

Satisfação dos usuários com a prestação dos serviços de atenção fisioterapêutica ofertada no contexto público municipal brasileiro: uma revisão integrativa da literatura

User Satisfaction with the provision of services of physiotherapeutic offered in Brazilian municipal public context: an integrative literature review

Xavéle Braatz Petermann, Fernanda Alves Carvalho de Miranda, Eliete dos Reis Lehnhart

Como citar este artigo:

PETERMANN, XAVÉLE B.; MIRANDA, FERNANDA A. C.; LEHNHART, ELIETE R. Satisfação dos usuários com a prestação dos serviços de atenção fisioterapêutica ofertada no contexto público municipal brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Saúde (Sta. Maria)*. 2019; 45 (3).

Autor correspondente:

Nome: Xavéle Braatz Petermann
E-mail: xavelepetermann@gmail.com
Telefone: (55) 99923-0477
Formação Profissional: Formada em Fisioterapia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) que fica na cidade de Santa Maria, RS, Brasil.

Filiação Institucional: Universidade Federal de Santa Maria
Endereço para correspondência:
Rua: Frederico Konrad
Bairro: Bairro Santa Fé
Cidade: Arroio do Tigre
Estado: Rio Grande do Sul
CEP: 96950-000

Data de Submissão:

31/05/2019

Data de aceite:

12/09/2019

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



RESUMO

Este estudo teve como objetivo investigar a satisfação dos usuários com a prestação dos serviços de fisioterapia no âmbito público municipal brasileiro. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, por meio da busca bibliográfica de artigos nas bases de dados *SciELO* e *LILACS*, no período de 2008 a 2018, com os descritores “*satisfação dos usuários and fisioterapia*”. Foram encontrados 18 artigos nas bases de dados, sendo que ao se aplicarem os critérios de elegibilidade, cinco artigos foram selecionados para a amostra final do estudo. Os dados obtidos foram explorados por meio da análise descritiva. Os resultados indicaram que a maioria dos usuários se encontra satisfeitos com o atendimento de fisioterapia no contexto público municipal. Entretanto, foram identificadas barreiras como a distância geográfica do serviço de fisioterapia, burocracia para agendamento, disponibilidade de vagas, número insuficiente de profissionais, usuário desconhecer o nome do terapeuta e não receber informações sobre sua saúde. Conclui-se que, como contribuição, esse estudo apresenta a atual situação da produção científica sobre o tema da satisfação dos usuários com o atendimento de fisioterapia no contexto público municipal. Ainda, aponta-se para a necessidade de melhorias na prestação dos serviços de atenção fisioterapêutica considerando a percepção dos usuários sobre facilitadores e barreiras quanto ao atendimento recebido.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde; Satisfação do usuário; Fisioterapia; Avaliação em saúde.

ABSTRACT

This study had as goal investigate the user satisfaction with the provision of services in the physiotherapeutic attention, in the Brazilian municipal public sphere. For this, was performed an integrative literature review, by means of bibliographic search of articles in the data bases *SciELO* and *LILACS* in period of 2008 to 2018, with the descriptors “*user satisfaction and physiotherapy*”. Were founded 18 articles in the data base, whereas when applying the criteria, five articles were selected for the final sample of study. The data obtained were explored by means of descriptive analysis. The results indicate that the most part of users are satisfied with the attendance of physiotherapy in the municipal public context. However, were identified barriers as the geographical distance of physiotherapy service, bureaucracy for scheduling, vacancy availability, insufficient number of professionals, user unknowing the therapist name and not receive information about your health. It's concluded that, as contribution, this study presents the actual situation of scientific production about the theme of user satisfaction with the physiotherapy attendance in municipal public context. Still, points to the need of improvements in the service provisions of physiotherapeutic attention considering the user perception about facilitators and barriers about the attendance.

KEYWORDS: Unified Health System; Consumer Behavior; Physical Therapy Specialty; Health Evaluation.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como objetivo garantir a saúde como direito do cidadão e dever do Estado, orientado pelos princípios de universalidade, integralidade e equidade¹. Esse sistema é organizado de maneira regionalizada e hierarquizada em três níveis de atenção à saúde: atenção primária, secundária e terciária¹. Três documentos fornecem a base para a organização do SUS, sendo eles a Constituição Federal², as Leis Orgânicas da Saúde, Lei nº 8080¹ e a Lei nº 8142³.

A Atenção Primária à Saúde (APS) se caracteriza como um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas envolvendo promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, por meio de práticas de cuidado e gestão, realizada por uma equipe multiprofissional⁴. Os sistemas de saúde baseados em uma forte orientação para a APS exibiram melhores resultados, além de apresentarem menores custos e usuários mais satisfeitos quando comparados com sistemas com uma fraca orientação para a APS⁵.

Os pontos de atenção secundária e terciária são locais em que se ofertam determinados serviços especializados. Eles são diferenciados por suas respectivas densidades tecnológicas, sendo que os pontos de atenção terciária são mais densos que os pontos de atenção secundária e, por isso, tendem a ser mais concentrados espacialmente⁵.

Antes da regulamentação do SUS, as principais ações de saúde eram centralizadas em nível federal. A descentralização, descrita na Lei 8080/90¹ foi uma estratégia importante para atribuir responsabilidade aos municípios pelas ações e serviços em saúde¹.

Neste contexto, para Albuquerque et al.⁶, a avaliação dos serviços ofertados no âmbito SUS nos municípios, compreende um recurso extremamente importante para a melhoria e aperfeiçoamento dos serviços. Segundo Flôres et al.⁷, as práticas de gestão na área da saúde são responsáveis pelo gerenciamento das ações e serviços em saúde, a fim de que o cuidado junto a população seja efetivo.

Oliveira et al.⁸, descreveram as principais características de um sistema avaliativo para a qualificação dos serviços, dentre elas, perspectiva orientada para ação e para o ensino, diversa, inclusiva, participativa, responsiva, não hierárquica, humilde, autocrítica, interdisciplinar, honesta, prospectiva e, que por fim, deverá ter processos éticos e democráticos. Uma das maneiras utilizadas para avaliação dos serviços de saúde é a satisfação dos usuários. No contexto brasileiro, segundo Esperidião et al.⁹, os estudos sobre o tema da satisfação dos usuários começaram a se desenvolver na década de 90, a partir do fortalecimento do controle social no SUS, por meio da participação da comunidade no planejamento e avaliação dos serviços e ações em saúde.

No que se refere aos serviços de fisioterapia, a avaliação desses, na perspectiva dos usuários, envolve uma estratégia para melhoria da qualidade do cuidado fisioterapêutico ofertado no SUS¹⁰. A percepção dos usuários, conforme

descrevem Silva et al.¹¹, é uma medida direta da qualidade do atendimento, bem como das dificuldades enfrentadas, sendo que essa perspectiva pode influenciar de maneira positiva os serviços avaliados.

Neste sentido e, na condição de Fisioterapeuta de um serviço público municipal foi possível identificar as dificuldades no cotidiano da atenção fisioterapêutica. Considera-se, dessa maneira a necessidade de fomentar debates sobre a satisfação dos usuários o atendimento prestado. Em outros vocábulos, entende-se que a avaliação da satisfação dos usuários é um meio para qualificar o serviço e melhorá-lo junto a população alvo. Baseado nessas perspectivas emerge a seguinte questão norteadora que motivou a realização deste estudo: *Qual o nível de satisfação dos usuários com o atendimento de Fisioterapia pelo sistema público de saúde nos municípios brasileiros?* Desta forma, este estudo teve por objetivo investigar a satisfação do usuário com a prestação dos serviços de Fisioterapia no âmbito público municipal brasileiro.

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura no que se refere à satisfação dos usuários sobre o atendimento nos serviços de Fisioterapia públicos nos municípios brasileiros. A revisão integrativa surge como um tipo de estudo que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação dos resultados de pesquisas na prática profissional¹². Sendo assim, para a construção dessa revisão foram seguidas as seis etapas descritas por Melnyk et al.¹³ – i) elaboração da questão de pesquisa; ii) amostragem ou busca na literatura; iii) coleta de dados; iv) análise dos estudos incluídos; v) discussão dos resultados; e, vi) apresentação da revisão integrativa.

A busca bibliográfica foi realizada em fevereiro de 2019, nas bases de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)* e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)* nos idiomas inglês, português e espanhol. Os termos utilizados para a busca dos artigos, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), foram: “*satisfação dos usuários and Fisioterapia*”. Os termos poderiam estar em qualquer parte do manuscrito.

Como critérios de inclusão foram definidos que os estudos deveriam ser desenvolvidos no contexto público municipal brasileiro, avaliarem a satisfação dos usuários sobre o atendimento de Fisioterapia e serem publicados no período de 2008 a 2018. Foram excluídos os resumos, comentários, teses, dissertações, bem como artigos que não tratavam da temática pesquisada e repetidos nas bases de dados.

A partir da busca, foram encontrados sete artigos na *LILACS* e 11 artigos na *Scielo*, totalizando 18 estudos. Ao se aplicarem os critérios de elegibilidade descritos no parágrafo anterior, 13 estudos foram excluídos. Assim, cinco artigos foram selecionados para a amostra dessa revisão integrativa. A seleção foi realizada pela leitura do resumo dos artigos, sendo que apenas nos estudos selecionados foi feita a leitura do documento completo.

Os dados obtidos foram processados em planilha do programa de computador Excel®, analisados descritivamente e apresentados em forma de figuras e gráficos. Segundo Reis¹⁴, a análise descritiva preocupa-se em sistematizar e descrever uma série de dados da mesma natureza, para isso, utiliza-se de figuras e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor organização e clareza desse item, serão apresentados, respectivamente: i) os artigos selecionados nas bases de dados; ii) as características sociodemográficas dos usuários; iii) o motivo do atendimento por especialidade; e, iv) a satisfação dos usuários quanto ao atendimento prestado. Sendo assim, a amostra final dessa revisão integrativa foi constituída por cinco artigos.

Inicialmente, a Figura 1 apresenta as especificações de cada um dos estudos incluídos. Os artigos selecionados sobre satisfação dos usuários em relação ao atendimento de Fisioterapia foram publicados no período de 2008 a 2014. Em relação ao local onde a pesquisa foi realizada - por região - a maioria dos estudos foi publicada no Nordeste (n=3). No que se refere ao tipo de delineamento, todos os estudos (n=5) foram descritivos, sendo assim, com nível de evidência seis (6). O nível de evidência configura a qualidade do estudo, sendo que para a avaliação dos artigos por nível de evidência, foi utilizada a análise descrita por Melnyk e t al¹³.

Figura 1: Artigos selecionados nas bases de dados.

Título do artigo	Autores	Ano	Local do estudo	Delineamento	Nível de evidência
Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolatividade e barreiras.	Silva et al. ¹¹	2014	Campo Grande/MS	Descritivo	6
Fatores associados à satisfação dos usuários em serviços de Fisioterapia.	Brito et al. ¹⁵	2012	Jequié/BA	Descritivo	6
Avaliar a satisfação dos pacientes em tratamento fisioterapêutico em quatro clínicas do município de Campo Maior, Piauí.	Gonçalves et al. ¹⁶	2011	Campo Maior/PI	Descritivo	6

Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de Fisioterapia da rede pública.	Fréz et al. ¹⁷	2011	Foz do Iguaçu/PR	Descritivo	6
Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia.	Machado et al. ¹⁸	2008	Terezinha/PI	Descritivo	6

Fonte: dados da pesquisa (2019). Legenda: MS (Mato Grosso do Sul), BA (Bahia), PI (Piauí), PR (Paraná).

Nota-se um quantitativo baixo de estudos no período analisado (2008-2018) nas bases de dados sobre a satisfação dos usuários quanto ao atendimento de Fisioterapia no sistema público de saúde nos municípios brasileiros e, ainda, nenhum estudo selecionado foi publicado nos últimos quatro anos (2015 a 2018). Silva et al.¹¹ apontam para a importância de identificar a percepção dos usuários sobre a qualidade e resolutividade do atendimento de Fisioterapia e, também, conhecer o funcionamento da rede de saúde em que a Fisioterapia está inserida no SUS, para que o cuidado seja planejado de acordo com a realidade de cada município/região. Complementando, todos os estudos foram caracterizados como descritivos e avaliados com nível de evidência seis, o que significa um baixo nível de evidência¹³. Esses achados – poucos estudos e baixo nível de evidência - alertam sobre a necessidade de estudos sobre o tema.

A Figura 2 traz os dados das características sociodemográficas dos usuários que avaliaram os serviços de Fisioterapia. A maioria é do gênero feminino (61,86%), com média de idade de 50,32 anos e ensino médio completo (30,22%).

Figura 2: Características sociodemográficas dos usuários.

Autor	Silva et al.¹¹	Brito et al.¹⁵	Gonçalves et al.¹⁶	Fréz et al.¹⁷	Machado et al.¹⁸	Total
Amostra	45	157	20	99	172	493
Idade (média em anos)	49,18	52,6	ND	ND	49,2	50,32
Masculino	27	62	7	38	54	188
Feminino	18	95	13	61	118	305
Sem escolaridade	0	36	3	0	60	99
Ens. Fundamental incompleto	17	0	0	4	0	21
Ens. Fundamental completo	6	78	10	14	36	144
Ens. Médio completo	11	39	5	50	44	149
Ens. Médio incompleto	5	0	0	19	0	24
Ensino Superior completo	4	4	2	5	32	47
Ensino Superior incompleto	2	0	0	7	0	9

Fonte: dados da pesquisa (2019). Legenda: ND (Não descrito no estudo original).

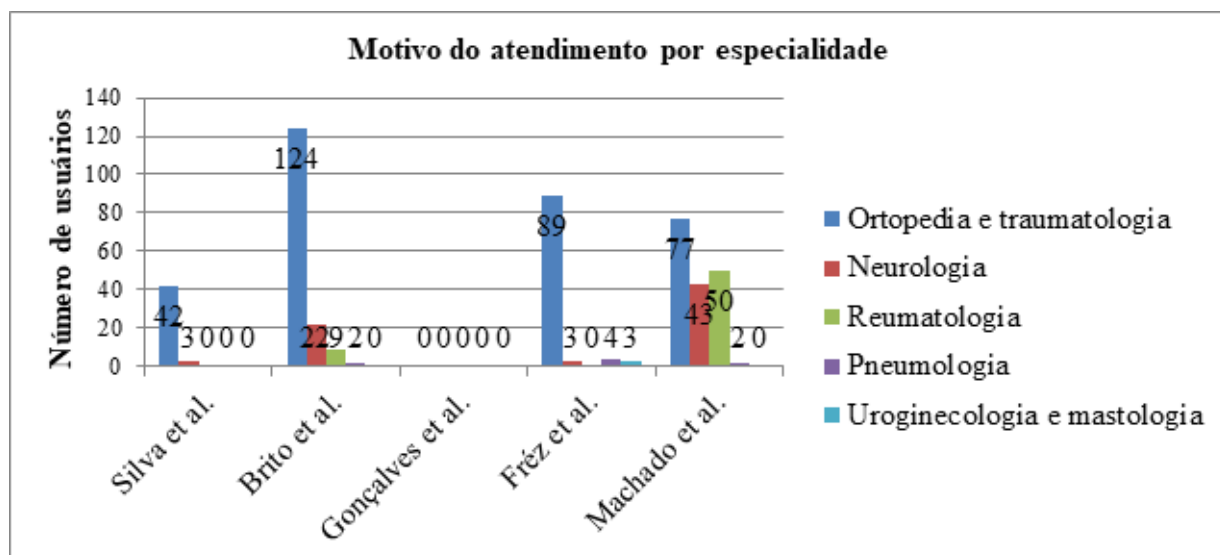
Os achados vão de encontro ao descrito por Malta et al.¹⁴, em que as mulheres usam mais os serviços de saúde, devido ao fato de elas possuírem uma maior percepção sobre os sinais e sintomas das doenças, e os homens resistirem mais para buscar os serviços de saúde. Corroborando, Costa-Júnior et al.¹⁹ descrevem que culturalmente em função dos padrões de gênero, existe uma maior procura de atendimentos nos serviços de saúde por mulheres. Diante desses achados, é imperativo planejar ações focadas para a saúde dos homens nos serviços de atenção fisioterapêutica nos municípios.

O aumento da prevalência de condições crônicas na população adulta pode ter contribuído para a predominância de indivíduos com média de idade de, aproximadamente, 50 anos. Carvalho et al.²⁰ encontraram uma prevalência de doenças crônicas entre os adultos de 56,7%, observando um aumento progressivo a partir da faixa de 30-39 anos.

No que se referem aos níveis de escolaridade, maiores frequências de doenças foram encontradas entre pessoas com menores níveis de instrução (0-11 anos de estudo)²⁰. Complementando, Petermann et al.²¹ em estudo de revisão sobre doenças crônicas, em especial o Diabetes, identificaram a prevalência dessa doença em pessoas com menor nível de escolaridade. Os achados de Carvalho et al.²⁰ e Petermann et al.²¹ confirmam os resultados desse estudo.

Após a caracterização dos usuários, a Figura 3 apresenta o motivo do atendimento de Fisioterapia por especialidade. Nota-se a prevalência da especialidade ortopedia e traumatologia na amostra analisada. Salienta-se que Gonçalves et al.²² não descreveram o motivo do atendimento.

Figura 3: Motivo do atendimento dos usuários por especialidade.



Fonte: dados da pesquisa (2019).

Esses resultados podem estar associados com a atual situação de saúde do País. As principais causas de morbimortalidade no Brasil são as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e as causas externas²². Essas condições conferem aos sujeitos altos graus de incapacidade e dependência, necessitando de tratamento com Fisioterapia.

Outro fator que pode ter contribuído para esse achado, prevalência da especialidade ortopedia e traumatologia, podem ser as alterações musculoesqueléticas de origem ocupacional. Em 2017, a dorsalgia foi a patologia que mais afastou os brasileiros das atividades laborais²³. Além disso, o aumento da expectativa de vida dos brasileiros também deve ser considerado, pois o envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde, que demandam assistência fisioterapêutica nas disfunções musculoesqueléticas e, também, neurológicas²⁴.

Por último, os resultados da satisfação dos usuários dos estudos analisados (Figura 4), em uma amostra total de 493 sujeitos, indicam que a maioria dos usuários demonstrou-se satisfeito com o atendimento de Fisioterapia no contexto público municipal. Entretanto, as principais barreiras identificadas foram a distância geográfica do serviço de Fisioterapia, a burocracia para agendamento, a disponibilidade de vagas, o número insuficiente de profissionais, o usuário desconhecer o nome do terapeuta e não receber informações sobre sua saúde.

Figura 4: Satisfação dos usuários quanto ao atendimento de Fisioterapia.

Autores	Satisfação	
	Facilitadores	Barreiras
Silva et al.11	A Fisioterapia é resolutive e funciona bem; melhora da função e dos sintomas apresentados.	Distância geográfica; burocracia para agendamento; disponibilidade de vagas.
Brito et al.15	Limpeza, conforto e sinalização do ambulatório; aspectos interpessoais - confiança no fisioterapeuta.	Não saber o nome do terapeuta; não receber informações sobre o estado de saúde.
Gonçalves et al.16	Fácil acesso; tempo de espera para consulta; espera para atendimento; relação com o fisioterapeuta; boa limpeza, conforto e boas instalações; necessidades de tratamento atendidas.	Não foram especificadas.
Fréz et al.17	Relação terapeuta/paciente e marcação de consulta/retorno.	Marcar/iniciar o tratamento.
Machado et al.18	Confiança no atendimento recebido; explicações do fisioterapeuta; resultados do tratamento alcançados.	Marcação de consulta.

Fonte: dados da pesquisa (2019).

Parte-se do princípio que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, conforme descrito na Constituição Federal (1988)² e reafirmado na Lei 8080 (1990)¹. Esse estudo, por meio do conhecimento da satisfação dos usuários quanto ao atendimento de Fisioterapia no SUS nos municípios brasileiros permite conhecer a realidade dos serviços de Fisioterapia como estratégia para a qualificação da atenção fisioterapêutica.

No que se refere à satisfação dos usuários, percebe-se que a maioria encontra-se satisfeita, entretanto, foram identificadas importantes barreiras (Figura 4), como dificuldade de acesso, burocracia, dificuldade para iniciar o tratamento,

não saber o nome do fisioterapeuta e não receber informações sobre o tratamento. Frente à universalidade, princípio do SUS (Brasil, 1990)¹, é preocupante a falta de acesso aos serviços de Fisioterapia no contexto público municipal.

Um fator que pode contribuir para a dificuldade de acesso ao atendimento de Fisioterapia é o déficit de Fisioterapeutas que atuam pelo SUS municípios brasileiros. Tavares et al.²⁵ descrevem a importância desse profissional inserido na rede de atenção à saúde do SUS, ainda, relatam uma concentração de fisioterapeutas apenas nos grandes centros populacionais.

Nessa perspectiva, existe o imperativo de inserir o fisioterapeuta na atenção primária, realizando ações de prevenção e promoção da saúde e, não apenas, a clássica reabilitação²⁶. Diante disso, o Fisioterapeuta não compõe a equipe mínima na AB e a proposta atual da PNAB é que a inserção deste profissional no nível primário ocorra por meio dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família (NASF-AB)⁴. O NASF-AB caracteriza-se por uma equipe de profissionais de diferentes áreas do conhecimento e atua com os profissionais da AB, compartilhando e apoiando as ações em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes de AB. A composição do NASF-AB deve ser definida pelos gestores municipais e as equipes de AB, a partir das necessidades locais⁴.

Complementando, Ferrer et al.²⁷ descreve que existe a necessidade de estudos para compreender o motivo de existir um grande número de usuários em lista de espera nos centros de atenção secundária de Fisioterapia, problema que gera muitas reclamações dos usuários e gestores sobre a resolutividade do serviço. A suposição, para o mesmo autor²⁷, era que o papel da Fisioterapia em cada nível de atenção ainda não estava claro, causando dificuldades no cuidado a comunidade.

No caderno de AB²⁸, que trata dos NASF, foi descrita uma oficina realizada com os fisioterapeutas no município de Pernambuco, em que se pactuou que o NASF com as equipes de AB fariam uma análise da lista de espera do serviço de reabilitação. Nesse processo, foram identificados os sujeitos que não necessitavam mais de atendimento, os usuários que foram atendidos com orientações e outros pacientes que foram inseridos em atividades em grupo. Tal reorganização diminuiu consideravelmente a lista de espera de Fisioterapia. Além disso, outra definição importante foi de critérios clínicos para priorização dos usuários a serem atendidos no serviço de atenção secundária, por exemplo, os indivíduos vítimas de acidente vascular cerebral (até seis meses), com paralisia facial periférica, hérnia de disco (em crise álgica) e pós-operatório de fraturas, deveriam ser priorizados para atendimento fisioterapêutico ambulatorial²⁸.

A triagem na lista de espera do serviço de Fisioterapia municipal, também foi realizada por Ferrer et al.²⁷ em que após a avaliação de cada usuário, foram adotadas as seguintes condutas terapêuticas: orientações sobre exercício domiciliar, orientações posturais, orientações sobre a melhor forma de realizar as atividades de vida diária e/ ou atividades de trabalho, uso de crioterapia, prescrição de palmilhas, e/ou encaminhamento para a atenção primária para atendimento em grupo, ou a permanência em lista de espera dos pacientes com quadros agudos ou com complicações funcionais para o atendimento no serviço de Fisioterapia. Para o mesmo autor²⁷, a grande demanda por atendimento de Fisioterapia

de média complexidade pode ser explicada pela baixa resolutividade da Fisioterapia na AB. Os encaminhamentos médicos entregues diretamente ao serviço de Fisioterapia secundário, o acolhimento inadequado, sem prioridades para atendimento, são algumas das causas da grande quantidade de usuários em lista de espera.

Devido às barreiras relacionadas à Humanização – não saber o nome do terapeuta e não receber informações sobre a saúde – destaca-se a proposta da Política Nacional de Humanização (PNH)²⁹. Na PNH²⁹, a humanização compreende a inclusão das diferenças nos processos de gestão e cuidado. Nessa perspectiva, Silva et al.³⁰ descrevem que na atuação do fisioterapeuta, este deve ir além de uma intervenção apenas técnica, deve voltar-se para a atenção integral aos usuários, não só do ponto de vista físico, como também social, ético e humano.

Por fim, gestores e profissionais devem considerar a necessidade de melhorias na prestação dos serviços de atenção fisioterapêutica considerando a percepção dos usuários. Os facilitadores e barreiras identificados sobre o atendimento recebido podem se transformar em uma ferramenta estratégica de gestão para qualificar a atenção fisioterapêutica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo investigar a satisfação dos usuários sobre o atendimento nos serviços públicos de Fisioterapia nos municípios brasileiros, a partir de uma revisão integrativa. Para isso, em uma amostra de cinco artigos, publicados no período de 2008 a 2014, infere-se que existe uma quantidade baixa de estudos nas bases de dados pesquisadas e com baixo nível de evidência.

Em uma amostra total de 493 usuários dos cinco estudos analisados, a maioria é do gênero feminino, com média de idade de 50,32 anos e ensino médio completo. Quanto ao motivo de atendimento por especialidade, a prevalência foi da ortopedia e traumatologia.

A maioria dos usuários encontra-se satisfeito com o atendimento de Fisioterapia no sistema público de saúde nos municípios brasileiro. Contudo, foram identificadas barreiras, como a distância geográfica do serviço de Fisioterapia, burocracia para agendamento, disponibilidade de vagas, número insuficiente de profissionais, usuário desconhecer o nome do terapeuta e não receber informações sobre sua saúde. A partir das barreiras descritas são necessárias melhorias na prestação dos serviços, com o objetivo de qualificar a atenção fisioterapêutica.

Como contribuição, esse estudo apresenta a atual situação da produção científica sobre o tema da satisfação dos usuários com o atendimento de Fisioterapia no contexto público municipal no Brasil. Sugere-se que pesquisas com os usuários sobre o tema sejam encorajadas nos serviços de Fisioterapia, direcionando a adequada oferta de ações fisioterapêuticas de acordo com as necessidades do município/região.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
2. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
3. Brasil. Ministério da saúde. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>
5. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2011.
6. Albuquerque C, Mônica M. Indicadores de desempenho no Sistema Único de Saúde: uma avaliação dos avanços e lacunas. *Saúde debate*. 2017; 41: 118-137.
7. Flôres GMS, Weigelt LD, Rezende MS, Telles R, Krug SBF. Gestão pública no SUS: considerações acerca do PMAQ-AB. *Saúde Debate*. 2018; 42(116): 237-247.
8. Oliveira AE, Regimaria SR. Gestão pública em saúde: os desafios da avaliação em saúde. São Luís: EDUFMA; 2016.
9. Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(6): 1267-1276.

-
10. Carvalho VL, Cavalcante DM, Santos LPD, Pereira MD. Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de Fisioterapia na comunidade. *Fisioter. Pesqui.* 2013; 20(4): 330-335.
11. Silva MA, Santos MLM, Bonilha LAS. Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolutividade e barreiras. *Interface.* 2014; 18(48): 75-86.
12. Silveira RCCP. O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.
13. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005.
14. Reis E. *Estatística descritiva.* 4 ed. Lisboa: Silabo; 1998
15. Brito TA, Jesus CS, Fernandes MH. Fatores associados à satisfação dos usuários em serviços de Fisioterapia. *Rev. baiana saúde pública.* 2012; 36(2): 514-526.
16. Gonçalves JR, Veras FEL, Matos ACM, Lima ISA. Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à intervenção fisioterapêutica no município de Campo Maior, PI. *Fisioter. Mov.* 2011; 24(1): 47-56.
17. Frez AR, Nobre MIRS. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de Fisioterapia da rede pública. *Fisioter. Mov.* 2011; 24(3): 419-28.
18. Machado NP, Nogueira LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. *Braz J Phys Ther.* 2008; 12(5): 401-8.
19. Costa-Júnior FM, Couto MT, Maia ACB. Gênero e cuidados em saúde: Concepções de profissionais que atuam no contexto ambulatorial e hospitalar. *Sexualidad, Salud y Sociedad.* 2016; 23(1): 97-117.
20. Carvalho SPS et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores associados em adultos numa área urbana

de pobreza do Nordeste Brasileiro. *Cien Saude Colet*; 2018; 54: 1-7.

21. Petermann, XB et al. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. *Saúde (Santa Maria)*. 2015; 41(1): 49-56.

22. Datasus. Mortalidade - Brasil - dados preliminares. Período 2017 [internet]. [acesso em 2019 mar 22]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/pobt10uf.def>

23. Brasil. Ministério da Economia. Saúde do trabalhador [internet]. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/2018/03/saude-do-trabalhador-dor-nas-costas-foi-doenca-que-maisafastou-trabalhadores-em-2017/>

24. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2016; 19(3): 507-519.

25. Tavares LRC, Costa JLR, Oishi J, Driusso P. Distribuição territorial de fisioterapeutas no Brasil: análise do cadastro nacional de estabelecimentos de saúde CNES/2010. *ConScientiae Saúde*. 2016; 15(1):53-61.

26. Bispo Júnior JP. Fisioterapia e Saúde Coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. 2010; 15(supl.1): 1627-1636.

27. Ferrer MLP, Silva AS, Silva JRK, Padula RS. Microrregulação do acesso à rede de atenção em fisioterapia: estratégias para a melhoria do fluxo de atendimento em um serviço de atenção secundária. *Fisioter Pesqui*. 2015; 22(3): 223-30.

28. Ministério da Saúde (BR). Núcleo de Apoio à Saúde da Família / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.

29. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. [acesso em 2019 mar 12]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza-sus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf

30. Silva ID, Silveira MFA. A humanização e a formação do profissional em fisioterapia. Ciênc. saúde coletiva. 2011; 16(supl.1): 1535-1546.