



Percepção dos pacientes sobre o atendimento fisioterapêutico no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU) – Campus Nanuque/MG

Patients' perception of physical therapy at the UNEC Health Care Center (CASU) – Nanuque Campus/MG

DOI: 10.56238/isevjhv2n5-018

Recebimento dos originais: 25/09/2023

Aceitação para publicação: 25/09/2023

Mariana Figueiredo Ferraz

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: nanafferraz@gmail.com

Patrícia Brandão Amorim

Coordenadora do curso de Fisioterapia - UNEC

E-mail: brandaoamorim@hotmail.com

Gabriely Mendes Braz

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: gabym.gmb25@gmail.com

Júlia Souza de Matos

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: juliasmatos2022@gmail.com

Thaís Gonçalves de Moraes

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: tatamorais2018@gmail.com

RESUMO

Introdução: Poucos estudos longitudinais têm sido feitos sobre a percepção dos pacientes sobre o atendimento fisioterapêutico, através de um questionário onde foi possível fazer um levantamento da percepção sobre o atendimento no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU) - Campus Nanuque/MG. **Objetivo:** Este estudo foi realizado com o propósito de analisar a percepção dos pacientes sobre o atendimento fisioterapêutico dedicado a eles por estagiários de Fisioterapia no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU) Campus de Nanuque/MG. **Metodologia:** Mediante uma abordagem quantitativa descritiva e exploratória composta por 35 pacientes do CASU, onde o instrumento utilizado para o estudo foi o questionário adaptado da pesquisa “Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia”, contendo 15 perguntas fechadas. **Resultados:** Ao realizar a análise dos dados obtidos, a ampla maioria dos pacientes (77,17%) consideraram os atributos da assistência fisioterapêutica muito satisfatórios. É correto considerar que as condutas foram seguidas adequadamente em virtude dos altos percentuais definidos como excelente (62,86%) aos resultados obtidos com o tratamento fisioterapêutico. **Conclusão:** O estudo foi de grande importância para se ter um levantamento da percepção dos pacientes obtidos através do atendimento fisioterapêutico e mostrou uma população satisfeita com os serviços que vem recebendo, nesse caso, no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU).

Palavras-chave: Percepção, Atendimento fisioterapêutico, Saúde.

1 INTRODUÇÃO

Hoje, pode-se observar uma grande procura para o atendimento fisioterapêutico no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU), devido à assistência e protocolos individualizados de acordo com as necessidades de cada paciente.

No campo da Fisioterapia, não raro se questiona quais recursos terapêuticos podem contribuir para amenizar o sofrimento das pessoas em processo de reabilitação fisioterápica, o que vai muito além de uma incapacidade funcional. Percebe-se a necessidade de se realizar um trabalho diferenciado para oferecer atendimento integral às necessidades dessas pessoas, contrariando, em certa medida, uma formação acadêmica que muitas vezes leva a uma visão mecanicista e reducionista, a qual segue o modelo biomédico que tem como objeto o sujeito individualizado.

Tradicionalmente, o fisioterapeuta tem uma formação direcionada para a doença e é visto como ‘profissional da reabilitação’, ou seja, aquele que atua exclusivamente quando a doença, lesão ou disfunção já foi estabelecida (GALLO, 2005). No entanto, de acordo com o Ministério da Educação, o fisioterapeuta é um profissional generalista capacitado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde; não deve ficar restrito às ações curativas e reabilitadoras (DELIBERATO, 2002).

Segundo Magalhães, a Fisioterapia como área de saber na saúde expande o seu objeto de estudo, no que concerne à prevenção, tratamento e reabilitação para, assim, promover o bem-estar individual e da coletividade, possuindo a capacidade de prevenir e tratar os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistema do corpo humano, gerados por alterações genéticas, traumas e doenças adquiridas, exercendo assim, um papel considerável na reabilitação do paciente e na sua ressocialização (MAGALHÃES, 2004).

O CASU - Centro de Atendimento à Saúde do UNEC foi fundado no ano de 2010 com a intenção de atender os alunos para realização das aulas práticas e atendimento aos pacientes da comunidade durante os estágios supervisionados obrigatórios.

Este estudo foi realizado com o propósito de analisar a percepção dos pacientes sobre o atendimento fisioterapêutico dedicado a eles por estagiários de Fisioterapia no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU) Campus de Nanuque/MG.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo o COFFITO, a profissão de fisioterapeuta foi regulamentada no Brasil no dia 13 de outubro de 1969. O Decreto lei nº 938 a definiu como profissão de nível superior, cabendo ao fisioterapeuta, de forma privativa, a realização de “métodos e técnicas fisioterápicos com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente.

A Fisioterapia é definida como uma ciência que aplicada, cujo objeto de estudo é o movimento humano, com todas as suas maneiras de expressão e capacidade. Sendo elas com variações patológicas, efeitos psíquicos e orgânicos, com a finalidade de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a totalidade dos órgãos, sistemas e funções. (COPETTI, 2000).

Braz *et al.*, (2009) definem que a sua atuação dispõe de técnicas, métodos e procedimentos que são aplicados ao paciente, estando ele consciente ou não. O profissional, conforme a sua especialização, poderá realizar atendimentos em quadros graves, estágios terminais e situações de risco a vida. A sua finalidade é de tratamento e prevenção às lesões cinéticas funcionais que são desencadeadas por traumas ou doenças, sendo utilizados métodos terapêuticos específicos (MOREIRA *et al*, 2007)

Copetti (2000) enuncia que o exercício da profissão não está restringido ao meio ambulatorial, mas pode ser desenvolvido em diversas áreas, como por exemplo: ortopedia, neurologia, ergonomia, reumatologia, dermatofuncional, recuperação de queimados, pediatria, ginecologia, obstetrícia, pneumologia, oncologia; inclusive, com atuações reconhecidas como acupuntura, quiropraxia, Fisioterapia pneumofuncional e Fisioterapia neurofuncional.

Nas ações fisioterapêuticas encontram-se as individuais e as comunitárias. As ações individuais consistem em atendimentos individuais, visitas as famílias, realizações de orientações, levando em consideração as dificuldades de mobilidade, como limitações físicas, situação financeira e toda a dinâmica familiar (BRAGA *et al*, 2008). Para as ações comunitárias pode-se citar as atividades realizadas nas creches, escolas, com o público em geral. São ações voltadas para a educação sobre a saúde e práticas para o corpo, incluindo palestras, rodas de conversas e entre outros (FORMIGA e RIBEIRO, 2012).

2.1 CENTRO DE ATENDIMENTO À SAÚDE DO UNEC (CASU)

O CASU - Centro de Atendimento à Saúde do UNEC foi fundado no ano de 2010 com a intenção de atender os alunos para realização das aulas práticas e atendimento aos pacientes da comunidade durante os estágios supervisionados obrigatórios.

Fazem parte do corpo de fisioterapeutas que atuam no CASU os professores do Centro Universitário de Caratinga devidamente qualificados como fisioterapeutas que atuam como preceptores de estágio durante o dia.

Os atendimentos de Fisioterapia realizados no CASU são gratuitos e encaminhados pelos médicos, fisioterapeutas ou pela secretaria municipal de saúde do município de Nanuque.

Dentre as diversas áreas atendidas no CASU temos a Fisioterapia ortopédica, traumatológica, reumatológica, pediatria, neurológica, adulto e pediátrica, cardiovascular, ginecologia e obstetrícia, dentre outras.

2.2 PRINCIPAIS ÁREAS DE ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA

2.2.1 Fisioterapia neurofuncional

Bertoldi preleciona que os programas de intervenção em Fisioterapia neurofuncional, adulto ou infantil utilizam-se de procedimentos com fundamentação teórica baseada no controle dos movimentos pelo sistema nervoso central (SNC) e na promoção, prevenção e recuperação das funções sensório-motoras buscando alinhamento, simetria e a melhor qualidade da funcionalidade motora (BERTOLDI *et al.*, 2011).

Na Fisioterapia neurofuncional infantil, também denominada de Fisioterapia em neuropediatria, de maneira geral, os exercícios terapêuticos objetivam melhora da funcionalidade (atividades motoras, marcha) otimizando as capacidades e desempenhos da criança em atividades e participação (BAILES *et al.*, 2010).

A Fisioterapia tem como objetivo funcional final a promoção do máximo de independência (GANNOTTI *et al.*, 2014). Dentro desse papel o fisioterapeuta intervém de forma a facilitar o ganho dessas habilidades motoras por meio do incentivo de atividades físicas (BAILES *et al.*, 2011), ao utilizar técnicas e métodos com base em conhecimento científico e evidências, desde recursos tidos como mais tradicionais até recursos holísticos e terapias integrativas (SCHORNE *et al.*, 2015) que buscam integrar a criança em suas dimensões afetivas, cognitivas e motoras (ISRAEL e BERTOLDI, 2010)

2.2.2 Fisioterapia traumato-ortopédica

A Fisioterapia traumato-ortopédica tem crescido cada vez mais nos últimos anos, visto que distúrbios musculoesqueléticos são a segunda maior causa de procura por reabilitação fisioterapêutica no Brasil. Por atingirem os sistemas muscular, ósseo e articular, são distúrbios que afetam diretamente a funcionalidade dos pacientes, limitando suas rotinas, pois dificultam os movimentos e realização das atividades do dia a dia, prejudicando a inserção do indivíduo na sociedade como um todo (NOGUEIRA *et al.*, 2016).

A reabilitação fisioterápica é uma das fases mais importantes no tratamento dos traumas agudos e crônicos e nos distúrbios musculares, por além de diminuir o quadro de algia e edemas no paciente, corrige deformidades congênicas e/ou adquiridas, melhora o condicionamento físico,

promove o alongamento e fortalecimento muscular, buscando melhorar a saúde de modo geral, proporcionando assim qualidade de vida aos pacientes (NASCIMENTO *et al*, 2020).

2.2.3 Fisioterapia reumatológica

As doenças reumáticas, caracterizadas por inflamação, rigidez, hipersensibilidade e deformidades articulares, acometem os indivíduos em sua produtividade e no convívio social, em decorrência da incapacidade física-funcional ocasionada. Acometem milhões de pessoas ao redor do planeta e há poucos estudos relacionados a tais patologias (SKARE, 1999).

Para Moreira e Carvalho (2001), as doenças reumáticas se encontram como a terceira causa principal de incapacidade para o trabalho, sendo ultrapassada apenas pelas doenças psiquiátricas e cardiovasculares. Ademais, tais doenças acometem os indivíduos de diversas formas: somente as articulações, outras envolvem apenas estruturas periarticulares (como músculos ligamentos e tendões) e doenças difusas do tecido conjuntivo.

2.2.4 Fisioterapia ginecológica

Desde 1912, o fisioterapeuta tem sido um membro importante da equipe de obstetrícia. A terapeuta Mennie Randall juntamente com o médico obstetra J. S. Fairbairn foram os percussores no tratamento da gravidez, parto e puerpério no Hospital St. Thomas, estendendo-se mais tarde a casos ginecológicos. (POLDEN e MANTLE, 2000).

O fisioterapeuta atuante na reeducação perineal do assoalho pélvico, tem como função melhorar a potência da contração das fibras musculares, além de promover a reeducação abdominal e um rearranjo estático lombopélvico através de exercícios aparelhos e técnicas. (SOUZA, 2002).

Segundo Kisner e Colby (1998), alterações significativas ocorrem no organismo das gestantes e atingem diversos sistemas. No sistema urinário, os ureteres penetram na bexiga em um ângulo perpendicular devido ao alargamento uterino. Isso pode resultar em refluxo de urina para fora da bexiga e de volta para o ureter, havendo assim uma maior probabilidade de desenvolvimento de infecções no trato urinário durante a gravidez.

Para Polden e Mantle (1997), uma avaliação completa de Fisioterapia é essencial tanto quanto possível antes da cirurgia, porque o tratamento instituído antes da cirurgia irá ser lucrativo para certas mulheres, como por exemplo, aquelas com tórax em mau estado de saúde, má postura, dor nas costas, base pélvica fraca ou debilidade geral. É atualmente eficiente proporcionar pelo menos uma avaliação e tratamento preparatório antes da operação. Os fisioterapeutas devem se

assegurar de que os cirurgiões e a equipe de enfermagem estejam plenamente cientes de tudo que um fisioterapeuta é capaz de fazer para contribuir no tratamento da paciente e, somente então, serão atendidos os maiores interesses da paciente.

2.2.5 A Percepção Dos Pacientes Acerca Do Tratamento Fisioterapêutico

É sabido que a Fisioterapia vem crescendo de forma exponencial no Brasil, tanto é que pesquisas operam de forma importante a fim de que a profissão se consolide. Todavia, poucos estudos abordam a percepção que o paciente possui no que tange ao atendimento prestado pelo fisioterapeuta, levando em consideração suas queixas, expectativas e impressão sobre tal serviço.

A relação fisioterapeuta e paciente não é muito presente em estudos, estando a maior parte desses estudos focados em médicos e psicólogos. Entretanto, a visão do paciente é de suma importância para garantia de sucesso para qualquer tratamento.

De acordo com Martins, as pesquisas científicas na área da Fisioterapia no Brasil vêm crescendo num ritmo bem lento se comparado a outros países. Tanto é que a maioria da literatura utilizada pela Fisioterapia brasileira é advinda de outros países, onde possui um sistema de saúde diferenciado, cultura entre outros (MARTINS, 1999).

O presente estudo corrobora a percepção positiva dos pacientes em relação aos tratamentos fisioterapêuticos oferecidos pelo CASU (Centro de Assistência a Saúde do UNEC), desta forma, existe uma alta taxa de satisfação quanto ao atendimento geral, conforme será discorrido em tópico apropriado (tópico 4 resultados e discussões).

3 METODOLOGIA

O estudo está inserido em uma abordagem quantitativa, descritiva e exploratória. O instrumento utilizado para a pesquisa foi o questionário adaptado da pesquisa “Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia”. Os dados foram coletados através de 15 perguntas fechadas. Primeiramente foi marcado uma reunião com o fisioterapeuta responsável pelo Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU) Campus de Nanuque/MG para apresentar a pesquisa. Após o consentimento do fisioterapeuta, foi apresentado aos pacientes a proposta da pesquisa e qual seria a participação deles.

A amostra foi constituída por 50 pacientes. Dos critérios de inclusão foram observados 35 entrevistados, e foram excluídos 15 entrevistados por ainda estarem no início do acompanhamento.

Antes da aplicação do questionário, o entrevistado foi informado da pesquisa e seus objetivos, tiveram suas dúvidas esclarecidas e, assim, foi assinado, espontaneamente, o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido, visto que essa pesquisa foi desenvolvida resguardando os preceitos éticos e as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas em Seres Humanos.

A pesquisadora responsabiliza-se em tornar público os resultados encontrados no estudo, independentemente de quais sejam esses resultados, se comprometendo a não divulgar os nomes dos entrevistados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através de uma entrevista aplicada a trinta e cinco pacientes atendidos no Centro de Atendimento à Saúde da UNEC (CASU), foi feito um levantamento sobre a percepção do atendimento fisioterapêutico proposto. A pesquisa abordou homens e mulheres que estão realizando tratamento fisioterapêutico no Centro supracitado.

Dos trinta e cinco entrevistados, 45,71% são do sexo masculino e 54,29% correspondem ao sexo feminino. Quanto à situação conjugal do sexo masculino, 68,75% são casados, 25% são solteiros e 6,25% são divorciados. No que se refere ao sexo feminino, 42,10% são casadas, 31,58% são solteiras, 21,06% são viúvas e 5,26% são divorciadas.

No que tange a ocupação profissional, 56,25% dos homens trabalham, 37,5% são aposentados e 6,25% outros, no tocante as mulheres, 36,84% são aposentadas, 26,31% outros, 21,06% são do lar, e 15,79% trabalham.

Em relação a escolaridade, 36,84% das mulheres possuem apenas o ensino fundamental, 31,58% possuem o ensino médio, 21,06% são graduadas e 10,52% são analfabetas, quanto ao sexo masculino, 56,25% possuem ensino médio, 37,5% possuem ensino fundamental e 6,25% são graduados.

No que concerne a ser beneficiário de plano de saúde, 68,75% dos homens não são beneficiários e 31,25% não. Em relação as mulheres, 80% não possuem plano de saúde e 20% possuem. Quanto a cobertura pelo plano de saúde, 60% dos homens não possuem cobertura e apenas 40% possuem, em relação as mulheres, 80% não possuem cobertura enquanto apenas 20% das entrevistadas possuem cobertura de Fisioterapia.

Através da Tabela 1, pode se observar que 77,17% dos entrevistados, consideraram estar muito satisfeitos com o atendimento realizado e apenas 22,86% se mostraram satisfeitos.

Tabela1: Nível de satisfação dos entrevistados em relação ao atendimento fisioterapêutico

Nível de satisfação dos entrevistados em relação ao atendimento fisioterapêutico	N=35	Porcentagem
Muito satisfeito	27	77,17%
Satisfeito	8	22,86%
Insatisfeito	-	-
Ruim	-	-
Muito insatisfeito	-	-
Nem satisfeito e nem insatisfeito	-	-

Fonte: dados da pesquisa

Para Goldstein *et al.* a satisfação no âmbito da saúde pode ser definida como o retorno do paciente aos cuidados com a saúde e em relação ao tratamento recebido. Desta forma, a satisfação do indivíduo está sempre relativa às expectativas do paciente.

Ademais, a Fisioterapia expressa uma série de características que influenciam a satisfação do paciente, como por exemplo, o contato entre fisioterapeuta e paciente demanda maior tempo que em relação a uma consulta médica, a terapia fisioterapêutica implica em um contato físico maior, exige uma colaboração maior do indivíduo e geralmente causa dor podendo ser reputada como ameaça física. (MONNIN E PERNEGER, 2002).

No que concerne aos motivos pelos quais os entrevistados precisam de Fisioterapia, consoante Tabela 2, 34,29% relatou lesões físicas, 25,71% traumas ortopédicos, 17,14% doenças neurológicas, 20% outros motivos e apenas 2,86% acidentes de trabalho.

Tabela 2: Motivos pelos quais os entrevistados precisam de Fisioterapia

Motivos pelos quais os entrevistados precisam de Fisioterapia	N=35	Porcentagem
Acidentes de trabalho	1	2,86%
Traumas ortopédicos	9	25,71%
Doenças neurológicas	6	17,14%
Deficiência físicas	-	-
Lesões físicas	12	34,29%
Outros	7	20%

Fonte: dados da pesquisa

Encontra-se resultados semelhantes na literatura, onde Mendonça (2007) aborda a avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de Fisioterapia, talvez porque a mesma envolva alterações ocasionadas pelos distúrbios cinético-funcionais levando a sintomas traumato-ortopédicos, comumente encontrados em pacientes que desenvolvem atividades profissionais.

De acordo com a tabela 3, no que tange a percepção sobre o atendimento fisioterapêutico proposto as explicações oferecidas sobre o atendimento que será prestado, 85,72% dos

entrevistados avaliaram como excelente e 14,28% como bom. Em relação a quantidade de fisioterapeutas suficientes para o atendimento, 94,28% dos entrevistados alegaram que há profissionais suficientes para o atendimento, ao passo que 5,72% alegaram que não há profissionais suficientes. Quando questionados sobre a confiança no atendimento, 100% dos entrevistados afirmaram possuir confiança no atendimento fisioterapêutico fornecido pelo CASU. Em relação aos resultados obtidos com o tratamento, 62,86% dos pacientes relataram ser excelente e 37,14% relataram como bom. Quanto a Ética profissional no local do atendimento, 80% dos entrevistados alegaram excelente, enquanto 20% definiram como bom. Os resultados apresentados revelam que 94,29% dos entrevistados avaliaram como excelente a gentileza dos estagiários, enquanto 5,71% avaliaram como bom. Foi observado, que 85,71% dos entrevistados indicariam como excelente a clínica para amigos e parentes e 14,29% descreveram como bom.

Tabela 3: Percepção sobre o atendimento fisioterapêutico proposto

Explicações oferecidas sobre o atendimento que será prestado:	N=35	Porcentagem
Excelente	30	85,72%
Bom	5	14,28%
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Quantidade de fisioterapeutas suficiente para o atendimento:	N=35	Porcentagem
Sim	33	94,28%
Não	2	5,72%
Confiança no atendimento:	N=35	Porcentagem
Sim	35	100%
Não	-	-
Resultados obtidos com o tratamento:	N=35	Porcentagem
Excelente	22	62,86%
Bom	13	37,14%
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Ética profissional no local do atendimento:	N=35	Porcentagem
Excelente	28	80%
Bom	7	20%
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Gentileza dos estagiários:	N=35	Porcentagem
Excelente	33	94,29%
Bom	2	5,71%
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Em caso do (a) senhor (a) indicar a clínica para amigos e parentes, como classificaria:	N=35	Porcentagem
Excelente	30	85,71%
Bom	5	14,29%

Péssimo	-	-
Ruim	-	-

Fonte: dados da pesquisa

É extremamente importante o reconhecimento sobre a perspectiva do paciente em relação a qualidade dos serviços de saúde, pois as ações do mesmo contribuem para uma melhoria no serviço e sucesso do tratamento (DA SILVA *et al*, 2014).

Relacionamentos afetuosos e valorizados entre os fisioterapeutas e seus pacientes são mais propícios ao desenvolvimento de estados emocionais positivos, os quais auxiliam na reabilitação do paciente, encorajando-o a completar todo o tratamento (SUBTIL *et al*, 2011).

A satisfação do paciente está intimamente ligada aos elementos referentes ao trato do paciente e seu fisioterapeuta. Sendo assim, aspectos como tempo apropriado gasto na terapia, habilidades demonstradas durante a sessão, explicações a cerca do tratamento a ser seguido são de suma importante para a satisfação do paciente. (BEATTIE *et al*.2002).

Por conseguinte a sensação de segurança também deve ser levada em consideração, como a título de exemplificação, o grau com que o fisioterapeuta responde as dúvidas do paciente em relação ao tratamento, mostrando que a interação entre paciente e fisioterapeuta é essencial. (MONNIN E PERNEGER, 2002).

5 CONCLUSÃO

O estudo foi de grande importância para se ter um levantamento da percepção dos pacientes obtidos através do atendimento fisioterapêutico, nesse caso, no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU). Esse levantamento serve como base para um acompanhamento da qualidade do atendimento, melhorando assim a prestação de serviço aos pacientes, trazendo diversos benefícios para a vida dos mesmos.

Pesquisas de satisfação retratam resultados temporários e que precisam sempre estar em evidência, pois refletem as condições dos serviços que são oferecidos aos usuários.

As características da assistência fisioterapêutica foram consideradas satisfatórias pelos usuários. Pode-se considerar que as condutas foram seguidas adequadamente em virtude dos altos percentuais definidos como satisfatórios.

O estudo mostrou uma população satisfeita com os serviços que vêm recebendo no Centro de Atendimento à Saúde do UNEC (CASU).



REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE AS, TRÓCCOLI BT. Desenvolvimento de uma escala de bem estar subjetivo. *Psicol Teor Pes*, 20:153-64, 2004 .
- BAILES, A.F.; GREVE, K. & SCHMITT, L.C., Changes in two children with cerebral palsy after intensive suit therapy: a case report. *PediatricPhysical Therapy*, 22(1):76–85, 2010.
- BEATTIE PF, PINTO MB, NELSON MK, NELSON R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Phys Ther*. 2002.
- BRASIL, Decreto-lei nº 938, de 13 de outubro de 1969. Provê sobre as profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, e dá ou trás providências. *Diário Oficial da União, Brasília, DF*, 14 de outubro de 1969.
- BERTOLDI, A.L.S.; ISRAEL, V.L. & LADEWIG, I., O papel da atenção na fisioterapia neurofuncional. *Fisioterapia e Pesquisa*, 18(2):195–200, 2011.
- BRAGA, A. F. ; COUTO, K. O.; NOGUEIRA, R. L. Atuação do fisioterapeuta nas equipes de saúde da família. *Investigação Franca*, v. 8, n. 1-3, p. 19-24, 2008.
- BRAZ, P.; MARTINS, J.; JUNIOR, G. Atuação do fisioterapeuta nas unidades de terapia intensiva da cidade de anápolis. *Anuário de Produção Docente*. V. 3, n. 4, p. 119-129, 2009.
- CARR JH, SHEPHERD RB. The changing face of neurological rehabilitation. *Rev Bras Fisioter*. 10(2):147-56, 2006.
- COPETTI, Solange Maria. Fisioterapia: de sua origem aos dias atuais. *Revista In Pauta*. 2000.
- DA SILVA, Danielly Correia; COSTA, Naiára Brás. A Percepção Do Usuário Em Relação Ao Atendimento Prestado Do Serviço E Do Tratamento Fisioterapêutico Em Um Centro De Reabilitação Da Cidade De Várzea Grande-Mt. *Connection Line-Revista Eletrônica Do Univag*, n. 10, 2014.
- FORMIGA, N. F. B.;RIBEIRO, K. S. Q. S. Inserção do fisioterapeuta na AB: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). *Revista Brasileira de Ciências da Saúde, São Caetano do Sul*, v. 16, n. 2, p. 113-122, 2012.
- GANNOTTI, M.E *et al.* A pathmodel for evaluating dosing parameters for children with cerebralpalsy, *Physical Therapy*, 94(3):411–421, 2014.
- GORDON J. Assumptions underlying physical therapy interventions: theoretical and historical perspectives. In: Carr JH, Shepherd RB, editors. *Movement science foundations for physical therapy in Rehabilitation*, 2nd ed, Gaithersburg: Aspen, p.1-31, 2000.
- ISRAEL, V.L. & BERTOLDI, A.L.S. Deficiência Físico-Motora: interface entre educação especial e repertório funcional. Curitiba, PR, 2010.
- JOIA LC, Ruiz T, DONALISIO MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev. Saúde Publica*, 41(1):131-8, 2007.



KELSO LA, ZANONNE PG. Coordination dynamics of learning and transfer across different effector systems. *J Exp Psychol Hum Percept Perform*, 28(4):776-97, 2002.

KISNER, Carolyn e COLBY, Lynn. Exercícios terapêuticos. 3ªed. São Paulo: Manole, 1998.

MAGALHÃES MS, SOUSA FJP. Avaliação da assistência fisioterapêutica sob a óptica do usuário. *Fisioterapia Brasil, Fortaleza*, 5(5):350-6, 2004.

MCNEVIN NH, Wulf G, CARLSON C. Effects of attentional focus, self-control, and dyad training on motor learning: implications for physical therapy. *Phys Ther*, 80(4):373-85, 2000.

MAGALHÃES MS, Sousa FJP. Avaliação da assistência fisioterapêutica sob a óptica do usuário. *Fisioterapia Brasil, Fortaleza*, 5(5):350-6, 2004.

MARTINS, D.G. Relação Médico-Paciente em Hospital Público: Implicações Psicológicas Quanto a Variável Obesidade. *Psicologia: Teoria e Prática*, v.1, n.2, p 80-89, 1999.

MENDONÇA KMPP, Guerra RO. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a Fisioterapia. *Rev Bras Fisioter*, 11(5):369-76, 2007.

MONNIN D, PERNEGER TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 2002.

NASCIMENTO, Manoela de Moraes Gois. Perfil epidemiológico dos pacientes ortopédicos atendidos na Fisioterapia em um centro de reabilitação. *Textura*, v. 16, n. 1, p. 1-15, 20 de maio 2022.

NOGUEIRA, Alexandre Fernandes *et al.* Principais distúrbios traumato-ortopédicos tendidos em clínicas-escola de Fisioterapia. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, v.7, n. 2, p. 33-44, 2016.

PELLEGRINI AM. Avanços em comportamento motor. Revisitando a atenção In: Teixeira LA, São Paulo: Movimento, p.147-65, 2001.

POLDEN, Margareth e MANTLE, Jill. Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia. 2ª ed. São Paulo: Macule, 1997.

POLDEN, M e, MANTLE J. Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia. 2 ed. São Paulo: Santos, 2000.

SCHORNE, G.; de Bittencourt, D.C. & Holler, A. Aplicabilidade das técnicas holísticas na prática fisioterapêutica. *Revista Saúde Integrada*, 7:89-105, 2015.

SOUZA, E. L. B. L., A reeducação da musculatura do assoalho Pélvico como método de tratamento Conservador da Incontinência Urinária. *Fisioterapia Aplicada a Obstetrícia: aspectos de ginecologia e neonatologia*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

SUBTIL, Marina Medici Loureiro *et al.* O relacionamento interpessoal e a adesão na Fisioterapia. *Fisioterapia em Movimento*, v. 24, p. 745-753, 2011.



VELARDE Jurado e, AVILA Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. Salud Publica Mex, 44:349-61, 2002.