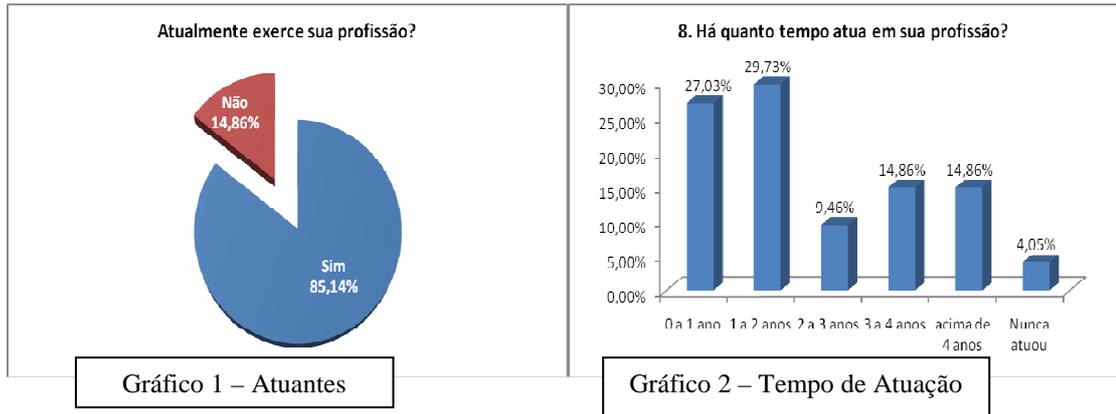
Dos 296 selecionados, 26 egressos foram excluídos por motivos de desatualização nos dados cadastrais junto à Universidade, restando 270 como população do estudo, e se obteve resposta do questionário por 74 deles (27,41%) totalizando a amostra, sendo possível analisar as respostas, tabular e analisar os dados para chegar aos resultados.

Foi elaborado um questionário objetivo, contendo uma pergunta chave (se atualmente atua na profissão como fisioterapeuta), onze questões fechadas de múltipla escolha (algumas com opções de respostas mais abertas, com mais de duas opções de respostas) e uma questão aberta, que aborda sugestões para a presente pesquisa, sobre o tema elaborado.

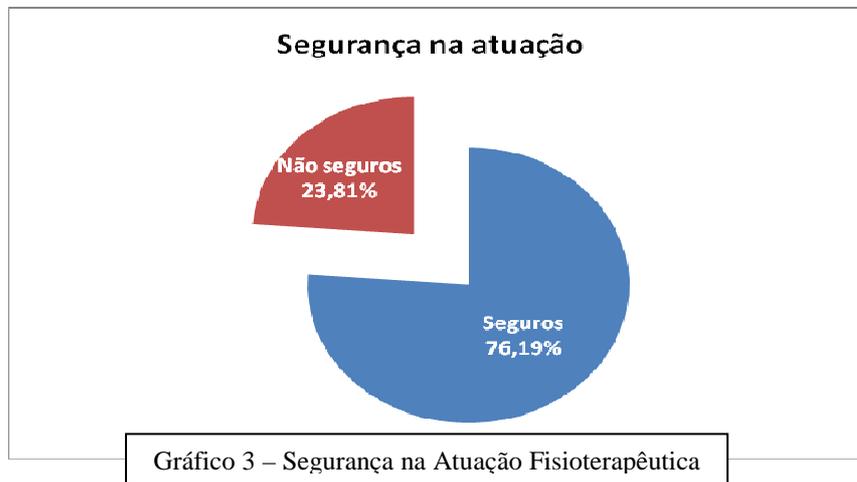
O questionário aplicado foi validado por onze avaliadores, previamente à aplicação do mesmo à amostra, sendo que se observou o índice de validade de 0,96, conforme descrito no anexo 3.

Resultados

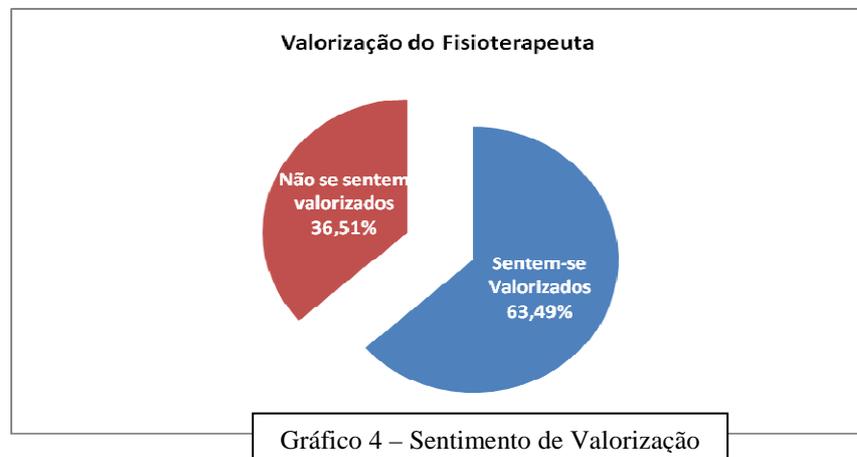
Conforme gráficos abaixo (Gráficos 1 e 2), do total da amostra analisada, 14,86% não exercem a profissão atualmente, porém 4,05% desta totalidade afirmam nunca ter atuado o que dificultou, para estas pessoas, analisar de forma fidedigna as outras questões abordadas.



Dos profissionais que atuam na profissão (85,14%), 76,19% sentem-se seguros com sua atuação, com base nos conhecimentos e técnicas adquiridos (Gráfico 3).



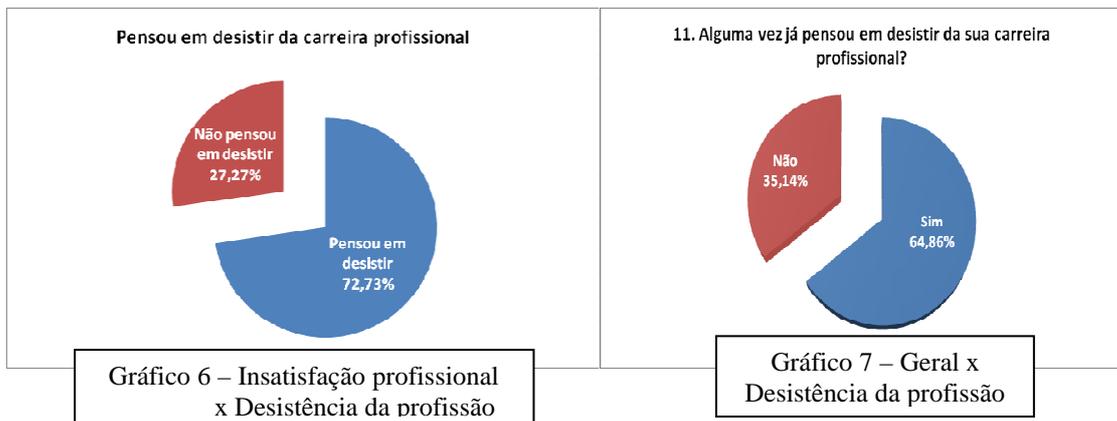
No gráfico 4 pode-se observar que 63,49% dos profissionais realizados profissionalmente sentem-se valorizados pelos familiares, amigos, colegas de profissão e outros profissionais da área da saúde.



Quanto à realização profissional propriamente dita, 65,08% da amostra sente-se realizada profissionalmente, sendo que destes, a maior porcentagem, 29,27%, está formada há 1 e 2 anos, conforme pode ser observado no gráfico 5.



Nos gráficos 6 e 7 percebe-se que dos fisioterapeutas não realizados profissionalmente, 72,73% já pensou em desistir da profissão, enquanto que sob o ponto de vista do total da amostra, a porcentagem de profissionais que já pensaram em desistir da profissão foi de 64,86%, incluindo aqueles que relatam serem realizados profissionalmente.



A maioria dos egressos que retornaram a resposta do questionário são egressos de 2009 e 2010 do curso de fisioterapia da UDESC, sendo que nestes casos, a porcentagem de satisfação profissional alcançada foi a maior registrada, se comparado aos egressos dos anos anteriores, exceto os egressos de 2005, que aparece com o mesmo percentual de realização profissional.

No total, a amostra foi de 74 pessoas, destes, 43,24% sugeriram algum assunto para abordar neste tipo de pesquisa, podendo ou não estar relacionado com a satisfação profissional.

As sugestões mais citadas foram: verificar a média salarial; abordar área de atuação; e se os profissionais conhecem todo o leque de opções que a profissão proporciona.

Além disso, foi relatado, verificar a carga horária exercida pelos profissionais, e o local de trabalho, pois estes estão diretamente relacionados à qualidade de vida no trabalho seguida pela satisfação profissional.

Discussão

O presente estudo optou por abordar profissionais egressos de uma Universidade que pode representar uma grande parte dos profissionais fisioterapeutas egressos dos dias atuais, representando também, a realidade da profissão com base na educação e aprendizado adquiridos recentemente.

É na fase de aprendizado que o futuro profissional interioriza os valores característicos da profissão, a partir do que se identifica com a “comunidade profissional” e se adquire o “senso de identidade”. Em se tratando de uma análise voltada à construção das identidades profissionais, essa homologia entre socialização e treinamento profissional e a simples incorporação dos valores da profissão (ainda na condição de estudante) constituem sérias limitações, além do que fatores importantes – como, por exemplo, as relações e condições do trabalho profissional – não figuram na idéia concisa da “socialização adulta” [9].

No caso deste estudo, percebe-se que 76,19% dos fisioterapeutas que responderam o questionário e atuam na profissão, sentem-se seguros em atuar, com base nos conhecimentos e técnicas adquiridos tanto na graduação, quanto no período pós graduação, o que demonstra a participação crucial da Universidade na formação do profissional.

O fisioterapeuta é um profissional que atua na promoção da saúde, tanto na prevenção quanto no tratamento e reabilitação, ou seja, na sua atuação tem por finalidade preservar, manter ou restaurar a capacidade funcional do organismo objetivando melhorar sua qualidade de vida [10]. Sendo a saúde um estado que envolve um equilíbrio físico, mental e social, na execução do trabalho do fisioterapeuta, deve haver uma interação entre estes sistemas, para levar a uma possível realização profissional de forma eficaz e prazerosa.

Muitas análises que abordam as profissões e os profissionais parecem ter surgido como derivações de um projeto intelectual e/ou político maior, cuja preocupação central está

na estrutura de desigualdades sociais, ou sistema de estratificação social, portanto, mais sintonizado com a teoria de classes. Eliot Freidson, considerado o grande sociólogo das profissões, procurou desenvolver um quadro teórico-conceitual entendendo as profissões como ocupações históricas específicas e evitando enquadrá-las numa classe ou fração de classe [9].

Contudo, o campo sociológico especializado no estudo das profissões, mesmo que não se tenha preocupado teoricamente com a questão das identidades profissionais, deixa ensinamentos ou lições de fundamental relevância: um deles, talvez o principal, é que a identidade dos profissionais nunca pode ser estudada em si mesma, como se fosse independente, autônoma, porque há uma série de condições objetivas relacionadas à profissão (mercado de trabalho, organização profissional, legislação, autonomia, etc.) que, em última instância, condicionam a identidade de seus membros [9].

Schenz, Guthrie e Dudgeon [11] avaliaram 40 fisioterapeutas que trabalhavam em período integral na área da Fisioterapia Neurológica. As atividades de desenvolvimento profissional foram fortemente associadas com o sentimento de realização pessoal. A exaustão emocional era relativamente alta entre estes fisioterapeutas, mas poucos sentimentos de despersonalização eram evidentes. Os autores concluíram que em atividades de desenvolvimento profissional no local de trabalho podem aumentar sentimentos de realização pessoal e melhorar o bem estar no trabalho.

Freitas e Lopes [12] avaliaram o grau de preparação e satisfação profissional de 110 fisioterapeutas que concluíram o Curso Bietápico de Bacharelado em Fisioterapia da Escola Superior de Saúde do Alcoitão (ESSA) entre os anos de 2001 e 2003 e verificaram que 87,7% dos avaliados consideraram-se medianamente preparados e que 53,4% muito bem preparados. Quanto à satisfação profissional, 86,3% encontraram-se satisfeitos profissionalmente. Esses resultados concordam com os do nosso estudo, onde observamos que 76,19% dos profissionais são seguros em relação a sua atuação e 65,08% são realizados profissionalmente e também com o estudo de Souza, Gonçalves e Barbosa [13] onde 53% dos fisioterapeutas avaliados sentem-se satisfeitos profissionalmente.

Em estudo realizado na UFMG, obteve-se a resposta positiva em relação à satisfação profissional de 85,8%, ou seja, estão satisfeitos com sua atividade profissional atual. Dado que coincide com o nosso estudo, onde 65,08% da amostra sente-se realizada profissionalmente, ou seja, a maioria dos egressos [14].

A atividade intensa do Fisioterapeuta, muitas vezes pode se estender por longas jornadas de trabalho, o que causa exaustão profissional e conseqüente redução da qualidade

de vida no trabalho. No entanto, se houverem mecanismos para que o profissional se sinta realizado profissionalmente, a exaustão profissional pode ser minimizada nos casos de atividade intensa do Fisioterapeuta, aumentando sua qualidade de vida no trabalho.

Em relação às demandas do trabalho, a sobrecarga de trabalho aparece freqüentemente associada ao estresse. O excesso de horas trabalhadas reduz a oportunidade de apoio ao indivíduo, causando insatisfação, tensão e outros problemas de saúde, podendo levar a agravos como transtornos psíquicos, enfermidades psicossomáticas e a fadiga, que estão estreitamente vinculados ao trabalho e que, muitas vezes, não têm sido reconhecidos em sua origem dentro da atividade profissional [15].

Em relação à valorização do trabalho 63,49% reconhecem que suas atividades profissionais são valorizadas pelos familiares, amigos, colegas de profissão e outros profissionais da saúde, concordando com o estudo de Lima, Jorge e Moreira [16], onde se observou que a maioria dos profissionais da saúde de um hospital pediátrico tinha seu trabalho valorizado. Este fator é positivo, para a execução satisfatória das atividades profissionais, pois o êxito no trabalho depende da vontade e prazer de quem faz.

Conclusão

Por este estudo, pode-se perceber que a maioria dos egressos da UDESC atua em sua profissão como fisioterapeuta, A maior proporção da amostra também se sente segura em prestar assistência com o que aprendeu no âmbito universitário, mesmo que apresente dificuldade em aplicar seus conhecimentos e técnicas adquiridos, como a maioria respondeu na questão de número 2.

Quanto à valorização profissional, pode-se notar que a grande maioria da amostra se sente valorizada pelos pacientes, familiares, amigos, colegas de profissão e colegas da área da saúde, gerando uma boa impressão para equipe multidisciplinar nos campos de atuação.

A maior parte da amostra que se obteve resposta foi dos egressos dos últimos dois anos, ou seja, os formandos dos anos de 2009 e 2010, sendo que estes também, na maioria, relataram serem realizados profissionalmente.

Sobre a desistência profissional, a maioria da amostra apresentou respostas positivas, ou seja, alguma vez em sua carreira já pensou em desistir de sua profissão e menos da metade sugeriu algum assunto ao final das perguntas.

Agradecimentos

Agradeço à professora Ms. Fernanda S. V. Guimarães Torres, por plantar a idéia inicial deste tema, com base nas necessidades observadas durante a sua experiência como professora e fisioterapeuta; Agradeço também à Universidade do Estado de Santa Catarina, especialmente pela coordenadoria do curso de Fisioterapia; Agradeço ao meu orientador, professor Ms. Mayco Morais Nunes pelo constante incentivo nesta pesquisa; Agradeço muito ao meu esposo Geison por me estimular a sempre vencer meus desafios; e principalmente às grandes amigas Andrezza Brognoli D'Aquino e Simone B. S. Lima, por estarem sempre ao meu lado e me apoiar nas fases que mais necessitei.

Referências

1. LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI. Adaptação transcultural do *Index of Work Satisfaction***. São Paulo, 1999. 221p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
2. DEJOURS, C. **A loucura no trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5ª ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1997.
3. MARQUEZE E. C., MORENO C. R. de C. Satisfação no 2. trabalho: uma breve revisão. **Rev. Bras. Saúde Ocupacional**. 2005; 30(112): 69-79.
4. BATISTA A. A. V., VIEIRA M. J., CARDOSO N. C. S., CARVALHO G. R. P. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP** [Internert]. 2005 [cited 2009 set 29];39(1):85-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n1/a11v39n1.pdf>.
5. SCHMIDT D. R. C., DANTAS R. A. S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. **Rev. Latino-americana de Enfermagem** [Internert]. 2006 [cited 2009 set 29];14(1):54-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a08.pdf>.
6. RODRIGUES M. V. C. **Qualidade de Vida no Trabalho: evolução e análise no nível gerencial**. 9ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 2002.
7. CARANDINA D. M. **Qualidade de vida no trabalho: construção de um instrumento de medida para enfermeiras**. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2003.
8. REBELATTO, J. R.; BOTOME, S P. **Fisioterapia no Brasil**. 2 ed. São Paulo: Manole 1999.
9. MENEGHETTI, G.; MITJAVILA, M. R.. **Profissões e identidades profissionais: Um estudo sobre teorias e conceitos nas ciências sociais e no serviço social**. Dissertação apresentada ao Programa de PósGraduação em Serviço Social – Mestrado, da Universidade Federal de Santa Catarina. 2009.
10. SOARES, L. M.; AGUIAR, P. A. C. **Qualidade de vida do fisioterapeuta que atua em neurologia em Goiânia: avaliação através do SF-36**. 14 f. Artigo de Pós-Graduação CEAUF/ UCG, Goiânia, 2004.

11. SCHENZ, K. C.; GUTHRIE, M. R.; DUDGEON, B. **Burnout in occupational therapists and physical therapists working in head injury rehabilitation.** *Physical Therapy.*, 1995; 49: 986-993.
12. FREITAS, S.; LOPES, A.M.F. O primeiro emprego dos licenciados em Fisioterapia pela ESSA. *Re(habilitar) – Revista da ESSA*, 2005; 1: 49-75.
13. SOUZA, E. N.; GONÇALVES, L. R.; BARBOSA, M. M. C.. ESTUDO do perfil profissional dos fisioterapeutas na cidade de Belém. 2008. Trabalho de conclusão de curso.
14. CÂMARA, A. M. C. S. **A formação e a atuação do profissional fisioterapeuta, um estudo com egressos da UFMG.** Tese de Mestrado UFMG, 2006.
15. NORIEGA, M. **Organización laboral, exigencias y enfermedad. In: Para La investigación sobre la salud de los trabajadores. Organización Panamericana de la Salud**, 1993. p.167-187.
16. LIMA, F. E. T.; JORGE, M. S. B.; MOREIRA, T. M. M. Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico. **Rev Bras Enferm**, 2006; 59(3): 291-6.

Anexos

ANEXO 1 – Questionário desenvolvido para analisar a satisfação profissional do fisioterapeuta.

QUESTIONÁRIO – SATISFAÇÃO PROFISSIONAL DO FISIOTERAPEUTA

- Domínio profissional:

Atualmente exerce sua profissão?

SIM

NÃO

1- Sente-se seguro em prestar assistência com o que aprendeu no âmbito universitário?

a. SIM

b. NÃO

2- Tem alguma dificuldade em aplicar todos os conhecimentos e técnicas adquiridos?

a. SIM

b. NÃO

c. AS VEZES

- Reconhecimento profissional:

3- Seus familiares e amigos valorizam o seu trabalho?

a. SIM

b. NÃO

4- Seus colegas de profissão valorizam o seu trabalho?

a. MAIORIA SIM

b. MAIORIA NÃO

5- Os demais profissionais da área da saúde valorizam a sua profissão?

a. MAIORIA SIM

b. MAIORIA NÃO

6- O público que você atende (pacientes) valorizam seu trabalho?

a. SIM

b. NÃO

c. NEM TODOS

d. NÃO ATUA

- Satisfação Profissional:

7- Há quanto tempo está formado?

a. 0 a 1 ano

b. 1 a 2 anos

c. 2 a 3 anos

d. 3 a 4 anos

e. acima de 4 anos

8- Há quanto tempo atua em sua profissão?

a. 0 a 1 ano

b. 1 a 2 anos

- c. 2 a 3 anos
- d. 3 a 4 anos
- e. acima de 4 anos
- f. NUNCA ATUOU

9- Sente-se realizado profissionalmente?

- a. SIM
- b. NÃO

10- Quanto tempo demorou para se realizar profissionalmente?

- a. 0 a 1 ano
- b. 1 a 2 anos
- c. 2 a 3 anos
- d. 3 a 4 anos
- e. acima de 4 anos, ou ainda não se realizou

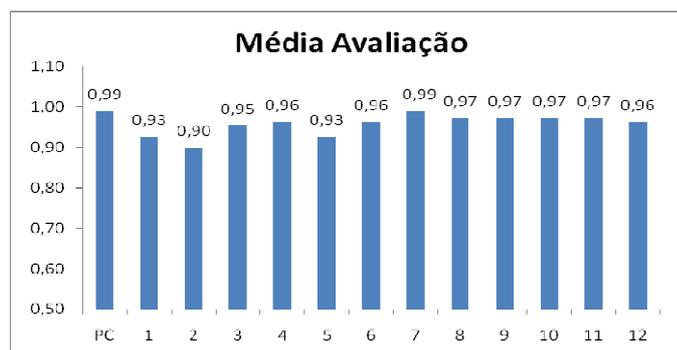
11- Alguma vez já pensou em desistir da sua carreira profissional?

- a. SIM
- b. NÃO

12- Por favor, se possível, deixe uma sugestão sobre o tema do questionário para provável surgimento de trabalhos e pesquisas com base no mesmo tema. Obrigada!

ANEXO 2 – VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

AV	PC	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Avaliador 1	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
Avaliador 2	10	10	10	10	10	6	10	10	10	10	10	10	9
Avaliador 3	10	10	10	7	10	10	9	10	10	9	10	10	10
Avaliador 4	10	10	10	10	9	10	10	10	10	10	10	10	8
Avaliador 5	10	9	7	10	10	8	8	10	10	10	10	9	10
Avaliador 6	10	7	8	9	8	9	10	10	8	9	8	9	10
Avaliador 7	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Avaliador 8	10	7	5	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Avaliador 9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Avaliador 10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Avaliador 11	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Média	0,99	0,93	0,90	0,95	0,96	0,93	0,96	0,99	0,97	0,97	0,97	0,97	0,96
Média Geral	0,96												



ANEXO 3 – Normas de formatação de acordo com a revista Fisioterapia Brasil:

Normas de Publicação - Fisioterapia Brasil

Revista Indexada na LILACS - Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde, CINAHL, LATINDEX

Abreviação para citação: Fisioter Bras

A revista *Fisioterapia Brasil* é uma publicação com periodicidade bimestral e está aberta para a publicação e divulgação de artigos científicos das várias áreas relacionadas à Fisioterapia.

Os artigos publicados em *Fisioterapia Brasil* poderão também ser publicados na versão eletrônica da revista (Internet) assim como em outros meios eletrônicos (CD-ROM) ou outros que surjam no futuro. Ao autorizar a publicação de seus artigos na revista, os autores concordam com estas condições.

A revista *Fisioterapia Brasil* assume o “estilo Vancouver” (*Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*) preconizado pelo Comitê Internacional de Diretores de Revistas Médicas, com as especificações que são detalhadas a seguir. Ver o texto completo em inglês desses Requisitos Uniformes no site do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), www.icmje.org, na versão atualizada de outubro de 2007.

Submissões devem ser enviadas por e-mail para o editor executivo (artigos@atlanticaeditora.com.br). A publicação dos artigos é uma decisão dos editores. Todas as contribuições que suscitarem interesse editorial serão submetidas à revisão por pares anônimos.

Segundo o Conselho Nacional de Saúde, resolução 196/96, para estudos em seres humanos, é obrigatório o envio da carta de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, independente do desenho de estudo adotado (observacionais, experimentais ou relatos de caso). Deve-se incluir o número do Parecer da aprovação da mesma pela Comissão de Ética em Pesquisa do Hospital ou Universidade, a qual seja devidamente registrada no Conselho Nacional de Saúde.

1. Editorial:

O Editorial que abre cada número da *Fisioterapia Brasil* comenta acontecimentos recentes, inovações tecnológicas, ou destaca artigos importantes publicados na própria revista. É realizada a pedido dos Editores, que podem publicar uma ou várias Opiniões de especialistas sobre temas de atualidade.

2. Artigos originais:

São trabalhos resultantes de pesquisa científica apresentando dados originais com relação a aspectos experimentais ou observacionais, em estudos com animais ou humanos.

Formato: O texto dos Artigos originais é dividido em Resumo (inglês e português), Introdução, Material e métodos, Resultados, Discussão, Conclusão, Agradecimentos (optativo) e Referências.

Texto: A totalidade do texto, incluindo as referências e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 30.000 caracteres (espaços incluídos), e não deve ser superior a 12 páginas A4, em espaço simples, fonte Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobre-escrito, etc.

Tabelas: Recomenda-se usar no máximo seis tabelas, no formato Excel ou Word.

Figuras: Máximo de 8 figuras, em formato .tif ou .gif, com resolução de 300 dpi.

Literatura citada: Máximo de 50 referências.

3. Revisão:

São trabalhos que expõem criticamente o estado atual do conhecimento em alguma das áreas relacionadas à Fisioterapia. Revisões consistem necessariamente em análise, síntese, e avaliação de artigos originais já publicados em revistas científicas. Será dada preferência a

revisões sistemáticas e, quando não realizadas, deve-se justificar o motivo pela escolha da metodologia empregada.

Formato: Embora tenham cunho histórico, Revisões não expõem necessariamente toda a história do seu tema, exceto quando a própria história da área for o objeto do artigo. O artigo deve conter resumo, introdução, metodologia, resultados (que podem ser subdivididos em tópicos), discussão, conclusão e referências.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 30.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: mesmas limitações dos Artigos originais.

Literatura citada: Máximo de 50 referências.

4. Relato de caso:

São artigos que apresentam dados descritivos de um ou mais casos clínicos ou terapêuticos com características semelhantes. Só serão aceitos relatos de casos não usuais, ou seja, doenças raras ou evoluções não esperadas.

Formato: O texto deve ser subdividido em Introdução, Apresentação do caso, Discussão, Conclusões e Referências.

Texto: A totalidade do texto, incluindo a literatura citada e as legendas das figuras, não deve ultrapassar 10.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: máximo de duas tabelas e duas figuras.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

5. Opinião:

Esta seção publica artigos curtos, que expressam a opinião pessoal dos autores: avanços recentes, política de saúde, novas idéias científicas e hipóteses, críticas à interpretação de estudos originais e propostas de interpretações alternativas, por exemplo. A publicação está condicionada a avaliação dos editores quanto à pertinência do tema abordado.

Formato: O texto de artigos de Opinião tem formato livre, e não traz um resumo destacado.

Texto: Não deve ultrapassar 5.000 caracteres, incluindo espaços.

Figuras e Tabelas: Máximo de uma tabela ou figura.

Literatura citada: Máximo de 20 referências.

6. Cartas:

Esta seção publica correspondência recebida, necessariamente relacionada aos artigos publicados na *Fisioterapia Brasil* ou à linha editorial da revista. Demais contribuições devem ser endereçadas à seção Opinião. Os autores de artigos eventualmente citados em Cartas serão informados e terão direito de resposta, que será publicada simultaneamente. Cartas devem ser breves e, se forem publicadas, poderão ser editadas para atender a limites de espaço. A publicação está condicionada a avaliação dos editores quanto à pertinência do tema abordado.

Preparação do original

- Os artigos enviados deverão estar digitados em processador de texto (Word), em página A4, formatados da seguinte maneira: fonte Times New Roman tamanho 12, com todas as formatações de texto, tais como negrito, itálico, sobrescrito, etc.
- Tabelas devem ser numeradas com algarismos romanos, e Figuras com algarismos arábicos.
- Legendas para Tabelas e Figuras devem constar à parte, isoladas das ilustrações e do corpo do texto.
- As imagens devem estar em preto e branco ou tons de cinza, e com resolução de qualidade gráfica (300 dpi). Fotos e desenhos devem estar digitalizados e nos formatos .tif ou .gif. Imagens coloridas serão aceitas excepcionalmente, quando forem indispensáveis à compreensão dos resultados (histologia, neuroimagem, etc).

Página de apresentação:

A primeira página do artigo traz as seguintes informações:

- Título do trabalho em português e inglês;
- Nome completo dos autores e titulação principal;
- Local de trabalho dos autores;
- Autor correspondente, com o respectivo endereço, telefone e E-mail;

Resumo e palavras-chave:

A segunda página de todas as contribuições, exceto Opiniões, deverá conter resumos do trabalho em português e em inglês e cada versão não pode ultrapassar 200 palavras. Deve conter introdução, objetivo, metodologia, resultados e conclusão.

Abaixo do resumo, os autores deverão indicar 3 a 5 palavras-chave em português e em inglês para indexação do artigo. Recomenda-se empregar termos utilizados na lista dos DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) da Biblioteca Virtual da Saúde, que se encontra em <http://decs.bvs.br>.

Agradecimentos:

Agradecimentos a colaboradores, agências de fomento e técnicos devem ser inseridos no final do artigo, antes das Referências, em uma seção à parte.

Referências:

As referências bibliográficas devem seguir o estilo Vancouver. As referências bibliográficas devem ser numeradas com algarismos arábicos, mencionadas no texto pelo número entre colchetes [], e relacionadas nas Referências na ordem em que aparecem no texto, seguindo as normas do ICMJE.

Os títulos das revistas são abreviados de acordo com a *List of Journals Indexed in Index Medicus* ou com a lista das revistas nacionais e latinoamericanas, disponível no site da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bireme.br). Devem ser citados todos os autores até 6 autores. Quando mais de 6, colocar a abreviação latina *et al.*