



MARQUES; ALVES; CUNHA, 2017  
JCBS, v. 2, n.3, p. 107-117, 2017  
ISSN: 2446-9661

## PAPEL SOCIAL DO ACADÊMICO DE FISIOTERAPIA NA COMUNIDADE E AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

ROCHA, Lidiana Simões Marques<sup>1</sup>; ALVES, Karen Cristina<sup>2</sup>; CUNHA, Alessandra da<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Professora do Curso de Fisioterapia, Universidade de Uberaba, Uberaba (MG)

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Universidade de Uberaba, Uberaba (MG)

Data de submissão: 3 de novembro de 2016 Aceito na versão final: 15 de janeiro de 2017.

**RESUMO:** Introdução: O atendimento domiciliar consiste de atividades assistenciais, exercidas por acadêmicos orientados, profissionais e/ou equipe de saúde na residência do usuário, para executar procedimentos mais complexos, que exigem formação para este tipo de serviço. Objetivo: O objetivo desse estudo foi analisar a percepção da satisfação dos usuários do atendimento domiciliar oferecido pelo estágio de fisioterapia em saúde coletiva, no Bairro Alfredo Freire, na cidade de Uberaba-MG. Metodologia: Este estudo foi caracterizado como uma pesquisa de campo com delineamento transversal e de caráter descritivo. Para a coleta dos dados foi elaborado um questionário semiestruturado, contendo questões de múltipla escolha e dissertativas. A entrevista foi gravada em equipamento específico (gravador digital). Resultados: Os usuários tiveram a oportunidade de avaliar o serviço prestado pelos estagiários da fisioterapia através de uma nota a qual pontuaria a sua satisfação com o serviço prestado pela fisioterapia. No período matutino 90% dos atendidos apontaram nota dez, enquanto que 5% nota nove e 5% nota oito. No período vespertino 60% conceituaram os atendimentos com nota dez, 20% nota nove, 4% nota oito, 12% nota sete e 4% nota cinco. Vale ressaltar que o número de usuários em atendimento domiciliar a tarde era maior que do período matutino, sendo vinte e cinco e vinte, respectivamente. Conclusão: Em relação à avaliação da satisfação dos usuários, conhecer a opinião por meio de uma pesquisa é parte fundamental para a organização da prestação do serviço. É importante que o fisioterapeuta compreenda as expectativas do paciente para que o tratamento possa também nortear a prática clínica.

**Palavras-chave:** satisfação dos usuários, atendimento domiciliar e fisioterapia.

### **SOCIAL ROLE OF THE ACADEMIC OF PHYSIOTHERAPY IN THE COMMUNITY AND ASSESSMENT OF USER SATISFACTION**

**SUMMARY: Introduction:** Home care consists of assistance activities, carried out by oriented academics, professionals and / or health staff at the user's home, to perform more complex procedures that require training for this type of service. **Objective:** The purpose of this study was to analyze the perception of the satisfaction of the users of home care offered by the physiotherapeutic stage in collective health, in the neighborhood Alfredo Freire, in the city of Uberaba-MG. **Methodology:** This study was characterized as a field research with a cross-sectional and descriptive character. For the data collection, a semi-structured questionnaire was developed, containing multiple choice and dissertation questions. The interview was recorded on specific equipment (digital recorder). **Results:** The users had the opportunity to evaluate the service provided by physiotherapy trainees through a note which would rate their satisfaction with the service provided by physiotherapy. In the morning period, 90% of respondents pointed out ten, while 5% noted nine and five% noted eight. In the evening period, 60% of respondents rated 10, 20% grade nine, 4% grade eight, 12% grade seven, and 4% grade five. It should be noted that the number of users in home care in the afternoon was higher than in the morning, being twenty-five and twenty, respectively. **Conclusion:** In relation to the evaluation of user satisfaction, knowing the opinion through a research is a fundamental part of the organization of the service rendering. It is important that the physiotherapist understands the expectations of the patient so that the treatment can also guide the clinical practice.

**Key words:** user satisfaction, home care and physiotherapy.

Correspondência para/Correspondence to:

ROCHA, L.S.M. Curso de Fisioterapia, Universidade de Uberaba, Campus II - Av. Nenê Sabino, 1801. CEP: 38055 - 500. Uberaba, MG, Brasil. Tel: +055-34-3319-8800/3314-8910. E-mail: lidianam@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares de 2002 definiram como competências e habilidades gerais do fisioterapeuta: desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo e, no trabalho em equipe multiprofissional e ou interdisciplinar, estar apto a assumir posições de liderança, sempre com a finalidade de buscar o bem-estar da comunidade. As definições desta inserção são recentes e existem algumas dificuldades para uma legítima caracterização da atuação na atenção básica em saúde. Desde então, diversos órgãos representativos profissionais e pesquisas têm buscado novos conhecimentos e divulgação de trabalhos, possibilitando, nesse momento, um aprofundamento e a reflexão sobre sua prática profissional neste cenário de atuação (PORTES et al., 2011; NAVES; BRICK, 2011; MEDEIROS, PIVETTA, MAYE, 2012).

A articulação entre a universidade, os serviços de saúde e as organizações comunitárias representa uma estratégia fundamental para orientar os processos de mudança na educação em saúde, na direção da relevância social. Para isso torna-se necessário propostas inovadoras de formação na área da saúde que podem incluir: currículos integrados, organizados em módulos temáticos baseados em problemas relevantes da realidade; metodologias ativas de ensino-aprendizagem; prática nos cenários dos serviços e da comunidade desde o início da formação profissional; avaliação formativa e somativa ao longo de todo o processo (FEUERWERKER; SENA, 2002; AUGUSTO, 2011).

O atendimento domiciliar numa comunidade de baixa renda é uma realidade que precisa ser encarada pelo acadêmico de fisioterapia. Ao atender em domicílio ele se vê forçado a conviver, formar vínculos com os familiares e a própria comunidade adjacente, causando muitas vezes angústia e possível distanciamento dos usuários (VEIGA et al., 2004; RAGASSON, 2006).

Por atendimento domiciliar, compreendem-se as atividades assistenciais exercidas por acadêmicos orientados, profissionais e/ou equipe de saúde na residência do usuário, para executar procedimentos mais complexos, que exigem formação técnica para tal situação. E também são realizadas orientações aos responsáveis pelo cuidado no domicílio, e a periodicidade do atendimento é realizada de acordo com a complexidade do cuidado requerido (FABRÍCIO et al., 2004).

O atendimento domiciliar tem se tornado um importante instrumento de assistência nos últimos anos, tanto nos países desenvolvidos, quanto nos países em desenvolvimento. Porém, vários aspectos éticos, sociais e operacionais são negligenciados e a literatura nacional é escassa em relação a esta temática (FLORIANI; SCHRAMM, 2004). O atendimento domiciliar necessita ser estruturado considerando alguns fatores como: as condições sociais, econômicas, os equipamentos necessários, a identificação do cuidador e suas perspectivas (FELÍCIO et al., 2005). Desta forma, compreender as dificuldades e as consequências dessa exposição constante

ao sofrimento emocional e ao estresse físico é importante para o aspecto da humanização do atendimento, no futuro do acadêmico de fisioterapia.

O envelhecimento da população brasileira tem sido responsável por uma série de mudanças em nossa sociedade e a atuação em saúde vem exigindo novos modelos de atenção, pois como o foco do atendimento está mais intensamente voltado para a assistência médico-hospitalar e não para a promoção da saúde, verifica-se que os programas de prevenção e controle, que poderiam gerar uma redução nos custos assistenciais e um incremento de qualidade na atenção a nossa população, ainda são inexpressivos em nosso meio, o que tem gerado uma demanda aumentada de atendimento hospitalar, principalmente nessa faixa etária. É dentro dessa visão que o modelo de hospitalização como porta de entrada do sistema de saúde no Brasil vem sendo repensado, e nesse sentido, vem surgindo uma alternativa que atende a estas necessidades – o Atendimento Domiciliar. Trata-se de um novo modelo de assistência, focado na assistência domiciliar, envolvendo profissionais especializados, e que vem se revelando como uma tendência mundial de um modelo alternativo e complementar ao modelo hospitalar, direcionando para o domicílio (BRAZ, 2002).

A importância da avaliação da satisfação dos usuários de serviços de saúde domiciliar é cada vez mais citada em estudos, sobretudo enfocando a busca da qualidade do atendimento. Entretanto, é difícil ser aferida por se tratar de mensuração de opiniões, influenciada por diferentes situações, expectativas e antecedentes. Ouvir e observar o comportamento dos usuários é fundamental para a compreensão e melhoria da organização dos serviços e do ambiente de trabalho. E ainda com a incumbência de contribuir na melhora da qualidade e da integralidade da assistência, na perspectiva da saúde. Essa avaliação se baseia em padrões subjetivos, implicando, portanto, atividades psicológicas (no campo perceptual) de ordem cognitiva e afetiva, engajadas em um processo comparativo entre a experiência vivida e critérios subjetivos do usuário (TRAD et al., 2002).

O objetivo desse estudo foi analisar a percepção da satisfação dos usuários do atendimento domiciliar oferecido pelo estágio de fisioterapia em saúde coletiva, no Bairro Alfredo Freire, na cidade de Uberaba-MG.

## MÉTODOS

### Tipo de Estudo e Amostra

Este estudo foi caracterizado como uma pesquisa de campo, com delineamento transversal e de caráter descritivo. Para a coleta dos dados foi elaborado um questionário semiestruturado, preparado especialmente para este estudo, contendo questões de múltipla escolha e dissertativas. A entrevista foi gravada em equipamento específico (gravador digital) da marca Sony®, para preservar os relatos dos acadêmicos e usuários, assim como para transcrever o texto idêntico a fala.

O questionário foi aplicado na unidade e no atendimento domiciliar, sem constrangimentos, com a prévia autorização do usuário ou responsável, os quais

foram devidamente esclarecidos sobre a proposta do trabalho, sobre o teor do questionário, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido ou o uso de impressão digital, assim como tiveram tempo livre para pensar sobre as questões, quando necessário. Para os usuários o questionário constou de informações adicionais como: idade; gênero; forma de contato; estado civil; tempo de contato com os acadêmicos e o uso do questionário em anexo. Os participantes responderam ao questionário, que foi aplicado com prévia leitura do avaliador, que permaneceu na unidade ou em domicílio para esclarecer eventuais dúvidas de compreensão das questões. O questionário foi aplicado na unidade, por um único avaliador, com a autorização do preceptor responsável.

As entrevistas foram iniciadas após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Uberaba (CAAE 0047.0.227.000-07. Para a análise das questões discursivas foi utilizada a técnica do discurso do sujeito coletivo, que é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos. O discurso do sujeito coletivo é uma modalidade de apresentação sob a forma de um ou vários discursos e a síntese, escritos na primeira pessoa do singular. Esta técnica consiste em selecionar, de cada resposta individual a uma questão, as expressões-chave, que representam trechos mais significativos destas respostas, onde o pensamento de um grupo ou coletividade aparece como se fosse um discurso individual (LEFEVRE; CRESNATA; CORNETTA, 2003). As demais questões foram analisadas de forma descritiva e apresentadas em frequência e porcentagem. Uma planilha do Microsoft Excel ® foi utilizada para o cálculo dos escores do questionário, não apenas o geral, mas de cada um dos itens.

## RESULTADOS

Na tabela 1 foi descrito o gênero dos usuários, em atendimento domiciliar pela fisioterapia, sendo que no período matutino houve uma semelhança numérica entre os gêneros e predominância do gênero feminino no período vespertino. Na tabela 2 foi possível analisar que há um número maior de usuários com idade acima de 50 anos. A tabela 3 representa o grau de escolaridade dos usuários em atendimento domiciliar representa um quadro de baixa escolaridade, nos usuários em que os serviços foram realizados.

No gráfico 1 houve um resultado homogêneo entre os períodos, demonstrando que todos os usuários estavam satisfeitos com o atendimento domiciliar. No gráfico 2 os usuários puderam avaliar os atendimentos prestados pelos estagiários da fisioterapia, variando entre os conceitos de atendimento: ótimo a regular. No período matutino 45% dos usuários notificaram como ótimo, 50% como bom e 5% como regular, enquanto que no período vespertino 56% disseram ter um atendimento ótimo e 44% bom. Vale ressaltar que no período da tarde foram entrevistados mais usuários que no período da manhã.

As visitas dos acadêmicos de fisioterapia aconteciam semanalmente, para todos os usuários do atendimento domiciliar, sendo que o gráfico 3 confirma

que os estagiários estavam cumprindo com o serviço proposto, havendo continuidade no tratamento de todos os entrevistados.

É necessário também que os estagiários de fisioterapia, no atendimento domiciliar, utilizassem uma linguagem simples, permitindo que os usuários compreendessem todos os procedimentos estabelecidos. No gráfico 4 houve essa confirmação em que 100% dos atendidos tinham um entendimento de todas as explicações necessárias. No gráfico 5 ficou demonstrado que todos os usuários foram atendidos por mais de três vezes por semana. No gráfico 6 foi observado a satisfação de todos os usuários do atendimento domiciliar, pois todos indicariam este serviço para um familiar ou amigo.

Devido ao número de sessões e particularidades de cada usuário, o resultado estabelecido no gráfico 7 demonstrou que houve uma melhora parcial dos problemas de saúde, tanto nos atendidos no período matutino (75%), quanto no vespertino (96%), sendo que no período da manhã 10% dos pacientes não perceberam melhora em seu estado de saúde e 15% sim. No período da tarde, 4% dos pacientes não perceberam nenhuma melhora em seu quadro de saúde. No gráfico 8 os usuários não classificam nenhuma falha e problemas no atendimento domiciliar.

Os usuários tiveram a oportunidade de avaliar o serviço prestado pelos estagiários da fisioterapia através de uma nota a qual pontuaria a sua satisfação com o serviço prestado pela fisioterapia. No período matutino 90% dos atendidos deram nota dez, enquanto 5% aplicaram nove e 5% oito. No período vespertino 60% deram nota dez, 20% deram nove, 4% acharam que oito seria a nota mais coerente, 12% deram nota sete e 4% nota cinco. Vale ressaltar que o número de usuários em atendimento domiciliar a tarde era maior que do período matutino, sendo vinte e cinco e vinte, respectivamente.

O questionário continha uma questão aberta opcional para que os usuários expusessem suas críticas e sugestões, de modo que as respostas eram gravadas. No período matutino todos os usuários estavam satisfeitos com o atendimento dos estagiários e com o serviço domiciliar prestado pelo estágio de fisioterapia:

“(…) o pessoal atende bem, procura sempre avaliar o problema, minhas dificuldades e tem me dado muita ajuda.”

“(…) é uma sessão muito bem aproveitada, sendo excelente o atendimento dos meninos.”

“(…) tudo correu bem, eles vêm sempre nos dias e hora certa, não tendo nenhum problema comigo.”

No período vespertino houve problemas em relação ao atendimento de alguns estagiários:

“(…) elas não estão vindo, estão demorando de dez a quinze minutos e a gente vê que elas não tem muito interesse.”

“(…) eu acho que tem que melhorar mais pois o tempo de fisioterapia é muito pouco.”

“(…) estou satisfeito, alegre com o que estão fazendo comigo.”

“(…) eu só tenho a agradecer, vocês estão de parabéns e espero que continuem desse jeito

**Tabela 1** – Gênero dos usuários em atendimento domiciliar pela Fisioterapia no Bairro Alfredo Freire

Sexo	Matutino	Vespertino
Masculino	10	10
Feminino	10	15

**Tabela 2** – Idade dos usuários em atendimento domiciliar pela Fisioterapia no Bairro Alfredo Freire

Idade	Matutino	Vespertino
de 17 a 30	1	4
de 31 a 40	2	2
de 41 a 50	2	2
acima de 50	15	17

**Tabela 3** – Grau de escolaridade dos usuários em atendimento domiciliar pela Fisioterapia no Bairro Alfredo Freire

Grau de escolaridade	Matutino	Vespertino
Analfabeto	1	7
Primeiro grau completo	1	0
Primeiro grau incompleto	14	13
Segundo grau completo	1	3
Segundo grau incompleto	3	2
Universitário	0	0

**Gráfico 1** – Você gosta do atendimento domiciliar?

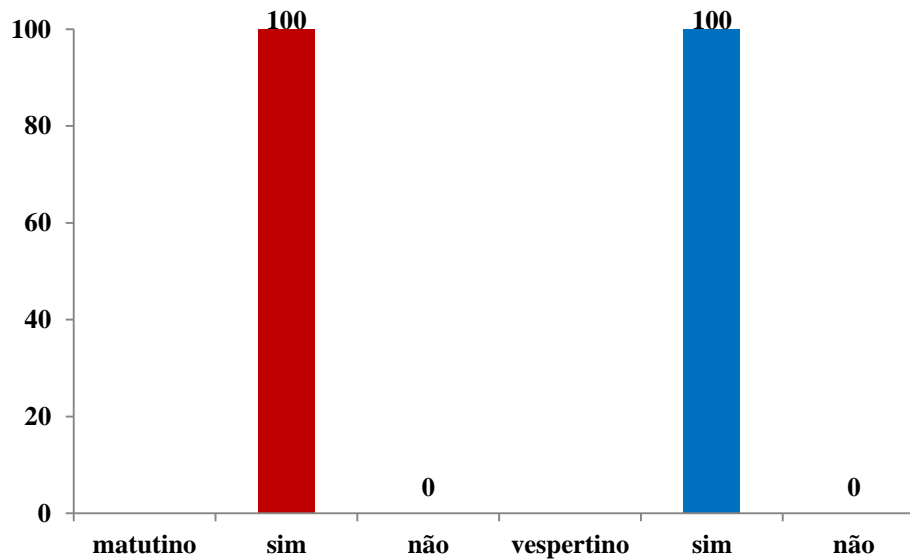


Gráfico 2 – Como você avalia o atendimento do fisioterapeuta de 0 a 10?

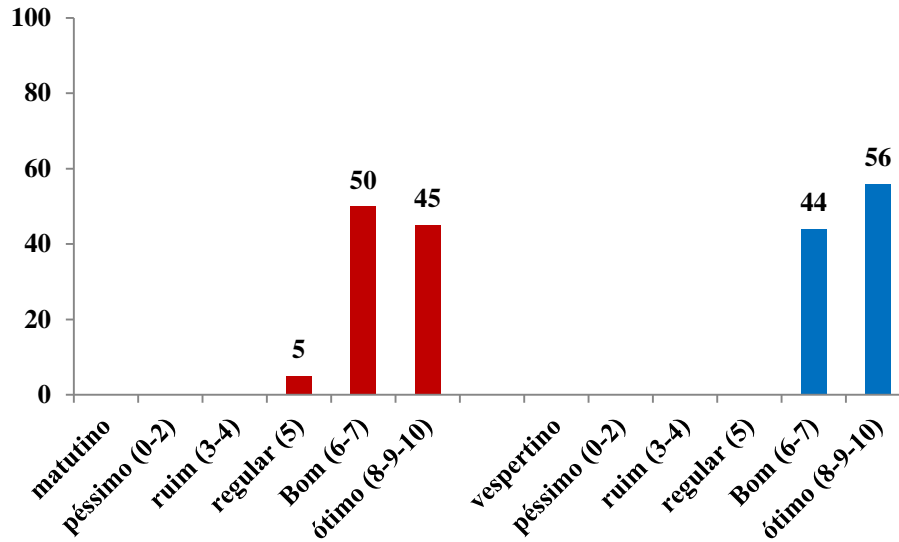
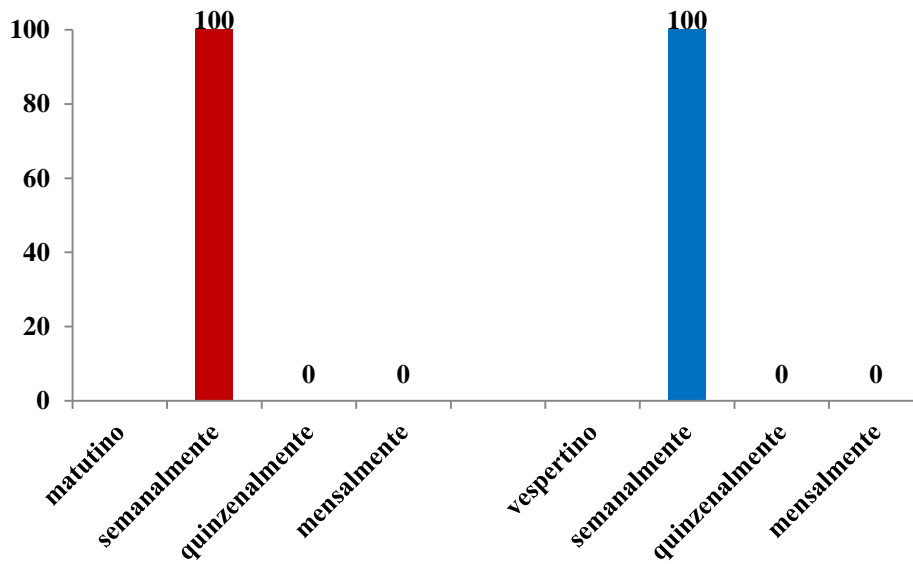
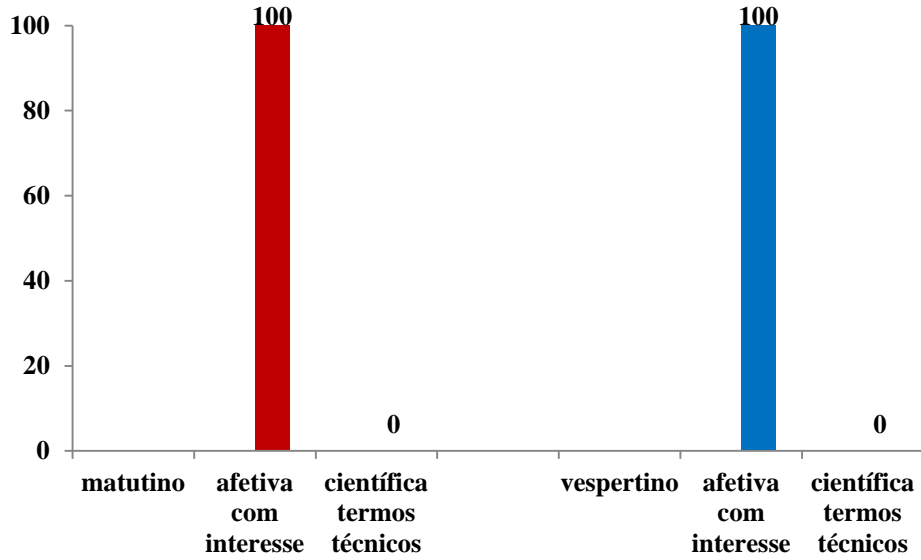


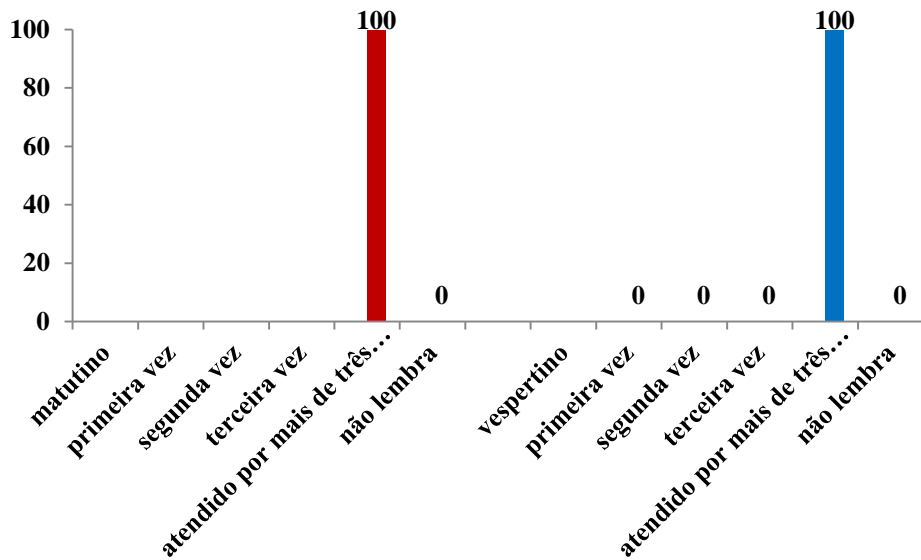
Gráfico 3 – As visitas fisioterápicas acontecem de que forma?



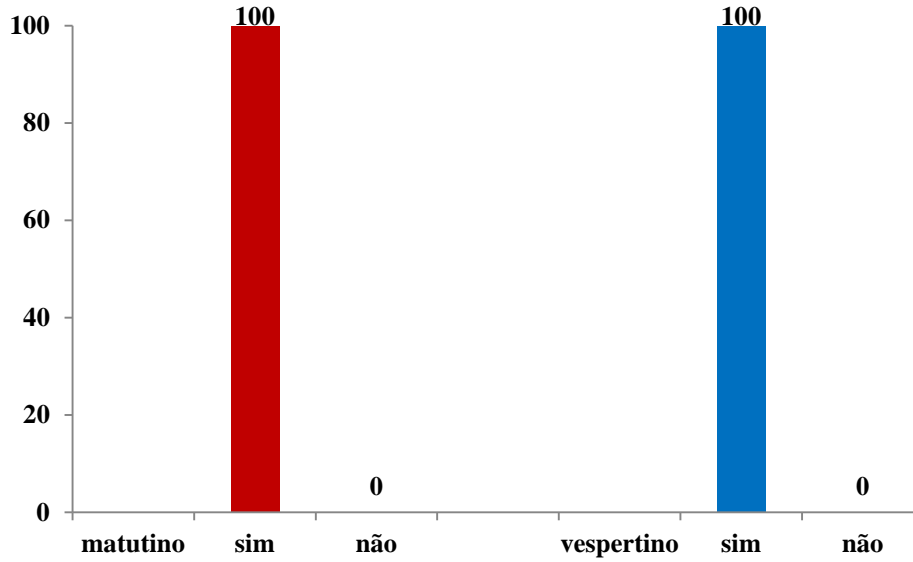
**Gráfico 4** – O fisioterapeuta comunica-se através de uma linguagem compreensível?



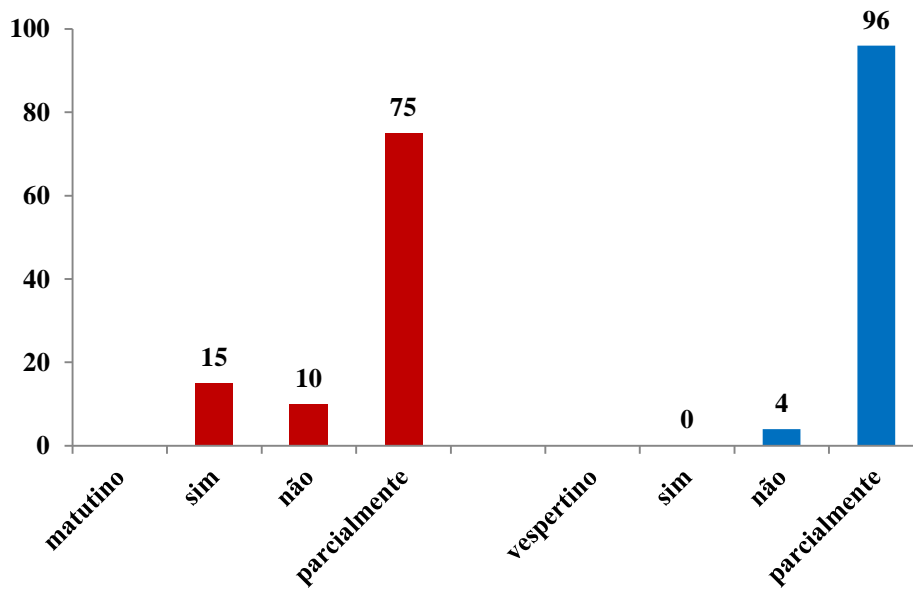
**Gráfico 5** – Número de vezes que foi atendido na semana



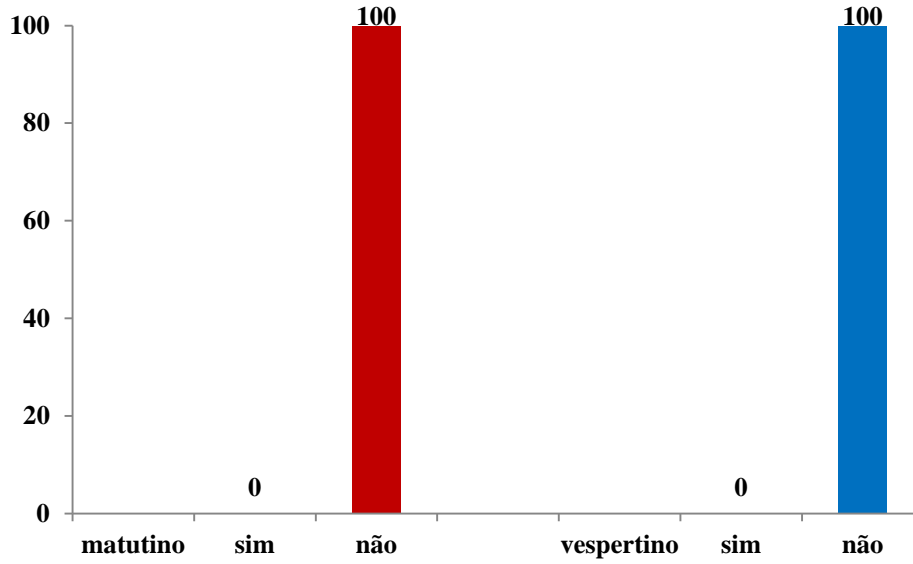
**Gráfico 6** – Você indicaria este serviço para um familiar ou amigo (a)?



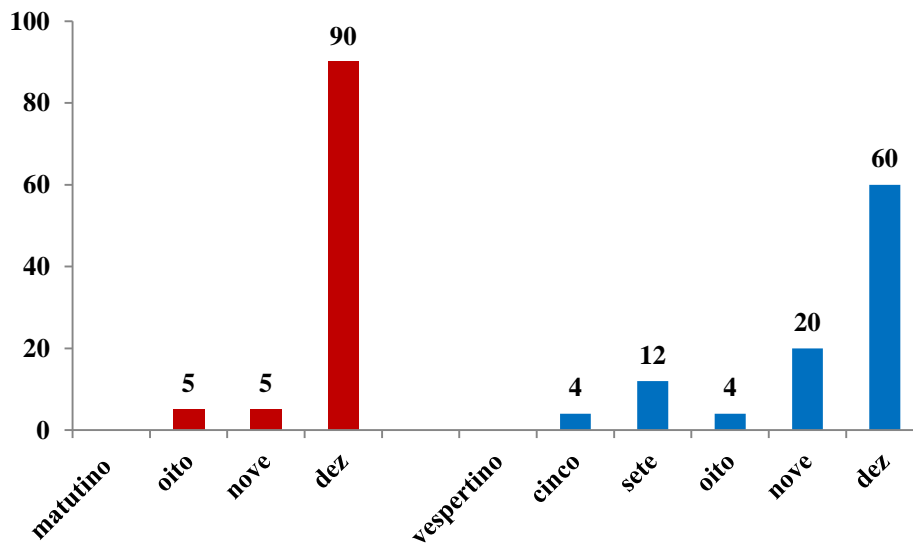
**Gráfico 7** – Acha que seu problema de saúde foi resolvido?



**Gráfico 8 – Há falhas e problemas no atendimento?**



**Gráfico 9 – De 0 a 10 que nota daria para o serviço?**





## DISCUSSÃO

É importante compreender a satisfação dos usuários, pois estudos que mensuram a qualidade de atendimento podem contribuir para a adequação da dinâmica de funcionamento do serviço, além de ampliar a circulação das informações, promoverem o debate sobre o tema e fornecer resultados que podem melhorar a qualidade da assistência oferecida (VIANA et al., 2003). Os usuários satisfeitos podem participar das atividades propostas e cooperar mais nos serviços de atenção básica.

Mezomo (1993) afirma que a informação a respeito da satisfação do paciente é tão indispensável para a avaliação da qualidade como o desenho e a administração dos sistemas de cuidados de saúde e as percepções dos pacientes são vitais para a avaliação da qualidade e é por isto que elas devem ser pesquisadas com instrumentos adequados (TAHARA et al., 1997).

Esse questionário em anexo foi cuidadosamente elaborado para possuir uma linguagem acessível aos usuários. A prioridade deste questionário foi integrar o usuário ao serviço, de forma que fosse um instrumento de informação e comunicação, ou seja, produzindo um senso de inclusão e importância para a instituição.

Um estudo semelhante foi realizado em Teixeira-MG, em que os pesquisadores avaliaram a satisfação dos usuários referentes aos cuidados em saúde prestados pela equipe do Programa de Saúde da Família. Os autores analisaram as variáveis relativas à educação, gentileza, boa vontade, capacidade de escuta e a capacidade de entender os motivos do paciente. Para isso usaram um questionário semi-estruturado e observaram um elevado grau de satisfação dos usuários, demonstrando um êxito nas atividades da equipe multiprofissional (COTTA et al., 2005).

Em outra pesquisa, Albuquerque e Bosi (2009), os autores analisaram os aspectos relacionais da visita domiciliar, características operacionais da visita e integração da atenção com outros níveis de complexidade, por meio de entrevistas. Os resultados deste estudo reiteraram a importância da assistência domiciliar, bem como identificaram o lugar da dimensão subjetiva, uma vez que o sucesso das práticas em saúde depende não apenas do componente técnico, mas de outras tecnologias baseadas na aproximação, diálogo e vinculação entre profissionais e usuários.

O que observa-se atualmente que a fisioterapia é uma profissão que saltou de uma condição de técnicos, para trabalhadores liberais, com uma posição social de respeito e credibilidade, tanto nos meios acadêmicos, quanto nos meios clínicos e também junto à população, em que ainda predomina a concepção assistencial e individual para o enfrentamento das questões relativas ao processo saúde-doença, sendo necessária a busca de um modelo mais abrangente e explicativo e que promova uma série de mudanças no campo político, econômico, social e ético (SILVA; SILVEIRA, 2011). Desta forma é importante o atendimento humanizado e com respeito a opinião dos usuários sobre a qualidade desta abordagem domiciliar.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), o conceito de satisfação privilegiou o usuário na avaliação da qualidade dos serviços de saúde, o de responsividade busca tornar mais objetiva a mensuração dos aspectos do cuidado dos indivíduos e coletividades. Por outro lado, do ponto de vista das instituições, a responsividade está ligada ao *empoderamento* dos direitos dos pacientes, nas sociedades democráticas.

Em relação ao grau de escolaridade, observou-se uma amostra de predomínio de indivíduos com primeiro grau incompleto, diferentemente da pesquisa em Foz do Iguaçu (PR) em que usuários do serviço de fisioterapia da rede pública de saúde caracterizam-se por metade dos usuários com o 2º grau completo, e grande parcela deles com renda familiar entre quatro e seis salários mínimos (FRÉZ; NOBRE, 2011). Este estudo demonstrou uma população satisfeita com os serviços que vêm recebendo. Porém, de acordo com Machado e Nogueira (2008), esses resultados devem levar em consideração também que a falta de conhecimento pleno dos usuários em relação aos seus direitos e deveres, visto que grande parte da população possui baixo grau de instrução e isso pode interferir na capacidade crítica dos cidadãos de avaliar com mais objetividade as suas percepções, quanto à qualidade dos serviços que lhes são prestados.

Esta pesquisa demonstrou sua importância para o curso de fisioterapia, uma vez que na literatura pesquisada, encontra-se um número reduzido de estudos referentes à satisfação do usuário de serviços de fisioterapia oferecidas por instituições privadas, como a Universidade de Uberaba.

## CONCLUSÃO

Em relação à avaliação da satisfação dos usuários, conhecer a opinião por meio de uma pesquisa é parte fundamental para a organização da prestação de um serviço. É importante que o fisioterapeuta compreenda as expectativas do paciente para que o tratamento possa também nortear a prática clínica.

A avaliação realizada com os usuários em atendimento domiciliar, pela fisioterapia no bairro Alfredo Freire, permitiu de forma útil e simples detectar os aspectos importantes para as mudanças. Devido a pesquisa, o curso de Fisioterapia enviou mais um professor para a unidade matricial de saúde, para acompanhar as atividades de atendimento domiciliar, semanalmente, e com a finalidade de observar, analisar, intervir e buscar soluções para as queixas dos usuários, principalmente referentes ao tempo de atendimento e atraso nos atendimentos. Outra solução apontada a partir da pesquisa foi a dedicação de um tempo aos acadêmicos para que conhecessem a área, por meio de um mapeamento das ruas e de um tempo destinado ao deslocamento dos acadêmicos em torno de 10 minutos, para chegar ao atendimento.

Sabendo que a definição de qualidade varia conforme as necessidades e expectativas dos usuários e que estas estão relacionadas com a satisfação, cada serviço deve procurar conhecer sua clientela para melhor elaborar estratégias de intervenção tornando o usuário parceiro,

durante todo o processo de atendimento e desta forma, proporcionando um melhor atendimento. Entretanto, outros estudos são necessários e importantes, principalmente envolvendo o diagnóstico e prognóstico do usuário, expectativas concernentes ao tratamento fisioterapêutico e a resolutividade das questões apresentadas pelos usuários.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE A.B.B., Bosi M.L.M. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n.5, p.1103-1112, mai, 2009
- AUGUSTO, V. G. AQUINO, C. F. MACHADO, V. A. C., CARDOSO, A. V. RIBEIRO, S. Promoção de saúde em unidades básicas: análise das representações sociais dos usuários sobre a atuação da fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, (Supl.1), 2011.
- BRAZ, M. G. Indicadores de qualidade na assistência domiciliar, [S. l.]. Disponível em: <http://www.pronep.com.br> acesso agosto de 2016.
- COTTA, R. M. M. et al. A satisfação dos usuários do Programa de Saúde da Família: avaliando o cuidado em saúde\* **Scientia Medica**, Porto Alegre: PUCRS, v. 15, n. 4, out/dez. 2005
- FABRICIO, S. C. C.; WEHBE, G.; NASSUR, F. B.; ANDRADE, J. I. Assistência domiciliar: a experiência de um hospital privado do interior paulista. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.12, n.5, p.721-726, setembro-outubro, 2004.
- FELICIO, D. NOGUEIRA L.; FRANCO, V., A. L.; TORQUATO, M. E. A., VASCONCELLOS, A. P. A. Atuação do fisioterapeuta no atendimento domiciliar de pacientes neurológicos: a efetividade sob a visão do cuidador. **RBPS**, v. 18, n.2, p. 64-69, 2005.
- FEUERWERKER, L.C.M., SENA, R.R. Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. Revista Interface **Comunic, Saúde, Educ**, v.6, n.10, p.37-50, 2002.
- FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.1, p.33-38, 2000.
- FLORIANI, C. A.; SCHRAMM, F. R. Atendimento domiciliar ao idoso: problema ou solução? **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p.986-994, 2004.
- FRÉZ, A. R.; NOBRE. M. I. R. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública. **Fisioter. Mov.**, Curitiba, v. 24, n. 3, p. 419-428, jul/set. 2011
- LEFEVRE, A. M. C.; CRESTANA, M. F.; CORNTETTA, V. K. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos de especialização “capacitação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde-Cadruhu”, São Paulo – 2002. **Saúde e Sociedade**, v.12, n.2, p.68-75, jul-dez, 2003.
- MACHADO, N.P., NOGUEIRA, L.T. **Rev Bras Fisioter**, São Carlos, v. 12, n. 5, p. 401-408, set/out. 2008
- MEDEIROS, P. A. PIVETTA, H.M.F., MAYE, M.S. Contribuições da visita domiciliar na formação em fisioterapia. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 407-426, nov., 2012.
- MEZOMO, J. C. Qualidade na relação hospital – paciente, **Hospital – Administração e Saúde**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 17-21, jan./fev., 1993.
- NAVES, C. R.; BRICK, V. S. Análise quantitativa e qualitativa do nível de conhecimento dos alunos do curso de fisioterapia sobre a atuação do fisioterapeuta em saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.16 (Supl. 1), p.1525-1534, 2011.
- PORTES, L. H., JUNQUEIRA M. A. J., PAULA, L. T. FREITAS, M. S. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. **Rev. APS**; v.14, n.1, p. 111-119, jan/mar, 2011.
- RAGASSON, C. A. P. et al. Atribuições do fisioterapeuta do programa de saúde da família: reflexões a partir da prática profissional, [S.l.:s.n., 2006]. Disponível em:<<http://www.fisonet.com.br>>. Acesso em: 18 set. 2016.
- SILVA, I. D.; SILVEIRA, M. F. A. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16 (Supl. 1), p.1535-1546, 2011
- TAHARA, A. T. S. et al. Satisfação do paciente: refinamento de instrumento de avaliação de serviços de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 50, n. 4, p. 497-506, out./dez., 1997.
- TRAD, L. A. B. et al. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 42-47, 2002.
- VAITSMAN, J.; ANDRADE, B., G. R. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005.
- VEIGA, A. C. et al. A atuação do fisioterapeuta na unidade básica de saúde. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 3, n. 5, p. 246-248, maio/jun., 2004.

VIANA, S. O. et al. Caracterização e análise da satisfação da clientela atendida pela fisioterapia do serviço de atenção à saúde do trabalhador/ UFMG. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 237-243, jul./ago., 2003.

### APÊNDICE

#### QUESTIONÁRIO SOBRE A AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO

Nome:

---

Sexo: M ( ) F ( )

Idade: de 17 a 30 anos ( )  
de 31 a 40 anos ( )  
de 41 a 50 anos ( )  
acima de 50 anos ( )

Local de Nascimento:

---

Endereço:

---

Grau de escolaridade: Analfabeto ( )  
Primeiro grau completo ( )  
Primeiro grau incompleto ( )  
Segundo grau completo ( )  
Segundo grau incompleto ( )  
Universitário ( )

1. Você gosta do atendimento domiciliar

Sim ( ) Não ( )

2. Como você avalia o atendimento do fisioterapeuta?

Péssimo ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo ( )  
(0-2) (3-4) (5) (6-7) (8-9-10)

3. As visitas fisioterápicas acontecem:

Semanalmente ( ) Quinzenalmente ( )  
Mensalmente ( )

4. O fisioterapeuta comunica-se através de uma linguagem:

Afetiva que mostra interesse, amizade, desejo de ajuda, simpatia, humor ( )  
Científica com termos técnicos, difíceis de entendimento ( )

5. Número de vezes que foi atendido:

É a primeira vez ( )  
já foi atendido por mais de três vezes ( )  
É a segunda vez ( )

Não se lembra ( )  
É a terceira vez ( )

6. Você indicaria este serviço para um familiar ou amigo (a)?

Sim ( ) Não ( )

7. Acha que seu problema de saúde foi resolvido?

Sim ( ) Não ( ) Parcialmente ( )

8. Há falhas e problemas no atendimento?

Sim ( ) Não ( )

9. De 0 a 10 que nota você daria para o serviço?

---

10. Caso tenha alguma sugestão ou crítica relate:

(Resposta gravada)

### FINANCIAMENTO

Curso De Fisioterapia da Universidade de Uberaba-MG

### AGRADECIMENTOS

Ao curso de Fisioterapia da Universidade de Uberaba-MG