

Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP

Assessment of patient satisfaction with physical therapy at a college health clinic in Santo André, SP

Eneida Yuri Suda¹, Missae Dora Uemura², Eliane Velasco¹

Estudo desenvolvido na clínica-escola da UniABC – Universidade do Grande ABC, Santo André, SP Brasil

¹ Fisioterapeutas; Profas. Ms. do Depto. de Fisioterapia da UniABC

² Fisioterapeuta especialista em Patofisiologia; Profa. do Depto. de Fisioterapia da UniABC

ENDEREÇO PARA
CORRESPONDÊNCIA

Eneida Yuri Suda
R. Masuzo Naniwa 105 ap.
TA84 Nova Mogilar
08773-535 Mogi das Cruzes SP
e-mail: yurisuda@usp.br

RESUMO: O objetivo deste estudo foi verificar o grau de satisfação com o atendimento fisioterapêutico de 51 pacientes (idade 47,6±14,8 anos) que estavam recebendo tal atendimento em uma clínica-escola que atende gratuitamente. O nível de satisfação foi avaliado por um questionário brasileiro, validado, sobre a satisfação dos pacientes com a fisioterapia. A ampla maioria (77%) dos pacientes eram de baixo nível socioeconômico. Os resultados mostram que os pacientes apresentam um alto nível de satisfação com o atendimento fisioterapêutico quanto à relação paciente-terapeuta, aos membros da equipe de atendimento, à dinâmica e à infraestrutura da clínica. Respostas negativas figuraram apenas em algumas questões referentes à infra-estrutura da clínica. A questão relativa à satisfação com o atendimento em geral obteve 55% de respostas “excelente”, 27% de “ótimo” e 18% de “bom”. O paciente atendido pela clínica-escola tem a consciência que um aluno/estagiário estará realizando o atendimento. Embora os resultados possam ter sido influenciados pelo baixo *status* socioeconômico da clientela, que em geral não alimenta altas expectativas, ainda assim apontam para uma opinião homogênea positiva sobre a seriedade e competência do trabalho realizado pela equipe na clínica.

DESCRIPTORES: Educação em saúde; Fisioterapia (especialidade); Prática de saúde pública; Satisfação do paciente

ABSTRACT: The purpose of this study was to measure patient satisfaction at a publicly offered physical therapy service in a university clinic. Fifty-one patients were evaluated (mean age 47,6±14,8 years), who were being attended to at the health clinic. Satisfaction level was assessed by means of a Brazilian-developed and validated patient satisfaction physical therapy questionnaire. Most subjects (77%) presented low social-economic status. Results showed a high level of satisfaction as to therapist-patient relationship, staff, clinic dynamics, and facilities. Some negative answers were observed as to the clinic's convenience (location and parking place). Answers to the question concerning overall satisfaction with the assistance ranged from 55% “excellent”, 27% “very good”, to 18% “good”. The clinic patients are aware that they will be attended to by students. Though results may have been biased by patients' low social-economic profile, who do not usually have high expectations, still they point to a homogenous, positive evaluation of the seriousness and competency of the clinic team work.

KEY WORDS: Health education; Patient satisfaction; Physical therapy (specialty); Public health practice

APRESENTAÇÃO
out. 2008

ACEITO PARA PUBLICAÇÃO
maio 2009

INTRODUÇÃO

O sucesso do tratamento no cuidado do paciente é em geral avaliado por medidas clínicas. Questionários e outros instrumentos são amplamente utilizados por fisioterapeutas para medir a condição de saúde do paciente ou os resultados do tratamento realizado. Porém, a satisfação do paciente é também uma das dimensões envolvidas no cuidado de pessoas – e pouco avaliada. A verificação da qualidade do cuidado com o paciente vem sendo focada na avaliação do conhecimento pessoal, das habilidades e da experiência do profissional da saúde. A satisfação está ligada de forma sinérgica à qualidade técnica no que se refere ao sucesso do tratamento¹. Pacientes insatisfeitos apresentam menor adesão ao tratamento.

A satisfação tem natureza multidimensional, ou seja, um indivíduo pode estar extremamente satisfeito com um ou mais aspectos de uma consulta ou uma sessão de tratamento e simultaneamente pode estar insatisfeito com outros aspectos². Goldstein et al.¹ definem satisfação no âmbito da saúde como as reações do receptor dos cuidados de saúde – o paciente – aos aspectos do serviço recebido. Assim, a satisfação está sempre relacionada às expectativas do paciente, ou seja, pode mudar quando as expectativas do paciente ou seus padrões comparativos mudam, mesmo quando o objeto de comparação, no caso, o serviço de saúde recebido, permanece constante¹.

A satisfação do paciente no âmbito da Fisioterapia ainda não é bem entendida, pois apenas recentemente têm sido desenvolvidos instrumentos para a coleta de dados de forma padronizada por estudos que avaliam o nível de satisfação de pacientes em atendimento fisioterapêutico^{1,3-8}. A fisioterapia apresenta uma série de características que influenciam a satisfação do paciente: a interação com o paciente sempre leva mais tempo do que uma consulta médica, a terapia envolve maior contato físico, geralmente exige a participação ativa do paciente – e a terapia pode causar dor e ser encarada como uma ameaça física⁵.

Rousch e Sonstroem³, que na virada do século desenvolveram um questionário para aferir a satisfação do paciente com o atendimento em fisioterapia, concluíram

por quatro componentes relacionados à satisfação: localização, custo, valorizadores (*enhancers*) e depreciadores (*detractors*). Localização e custo referem-se, respectivamente, à facilidade de acesso à clínica e à compatibilidade entre o valor percebido do serviço fornecido e seu custo (no caso de serviços pagos), ambos relacionados pois ao dinheiro e à conveniência. Valorizadores são itens relativos ao ambiente físico do serviço e às interações pessoais que enriquecem a experiência terapêutica, levando-a a um nível acima do minimamente aceitável. Depreciadores são elementos ligados ao reconhecimento das necessidades físicas e interpessoais do paciente que, se ausentes, criam sentimentos negativos, mas, quando presentes, não necessariamente geram sentimentos positivos, como as percepções sobre o comportamento do terapeuta. O fato de a localização e o custo apresentarem-se como fatores mostra que a satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico é bastante influenciada por parâmetros não-clínicos. É importante lembrar que a satisfação do paciente com o cuidado recebido é diferente da satisfação com os resultados obtidos com o tratamento. A satisfação do paciente com o atendimento reflete a qualidade do serviço recebido durante o cuidado⁴.

As clínicas-escolas constituem serviços ligados a instituições de ensino superior em que o atendimento à população é feito por alunos que cursam a especialidade em que é feito o atendimento. No caso dos cursos de Fisioterapia, esse atendimento é feito por alunos do último ano de graduação, sempre sob a supervisão de um professor graduado em Fisioterapia e que tenha, no mínimo, título de especialista. Assim, a relação paciente-terapeuta apresenta características especiais, pois os pacientes se submetem a serem atendidos por alunos. Embora a situação da saúde pública do Brasil não permita que todo cidadão brasileiro tenha acesso aos cuidados básicos de saúde, o que poderia justificar essa situação – a de o paciente se submeter a ser atendido por acadêmicos, e não por profissionais já habilitados –, a experiência pessoal tem mostrado que os pacientes parecem estar de certa forma satisfeitos com esse modelo de atendimento.

O objetivo deste estudo é verificar o grau de satisfação com o atendimento

fisioterapêutico dos pacientes atendidos na clínica-escola da Universidade do Grande ABC. A hipótese geral do estudo é a de que esses pacientes apresentam um alto nível de satisfação, embora o atendimento não seja feito nos moldes da assistência particular ou de instituições públicas.

METODOLOGIA

A amostra incluiu 51 pacientes (idade média de 47,6±14,8 anos), sendo 20 do sexo feminino (39,2%) e 31 do sexo masculino (60,8%). Do total de pacientes avaliados, 58,8% apresentavam patologias ortopédicas, 3,9% patologias reumáticas e 37,3%, neurológicas. Os pacientes foram selecionados aleatoriamente, independentemente da patologia apresentada, entre os que estavam em atendimento fisioterapêutico individual durante a coleta de dados na Clínica de Fisioterapia de uma universidade de Santo André. Foram excluídos pacientes com menos de 18 anos de idade, pacientes que tinham freqüentado menos de cinco sessões de fisioterapia, e pacientes que tivessem inabilidade cognitiva para responder ao questionário de avaliação. Todos os pacientes avaliados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Grande ABC.

O estudo foi desenvolvido no Centro Multidisciplinar onde, além da Clínica de Fisioterapia, encontram-se as clínicas de Enfermagem, Psicologia e Nutrição; há aí também um espaço aberto às atividades práticas de Educação Física. A Clínica de Fisioterapia atende as áreas de Ortopedia, Reumatologia, Neurologia e Neuropediatria no horário das 7h30min às 17h50min, horário distribuído dependendo da disponibilidade e atribuição de horas a cada supervisor. Em média são realizados anualmente 3642 atendimentos (anos-base 2006, 2007 e 2008). Os atendimentos variam entre abordagens terapêuticas individuais e oficinas de socialização, orientação e prática de atividades de vida diária.

Procedimentos

Para avaliar o nível de satisfação dos pacientes foi utilizado o Questionário sobre a satisfação dos pacientes com a

Fisioterapia, desenvolvido por Mendonça e Guerra^{7,8} na língua portuguesa, com confiabilidade e validade constatadas. Dividido em duas partes, a primeira consiste em 12 questões descritivas sobre idade, sexo, renda familiar, plano de saúde, como o paciente tomou conhecimento da clínica, experiências prévias com fisioterapia, diagnóstico e tratamento fisioterapêutico atual. A segunda parte consiste em 23 questões sobre a satisfação do paciente com diferentes aspectos do tratamento fisioterapêutico recebido; dessas, 20 referem-se a quatro componentes – interação paciente-terapeuta, acesso e atendimento da recepção e do pessoal de apoio, conveniência, e ambiente físico –, uma à satisfação geral do paciente e as duas últimas a intenções futuras do paciente em relação à clínica⁷. Na segunda parte, as respostas são dadas numa escala intervalar (tipo Likert) pontuadas de 1 (péssimo) a 5 (excelente).

Para a coleta de dados, os pacientes foram abordados por um dos pesquisadores durante o horário em que os pacientes não estavam em tratamento, sendo lhes solicitado que preenchessem o questionário; foram também orientados a fazer perguntas ao pesquisador caso necessitassem de alguma orientação ou não tivessem entendido alguma informação do questionário, e os pesquisadores ficaram à disposição para eventuais esclarecimentos. Os pacientes foram ainda orientados a não levar o instrumento para outro local, respondendo na própria clínica; e a média de tempo de entrega das respostas foi de aproximadamente 15 minutos.

Os dados foram analisados de forma qualitativa e foi feita análise estatística descritiva.

RESULTADOS

A Tabela 1 resume os dados sociodemográficos dos pacientes. Verificou-se que quase a metade do grupo não tinha concluído o ensino fundamental; e a grande maioria apresentou renda familiar de até três salários mínimos. Dentre os entrevistados, 84,3% (n=43) não tinham tipo algum de convênio de saúde e 15,7% (8), convênios variados.

Tabela 1 Escolaridade e renda familiar dos pacientes da amostra (n=51)

Variável		n	%
Grau de escolaridade	1º grau incompl.	25	49
	1º grau compl.	5	10
	2º grau incompl.	5	10
	2º grau compl.	11	21
	Superior	5	10
Renda familiar (em salários-mínimos, SM)	1-3 SM	37	77
	4-6 SM	8	6
	7-10 SM	3	17
	>10 SM	0	0

A adesão à Clínica de Fisioterapia aconteceu por duas principais vias – indicação dada pelo médico (39%) e indicação por outro paciente (14%). Outras fontes de informação corresponderam a 39% das respostas, e incluíram a indicação pelo posto de saúde (n=6), por um familiar (n=4), autoprocure (n=3) e o *marketing* da instituição – *website*, placas e folhetos (n=3).

Dos 51 pacientes entrevistados, 41,3% (n=29) nunca tinham realizado fisioterapia antes; dos 22 que já haviam se submetido a tratamento fisioterapêutico, 7 nunca tinham vindo à Clínica antes; 86,3% (n=44) estavam retornando por aconselhamento médico, por agravamento da patologia ou por outro distúrbio não mencionado. Verificou-se que

70,6% (n=36) dos pacientes estavam sendo atendidos por fisioterapeutas do sexo feminino, 13,7% (n=7) do sexo masculino e 15,7% (n=8) alternavam o tratamento entre fisioterapeutas de ambos os sexos.

Foi observado ainda que 13,7% (n=7) dos pacientes desconheciam o diagnóstico apresentado. Um terço do total já tinham passado por várias sessões de fisioterapia, não sendo possível o levantamento exato do número de sessões; e o restante (n=34) realizaram em média 14 sessões.

O Gráfico 1 sintetiza as respostas relativas à interação paciente-terapeuta. Das oito perguntas a respeito, nenhum paciente apontou a interação paciente-terapeuta como ruim ou péssima; verificou-se que a gentileza e o respeito com que os estagiários e supervisores tratam os pacientes foram os itens que lograram mais frequentemente pontuação máxima.

Em relação ao acesso e ao atendimento da recepção e do pessoal de apoio os resultados também variaram entre bom, ótimo e excelente (Gráfico 2). Nenhum paciente relatou maus tratos ou indelicadeza durante o atendimento, porém um relatou dificuldade em marcar o primeiro atendimento. Os itens relacionados à conveniência – localização da clínica e disponibilidade de estacionamento – apresentaram uma pequena por-

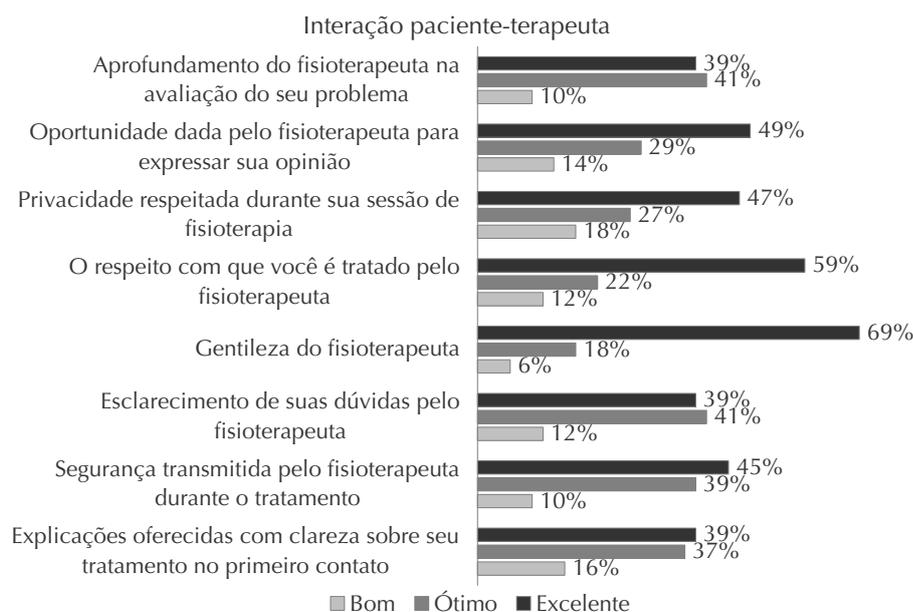


Gráfico 1 Respostas às dimensões de avaliação da interação paciente-terapeuta

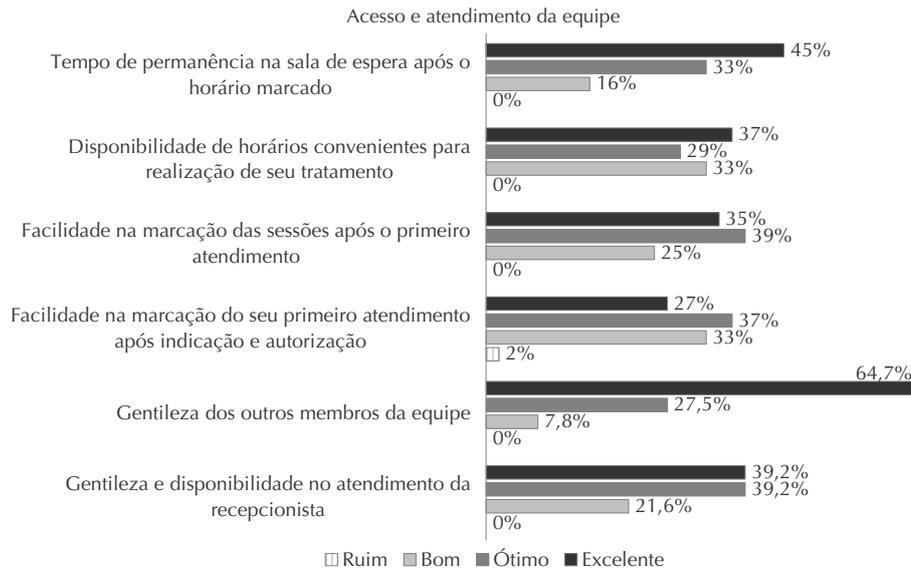


Gráfico 2 Respostas referentes ao acesso e ao atendimento por parte dos membros da equipe

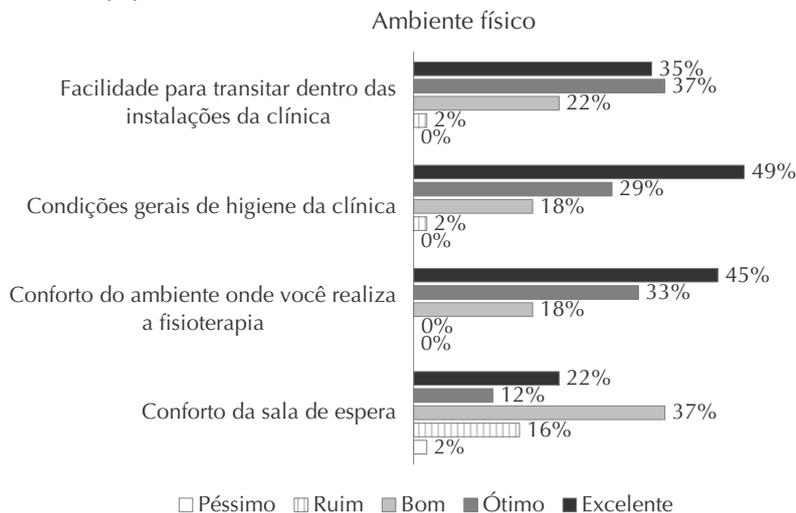


Gráfico 3 Respostas referentes ao ambiente físico da clínica

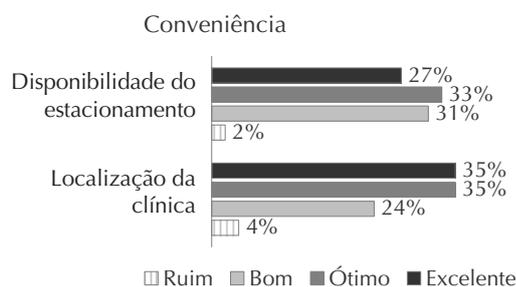


Gráfico 4 Respostas referentes à conveniência da clínica

centagem de resultados negativos (ruim), mas a resposta predominante foi "ótimo" (Gráfico 4). Quanto ao ambiente físico da clínica, verificou-se que nos itens relativos a conforto na sala de terapia e higiene, quase a metade das respostas

alcançaram o conceito máximo (Gráfico 3). O conforto na sala de espera resultou em uma resposta intermediária, na maioria dos casos. O item relacionado ao conforto na sala de terapia foi o único a não apresentar resposta negati-

va, sendo que os demais indicam um percentual de descontentamento que não superou a satisfação, mas que merecem destaque.

Quanto às respostas relativas à satisfação com o atendimento em geral, 55% indicaram satisfação máxima, 27% consideraram-no "ótimo" e 18%, "bom". As respostas "ruim" e "péssimo" não foram marcadas. À pergunta "Você retornaria a essa clínica?" (em caso de necessidade de novo atendimento fisioterapêutico, ou continuidade do mesmo), 78% responderam que retornariam "com certeza", 18% "sim" e 4%, "possivelmente". Por fim, 76% (n=39) responderam que "sim", "com certeza" indicariam a clínica a outra pessoa.

DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar o grau de satisfação com o atendimento fisioterapêutico dos pacientes atendidos na clínica-escola de uma universidade de Santo André. Observou-se que a população atendida na Clínica é composta principalmente por indivíduos menor *status* socioeconômico. O fato de poucos pacientes terem acesso a convênios médicos pode ser um reflexo direto da condição de renda familiar abaixo de três salários mínimos.

A relação entre a qualidade dos serviços oferecidos na rede pública e privada é discutida por Saraiva e Capelão⁹, que ressaltam a satisfação com o atendimento como o resultado de um processo dinâmico de avaliação do produto e dos meios de produção. Segundo os autores, a capacidade de atender bem é fundamental para a sobrevivência das instituições públicas que atuam no setor de saúde com baixa eficácia. Um estudo¹⁰ verificou que 67% das atividades do fisioterapeuta estavam correlacionadas à promoção da saúde e prevenção de patologias, realizadas de maneira coletiva, de acordo com a reestruturação das estratégias promovidas na unidade básica de saúde. A promoção da saúde por palestras e divulgações à comunidade acaba por ser o foco das ações dos órgãos de saúde pública. Por esse motivo, as atenções voltadas ao setor de cura e reabilitação acabam ficando restritas, até pela necessidade de tratamento individual. Quanto aos convênios de saúde, a limi-

tação do número de sessões restritas ao encaminhamento médico e reavaliação clínica acaba por não permitir, na maioria das vezes, a reabilitação adequada do paciente. As clínicas-escola representam, portanto, uma alternativa para o atendimento do paciente com seqüela crônica, que exigirá uma atenção maior e um tempo prolongado, ou para aquele que não tem recursos para ser atendido em uma clínica particular. O alto grau de satisfação encontrado neste estudo, portanto, também pode ser conseqüência do baixo nível socioeconômico, pois a falta de recursos financeiros dessa faixa da população não lhe dá alternativas. Assim, qualquer oportunidade que apareça em um momento de necessidade acaba sendo recebida com grande satisfação¹¹, mesmo que a qualidade do serviço não seja a ideal. Além disso, a percepção de qualidade por parte do cliente está diretamente relacionada a seu nível de expectativa. Quando as expectativas são excedidas, a percepção da qualidade do serviço melhora¹². Pacientes com menor nível socioeconômico tendem por criar menor expectativa devido à discriminação social, o que pode gerar, portanto, maior percepção de qualidade, pois a expectativa acaba sendo mais facilmente excedida.

Os resultados referentes às questões sobre o conhecimento do diagnóstico clínico, a procura do serviço de fisioterapia e a possibilidade de retorno ao setor mostram que muitos ainda não conhecem o papel da fisioterapia e seus níveis de atuação. Embora a profissão de fisioterapeuta seja relativamente nova, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional aponta um crescimento no número de faculdades, que passaram de 69, em 2001, para mais de 300 em 2007¹³. Mesmo assim, muitos ainda não conhecem o papel da fisioterapia e seus níveis de atuação. Para Nascimento *et al.*¹⁴, a importância de entender e teorizar sobre a história da estruturação do campo da Fisioterapia, compreendendo suas raízes, torna-se fundamental para definir quem é esse profissional e para traçar os rumos da profissão no país.

A avaliação dos itens relacionados à conduta ética e profissional do fisioterapeuta e da equipe em que está inserido mostrou que a relação terapeuta-cliente é um dos principais pilares para se obterem resulta-

dos benéficos dentro da conduta realizada. A substituição da influência do paradigma cartesiano, que gerava uma visão mais tecnicista, por um modelo, sugerido por diretrizes nacionais, de formação generalista e humanista, voltada aos princípios bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade, sugere que a atenção voltada aos pacientes deve seguir os mais altos padrões de qualidade e respeito.

Beattie *et al.*⁴ verificaram que a satisfação do paciente está diretamente relacionada aos elementos que se referem à interação do paciente com seu terapeuta. Assim, fatores como tempo adequado gasto na terapia, terapeutas que demonstram habilidades bem desenvolvidas de comunicação, explicações claras sobre o tratamento a ser seguido seriam mais importantes para a satisfação do paciente do que a localização da clínica, a disponibilidade de estacionamento no local, ou a qualidade do equipamento disponível. Monnin e Perneger⁵ verificaram, ainda, que o item "sensação de segurança" também deve ser levado em conta. Beattie *et al.*⁶ observaram, em um estudo posterior, que a satisfação do paciente está relacionada com o grau com que o fisioterapeuta responde às perguntas do paciente, fornece informações e se mostra respeitoso, revelando mais uma vez a importância da interação entre o terapeuta e o paciente. Nesta pesquisa os resultados pertinentes ao respeito, gentileza, segurança e confiança demonstraram que, na opinião dos pacientes, os estudantes do último semestre e a equipe envolvida na estrutura de estágio direcionam sua atenção máxima para a individualidade do paciente, tentando desenvolver um trabalho ético e eficiente.

Em relação à infra-estrutura, embora a clínica avaliada tenha uma área de 10 mil m² e atenda aos requisitos do Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde¹⁵, tendo todas as áreas e instalações revestidas com material adequado, ambiente com iluminação uniforme, boa ventilação, além de organização e higiene, a obtenção de algumas respostas negativas nas questões referentes à demora na marcação da primeira consulta, estacionamento e conforto na sala de espera mostram que a adesão ao programa de tratamento deve interferir o

menos possível nas rotinas diárias dos pacientes.

As respostas à pergunta referente ao nível de satisfação geral mostraram um alto nível de satisfação geral. O fato de três quartos dos pacientes se sentirem confortáveis na clínica, para retornar ou mesmo indicá-la a familiares e amigos, sugere uma visão humanística, crítica e profissional por parte da equipe de estagiários e terapeutas.

A formação em saúde deve capacitar o aluno a tornar-se um profissional com atitudes que valorizem seu cliente como pessoa humana. O acadêmico de fisioterapia, desde sua entrada no curso superior, deve compreender os princípios de ética profissional, buscando padrões de qualidade de forma crítica e reflexiva. A evolução e progressão dos módulos vinculando prática e teoria, em uma rotina de observação, culminando com os estágios supervisionados nos últimos semestres, amplia valores nos alunos, como o respeito pelo paciente, a quebra de preconceitos socioeconômicos e a necessidade do trabalho em equipe.

Uma avaliação de caráter qualitativo e a relação do nível de satisfação com o tipo e tempo de patologia se faz necessária em estudos futuros, a fim de se entender melhor a percepção do paciente atendido na clínica-escola, e a relação dessa percepção com o nível de satisfação apresentado.

CONCLUSÃO

Na Clínica-Escola, desde o primeiro momento, o paciente tem a consciência que um aluno-estagiário estará realizando o atendimento. Recebe orientação sobre a conduta traçada, respeito e dedicação durante o tratamento. Esse acolhimento, combinado ao local harmonioso e que transmite confiança, pode ter resultado na opinião positiva homogênea sobre a seriedade e competência do trabalho realizado pela equipe, revelada por este estudo. A busca do aprimoramento da acessibilidade, eficiência e eficácia no atendimento ainda constituem um trabalho árduo, quando vinculado a um atendimento gratuito, mas continua sendo meta desta equipe, voltada para a excelência na qualidade do atendimento à saúde da população.

REFERÊNCIAS

- 1 Goldstein MS, Elliott SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *Phys Ther.* 2000;80(9):853-63.
- 2 Linder-Pelz S, Struening EL. The multidimensionality of patient satisfaction with a clinic visit. *J Community Health.* 1985;10(1):42-54.
- 3 Roush SE, Sonstroem RJ. Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS). *Phys Ther.* 1999;79(2):159-70.
- 4 Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Phys Ther.* 2002;82(6):557-65.
- 5 Monnin D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther.* 2002;82(7):682-91.
- 6 Beattie P, Turner C, Dowda M, Michener L, Nelson R. The MedRisk instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy care: a psychometric analysis. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2005;35(1):24-32.
- 7 Mendonça K, Guerra R. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia. *Rev Bras Fisioter.* 2007;11(5):369-76.
- 8 Moreira CF, Borba JAM, Mendonça KMPP. Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde. *Fisioter Pesq.* 2007;14(3):37-43.
- 9 Saraiva L, Capelão L. A nova administração pública e o foco no cidadão: burocracia x marketing. *Rev Adm Publica.* 2000;34(2):59-77.
- 10 Brasil A. O papel do fisioterapeuta do Programa Saúde da Família do município de Sobral, Ceará. *Rev Bras Promoção Saude.* 2005;18(1):3-6.
- 11 Oliveira D, Arieta C, Temporini E, Kara-José N. Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital. *Arq Bras Oftalmol.* 2006;69(5):731-6.
- 12 Souza A, Griebeler D, Godoy L. Qualidade na prestação de serviços fisioterápicos: estudo de caso sobre expectativas e percepções de clientes. *Produção.* 2007;17(3):435-53.
- 13 Coffito – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Mercado de trabalho para fisioterapeutas é muito concorrido. Brasília; 2007 [citado out. 2008]. Disponível em: http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=565&psecao=7.
- 14 Nascimento M, Sampaio R, Salmela J, Mancini M, Figueiredo I. A profissionalização da fisioterapia em Minas Gerais. *Rev Bras Fisioter.* 2006;10(2):241-7.
- 15 Sebrae-SP – Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas. Comece certo: clínica de fisioterapia. São Paulo: Sebrae Biblioteca on line; 2006 [citado out. 2008]. Disponível em: <http://www.biblioteca.sebrae.com.br>.