

# INSTRUMENTOS DE MEDIDA E ASPECTOS DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA: REVISÃO DA LITERATURA

*Measurement instruments and quality assessment aspects of physiotherapy services: literature review*

Emanuelle Silva de Mélo<sup>1</sup>, Danyelle Nóbrega de Farias<sup>1</sup>, Kátia Suely Queiroz Silva Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Modelos de Decisão e Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil

## Resumo

**Introdução:** estudos de avaliação de qualidade têm sido realizados no Brasil para acompanhar ações e serviços de saúde, de modo a auxiliar em tomadas de decisão e promover o uso racional de recursos públicos. **Objetivos:** este artigo visa identificar instrumentos de medida utilizados para avaliar serviços de Fisioterapia, bem como aspectos associados à qualidade desses serviços. **Metodologia:** trata-se de uma revisão da literatura realizada em outubro de 2016, com busca em bases de dados eletrônicas, utilizando os seguintes descritores em saúde: “qualidade da assistência à saúde”, “avaliação dos serviços” e Fisioterapia. **Resultados:** foram selecionados 13 artigos para leitura na íntegra. Os resultados indicam que há poucos instrumentos de avaliação de serviços, porém, dentre os existentes, não há específicos para serviços de Fisioterapia. Dentre os fatores relacionados com a qualidade dos serviços, destacaram-se a tangibilidade e a relação terapeuta-paciente. **Conclusão:** esta revisão fornece embasamento científico para a elaboração e validação de instrumentos específicos para a Fisioterapia.

**Palavras-Chave:** Qualidade da assistência à saúde; Avaliação dos serviços; Fisioterapia.

*Autor correspondente:*

*Emanuelle Silva de Mélo*

*Endereço: Rua Maria Alves da Rocha, 45, apartamento 511.*

*CEP: 58036865, Aeroclub, João Pessoa, Paraíba, Brasil.*

*E-mail: eman\_melo27@hotmail.com.*

*Telefone: (83) 98101-9500.*

Recebido em: 17/08/2017

Revisado em: 24/08/2017

Aceito em: 29/11/2018

Publicado em: 17/12/2018

## Abstract

**Introduction:** studies of quality evaluation have been carried out in Brazil to follow health actions and services, in order to assist in decision making and promote the rational use of public resources. **Objectives:** this article aims to identify measurement instruments used to evaluate physiotherapy services, as well as aspects associated with the quality of these services. **Methodology:** this is a literature review carried out in October 2016 with search in electronic databases, using the following health descriptors: “quality of health care”, “health services evaluation” and “physical therapy specialty”. **Results:** a total of 13 articles were selected for reading in full. The results indicate that there are few tools for evaluating services, but among the existing ones there are no specifics for physiotherapy services. Among the factors related to the quality of services, the tangibility and the therapist-patient relationship were highlighted. **Conclusion:** this review provides a scientific basis for the elaboration and validation of instruments that are focused on physical therapy.

**Keywords:** *Quality of health care; Health services evaluation; Physical therapy specialty.*

## Introdução

Avaliar é um ato de emissão de juízo de valor a respeito de uma intervenção ou sobre seus componentes, com o intuito de auxiliar no processo de tomada de decisões, baseando-se em critérios previamente definidos, de modo a gerar resultados cientificamente válidos e socialmente legítimos<sup>1</sup>.

No Brasil, o Ministério da Saúde tem investido em uma série de estudos nessa perspectiva, devido à responsabilização no uso racional dos recursos públicos<sup>2</sup>, de modo que a demanda de pesquisas sobre avaliação da qualidade das ações nos serviços de saúde aumentou, a partir da reorganização da rede de atenção à saúde no país<sup>3</sup>.

As práticas realizadas na saúde se enquadram como um objeto de avaliação<sup>1,4</sup>, seja no processo de cuidado, em relação à forma em que os serviços são organizados ou às políticas e aos programas existentes, de modo a promover uma melhor qualidade no que se refere à satisfação das necessidades dos usuários.

Nesse sentido, a satisfação dos pacientes tem representado um importante fator para medir a qualidade dos serviços de Fisioterapia<sup>5</sup>. Pois, como protagonistas do processo, conhecer a opinião dos usuários, torna-se fundamental para a implementação de ações que melhorem a efetividade da atenção com menores custos<sup>6,7</sup>.

Outros fatores também têm sido utilizados como métodos de avaliação da qualidade de serviços de saúde, como, por exemplo, a percepção dos usuários e a dos próprios profissionais envolvidos no processo de reabilitação. Porém, no Brasil, os estudos dessa natureza ainda são limitados e se restringem à análise

quantitativa da satisfação dos pacientes<sup>5,6,7</sup>. Nessa perspectiva, torna-se fundamental fazer um levantamento sobre os principais métodos utilizados para avaliar a qualidade dos serviços, de modo que possa contribuir para a construção de instrumentos futuros voltados para as diversas especialidades da Fisioterapia.

Desse modo, objetiva-se identificar instrumentos de medida utilizados para avaliar a qualidade dos serviços de Fisioterapia, bem como identificar aspectos associados à qualidade desses serviços.

## Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão da literatura científica e possui como elementos-chave as seguintes questões: quais instrumentos de avaliação têm sido utilizados para avaliar a qualidade dos serviços de Fisioterapia? E quais aspectos permitem identificar a qualidade desses serviços? Seu relato está em concordância com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA)*<sup>8</sup>.

As seguintes etapas foram seguidas para a sua elaboração: identificação da questão norteadora (problema) e objetivo do estudo, escolha dos descritores, busca em base de dados secundários, busca em bases de dados primários, seleção da amostragem (critérios de elegibilidade), categorização dos estudos (definição das informações a serem extraídas), avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

Foram escolhidos os seguintes descritores, a partir do site de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em português e seu correspondente em inglês a depender da base de dados: “qualidade da assistência à saúde” (“Quality of Health Care”), “avaliação dos serviços” (“Health Services Evaluation”) e “Fisioterapia” (“Physical Therapy Specialty”). Como estratégia de busca, foram feitas as seguintes combinações utilizando o operador lógico booleano “AND”: “qualidade da assistência à saúde” AND Fisioterapia; “avaliação dos serviços” AND fisioterapia; e a associação dos três descritores “avaliação dos serviços” AND “qualidade da assistência à saúde” AND Fisioterapia.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa na base de dados secundários *Cochrane Library*, a fim de identificar a existência de revisões na literatura sobre avaliação da qualidade dos serviços ou da assistência em Fisioterapia, de modo a garantir o ineditismo da pesquisa.

Foram utilizadas as seguintes bases de dados primárias: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)* via *Pubmed*, *Scientific Eletronic Library Online (SCIELO)* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, devido à quantidade de periódicos que elas indexam. Os estudos foram selecionados por dois revisores, de forma independente, para evitar viés na seleção dos estudos. As buscas obedeceram aos três tipos de combinações de descritores supracitadas e ocorreram no período de 26 a 27 de outubro de 2016.

Os critérios de elegibilidade foram definidos e propostos em duas fases de seleção dos estudos: 1ª fase – os estudos deveriam ter formato de artigo, não haver duplicidade de publicação nas bases de dados e o título deveria conter algum dos seguintes termos e/ou palavras-chave: “avaliação de serviço”, “serviço de Fisioterapia”, “serviço de reabilitação”, “qualidade do serviço”, “qualidade da assistência”, “instrumentos de medida” ou “satisfação dos usuários”; 2ª fase - *seleção de artigos disponíveis na íntegra para download, cujos resumos deveriam ter o objetivo voltado para a avaliação da qualidade dos serviços ou da assistência em Fisioterapia ou para a satisfação dos usuários quanto aos serviços recebidos. O objetivo dos estudos poderia, ainda, consistir na elaboração e/ou validação de algum instrumento relacionado à avaliação de serviços de Fisioterapia.*

Vale ressaltar que o ano de publicação e os idiomas dos artigos não foram predefinidos, tendo em vista a restrição de estudos na literatura pertinente. Os artigos que obedeceram aos critérios de seleção foram lidos na íntegra e avaliados conforme o objetivo da revisão.

Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel versão 2010. A análise foi descritiva, com o uso de frequências absolutas e relativas. Foram contempladas as seguintes

características nos estudos: ano de publicação, foco da avaliação (referente ao objetivo do estudo), periódico, se de nacionalidade brasileira, base de dados de indexação, delineamento do estudo, se houve a elaboração/validação de um instrumento, instrumento utilizado, população-alvo (usuários, gestores, profissionais), procedimentos de amostragem, tipo de serviço (público ou privado) e local dos serviços (ambulatório, hospital, domicílio).

### Resultado e discussão

Foram identificados 139 estudos, a partir das buscas realizadas nas bases de dados primárias, dos quais foram selecionados 13 artigos para a leitura na íntegra, após considerar os critérios de elegibilidade (FIGURA 1).

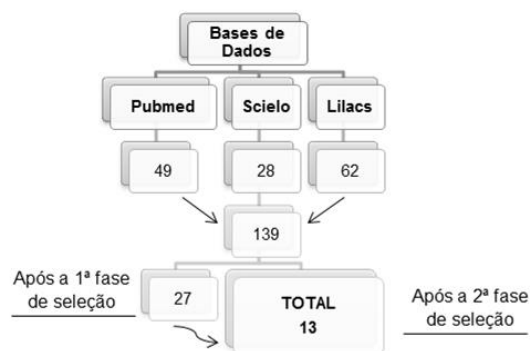


FIGURA 1 - Fluxograma da seleção dos artigos.

Os artigos selecionados encontram-se nos idiomas português (11), inglês (1) e espanhol (1) e foram publicados no intervalo de 2006 a 2015. A caracterização das produções científicas, segundo autor/ano, periódico da publicação e o foco da avaliação de cada estudo, pode ser visualizada na tabela a seguir (TABELA 1).

Quanto ao foco das avaliações, verificou-se que a maioria dos estudos (61,54%) voltou-se para a avaliação da satisfação dos usuários. Desse modo, tornou-se o meio mais utilizado nas pesquisas envolvendo qualidade dos serviços de Fisioterapia.

Observou-se a prevalência de estudos indexados na Lilacs (76,92%) e de origem brasileira (84,62%). Em relação aos dados das pesquisas, 69,23% foram realizadas com usuários dos serviços de Fisioterapia, mediante procedimento de amostragem não definido (61,54%) e 69,23% dos estudos possuem abordagem quantitativa. Em relação aos serviços de Fisioterapia, prevaleceram as instituições públicas e a nível de ambulatório (53,85% para ambos) (TABELA 2).

## Instrumentos de medida e aspectos de avaliação da qualidade dos serviços de fisioterapia

**TABELA 1 - Descrição dos estudos selecionados.**

Autor (Ano)	Periódico	Foco da avaliação
Almeida et al. <sup>9</sup> (2013)	Brazilian Journal of Physical Therapy	Satisfação dos usuários
Brito et al. <sup>10</sup> (2012)	Revista Baiana de Saúde Pública	Satisfação dos usuários
Carvalho et al. <sup>11</sup> (2013)	Fisioterapia e Pesquisa	Satisfação dos usuários
Cavalheiro et al. <sup>12</sup> (2010)	Einstein	Qualidade da assistência
Cavalheiro et al. <sup>13</sup> (2015)	Einstein	Delinear instrumento de qualidade da assistência
Fréz; Nobre <sup>6</sup> (2011)	Fisioterapia em Movimento	Satisfação dos usuários
Gonçalves et al. <sup>7</sup> (2011)	Fisioterapia em Movimento	Satisfação dos usuários
Machado; Nogueira <sup>5</sup> (2008)	Revista Brasileira de Fisioterapia	Satisfação dos usuários
Mazer et al. <sup>14</sup> (2006)	Pediatric Rehabilitation	Percepção dos fisioterapeutas em relação aos serviços
Mendonça; Guerra <sup>15</sup> (2007)	Revista Brasileira de Fisioterapia	Elaborar instrumento de satisfação dos usuários
Pinto et al. <sup>16</sup> (2014)	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Qualidade da assistência
Rodríguez-Ibague et al. <sup>17</sup> (2015)	<u>Revista Ciencias de la Salud</u>	Qualidade dos serviços
Silva et al. <sup>18</sup> (2014)	Interface-Comunicação, Saúde, Educação	Percepção dos usuários em relação aos serviços

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

**TABELA 2- Distribuição dos artigos segundo características estabelecidas no estudos.**

		Frequência absoluta ( n )	Frequência relativa ( % )
Bases de dados	Pubmed	1	7,70
	Scielo	2	15,38
	Lilacs	10	76,92
Estudo Nacional	Sim	11	84,62
	Não	2	15,38
População-alvo	Usuários	9	69,23
	Profissionais	1	7,70
	Gestores	1	7,70
	Mas de uma categoria	1	7,70
	Não informada	1	7,70
Amostragem	Aleatória simples	2	15,38
	Estratificada	2	15,38
	Não probabilística	1	7,70
	Não definida	8	61,54
Tipo de pesquisa	Quantitativa	9	69,23
	Qualitativa	1	7,70
	Mista	3	23,07
Elaboração de instrumento	Sim	2	15,38
	Não	11	84,62

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

## Instrumentos de medida e aspectos de avaliação da qualidade dos serviços de fisioterapia

Em relação ao delineamento do estudo, prevaleceram os do tipo transversal (84,62%) e todos possuem análise descritiva dos dados. Apesar de apenas dois estudos (15,38%) tratarem da elaboração de algum instrumento de medida como objetivo, pôde-se observar que, dentre os demais, apenas 4 (30,76%)<sup>9,10,11,14</sup> deixaram evidente a utilização de instrumentos já propostos na literatura no decorrer dos

respectivos artigos. Nesse sentido, há autores que não esclareceram a origem dos instrumentos, isto é, se já existiam ou se foram estruturados dentro da proposta de cada pesquisa. Apenas Cavalheiro et al.<sup>13</sup> (2015) utilizaram outros meios de avaliação para a realização do trabalho, ou seja, não optaram por instrumentos de medida. Maiores descrições podem ser encontradas na tabela seguinte (TABELA 3).

**TABELA 3 - Delineamento dos estudos e caracterização dos instrumentos utilizados.**

Autor/Ano	Tipo de estudo	Quantidade de instrumentos ou métodos de avaliação	Instrumentos ou métodos de avaliação
Almeida et al. <sup>9</sup> (2013)	Transversal e Descritivo	2	Questionário com caracterização sociodemográfica; SERVQUAL
Brito et al. <sup>10</sup> (2012)	Transversal e Descritivo	2	Questionário com caracterização sociodemográfica; PNASS (parte referente à satisfação dos usuários)
Carvalho et al. <sup>11</sup> (2013)	Transversal e Descritivo	1	Questionário de satisfação proposto por Moreira et al. <sup>19</sup> (2007)
Cavalheiro et al. <sup>12</sup> (2010)	Transversal e Descritivo	3	Questionário padrão-ouro das informações clínicas; Padrão-ouro sobre as premissas do modelo (comunicação entre a equipe); Instrumento sobre o conhecimento do caso e comunicação entre a equipe
Cavalheiro et al. <sup>13</sup> (2015)	Transversal e Descritivo	2	Brainstorm; Matriz de Causa e Efeito
Fréz; Nobre <sup>6</sup> (2011)	Transversal e Descritivo	1	Questionário contendo caracterização sociodemográfica e da satisfação dos usuários
Gonçalves et al. <sup>7</sup> (2011)	Transversal e Descritivo	1	Questionário contendo caracterização sociodemográfica, do acesso ao serviço, da satisfação dos usuários e da ambiência
Machado; Nogueira <sup>5</sup> (2008)	Transversal e Descritivo	1	Questionário contendo caracterização sociodemográfica, do acesso ao serviço e da satisfação dos usuários
Mazer et al. <sup>14</sup> (2006)	Transversal e Descritivo	2	Questionário De caracterização dos serviços; MPOC-SP
Mendonça; Guerra <sup>15</sup> (2007)	Transversal e Descritivo	1	Questionário de satisfação
Pinto et al. <sup>16</sup> (2014)	Prospectivo e Descritivo	2	Questionário com caracterização sociodemográfica; Questionário com características clínicas dos pacientes
Rodríguez-Ibague et al. <sup>17</sup> (2015)	Transversal e Descritivo	1	Questionário de caracterização dos serviços
Silva et al. <sup>18</sup> (2014)	Exploratório e Descritivo	1	Questionário contendo caracterização sociodemográfica, do serviço e duas questões abertas sobre resolutividade do serviço e dificuldades no atendimento

Fonte: dados da pesquisa, 2016. PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde; MPOC-SP: Medida dos processos de cuidados pelos profissionais.

## Instrumentos de medida e aspectos de avaliação da qualidade dos serviços de fisioterapia

Os fatores que influenciam na qualidade dos serviços de Fisioterapia, baseando-se na investigação centrada no usuário, podem ser distribuídos em duas dimensões: dificuldades de acesso e satisfação ou percepção. Dentre os fatores mais citados destacam-se: a tangibilidade, que diz respeito à organização do ambiente de atendimento, e à relação terapeuta-

paciente (TABELA 4). Verificou-se, ainda, que a percepção dos profissionais envolvidos no processo de reabilitação e a realização de avaliações periódicas nos serviços por parte dos gestores são meios de avaliação importantes para a melhoria da qualidade desses serviços.

**TABELA 4. Fatores associados à qualidade dos serviços, com base no acesso e na percepção/satisfação dos usuários.**

Fatores relacionados à qualidade dos serviços	Frequência de citação Nº de artigos (%)
<b><i>Associados ao acesso</i></b>	<b>6 (46,15)</b>
Barreiras para marcação de consulta	4 (30,77)
Burocracias para a continuidade no serviço	2 (15,38)
Deslocamento (distância, tempo, meio de transporte utilizado)	3 (23,07)
Tempo de espera para a primeira consulta	
Tempo de espera para ser atendido	4 (30,77) 4 (30,77)
<b><i>Associados à satisfação ou percepção dos usuários</i></b>	<b>8 (61,54)</b>
Relação terapeuta-paciente	6 (46,15)
Recuperação da função e/ou melhora na dor	3 (23,07)
Tangibilidade (ambiente físico, recursos, limpeza, etc)	7 (53,85)
Confiabilidade passada pelo fisioterapeuta	2 (15,38)
Capacidade de resposta do profissional	3 (23,07)
Tempo de duração da sessão	1 (7,69)
Alta rotatividade de profissionais	1 (7,69)
Criatividade do fisioterapeuta na reabilitação	1 (7,69)

Fonte: dados da pesquisa.

### Discussões

Os principais resultados desta revisão fundamentaram-se nos dados de 13 artigos que envolveram amostras populacionais de usuários de serviços de Fisioterapia, hospitalares e ambulatoriais, bem como de fisioterapeutas e de gestores. Observou-se a prevalência de estudos realizados no Brasil e de serviços de ordem pública, porém, os serviços privados pesquisados também possuíam vínculo com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse conjunto, destacou-se uma discrepância metodológica em relação aos procedimentos realizados, observou-se que a maioria dos estudos não especificou o tipo de amostragem realizada para se alcançar o público-alvo e todos deixaram a desejar no detalhamento desse processo. As faixas etárias, o motivo de procura para o atendimento e os tipos de serviços especializados fisioterapêuticos também foram variados, porém, não influenciaram na diferença dos resultados em relação aos fatores envolvidos na avaliação da qualidade dos serviços.

A avaliação da qualidade dos serviços realizada com base na satisfação e/ou percepção dos usuários frente aos serviços de Fisioterapia foi o meio mais

utilizado, porém, dentre os estudos com esse foco, apenas Brito et al.<sup>10</sup> e Carvalho et al.<sup>11</sup> evidenciaram a utilização de instrumentos já propostos na literatura (PNASS e Questionário de satisfação proposto por Moreira et al.<sup>19</sup>, respectivamente), embora estes não sejam específicos para os serviços de Fisioterapia. Em relação aos demais estudos envolvendo satisfação dos usuários<sup>5-7,9-11,15</sup>, não houve esclarecimentos quanto à validação dos instrumentos utilizados. Alguns apenas citaram a estrutura do instrumento de modo a analisar as variáveis ou fatores envolvidos no processo de avaliação.

Outro questionário identificado foi o SERVQUAL<sup>9</sup>, que se trata de um instrumento de avaliação de serviços gerais, porém, que foi adaptado para a realidade da saúde brasileira<sup>20,21</sup>. Este é estruturado em cinco dimensões que podem influenciar na percepção dos usuários: tangibilidade (estruturação do ambiente, recursos, higiene), confiabilidade (remete às habilidades e competência do profissional), a capacidade de resposta (esclarecimento do tratamento, por exemplo), garantia (remete aos conhecimentos do profissional e à capacidade de inspirar confiança) e empatia (refere-se à relação terapeuta-paciente).

Mazer et al.<sup>14</sup> foram os únicos que estudaram a qualidade dos serviços de Fisioterapia na assistência especializada em neuropediatria, porém seu método de avaliação consistiu em entrevista com os profissionais envolvidos na assistência mediante um questionário estruturado que pode também ser utilizado nas diferentes áreas de reabilitação. O instrumento utilizado foi o MPOC-SP, que avalia a percepção dos profissionais frente ao tratamento e à relação/incentivo/esclarecimentos para com os cuidadores ou a família das crianças. Avalia, ainda, a percepção dos profissionais em relação ao serviço da gestão.

Os fatores que influenciam na qualidade dos serviços de Fisioterapia, baseando-se na investigação centrada no usuário, podem ser distribuídos em duas dimensões: dificuldades de acesso<sup>5,6,10-12,18</sup> e satisfação ou percepção<sup>5-7,9-11,15,18</sup>.

Alguns fatores podem dificultar o acesso aos serviços de reabilitação fisioterapêutica, como barreiras para marcação da consulta, a exemplo do tempo de espera para a primeira consulta<sup>5,6,10,18</sup>, e a continuidade na assistência devido a burocracias que existem para a renovação dos números de sessões, uma vez que, em serviços públicos, para realizar a Fisioterapia, é necessário encaminhamento médico, por meio do qual geralmente há um estabelecimento da quantidade de sessões. Porém no ato das reavaliações realizadas pelo profissional fisioterapeuta, é que se pode inferir a quantidade de sessões necessárias para cada paciente, a depender do seu prognóstico. Desse modo, é frequente a ocorrência de interrupções nos atendimentos pelo fato de ter acabado o número de sessões definidas nos encaminhamentos e, portanto, o usuário é obrigado a passar novamente pelo ciclo de remarcação de consultas<sup>12,18</sup>.

Essa problemática poderia ser minimizada se houvesse uma melhor interação entre profissionais fisioterapeutas e médicos, no sentido de assegurar a integralidade do cuidado. Todavia, nota-se uma dificuldade na rede de serviços de saúde em relação ao fluxo de informações entre os profissionais de saúde, o qual deveria ocorrer por meio de um sistema de referência e contrarreferência<sup>22</sup>.

É importante considerar que grande parte das pessoas encaminhadas aos serviços de Fisioterapia apresentam acometimentos crônicos<sup>23</sup>, tais como algias de coluna, artroses, sequelas de lesões neurológicas, que requerem um tratamento em longo prazo. Assim, a interrupção do tratamento pela necessidade de renovar o encaminhamento causa prejuízos à evolução do paciente e, em muitas vezes, é motivo de descontinuidade no processo de reabilitação.

Outro fator que dificulta o acesso é o deslocamento até o serviço. Locais distantes de reabilitação, implicando em um longo período de tempo no deslocamento, bem como o uso do transporte coletivo para frequentar o serviço foram identificados como

variáveis que influenciam negativamente na qualidade dos serviços no Brasil. Esses fatores poderiam ser evitados caso ocorresse um aumento na quantidade de serviços públicos de Fisioterapia para melhor distribuí-los pelos diferentes territórios, uma vez que há uma demanda maior de pacientes para esses setores, tendo em vista as baixas condições socioeconômicas dos usuários envolvidos nos estudos<sup>5,10,18</sup>. Nessa perspectiva, o tempo de deslocamento até o local de atendimento e a inexistência de serviço de Fisioterapia mais próximo também foram identificados como aspectos negativos na satisfação dos usuários no estudo de Machado e Nogueira<sup>5</sup>.

A concentração da assistência fisioterapêutica em serviços de atenção secundária, os quais estão mais distantes geograficamente dos usuários, contribui para agravar as dificuldades de acesso. Nesse sentido, a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) em 2008, posteriormente adaptados como Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)<sup>24</sup>, nos quais estão inseridos os fisioterapeutas, representam uma possibilidade de proporcionar a atenção fisioterapêutica às pessoas que enfrentam dificuldades de deslocamento para os serviços<sup>25</sup>. No entanto, as orientações fornecidas nos instrumentos legais que embasam o trabalho do NASF e a forma como vem se constituindo o processo de trabalho dos fisioterapeutas nesses Núcleos não tem garantido a assistência que a população necessita.

O tempo de espera para ser atendido nos serviços de Fisioterapia também foi identificado na avaliação da qualidade dos serviços com base no acesso<sup>5,7,10,14</sup>. Observou-se que o maior tempo de espera se relaciona a uma menor satisfação do usuário em relação ao serviço<sup>14</sup>.

Em relação à satisfação e percepção dos usuários, o fator mais citado foi a tangibilidade<sup>5,7,9,11,14,15,18</sup>, ou seja, ambientes bem estruturados, com boa higiene e que ofereçam recursos básicos para o atendimento influenciam diretamente na percepção positiva dos usuários em relação ao serviço de Fisioterapia.

A relação terapeuta-paciente foi o segundo aspecto mais discutido dentre os estudos. Pôde-se comprovar que o diálogo e o bom relacionamento entre o fisioterapeuta e o paciente influenciaram na qualidade dos serviços de saúde avaliados<sup>6,9-11,15,18</sup>, refletindo, também, a habilidade do profissional de se comunicar e de fazer esclarecimentos frente ao processo de reabilitação<sup>9,12,13</sup>, bem como a empatia ou o nível de atenção ofertado ao paciente<sup>9,10,15</sup>. Essas conclusões corroboram outros estudos encontrados na literatura pertinente<sup>4,26</sup>.

Esse achado salienta a importância de que a formação profissional dos fisioterapeutas aborde a questão da relação terapeuta-paciente e possibilite o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas a um cuidado humanizado. Nesse sentido, destaca-se a orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Fisioterapia, instituídas desde 2002<sup>27</sup>, as quais estabelecem uma formação

profissional generalista, humanista, crítica e reflexiva. A humanização na formação de profissionais de saúde, por sua vez, tem sido discutida<sup>28</sup> e deve refletir de forma positiva na relação terapeuta-paciente. Fisioterapeutas, desde a formação acadêmica, devem estar aptos para compreender de forma humanizada as necessidades singulares dos pacientes, enxergando-os em sua integralidade, buscando esclarecer dúvidas para garantir uma maior adesão ao tratamento, bem como compreender aspectos que dificultem a sua evolução.

Por outro lado, no estudo realizado por Rodríguez-Ibague et al.<sup>17</sup>, o tempo de tratamento foi um aspecto que influenciou na avaliação dos usuários, isto é, pacientes que tinham um tempo de sessão mais demorado, referindo maior atenção do fisioterapeuta, estavam mais satisfeitos em relação aos serviços recebidos<sup>17</sup>.

Outros fatores como a confiança passada pelos profissionais<sup>10,15</sup> e os bons resultados nos prognósticos dos pacientes<sup>5,14,18</sup>, a exemplo da melhora no quadro algico e na recuperação da função, foram fundamentais no critério de avaliação dos serviços com base na perspectiva dos usuários.

Observou-se um resultado positivo em todos os estudos que se propuseram a avaliar a satisfação dos pacientes, isto é, os pacientes estavam satisfeitos com os serviços de Fisioterapia. Porém, alguns autores discutiram esses resultados justificando que essa satisfação pode estar relacionada ao baixo nível de escolaridade dos usuários, o que pode refletir na baixa capacidade crítica destes frente ao significado de qualidade<sup>5,6,9,11</sup>. Em contraponto, outra justificativa para essa questão pode ser a baixa expectativa do usuário frente aos serviços públicos, tendo em vista a historicidade de experiências negativas em relação ao SUS<sup>6</sup>. Logo, constrói-se um entendimento de que o atendimento tenha sido de qualidade, quando, na verdade, apenas atendeu à baixa expectativa do paciente<sup>6</sup>.

Com base nas conclusões envolvendo os profissionais fisioterapeutas<sup>9,10,12-15,17</sup>, observou-se que a comunicação entre a equipe envolvida na reabilitação de um mesmo paciente<sup>12,13,17</sup>, o conhecimento e a realização de estudos frequentes sobre cada caso<sup>9,12,13</sup>, a formação profissional e a experiência da equipe<sup>13,14</sup>, a padronização dos procedimentos por meio de protocolos<sup>16</sup> e a criatividade na busca de novos métodos de reabilitação<sup>14</sup> influenciam positivamente na qualidade dos serviços. Por outro lado, a alta rotatividade de profissionais gerando uma descontinuidade no atendimento<sup>10</sup>, a sobrecarga no trabalho pela alta demanda de pacientes e carga horária<sup>14,17</sup>, bem como a baixa remuneração e o pouco reconhecimento profissional<sup>17</sup> podem gerar uma assistência de baixa qualidade.

Para garantir a qualidade dos serviços, cabe aos gestores a realização de avaliações periódicas e a identificação de problemas, para adequar o ambiente

em todos os aspectos e satisfazer às necessidades dos pacientes<sup>9,13</sup>. Porém é preciso, ainda, a definição de normas específicas para os diferentes níveis de atenção à saúde, uma vez que a ausência destas pode interferir na baixa qualidade dos serviços<sup>17</sup>.

Apesar da escassez de estudos acerca da temática ter limitado a revisão em tela, pôde-se responder aos objetivos do estudo, uma vez que foram identificados instrumentos de avaliação e fatores que se associam com a qualidade dos serviços de Fisioterapia.

### Conclusão

Esta revisão permitiu identificar que há poucos instrumentos de avaliação de serviços validados na literatura, porém, dentre os achados, não há específicos para os serviços de Fisioterapia.

Contudo, com base nos achados frente a aspectos associados com a qualidade desses serviços, esta pesquisa fornece um embasamento teórico-científico que pode ser utilizado na elaboração e validação de novos instrumentos, que sejam específicos da Fisioterapia, bem como adaptados para as diferentes especialidades da área. Dentre os critérios relacionados à qualidade, houve destaque para a tangibilidade, que se trata da organização do ambiente do serviço, e para a relação terapeuta-paciente.

### Declaração de conflitos de interesses

Os autores do artigo afirmam que não houve nenhuma situação de conflito de interesse, tais como propostas de financiamento, emissão de pareceres, promoções ou participação em comitês consultivos ou diretivos, entre outras, que pudessem influenciar no desenvolvimento do trabalho.

### Referencias

1. AKERMAN, M.; NADANOVSKY, P. Evaluation of Health Services — What to Evaluate?. **Cad. Saúde Públ**, v. 8, n. 4, p.361-365, 1992.
2. GOUVEIA, G.C.; SOUZA, W.V.; LUNA, C.F.; SOUZA-JÚNIOR, P.R.B; SZWARCOWALD, C.L. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Rev Bras Epidemiol.**, v.12, n.3, p. 281-296, 2009.
3. MORETTO, L.C.; LONGO, G.Z.; BOING, A.F.; ARRUDA, M.P. Prevalência da utilização de serviços de fisioterapia entre a população adulta urbana de Lages, Santa Catarina. **Braz J Phys Ther.**,v.13, n.2, p.130-135, 2009.
4. BOSI, M.L.M.; UCHIMURA, K.Y. Avaliação da qualidade ou avaliação qualitativa do cuidado em saúde? **Rev saúde pública.** v.41, n.1, p.150-153, 2007.
5. MACHADO, N.P.; NOGUEIRA, L.T. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. **Braz J PhysTher.**, v.12, n.5. p.401-408, 2008.



6. FRÉZ, A.R.; NOBRE, M.I.R.S. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública. **Fisioter Mov.**, v.24, n.3, p.419-428, 2011.
7. GONÇALVES, J.R., VERA, F.E.L.; MATOS, A.C.M.; LIMA, I.S.A. Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à intervenção fisioterapêutica no município de Campo Maior, PI. **Fisioter Mov.**, v.24, n.1, p.47-56, 2011.
8. LIBERATI, A; ALTMAN, D.G.; TETZLAFF, J.; MULROW, C.; GOTZSCHE, P.C.; IOANNIDIS, J.P.; CLARKE, M; DEVEREAUX, P. J.; KLEIJNEN, J.; MOHER, D. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate healthcare interventions: explanation and elaboration. **PLOS Medicine**, v.6, n.7, 2009.
9. ALMEIDA, R.S.; NOGUEIRA, L.A.C.; BOURLIATAUX-LAJOINE, S. Analysis of the user satisfaction level in a public physical therapy service. **Braz J Phys Ther.**, v.17, n.4, p.328-335, 2013.
10. BRITO, T.A; JESUS, C.S.; FERNANDES, M.H. Fatores associados à satisfação dos usuários em serviços de fisioterapia. **Rev Baiana de Saúde Públ.**, v.36, n.2, p. 514, 2013.
11. CARVALHO, V.L.; CAVALCANTE, D.M.; SANTOS, L.P.D; PEREIRA, M.D. Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade. **Fisioter Pesq.**,v.20, n.4, p.330-335, 2013.
12. CAVALHEIRO, L.V.; ANDREOLI, P.B.A.; MEDEIROS, N.S.; MENDES, T.A.B.; OLIVEIRA, R.; CORDEIRO, J.J.R.;FIGUEIREDO, R.A.O.; BORK, A.M.T. Comunicação e acesso a informações na avaliação da qualidade de assistência multiprofissional a pacientes internados. **Einstein** (São Paulo) [online], v.8, n.3, p.303-307, 2010.
13. CAVALHEIRO, L.V.; EID, R.A.; TALERMAN, C.; PRADO, C.; GOBBI, F.C.; ANDREOLI, P.B. Delineamento de um instrumento para medir a qualidade da assistência da Fisioterapia. **Einstein.**, v.13, n.2, p.260-268,2015.
14. MAZER, B.; FELDMAN, D.; MAJNEMER, A.; GOSELIN, J.; KEHAYIA, E. Rehabilitation services for children: Therapists' perceptions. **Pediatric Rehabilitation**, v.9, n.4, p.340-350, 2006.
15. MENDONÇA, K.M.P.P.; GUERRA, R.O. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia. **Rev. bras. fisioter.** [online]., v.11, n.5, p.369-376, 2007.
16. PINTO, W.A.M.; ROSSETTI, H.B.; ARAÚJO, A.; SPÓSITO JÚNIOR, J.J.; SALOMÃO, H.; MATTOS, S.S. Impacto de um programa de educação continuada na qualidade assistencial oferecida pela fisioterapia em terapia intensiva.**Rev Bras Ter Intensiva.**; v.26, n.1, p.7-12, 2014.
17. RODRÍGUEZ-IBAGUÉ, L.F.; SÁNCHEZ-MEDINA, A.F.; ZAMORA-RESTREPO, P.A.; ARAYA-VELIZ, L.A. Análisis comparado de los procesos de calidad en fisioterapia/kinesiología de Colombia y Chile. **Rev Cienc Salud.**, v.13,n.2, p.187-204, 2015.
18. SILVA, M.A.; SANTOS, M.L.M.; BONILHA, L.A.S. Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolatividade e barreiras. Interface comum. **Saúde Educ.**, v.18, n.48, p.75- 86, 2014
19. MOREIRA, C.F.; BORBA, J.A.M.; MENDONÇA, K.M.P.P. Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde. **Fisioter Pesqui.**, v.14, n.3,p.37-43, 2007.
20. BORGES, J.B.; CARVALHO, S.M.; SILVA, M.A. Quality of service provided to heart surgery patients of the Unified Health System-SUS. **Rev Bras Cir Cardiovasc.**, v.25, n.2, p.172- 82, 2010.
21. CURRY, A.; SINCLAIR, E. Assessing the quality of physiotherapy services using Servqual. **Int J Health Care Qual Assur.**, v.15, n.2, p.197-205, 2002.
22. PEREIRA, J.S.; MACHADO, W.C.A. Referência e contrarreferência *entre os* 1033 serviços de reabilitação física da pessoa com deficiência: a (des)articulação na microrregião Centro-Sul Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil. **Rev de Saúde Coletiva**, v.26, n.3, p.1033-1051, 2016.
23. ROSSI, G.; FARCHE, A.C.S.; ANSAI, J.H.; TAKAHASHI, A.C.M.; MASCARENHAS, M.A. Perfil de idosos admitidos em serviço de fisioterapia frente à sazonalidade. **Sci Med.**, v.27, n.2, 2017.
24. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2018.
25. ARCE, V.A.R.; TEIXEIRA, C.F. Práticas de saúde e modelo de atenção no âmbito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Salvador (BA). **Saúde Debate**, v. 41, n. especial 3, p. 228-240, 2017.
26. VAITSMAN, J.; ANDRADE, G.B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciênc saúde coletiva.**, v.10, n.3, p.599-633, 2005.
27. BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Resolução nº CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>>. Acesso em: 24 jun. 2018.
28. BARBOSA, G.C.; MENEGUIM, S.; LIMA, S.A.M; MORENO, V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v.66, n.1, p. 123-127, 2013.