



## ANÁLISE DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE COM A FISIOTERAPIA NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UEG – ESEFFEGO

### ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION WITH PHYSICAL THERAPY IN CLINICAL SCHOOL OF PHYSICAL THERAPY UEG – ESEFFEGO.

Karina Ferreira de Sousa Matias<sup>1</sup>, Thiago Ayala Melo Di Alencar<sup>1</sup>, Tânia Cristina Dias da Silva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fisioterapeutas graduados pela Universidade Estadual de Goiás (UEG),

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UNB), docente e coordenadora da Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG.)

E-mail: tania.ft@gmail.com


**Resumo:** A satisfação é um forte indicador da qualidade da assistência à saúde, englobando aspectos gerais da vida e do bem-estar dos indivíduos, contribuindo de forma importante como um parâmetro de avaliação e julgamento das expectativas dos próprios pacientes. O presente estudo, de caráter quantitativo, descritivo e transversal, objetivou avaliar o índice de satisfação do paciente com o atendimento recebido na clínica escola de Fisioterapia da UEG-ESEFFEGO. Participaram 72 pacientes que responderam a um questionário validado para coleta de informações sobre a satisfação. Procurou-se identificar fatores significantes na inter-relação da satisfação do atendimento com outros aspectos da estrutura, e em quais itens os pacientes da clínica estavam mais satisfeitos e quais estavam menos satisfeitos. Na análise dos dados, foi utilizado o programa estatístico SPSS 11.0 for Windows. Os resultados apontaram que no geral foi encontrado um alto nível de satisfação, sendo os domínios com maior índice de satisfação os referentes à interação terapeuta-paciente e os de menor satisfação os referentes à estrutura física do local. Através deste estudo foi possível conhecer os fatores

que influenciam na satisfação dos pacientes com o atendimento fisioterapêutico, estabelecendo um elo de confiança entre terapeutas e pacientes, além da possibilidade de contribuir com o processo administrativo e de planejamento, necessários ao incremento na qualidade dos serviços, auxiliando desta forma na retenção dos pacientes atuais e o recrutamento de pacientes novos.

**Palavras-chave:** satisfação, paciente, avaliação, fisioterapia.

**Abstract:** Satisfaction is a strong indicator of the quality of health care, covering general aspects of life and well-being of individuals, a key contributor as a parameter for evaluating and judging the expectations of patients themselves. This research, through analysis of patient satisfaction, strategies available for improving health services offered at the school clinic. Through a quantitative study, cross-sectional descriptive aimed to examine the level of satisfaction with the service received at the clinic school of physiotherapy UEG-ESEFFEGO through the participation of 72 patients who responded to a





validated questionnaire to collect information on satisfaction. We sought to identify significant factors in the inter-relationship between satisfaction of care with other aspects of the structure, and which items the clinic patients were more satisfied and which were least satisfied and why. In data analysis, we used the SPSS 11.0 for Windows. The results showed that in general we found a high level of satisfaction, and areas with the highest levels of satisfaction regarding the therapist-patient and less satisfaction concerning the physical structure of the site. Through this study it was possible to know the factors that influence the satisfaction, establishing a bond of trust between therapists and patients and to contribute to the administrative and planning necessary for improving the quality of services, thus helping in the retention of current patients the recruitment of new patients.

**Keywords:** satisfaction, patient, evaluation, physical therapy

## Introdução

Através de estudos realizados na década de 80 por autores pioneiros no assunto, a satisfação tornou-se um dos elementos da avaliação da qualidade em saúde e desde então, os usuários desses serviços não puderam mais ser ignorados. A idéia de satisfação como um atributo da qualidade tornou-se um objetivo em si e não um meio de produzir a adesão do paciente ao tratamento<sup>1</sup>. Contudo, essas pesquisas só vieram a atingir seu pico de publicações nos três últimos anos<sup>2</sup>.

No Brasil, a partir da década de 80 e mais evidente a partir da segunda metade da década de 90 essas pesquisas tornaram-se mais comuns. Isso se deve aos movimentos e associações de pacientes reivindicando melhores serviços na saúde pública<sup>3</sup>. Essas reivindicações se deram principalmente em

decorrência, do fortalecimento do controle social no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por intermédio da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação<sup>4</sup>.


No entanto essas pesquisas só vieram a contribuir com a fisioterapia, a partir dos estudos de Mendonça & Guerra<sup>5</sup>, que adaptaram culturalmente para a população brasileira um instrumento de medida da satisfação com a fisioterapia, proposto por Goldstein, Elliot & Guccione<sup>6</sup>. Esses estudos tornaram-se o marco inicial em pesquisas nesse âmbito, com rigorosa análise psicométrica na validação desses instrumentos especialmente voltados ao paciente que recebe assistência fisioterapêutica, contribuindo não somente em termos de gestão, mas também para o processo de planejamento necessário para aperfeiçoar a qualidade desses serviços<sup>7</sup>.

Satisfação, tal como muitos outros conceitos psicológicos, é de fácil compreensão, mas de difícil definição. O conceito de satisfação faz sobreposição com temas semelhantes, como a felicidade, contentamento e qualidade de vida. Contudo a satisfação não é um fenômeno pré-existente à espera de ser medido e sim uma observação que as pessoas fazem ao longo do tempo, uma vez que refletem suas experiências. Uma simples e prática definição de satisfação seria o grau em que os objetivos pretendidos foram alcançados<sup>8</sup>.

Considera-se que a satisfação é uma avaliação pessoal do serviço recebido baseada em padrões subjetivos de ordem cognitiva e afetiva e é estabelecida pela comparação entre a experiência vivida e critérios subjetivos do usuário<sup>4,9</sup>. É ainda relativa às expectativas antes e após a terapia e somada às percepções sobre o contato com outros serviços<sup>1,2</sup>.

Nesse contexto, a fisioterapia, como todas as áreas da saúde no Brasil, preocupa-se em ampliar seu





objeto de trabalho assumindo a responsabilidade básica de participar, não só do tratamento e recuperação, como também da promoção da saúde individual e coletiva. Trata-se de uma iniciativa fundamental na melhoria da organização dos serviços e práticas profissionais, com o intuito de fazer da satisfação do paciente um elemento de *status* de saúde por si próprio<sup>10,11</sup>.

Contudo essa qualidade é uma grande preocupação devido às influências de características sócio-demográficas, nível educacional, econômico e cultural, entre outros<sup>5,12</sup>. O descontentamento ou insatisfação com um atendimento em particular, expresso amplamente na comunidade que o fisioterapeuta atende, pode fazer com que o paciente procure outro terapeuta para a intervenção, demonstrando assim que o serviço como um todo não vai bem, sugerindo uma maior ênfase ao quesito satisfação do paciente<sup>6,13</sup>.

Para Sitzia & Wood<sup>2</sup> a principal importância de avaliar a satisfação é que através desta pode-se compreender as expectativas do paciente em relação ao cuidado, promover a cooperação com o tratamento, identificar problemas no atendimento oferecido e buscar propostas e soluções para quesitos avaliados como problemáticos.

Nos serviços públicos, as avaliações de satisfação podem ser um importante veículo para contornar problemas, dando, através deste instrumento, a oportunidade de voz aos usuários, permitindo assim chances de se expressarem, monitorando e controlando atividades dos serviços públicos de saúde e fortalecendo sua participação nos processos de planejamento, além de exercer controle social<sup>14</sup>.

É possível observar que os estudos de avaliação da satisfação do paciente utilizam, em geral, escalas e questionários compostos de quesitos que

tratam de uma ampla gama de questões, incluindo estrutura, funcionamento, e avaliação do serviço de saúde pelo paciente<sup>15</sup>. Segundo Monnin & Perneger<sup>12</sup> os questionários sobre a satisfação do paciente vem sendo cada vez mais usados para monitorar a percepção deste com a qualidade dos serviços de saúde, sugerindo com isso que a variedade de ferramentas usadas para esse fim, contenha além da avaliação do serviço, quesitos como a interação com o terapeuta, o tempo de atendimento e o manejo da relação interpessoal<sup>15,16,17,18,19,20,21</sup>.

Para Lemme<sup>22</sup> e Thi et al.<sup>23</sup> não se pode deixar de considerar o estilo de comunicação que também é um forte determinante na satisfação do paciente. Quando a comunicação entre o fisioterapeuta e o paciente é de interesse recíproco, amizade, desejo de ajudar, simpatia, humor e calor humano, observa-se melhores respostas ao tratamento e maior grau de satisfação.

É importante ressaltar que é por meio da identificação desses determinantes que teremos uma melhor avaliação da satisfação do paciente, reconhecendo melhor sua opinião sobre a qualidade da assistência e contribuindo para o processo administrativo, de planejamento e de incremento necessário à qualidade dos serviços de fisioterapia<sup>5,24</sup>.

Para Keith<sup>25</sup>, o indivíduo descontente com a terapia pode compartilhar de opiniões negativas com amigos, familiares, médicos e pode não voltar mais ao atendimento. No entanto se este estiver satisfeito, haverá um reflexo no seu *status* de saúde.

De acordo Moreira, Borba & Mendonça<sup>7</sup> observa-se um crescente interesse nesse tema com publicação de novos estudos, contudo o conhecimento de determinantes da satisfação com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde ainda apresenta escassez de trabalhos aprofundados.





## Materiais e Métodos

A presente pesquisa consiste em um estudo quantitativo, transversal e descritivo. Participaram do trabalho 75 voluntários, sendo todos pacientes da Clínica Escola da UEG-ESEFFEGO no qual o processo de seleção do grupo feito através de convite verbal aos indivíduos que realizavam atendimento fisioterapêutico na clínica escola da UEG-ESEFFEGO no período de agosto a setembro de 2008. A coleta de dados foi realizada na recepção, no momento de espera do horário da sessão, não havendo assim interferência no seu atendimento.

Os voluntários foram esclarecidos de todo o procedimento adotado na realização do trabalho. Após concordarem e assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), os pacientes responderam a um questionário validado<sup>7</sup> e foram selecionados em conformidade com os critérios de inclusão descritos a seguir.

Pacientes de ambos os sexos, com idade mínima de 18 anos, com condições para compreender o questionário e responder a ele e ter frequência mínima de 5 e a máxima de 40 sessões de atendimento fisioterapêutico.

Excluiu-se pacientes não-alfabetizados, bem como aqueles que não aceitaram a avaliação pelo questionário, mesmo estando dentro da faixa etária determinada, ou que se recusaram a assinar o TCLE e pacientes menores de 18 anos. Excluíram-se também, pacientes que apresentavam déficits neurológicos ou qualquer outra alteração que comprometesse o entendimento do questionário aplicado, bem como pacientes de outras instituições.

Esta pesquisa foi concretizada com total respeito à dignidade do ser humano, à proteção e à imagem, havendo a necessidade de se obter o TCLE

dos pacientes, mantendo a confidencialidade e a privacidade e preservando o direito de decisão e participação na pesquisa, através de compromisso explícito, onde o paciente não seria identificado, para que o mesmo respondesse com veracidade o questionário, sem perder o tratamento, eliminando assim um viés de aferição (medo da resposta).

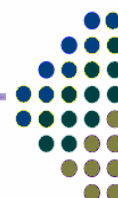
A mesma também foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal (CEPHA), e aprovada segundo protocolo nº 385/08.


Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, frequência simples e porcentagem) e análise de correlação entre variáveis, utilizando para tanto o coeficiente de correlação linear de Pearson, através do Programa Estatístico SPSS, versão 11.0 *for Windows*, para posterior análise.

## Resultados

Participaram da pesquisa 75 pacientes da Clínica Escola de Fisioterapia da UEG – ESSEFFEGO, que responderam ao questionário sobre a satisfação com o atendimento ocorrido na mesma. Desse total foram excluídos 3 questionários que estavam preenchidos incorretamente. Os 72 instrumentos válidos correspondiam a aproximadamente 31% de um universo de 232 pacientes que se encontravam em tratamento fisioterapêutico no período da coleta. Os outros 69% está relacionado a pacientes que não participaram da coleta por não entrarem nos critérios de inclusão exigidos pela pesquisa.

As respostas aos questionários foram incorporadas em um arquivo de dados, e a análise foi realizada usando o programa SPSS versão 11.0 *for Windows*, através do coeficiente de correlação linear de Pearson (R de Pearson). Os resultados desta pesquisa





oscilaram entre 0,6 e 1 indicando uma boa força de relação entre as variáveis observadas.

Foi realizado testes de normalidade da amostra, através do *One-Sample Kolmogorov Smirnov Test* (O.K.S.) onde foi encontrado  $p \geq 0,05$ , classificando a presente pesquisa como paramétrica.

Para avaliar as questões objetivas do questionário, estas foram agrupadas por categorias de análise, para se chegar aos resultados encontrados, sendo classificadas da seguinte forma: a primeira categoria abrangeu 14 itens (questões de 1-13 e 16), relacionados a aspectos da interação terapeuta-paciente, a segunda categoria reteve 7 itens (questões 17 a 23) abrangendo questões sobre conveniência, a terceira categoria reteve 5 itens (questões 24 a 28) sobre a estrutura física do local, a quarta categoria reteve 4 itens (questões 14, 15, 29 e 30) relativas à qualidade técnica oferecida e a quinta e última categoria reteve 2 itens (31 e 32) relativo às intenções futuras.

Os sujeitos participantes do estudo correspondiam a pacientes com idade que variou de 18 a 79 anos, com média de 45,28 anos (DP = 15,16 anos).

Desses participantes 61,1% eram do sexo feminino e 38,9 % do sexo masculino. A escolaridade da amostra era predominantemente do primeiro grau incompleto (47,2 %). Com o segundo grau completo e nível superior de estudos havia 30,6 % e 5,6 % de pacientes, respectivamente. Quanto à renda, 80,6 % dos indivíduos tinham renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos. Em média os pacientes haviam se submetido a 21,39 sessões (DP= 10,36) de fisioterapia na clínica escola da UEG – ESEFFEGO.

Dentre as especialidades fisioterapêuticas atendidas, as mais prevalentes foram: ortopedia/traumatologia, neurologia e queimadura (63,9 %, 25 % e 6,9 %, respectivamente).

De acordo com os encaminhamentos à clínica, 30,6 % dos pacientes foram encaminhados pelo médico, 23,6 % por uma unidade de saúde, 29,2 % por um amigo, 9,7% por outros pacientes e 6,9 % por outras indicações. Foi possível observar que 50% destes pacientes encaminhados já foram submetidos à tratamento fisioterapêutico anteriormente, na clínica escola da UEG/ESEFFEGO ou em outro serviço. Sendo que 88,9% da amostra utilizavam pela primeira vez os serviços da clínica Escola de fisioterapia da UEG-ESEFFEGO e 86,1 % desses pacientes eram atendidos por um fisioterapeuta do sexo feminino.

Dos 72 pacientes, 30,6 % não sabiam qual seu diagnóstico e 69,4 % classificaram seu diagnóstico como mostra a Tabela 01.

Para a variável sexo, a presente pesquisa encontrou um maior índice de satisfação entre as mulheres, avaliando esse dado através das categorias especificadas. Constatou-se também através da análise estatística que entrevistados com idade mais avançada têm maior tendência a se satisfazerem com o atendimento, tomou-se como base para análise a categoria da relação terapeuta – paciente.

A análise permitiu observar que os domínios mais elevados ou que tiveram a maior porcentagem de pacientes que classificaram o serviço como ótimo ou excelente, foram os relativos à categoria interação terapeuta-paciente, especificamente quanto à gentileza do fisioterapeuta (93,1 %). Enquanto que os domínios mais baixos foram os correspondentes à categoria da estrutura física do local, especialmente quanto ao conforto da sala de espera e condições gerais da unidade (34,7% e 41,7 % respectivamente).

Dentro da categoria relação terapeuta-paciente, pode-se concluir através da análise dos itens com respostas ótimas e excelentes, nas questões que abordam sobre o esclarecimento das dúvidas do



paciente (89,3 %), a segurança transmitida durante a assistência (72,2 %), a oportunidade para expressar sua opinião (84,7 %) e o respeito à privacidade (83,1 %), que obteve um bom índice geral de satisfação.

As questões relativas à conveniência (questões 17-23), também apresentaram um bom índice de

satisfação geral. O quesito que apresentou maior índice de satisfação nessa categoria, foi o relativo à conveniência na localização da unidade de saúde (76,4 %) e o item com menor índice de satisfação nessa categoria foi o relativo à satisfação com o número de atendimentos (52,8 %).

**TABELA 1:** Frequência de diagnósticos dos pacientes atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da UEG-ESSEFFEGO.

<b>Diagnóstico</b>	<b>Frequência</b>	<b>Percentual</b>
Artrodese	1	1,4%
Artrose	2	2,8%
Acidente Vascular Cerebral	7	9,7%
Condromalácea	1	1,4%
Distensão Muscular	1	1,4%
Lombalgia	4	5,6%
Encurtamento Muscular	1	1,4%
Esclerose Múltipla	1	1,4%
Hérnia Discal	7	9,7%
Fraturas	6	8,3%
Queimaduras	5	6,9%
Sinovite	1	1,4%
Síndrome do Tunel do Carpo	3	4,2%
Espondilite Anquilosante	1	1,4%
Hanseníase	1	1,4%
Lesão de Ligamento Cruzado Anterior	1	1,4%
Osteoporose	1	1,4%
Luxação Recidivante de Patela	1	1,4%
Polineuropatia	1	1,4%
Ruptura de Tendão	1	1,4%
Tendinite	3	4,2%
Não Sabem ou Desconhecem	22	30,6%
Total	72	100%

Pode-se perceber também um importante grau de satisfação dos pacientes pesquisados quando se analisa a categoria da qualidade técnica oferecida, principalmente o item que inquire sobre a importância

do fisioterapeuta na sua recuperação, visto que, pacientes que dão grande importância a esse fato, realmente estão satisfeitos não somente com a qualidade técnica, mas também com os resultados



obtidos. A grande maioria dos pacientes apresentava respostas positivas (bom 18,1 %, ótimo 34,7 % ou excelente 47,2 %) e nenhum paciente respondeu negativamente à questão (péssimo ou ruim).

Buscou-se certificar sobre um bom índice de satisfação através da categoria de intenções futuras, que abrange as questões que inquiram sobre retorno a unidade e recomendação a amigos e parentes, onde foram encontrados somente respostas sim (25 % e 27,8 % respectivamente) e com certeza (75 % e 72,2 % respectivamente).

Quanto à abordagem sobre comentários e sugestões, somente 22 dos 72 participantes responderam a essa questão. Foi realizada uma análise qualitativa onde as respostas foram agrupadas e classificadas em três subgrupos com as respectivas porcentagens: 1. Elogios ao atendimento e à equipe 59,09 %, 2. Ampliar espaço físico, aparelhagem e recursos 27,27 %, 3. Aumentar número de vagas e prolongar horários de atendimento 13,63 %.

## Discussão

A amostra limitou o número de sessões entre 5 e 40, de acordo com o proposto por Moreira, Borba & Mendonça<sup>7</sup>, pois buscava assegurar que os pacientes participantes da pesquisa, já apresentassem uma opinião formada sobre a qualidade do atendimento recebido, evitando assim intervenções de longa duração necessárias em patologias crônicas, avaliando com isso a satisfação do paciente em si e não com a assistência oferecida.

De acordo com Esperidião & Trad<sup>4</sup>, há um índice elevado de satisfação quando se tem o cuidado continuado, existindo uma relação consistente entre continuidade do cuidado e satisfação do paciente, principalmente pacientes com condições crônicas.

Também foi estabelecido um tempo mínimo de atendimentos para que o paciente pudesse oferecer uma visão crítica do objeto de estudo<sup>10</sup>. Essa realidade

descrita pelos autores passou a fazer parte da presente pesquisa.

Não participaram da pesquisa pacientes incapacitados de compreender e responder ao questionário, pois estes são fatores importantes na realização da pesquisa e na expressão da satisfação do paciente<sup>14</sup>. Para Doherty<sup>8</sup>, importantes fatores influenciam o paciente a este respeito, incluindo níveis de alfabetização, níveis intelectuais e físicos, níveis de deficiência sensorial, dificuldades lingüísticas, diversidade étnica e cultural, entre outros.

Quanto à idade, concordando com o estudo de Magalhães & Sousa<sup>10</sup>, considera-se idade superior a 18 anos, pois é a partir daí que se aceita que o participante tem condições de formular raciocínio hipotético-dedutivo, permitindo-lhe exprimir juízo de valor. Os pacientes abaixo dessa idade foram excluídos, juntamente com os analfabetos ou que apresentassem alteração cognitiva, pois o estudo buscou conhecer as percepções e satisfações com o atendimento em si, aspectos esses que só podem ser manifestados pelo próprio paciente.

Vários estudos apontam que a idade é um importante determinante na satisfação do paciente, onde pacientes mais velhos tendem a ser mais satisfeitos. As possíveis explicações a este fator incluem expectativas mais modestas dos cuidados de saúde, relutância em articular a sua satisfação e são menos dispostos a criticar<sup>1,2,26,12,8,27</sup>. Estes achados vêm corroborar com nossos resultados que apontam para um grau mais elevado de satisfação quando correlacionado com essa variável. Estudos também têm mostrado que a satisfação com a assistência tem grande influência por características sócio-demográficas dos usuários, em especial no tocante ao sexo do paciente, renda familiar e nível educacional<sup>2,7</sup>. Já outros autores apontam que essas características parecem ser insignificantes, não apresentando qualquer efeito, em qualquer ponto da pesquisa<sup>26</sup>.



Contudo, é importante se ater ao fato de que já foi comprovada uma tendência, por parte dos pacientes de classes sociais mais baixas, de avaliar positivamente os serviços que lhes são oferecidos. Acredita-se que isso se deve a falta de visão crítica, o que pode ser explicado pela gratuidade dos serviços e pela tendência do paciente a querer agradecer e acentuar os benefícios<sup>7</sup>.

Quanto à renda, corroborando com estudos de Lemme, Noronha & Resende<sup>22</sup> notou-se a exclusão de classes de melhor nível salarial, situando-se a população-alvo numa faixa estreita de até dois salários mínimos. O mesmo ocorreu com a escolaridade, onde poucos ultrapassaram o primeiro grau. A presente pesquisa encontrou dados idênticos que podem ser justificados pelo fato do serviço oferecido na clínica escola da UEG-ESEFFEGO ser exatamente voltado à população carente e que necessite de atendimento fisioterapêutico no setor público.

Apesar de alguns autores na literatura internacional não encontrarem relação entre satisfação e renda ou escolaridade, no Brasil há indícios de uma associação entre esses domínios, estando os usuários de classes mais pobres mais satisfeitos com os serviços prestados<sup>4</sup>. Os estudos de Sitzia & Wood<sup>2</sup> identificaram uma importante relação entre nível de escolaridade e satisfação, e uma relação menos consistente em relação à renda, não encontrando correlação com a satisfação. Em relação a essas duas variáveis, não foi encontrado nenhuma relação aparente no presente estudo.

Para a variável sexo, Sitzia & Wood<sup>2</sup> e Esperidião & Trad<sup>4</sup> apontam que as mulheres estão mais capacitadas a criticar os serviços, constituindo-se em boas informantes para as pesquisas. Isso também vem corroborar com o presente estudo, que quando se compara a resposta de pacientes masculinos e femininos, percebemos que as mulheres tendem a serem mais críticas em relação a eles. Foi encontrado um único estudo onde o índice de satisfação foi maior entre os homens<sup>23</sup>.

No presente estudo foi identificada uma porcentagem maior de mulheres participantes em relação aos homens. Outros estudos, como os de Goldstein, Elliott & Guccione<sup>6</sup>; Jackson, Chamberlin & Kroenke<sup>26</sup>; Monnin & Perneger<sup>12</sup> e Mendonça & Guerra<sup>5</sup>, também mostram uma maior porcentagem na participação de mulheres em trabalhos desse tipo, o que infere que as mulheres buscam mais os serviços de saúde do que os homens. Os únicos estudos encontrados que contradizem com os achados da pesquisa em questão foram o de Casserley-Feeney et al.<sup>27</sup> e Thi et al.<sup>23</sup> onde o número de pacientes do sexo masculino superou o número de pacientes do sexo feminino.


Na presente pesquisa, prevaleceu o atendimento a patologias ortopédicas, o que está de acordo com os estudos de Goldstein, Elliott & Guccione<sup>6</sup>, Jackson, Chamberlin & Kroenke<sup>26</sup> e Moreira, Borba & Mendonça<sup>7</sup>, Mendonça & Guerra<sup>5</sup>, onde as circunstâncias ortopédicas eram as vistas com maior frequência nos atendimentos independente da especialidade técnica oferecida no local.

Para Casserley-Feeney et al.<sup>27</sup> internacionalmente as lesões musculoesqueléticas têm uma prevalência de 60 % a 68 % na maioria dos serviços de fisioterapia que prestam cuidados à saúde.

No quesito experiência com a fisioterapia, nossos achados demonstram que 50% dos pacientes entrevistados, já haviam tido algum contato com a fisioterapia. Estudos comparativos também tiveram os mesmos achados, em que 47,6 % e 62,6 % dos pacientes indicaram que este episódio não era sua primeira experiência com a fisioterapia<sup>6,27</sup>.

Quanto ao conhecimento sobre a clínica, Casserley-Feeney et al.<sup>27</sup> em suas pesquisas encontraram que a maioria dos participantes toma conhecimento da clínica através de amigos e ex-pacientes (62,2 %), enquanto que apenas 26 % tiveram indicação médica. Esse estudo condiz com a nossa pesquisa, onde a maioria dos pacientes também foi





encaminhada por amigos e ex-pacientes, que somados chegam a 38,9 % dos inquiridos e somente 30,6 % vieram encaminhados pelo médico.

A presente pesquisa encontrou no geral um alto grau de satisfação dos pacientes participantes. Esses resultados vêm corroborar com outros estudos que também obtiveram um bom índice de satisfação geral<sup>2,26,8,28,29,5,27</sup>.

Quanto ao domínio que apresentou índice mais elevado (relação terapeuta-paciente), outros estudos desenvolvidos por Sitzia & Wood, Jackson, Chamberlin & Kroenke e Moreira, Borba & Mendonça também apontaram esse fator como o mais importante preditor da satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica<sup>2,7,26</sup>. O presente estudo mostra que o esclarecimento das dúvidas do paciente, a segurança transmitida durante a assistência, a oportunidade para expressar sua opinião, a gentileza e o respeito à privacidade podem ser as principais fontes de satisfação e ou descontentamento para o paciente.

Para Mendonça & Guerra<sup>5</sup>, a percepção da qualidade da assistência apresentou, principalmente aspectos referentes ao comportamento afetivo e às habilidades de comunicação do prestador da assistência. Esses resultados, além de colaborar para a observação da interação paciente-terapeuta, demonstrando fortes indícios com a satisfação do paciente, também indicam que essa comunicação pode ser o principal elo que envolve os aspectos do processo de assistência fisioterapêutica.

Alguns autores concordam que os pacientes expressam alto grau de satisfação com a dimensão da relação interpessoal em todos os aspectos como interesse, gentileza, explicações, segurança, escuta e respeito por parte dos profissionais da equipe<sup>7</sup>. Da mesma forma, esta pesquisa suporta o conceito de que a qualidade da interação do paciente com o fisioterapeuta é um forte indicador da satisfação, assegurando o respeito e sua participação no tratamento.

Contudo, Sitzia & Wood<sup>2</sup> relatam que muitos pacientes parecem se sentir mais a vontade para avaliar itens relativos à conveniência e outros aspectos da avaliação do que esse domínio em especial.

Entretanto, recomenda-se aos serviços que fiquem sempre atentos à fatores como relação à privacidade do paciente, gentileza profissional e horários melhores adaptados de atendimento, desde que não interfiram na qualidade da vida profissional<sup>29</sup>. De acordo com o presente estudo, a manutenção destes quesitos relativos à categoria da relação terapeuta-paciente é fundamental para manter um bom nível de satisfação dos pacientes, colaborando com a retenção dos mesmos na clínica e uma melhor aderência ao tratamento.

Outro aspecto importante que se pode verificar com esses resultados foi que a avaliação do paciente com relação ao cuidado recebido baseia-se não apenas nos procedimentos técnicos, mas também em situações que expressam confiança ou empatia por parte do profissional, no momento em que este promove a assistência<sup>30</sup>.

Estudo recente sugere que itens referentes ao ambiente e à acessibilidade estão menos relacionados ao quesito satisfação do paciente por apresentar baixa correlação com os demais indicadores<sup>7</sup>. Entretanto, Roush e Sonstroem<sup>31</sup> afirmam que a satisfação do paciente é fortemente influenciada por fatores como localização e custo, o que vem a ser contraditório à presente pesquisa.

Nos estudos de Moreira, Borba & Mendonça<sup>7</sup>, as questões referentes a intenções futuras, que indicam sobre a satisfação geral do paciente fazem relação positiva com os demais itens do questionário; esses valores gerais apresentam as maiores medidas quando relacionadas às questões referentes à interação terapeuta-paciente. As correlações mais baixas dizem respeito à acessibilidade e conveniência.

Para Monnin & Perneger<sup>12</sup> quanto maior for a recomendação do doente ou a intenção de regressar,



maior é a sua satisfação com o serviço. A presente pesquisa mostra esse dado através das questões sobre o retorno à instituição e indicação a outras pessoas, onde a maioria dos respondentes afirmou recomendar o serviço aos outros e ainda que, estaria disposta a regressar à fisioterapia na clínica Escola, caso necessário.

Os resultados da maioria das pesquisas de avaliação da satisfação, tanto nacionais quanto internacionais, têm sido muito positivos em relação aos serviços de saúde, isso se deve ao fato de que, quem usufrui desses serviços, geralmente são pouco críticos e apresentam baixas expectativas em relação à qualidade e com isso refletindo no seu conceito sobre satisfação<sup>2,4,5</sup>.

Nos casos dos serviços públicos, ressalta-se ainda que a alta satisfação possa expressar o medo dos usuários em perder o benefício ao serviço, mesmo sendo este de baixa qualidade, fazendo desse paciente uma espécie de usuário cativo<sup>14</sup>.

Este “viés de gratidão” comumente é encontrado em países em desenvolvimento. Trata-se da omissão de questionamentos e críticas negativas dos pacientes, e é verificado principalmente na avaliação de serviços públicos. Os pacientes evitam criticar os serviços devido a este viés, tanto pelo medo de perder o acesso, quanto à relação de dependência aos profissionais de saúde<sup>14</sup>.

Para Collins & O’Cathain<sup>28</sup>, embora os pacientes tenham relatado altos níveis de satisfação, geralmente não expressam uma profundidade, indicada por suas experiências e percepções negativas que não são refletidas nos questionários.

Os estudos de Sitzia & Wood<sup>2</sup>, argumentam que os pacientes podem relatar uma maior satisfação do que realmente sentem, pois acreditam que comentários positivos são mais aceitáveis aos olhos dos administradores e de quem os atende. Pode-se observar na atual pesquisa, nas questões abertas sobre comentários e sugestões o mesmo resultado, onde a

maioria dos pacientes que responderam a esta questão elogiaram o atendimento e a equipe

Em outros estudos também foram encontrados uma baixa porcentagem de pacientes que responderam a essas questões. Nos estudo de Thi et al.<sup>23</sup> somente 18 % dos pacientes expressaram contentamento ao responder essas questões e 26,1 % queixaram sobre os quesitos relacionados à estrutura física.

### Conclusão

A presente pesquisa proporcionou uma maior compreensão e conhecimento básico da satisfação do paciente com o atendimento fisioterapêutico, incentivando terapeutas e pesquisadores no seu desenvolvimento profissional, auxiliando na tomada de decisões e estratégias de *marketing*.

Os resultados alcançados neste estudo tornam disponíveis uma análise da satisfação com a assistência fisioterapêutica na clínica escola de Fisioterapia da UEG-ESEFFEGO, apontando os fatores significantes da satisfação destes pacientes com o atendimento oferecido, os itens satisfatórios e insatisfatórios e ainda contribuir com o processo administrativo e de planejamento necessário à qualidade dos serviços, com a promoção do profissional de fisioterapia e com a imagem institucional, visto que, este é um estudo pioneiro direcionado a este paciente em especial.

Sugere-se a partir deste que sejam feitos novos estudos relativos à assistência na rede pública de saúde. Quanto ao local de aplicação, é interessante utilizar outros cenários para ampliar os dados e futuramente desenvolver instrumentos para comparar as diversas opiniões dos pacientes.

Torna-se pertinente a caracterização do perfil dessa população, bem como a realização de um estudo comparativo entre pacientes da rede pública e privada de saúde, como possíveis fatores influentes na geração da satisfação do paciente.

Estudos futuros poderão procurar constituir uma amostra com pacientes que não conseguiram



completar o questionário ou o tratamento, uma vez que esses pacientes podem ser mais insatisfeitos do que os anteriormente inquiridos. Esse *follow-up* também é importante pois os indivíduos tendem a tornarem-se mais críticos com o passar do tempo, pois à medida que se tem a expectativa superada, novas expectativas são formadas, de modo mais exigente.

### Referências

1. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? *Social Science and Medicine*, 1994; 38(4): 509-16.
2. Sitzia J, Wood N. Patient Satisfaction: a review of issues and concepts. *Social Science and Medicine*, 1997; 45(12): 1829-43.
3. Vaitsman J, Andrade GRB. Satisfação e Responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2005; 10(3): 599-613.
4. Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública*, 2006; 22(6): 1267-76.
5. Mendonça KMPP, Guerra RO. Desenvolvimento e Validação de um Instrumento de Medida da Satisfação do Paciente com a Fisioterapia. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 2007; 11(5): 369-76.
6. Goldstein MS, Elliot SD, Guccione AA. The Development of an Instrument to Measure Satisfaction with Physical Therapy. *Phys Ther.*, 2000; 80(9): 853-63.
7. Moreira CF, Borba JAM, Mendonça KMPP. Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde. *Fisioterapia e Pesquisa*, 2007; 14(3): 37-43.
8. Doherty D. Measurement of Patient Satisfaction – Guidelines - Health Strategy Implementation Project 2003. The Health Boards Executive, 2003; 01-37.
9. Ciconelli RM. Medidas de Avaliação de Qualidade de Vida. *Rev. Bras. Reumatologia*, 2003; 43 (2): 9-13.
10. Magalhães MS, Souza FJP. Avaliação da Assistência Fisioterapêutica sob a Ótica do Usuário. *Revista Fisioterapia Brasil*, 2004; 5(5): 350-6.
11. Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Souza-Júnior PRB, Szwarcwald CL. Satisfação dos usuários com uma assistência de saúde no Brasil, 2003. *Caderno de Saúde Pública*, 2005; 21(Suplemento 01): 1-14.
12. Monnin D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Physical Therapy*, 2002; 82(7): 682-691.
13. Diógenes TPM, Lima TMFS, Mendonça KMPP. Fisioterapia: Você está satisfeito? *Fiep Bulletin*. 2005; 7: 41-4.
14. Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2005 10, Suplemento 0: 303-12.
15. Mendonça KMPP. Satisfação do paciente com a fisioterapia: tradução, adaptação cultural e validação de um instrumento de medida [tese de dissertação]. Universidade Federal de Natal, Natal, RN: 2004.
16. Linder-Pelz, Susan U. Toward a theory of patient satisfaction. *Social Science and Medicine*, 1982; 16: 577-82.
17. Donabedian A. La Dimensión Internacional de la Evaluación y Garantía de la calidad. *Salud Publica Mex*, 1990; 32(2): 113-7.
18. Nelson CW. Patient Satisfaction surveys: an opportunity for total quality improvement. *Hospital and Health Services Administration*, 1990; 35: 409-25.



19. Mendoza AZ, Castañón MAH, Luís MAV. Importância da comunicação na avaliação da qualidade da atenção de enfermagem e a satisfação da mulher depois o parto. An. 8. Simp. Bras. Comun. Enferm, maior de 2002.
20. Milan GS, Trez G. Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde. RAE eletrônica, 2005; 4(2): 1-22.
21. Rodrigues RB. Como Conquistar a Preferência dos Pacientes. Saúde Business Web. 2004; 1-3
22. Lemme AC, Noronha G, Resende JB. A satisfação do usuário em hospital universitário. Revista Saúde Pública, 1991; 25(1): 1552-8.
23. Thi PLN, Briancon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. Social Science and Medicine, 2002; 54(36): 493-504.
24. Hills R, Kithcen S. Toward a theory of patient satisfaction with physiotherapy: exploring the concept of satisfaction. Fisioterapia Teoria e Prática, 2007; 23(5): 243-54.
25. Keith RA. Patient satisfaction and rehabilitation services. Arch Phys Med Rehabil, 1998; 79: 1122-8.
26. Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictor of patient satisfaction. Social Science and Medicine, 2001; 52: 609-20.
27. Casserley-Feeney SN, Phelan M, Duffy F, Roush S, Cairns MC, Hurley DA. Patient satisfaction with private physiotherapy for musculoskeletal pain. BMC Musculoskelet Disord. 2008; 9(50): 1-13.
28. Collins K, O’Cathain A. The Continuum of patient satisfaction – from satisfied to very satisfied. Social Science & Medicine, 2003; 57: 2465-70.
29. Leitão ACR, Pondofe KM, Meyer PF. Satisfação do paciente com a fisioterapia dermatofuncional: pós-operatório de lipoaspiração. Rev. Fisioterapia Brasil, 2007; 8(1).
30. Oliveira AML, Guirardello EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2006; 40(1): 71-7.
31. Roush SE, Sonstroen RJ. Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey. Phys Ther, 1999; 79(2): 159-70.