



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

ELVIRA KELLY GUEDES AMARAL

SATISFAÇÃO DOS IDOSOS NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

**CAMPINA GRANDE – PB
NOVEMBRO/2012**

ELVIRA KELLY GUEDES AMARAL

SATISFAÇÃO DOS IDOSOS NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

Trabalho de conclusão de Curso – TCC, no formato de artigo, apresentado ao curso de graduação de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^a Dra. Alecsandra Ferreira Tomaz

CAMPINA GRANDE – PB

NOVEMBRO/2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

A485s Amaral, Elvira Kelly Guedes.
 Satisfação dos idosos na relação fisioterapeuta-paciente
 [manuscrito] / Elvira Kelly Guedes Amaral. – 2012.
 30 f.: il. color.

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
 Fisioterapia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
 Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

 “Orientação: Profa. Dra. Alecsandra Ferreira Tomaz,
 Departamento de Fisioterapia”.

 1. Satisfação. 2. Prazer. 3. Tratamento Fisioterapêutico. 4.
 Idoso. I. Título.

 21. ed. CDD 615.82

ELVIRA KELLY GUEDES AMARAL

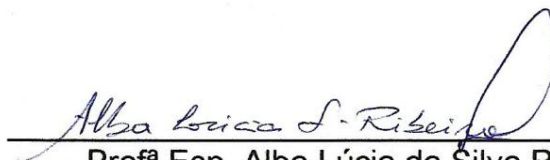
SATISFAÇÃO DOS IDOSOS NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

Trabalho de conclusão de Curso – TCC, no formato de artigo, apresentado ao curso de graduação de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovado em: 22/11/2012



Prof^a Dra. Alessandra Ferreira Tomaz / UEPB
(ORIENTADORA)



Prof^a Esp. Alba Lúcia da Silva Ribeiro / UEPB
(EXAMINADORA)



Prof^a Dra. Vitória Regina Quirino de Araújo / UEPB
(EXAMINADORA)

SATISFAÇÃO DOS IDOSOS NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

AMARAL, Elvira Kelly Guedes

RESUMO

Satisfação é uma avaliação positiva do usuário, estabelecida através das expectativas do mesmo. Para haver uma relação satisfatória entre fisioterapeuta e paciente idoso é necessário um atendimento mais humanístico, ouvir o paciente e compreendê-lo em sua totalidade, resultando numa maior satisfação diante do tratamento. O presente artigo teve como objetivo investigar a satisfação na relação fisioterapeuta-paciente idoso atendido na CEF/UEPB. Tratou-se de uma pesquisa de caráter transversal, descritiva com abordagem quantiqualitativa, realizada na Clínica-Escola de Fisioterapia da UEPB (CEF-UEPB), com uma amostra de 10 idosos que se encontravam atendidos em cinco setores. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário elaborado e adaptado de Machado e Nogueira (2008) e Mendonça e Guerra (2007), que constou de 27 questões distribuídas em 21 objetivas e 6 subjetivas. Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel para o cálculo das freqüências das variáveis categóricas. Os resultados demonstraram que a questão da gentileza e confiança obtiveram escores superiores a 50%, representado como excelente. O respeito, o nível de comunicação e a satisfação foram mencionadas como excelente por 50% dos sujeitos, sendo citado como ótimo pelos demais pesquisados. Concluiu-se que os idosos atendidos na CEF/UEPB estão satisfeitos com sua relação com os fisioterapeutas desta instituição, sendo um dos fatores para sua permanência durante o tratamento bem como para seu retorno ou indicação a outras pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Satisfação. Prazer. Tratamento fisioterapêutico. Idoso.

1 INTRODUÇÃO

Acredita-se que o bom relacionamento entre fisioterapeuta e paciente é um fator essencial para a melhora e evolução do tratamento fisioterapêutico. A relação que se constrói entre esses indivíduos deve ser permeada por respeito, carinho, empatia, atenção e capacidade de escuta do outro. Nesse processo a satisfação permeia o que podemos chamar de uma relação satisfatória. Entende-se satisfação como uma relação entre o que se espera, deseja, e o que é obtido.

De acordo com Marinho (1995) apud Subtil et al (2011), se faz importante estabelecer uma relação terapêutica satisfatória, pois além de favorecer a criação de um espaço em que o paciente tem a permissão de expressar-se, ambos, dessa forma, têm a possibilidade de participar efetivamente do processo de cura. O paciente pode se sentir, então, aceito, compreendido, amado e sem culpa. Marinho (1995, 2005) apud Subtil et al, (2011) corrobora com o outro supracitado ao mencionar que, no contexto da fisioterapia, um dos fatores necessários para a efetividade do processo de reabilitação é a qualidade da relação entre o paciente e o fisioterapeuta. Esta qualidade na relação fisioterapeuta e paciente abrange todas as faixas etárias, sobretudo os idosos, uma vez que estes selecionam suas atividades mediante a satisfação com a qualidade do que lhe é oferecido e com aquele que presta o serviço.

Como afirmam Audino, Caierão e Pasqualotti (2011, p.1239) “o envelhecimento gera alterações no âmbito pessoal (fisiológicos, patológicos e psicológicos), que podem acarretar em um processo de envelhecer sem qualidade”, entretanto no estudo de Guedea et al (2006, p.302) “os idosos avaliam a saúde como boa quando ela é suficiente para viver”, o que gera, portanto uma escolha por atividades e tratamentos que possam trazer momentos de satisfação. Acredita-se, portanto, que há uma necessidade na fisioterapia de estabelecer uma relação satisfatória entre fisioterapeuta e paciente idoso, para que o mesmo possa sentir neste acompanhamento uma melhora em sua qualidade de vida e não momentos dolorosos sem sentido.

O idoso tem direito a um atendimento mais humanístico levando em consideração não apenas a doença que possui, mas, sobretudo, o ser humano em todas as suas dimensões (AUDINO; CAIERÃO; PASQUALOTTI, 2011). A partir das experiências diárias do fisioterapeuta com idosos, faz-se necessário compreendê-los

em sua totalidade, identificar suas necessidades individuais, favorecendo a relação fisioterapeuta-paciente que resultará na eficácia do tratamento fisioterapêutico. Assim, é necessário observar a forma de se comunicar com os pacientes, bem como a reação, evolução e conduta dos mesmos diante do tratamento.

O profissional competente associa o tratamento fisioterapêutico a capacidades e habilidades comunicativas, tais como: saber escutar e compreender o paciente em estado de sofrimento, oferecendo atenção e cuidado em forma de afeto e de contato físico, ou seja, a atuação fisioterapêutica não deve permanecer restrita à execução de técnicas e à aplicação de aparelhos, mas deve construir uma abordagem que integre as competências profissionais e as habilidades para lidar com o outro de forma abrangente (SUBTIL et al , 2011).

O paciente deve ser um agente ativo desse processo, desejando alcançar e buscar a melhora e reabilitação das funções perdidas ou prejudicadas pelo adoecimento. Acredita-se que para ele permanecer no tratamento, é necessário, por parte dos fisioterapeutas, tratar com atenção cada caso apresentado, de forma individualizada, oferecendo assim a assistência adequada. (SUBTIL et al, 2011). Um tratamento mais humanizado, em que o paciente sente-se livre para conversar sobre suas ansias, medos e expectativas implicará em melhoras significativas e imprescindíveis no seu tratamento.

Diante do exposto, o objetivo desse trabalho é investigar a satisfação na relação fisioterapeuta-paciente idoso atendido na CEF/UEPB.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A SATISFAÇÃO NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

A satisfação dos usuários de serviços de saúde vem sendo cada vez mais enfocada como um indicador da qualidade da atenção (FRANCO, 1998). Embora a qualidade da assistência continue sendo uma grande preocupação na saúde, o principal foco de pesquisas ainda tem sido a qualidade técnica das especialidades clínicas e não os aspectos da satisfação do paciente e de sua opinião (GOLDSTEIN, 2000).

A definição de satisfação, descrita por Linder-Pelz (1982), recai na teoria sociopsicológica de que a satisfação é a expressão de uma atitude, ou seja, uma resposta afetiva que está relacionada com a crença de que o serviço deve possuir certos atributos (componentes/dimensões) e assim, a satisfação é definida como avaliações positivas do indivíduo acerca de dimensões distintas do serviço de saúde. Este é um complexo atributo e é estabelecido de acordo com as expectativas do usuário (DONABEDIAN, 1990).

De acordo com Machado (2008), as pesquisas de satisfação de usuários tornaram-se mais comuns na década de 1990 tornando-se indispensáveis ao planejamento e à avaliação dos serviços de saúde (ESPERIDIÃO, 2006), onde a satisfação pode ser entendida como o resultado do atendimento que foi prestado, pois manifesta a visão global dessa atividade e está impregnada pelos valores pessoais e sociais, bem como pelas experiências individuais.

Dessa forma, a satisfação é multidimensional, sendo expressa de maneira diferente pelas pessoas, e uma mesma pessoa se manifestará diferentemente em tempos diferentes, podendo, ainda, estar satisfeita em vários aspectos da assistência e insatisfeita simultaneamente em outros (BEATTIE, 2002; HALL, 1990; HARPOLE, 1996).

A fisioterapia tem características que podem influenciar a satisfação do paciente. A intervenção, freqüentemente, demanda muito mais tempo que uma visita clínica rotineira. Envolve contato físico e o tratamento, normalmente, requer a participação ativa do paciente. (BEATTIE, 2002; MONNIN, 2002). Ela tem assumido papel importante nos serviços ambulatoriais. Porém, pouco se sabe sobre como o paciente observa e o que sente suas dúvidas, angústias, questionamentos e expectativas diante da assistência fisioterapêutica oferecida.

Muitas estratégias para melhorar os serviços prestados pela fisioterapia estão baseadas na satisfação dos pacientes. Ouvir e observar o paciente é fundamental para a compreensão e melhoria do prognóstico deste, bem como da evolução do tratamento fisioterapêutico. Isso inclui os idosos, visto ser um público que facilmente se aproxima afetivamente dos profissionais que lhe oferecem atendimento. Para este público a aproximação e comunicação são relevantes para a escolha e permanência de um serviço que dependem diretamente da relação com o fisioterapeuta.

2. 2 O IDOSO NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

O envelhecimento biológico normal leva à diminuição das reservas funcionais do organismo. Este efeito pode ser observado em todos os órgãos e sistemas do indivíduo. Todavia, a velocidade e a extensão desse declínio variam muito entre os diversos tecidos e funções, como variam também de um indivíduo para outro (PICKLES; BAIRRIES et al 2002).

O processo de envelhecimento apresenta especificidades variadas, reforçando as desigualdades, no que diz respeito à qualidade de vida e ao bem estar, nas diferentes classes da população. O aumento do envelhecimento populacional vem se mostrando como fenômeno mundial. De acordo com a previsão da Organização Mundial de Saúde (OMS), a população com mais de 60 anos crescerá de tal modo que, em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo em números de idosos (PAPALEO NETO, 2002).

A população vem envelhecendo em decorrência da queda das taxas de natalidade e mortalidade. O envelhecimento gera alterações biopsíquicas, que podem acarretar em um processo de envelhecer sem qualidade. Por esse motivo, é necessário que o idoso tenha um atendimento mais humanizado levando em consideração, o ser humano em todas as suas dimensões. Com essa visão de terapia mais humanística, podemos refletir a cerca de um significado mais amplo do que vem a ser o ato de cuidar, colocando-o como um momento de encontro e troca entre terapeuta e paciente, dimensionando para uma visão que associe emoção à técnica do profissional (SILVA, 1999).

De acordo com Silva (1999), o cuidar fica mais bem definido, quando explana, sobre o cuidado como um momento de encontro e troca entre o cuidador e o paciente, aonde necessita conter ingredientes como a afeição, ternura, respeito por nós e pelos outros seres, além da habilidade e conhecimento, ao fazer com qualidade e competência, ao saber fazer de fato. Tal posicionamento nos chama a atenção para o fato de reconhecer as complexidades presentes no ato de cuidar, o que excede os limites de uma prática biomecânica resultando em um tratamento mais humanístico que reflete na satisfação do paciente com o tratamento e, conseqüentemente, na melhora do prognóstico do mesmo.

Diante do exposto, a missão do fisioterapeuta, como profissional de saúde e ser humano, é a de buscar o tratamento do indivíduo com um maior compromisso

pessoal e humanizado, com uma visão mais holística de tratamento, ou seja, tratar o indivíduo idoso nos diversos aspectos biopsicossociais. Assim, conforme são criados os vínculos estabelecem-se as relações interpessoais, isto é, começa-se a interação entre pessoas diferentes, onde há trocas de experiências, afinidades, comunicando-se nas mais diversas formas.

Vale salientar ainda que, para haver uma comunicação efetiva, é imprescindível o estar presente de fato. Para isso, não basta que estejamos com o corpo físico em um ambiente, aonde um ser humano está colocando suas angústias e emoções. É preciso que haja interação entre as pessoas envolvidas na conversa. Nessa situação, cada um dos indivíduos envolvidos nesse processo deve estar primordialmente, inserido em um estado comunicante, disposto a dar e receber (TOURNEBISE, 1996). É nessa perspectiva que o fisioterapeuta deve atuar.

A boa comunicação seja ela verbal e/ ou não-verbal melhora o humor, faz bem para a saúde, pois libera neurotransmissores na corrente sanguínea, a exemplo da beta endorfina. Estas substâncias são produzidas nas situações de riso, gargalhadas, alegria ou em momentos de bom humor (LAMBERT, 1999).

Interagir, expor suas emoções e anseios, pode ser a solução para esse tipo de situação, visto que falar sobre nossos problemas expressar os sentimentos, socializar-se, com outras pessoas, nesse contexto, especialmente com o fisioterapeuta é uma necessidade intrínseca do ser humano. Às vezes, um simples toque, um olhar carinhoso, um sorriso, um abraço, qualquer gesto que demonstre interação entre os indivíduos pode fazer a diferença na promoção da saúde (NIVEN, 2001).

Para o paciente, e, em especial, o geriátrico, a sensação do contato transmite uma segurança extra para o tratamento. Isso sem mencionar que o ato de tocar, dependendo da forma como é realizado, poderá refletir no prognóstico do mesmo. Saber ouvir também é uma grande estratégia para desenvolver uma boa relação entre o fisioterapeuta e o paciente (WEIL; TOMPAKOW, 2002).

Salienta-se que determinadas atitudes no ato de comunicar-se são de extrema importância para pacientes idosos, uma vez que estes podem estar com debilidade em algum dos órgãos dos sentidos, fruto do processo do envelhecimento como, por exemplo, a audição. Dessa forma, eles tendem a serem muito mais sensíveis a gestos corporais do que outras pessoas. Assim sendo, o vínculo que estabelecemos com o paciente geriátrico deve conter formas de como se portar para

se comunicar, estabelecendo relações onde se torne propício o ato de dar e o ato de receber (GALLAND, 1999).

3 METODOLOGIA

A pesquisa caracterizou-se como transversal, descritiva com abordagem quanti-qualitativa, realizada na Clínica-Escola de Fisioterapia da UEPB (CEF-UEPB), no período de Agosto/2012 a novembro/2012. A população foi composta por 41 idosos usuários deste serviço no turno da tarde. Para a amostra fizeram parte 10 idosos, dois do setor traumortopedia, dois Fisioterapia Respiratória, dois Fisioterapia em Uroginecologia, dois Obstétrica e dois em Neurologia adulto. A amostra foi escolhida aleatoriamente, a partir da lista de atendimento. Para fazerem parte do estudo estes idosos teriam que apresentar idade mínima 60 anos, não possuir algum tipo de doença dificultando a fala e/ ou compreensão, ter realizado no mínimo 5 sessões e no máximo 60 sessões de tratamento fisioterapêutico e concordarem em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada através do questionário elaborado e adaptado de Machado e Nogueira (2008); Mendonça e Guerra (2007) que constou de 27 questões (21 objetivas e 6 subjetivas) (APÊNDICE A).

Após levantamento do número de idosos neste serviço, foram estabelecidos os contatos iniciais com a coordenadora do mesmo para obtenção da permissão para realização da coleta de dados através do Termo de Autorização Institucional. Após a aprovação da pesquisa pelo comitê de ética, esta foi apresentada e devidamente identificada aos sujeitos da pesquisa numa sala cedida para as entrevistas com os idosos, visando à devida privacidade.

Para análise dos dados foi utilizado o programa Excel para o cálculo das freqüências das variáveis categóricas e médias das variáveis contínuas. Quanto às questões abertas, as mesmas foram divididas, de acordo com Blanke (2001) em duas etapas:

1^a Etapa: Transcrição – os dados foram transcritos literalmente, utilizando as palavras e expressões dos participantes.

2ª Etapa: Organização e ordenação – a leitura repetida dos dados faz emergir códigos, e nesta etapa trata-se de codificar e indicar, para que tais códigos possam, à medida que se fizer necessário, servir de consolidação para os dados qualitativos.

O trabalho seguiu os aspectos éticos segundo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas na Resolução nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, em vigor no país (BRASIL, 2000). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da UEPB sob número 0130.0.133.000-12.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Caracterização dos sujeitos

O grupo pesquisado compreende 10 idosos com faixa etária entre 63 e 83 anos, sendo cinco do gênero feminino e cinco do gênero masculino. Ligeiramente diferente da pesquisa de Machado (2008), que totalizou 62,5% de indivíduos do sexo feminino e dos estudos de Pereira (2004) e Milan et al (2005) que afirmam a característica predominante das mulheres nos serviços de fisioterapia, com 59,5% e 57% respectivamente.

Em relação ao estado civil pôde-se observar que 50% dos idosos são casados, 30% solteiros e 20% viúvo. No que concerne à profissão/ocupação, 70% destes idosos são aposentados. Quanto ao grau de escolaridade, 60% são alfabetizados sendo 40% com primeiro grau incompleto e 20% com o segundo incompleto. 20% apresentam nível superior e, 20% da amostra são não alfabetizados.

Neste estudo, a maioria da amostra tem renda de aproximadamente dois salários e apenas 10% possui renda acima de quatro salários. De acordo com Siqueira et al (2005), a situação econômica influencia bastante na qualidade de vida da população, uma vez que oferece suporte material para o bem estar dos indivíduos. Também foi observado em sua pesquisa, que quanto menor o nível sócio-econômico, mais elevada a utilização de serviços de saúde.

No estudo de Milan et al (2005), esta afirmação é decorrente do impacto das desigualdades sociais, caracterizado pelo empobrecimento de muitos em benefício de poucos, associadas ao processo de exclusão social, decorrente de uma

concentração de renda injusta. Este é um agravo importante, pois estas pessoas tendem a apresentar mais condições de agravos à saúde, como hipertensão, obesidade, diabetes e inatividade física.

Mendonça, Guerra e Diógenes (2006) apud Machado e Nogueira (2008) acreditam que a satisfação do paciente com a assistência recebida em seu estudo sobre Influência das características sócio-demográficas na satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico, pode ter sido influenciada pelas questões sociodemográficas de seus usuários, principalmente no que se refere ao sexo, renda familiar e ao nível educacional.

De acordo com o estudo de Oliveira et al (2006), o alto grau de satisfação encontrado, também pode ser conseqüência do baixo nível socioeconômico, pois a falta de recursos financeiros dessa faixa da população não lhe dá alternativas. Desta forma, qualquer oportunidade que apareça e num momento de necessidade acaba sendo recebida com grande satisfação, mesmo que a qualidade do serviço não seja a ideal.

Souza, Griebeler e Godoy (2007) concluíram em seu estudo, que a percepção de qualidade por parte do cliente está diretamente relacionada ao seu nível de expectativa. Quando as expectativas são excedidas, a percepção da qualidade do serviço melhora. 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.

No presente estudo, os idosos tiveram conhecimento a respeito dos serviços da Clínica Escola de Fisioterapia da UEPB da seguinte forma: 80% por indicação, no qual 30% foram de amigos e 50% de outros. 50% destes idosos já tiveram outros contatos com o tratamento fisioterapêutico, entretanto metade desta amostra está realizando o tratamento pela primeira vez. Diferentemente dos dados do estudo de Mendonça (2004), no qual a maioria da amostra, 64,52%, afirmou já ter realizado fisioterapia anteriormente.

Suda, Uemura, Velasco (2009) observaram em seu estudo que os resultados referentes às questões sobre o conhecimento do diagnóstico clínico, a procura do serviço de fisioterapia e a possibilidade de retorno ao serviço revelam que muitos ainda não conhecem o papel da fisioterapia e seus níveis de atuação.

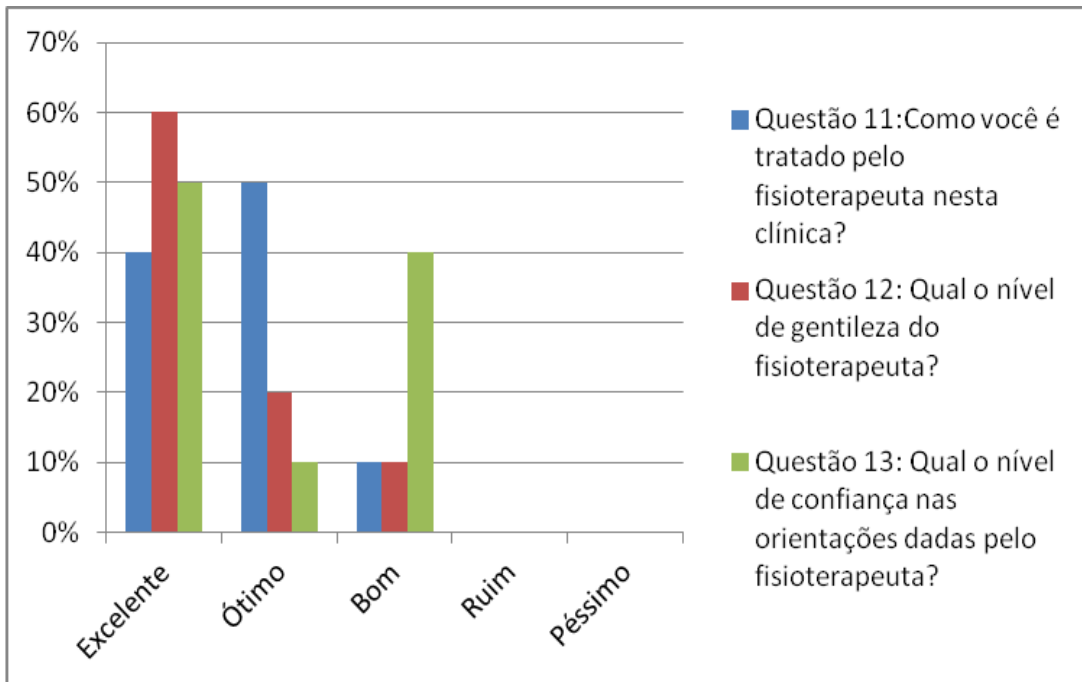
4.2 SATISFAÇÃO DOS IDOSOS QUANTO À FISIOTERAPIA

Os gráficos 1, 2, 3 e 4 apresentam os dados quantitativos da pesquisa, que vislumbram a descrição sobre a relação entre satisfação do idoso com o fisioterapeuta no processo de tratamento, abrangendo as questões de 12 a 22 do instrumento de coleta dos dados.

Quanto às questões de 11 a 13, percebe-se que a questão da gentileza do fisioterapeuta foi destacada, representado como excelente por 60% dos pacientes e 20% como ótimo. Destaca-se também o nível de confiança nos fisioterapeutas, no qual 50% dos pacientes a identificaram como excelente, corroborando com o estudo de Fernandes et al (2008) apud Rodrigues, Raimundo e Silva et al (2010) ao afirmarem que é preciso criar um vínculo com o paciente para este adquirir confiança e credibilidade no trabalho do profissional.

Rodrigues, Raimundo e Silva (2010) comentam sobre a importância do fisioterapeuta estabelecer uma comunicação adequada com seu paciente, o que revela o interesse na melhora do mesmo, ouvindo-o, esclarecendo seus anseios e desejos e explicando o que está sendo feito no tratamento, transmitindo assim confiança e segurança. Essa confiança foi percebida na fala dos pacientes ao relatarem sobre o que sentiam quando o fisioterapeuta escuta suas queixas e se interessa por elas, buscando solucioná-las.

Gráfico 1 - Distribuição percentual das opiniões sobre a satisfação com o atendimento fisioterapêutico na CEFUEPB.*

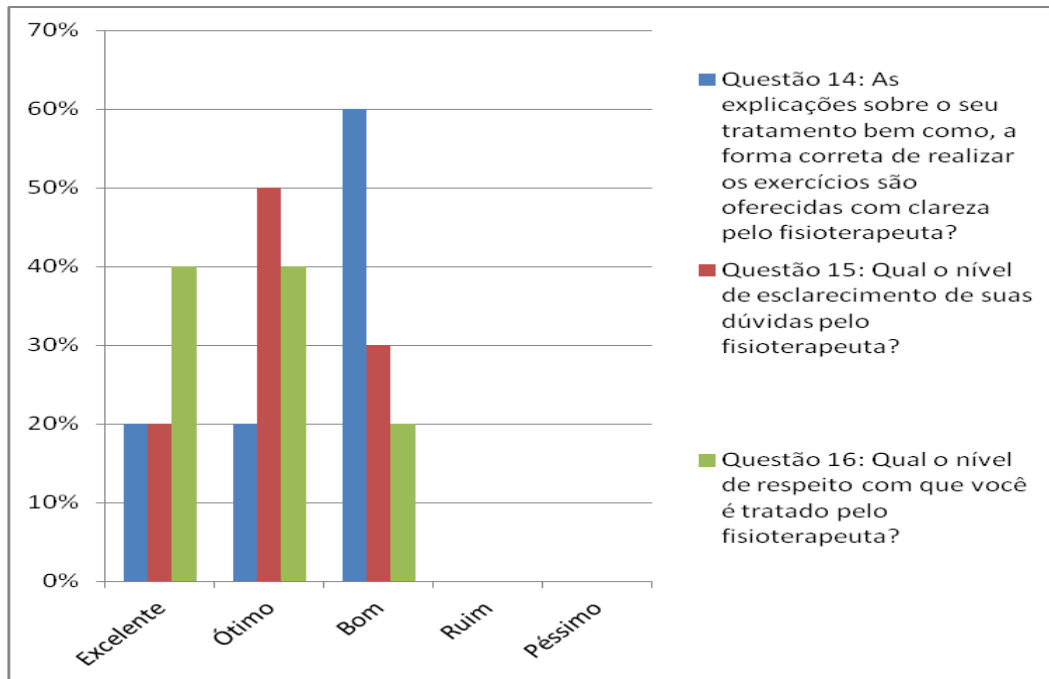


Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

* CEFUEPB – Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

No que se refere às explicações sobre o tratamento realizado, bem como os esclarecimentos necessários sobre o mesmo, foi observado que 40% dos idosos entrevistados consideraram as explicações claras e 50% mencionaram que suas dúvidas eram elucidadas. A competência profissional em situações como essas, de acordo com Rodrigues, Raimundo e Silva (2010), é envolvida por circunstâncias como o aprofundamento do problema dos pacientes por parte do fisioterapeuta, as explicações fornecidas e o esclarecimento de possíveis dúvidas dos pacientes, fato refletido nesta pesquisa.

Gráfico 2 - Distribuição percentual das opiniões sobre a satisfação com o atendimento fisioterapêutico na CEFUEPB.*

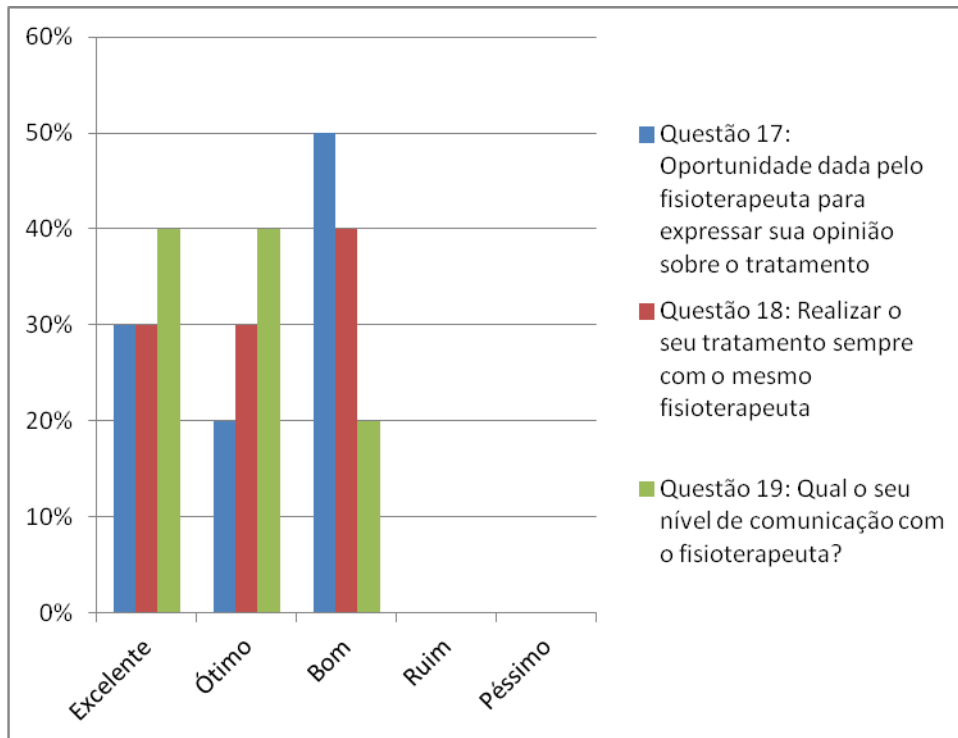


Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

* CEFUEPB – Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

Foi verificado que, quanto aos questionamentos sobre o respeito com o qual é tratado, a possibilidade de expressar sua opinião, realizar o tratamento sempre com o mesmo fisioterapeuta e o nível de comunicação entre eles, observadas nos gráficos 2 e 3 respectivamente, todos foram destacados como bom por mais de 40% dos pacientes idosos, com exceção ao respeito que obteve uma percepção melhor, com 40% mencionando o mesmo como ótimo e excelente. De acordo com Rodrigues, Raimundo e Silva (2010), no que concerne ao grau de satisfação com as relações humanas, através de questões que envolvem o respeito com que os pacientes são tratados, a segurança transmitida pelo profissional durante a sessão e a oportunidade dada pelos fisioterapeutas aos pacientes para expressarem suas opiniões sobre seu tratamento e/ou patologia são relevantes, pois valoriza-se assim os aspectos relacionados à humanização.

Gráfico 3 - Distribuição percentual das opiniões sobre a satisfação com o atendimento fisioterapêutico na CEFUEPB.*



Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

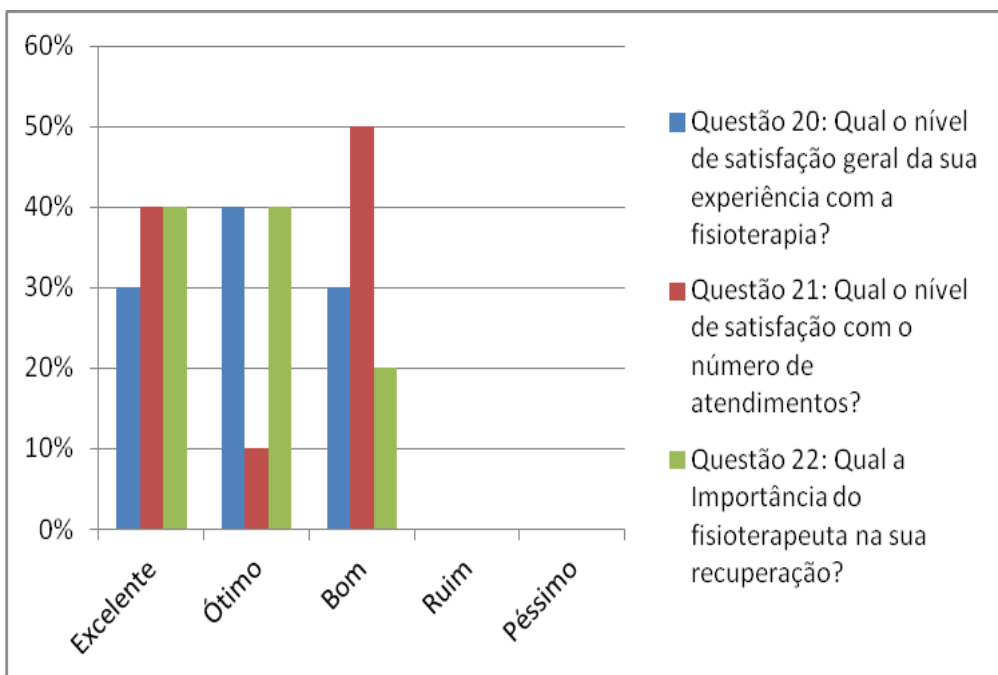
* CEFUEPB – Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

Para Mendonça e Guerra (2007) a dimensão da interação paciente-terapeuta encontra-se fortemente correlacionada com a satisfação do paciente, e que a comunicação entre o profissional e paciente pode ser o principal elo que permeia os diversos aspectos que compõem o processo da assistência fisioterapêutica. Esses autores também mencionam que o esclarecimento das dúvidas do paciente, a segurança transmitida durante a assistência, a oportunidade para expressar sua opinião, e o respeito à sua privacidade podem ser as principais fontes de satisfação e/ou descontentamento para o paciente.

Para Suda, Uemura e Velasco (2009), a substituição da influência do paradigma cartesiano, que gerava uma visão mais tecnicista, por um modelo, indicado por diretrizes nacionais, de formação generalista e humanista, voltada aos princípios bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade, sugerem que a atenção voltada aos pacientes deve seguir os mais altos padrões de qualidade e respeito.

De acordo com o gráfico 4, pode-se perceber que os idosos se encontram satisfeitos com sua experiência com a fisioterapia e sentem que o número de sessões são suficientes para seu tratamento, logo acredita-se que este fato contribui para a satisfação destes pacientes. Além disso, acreditam que o fisioterapeuta possui elevada importância na sua recuperação.

Gráfico 4 - Distribuição percentual das opiniões sobre a satisfação com o atendimento fisioterapêutico na CEFUEPB.*



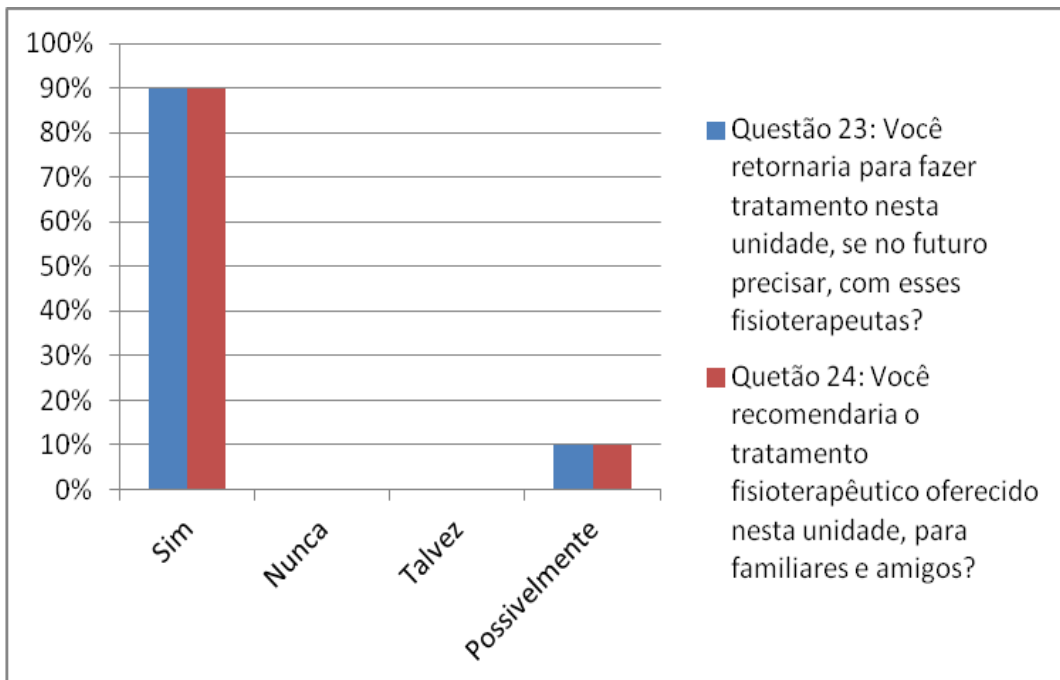
Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

* CEFUEPB – Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

Beattie et al (2002) verificaram que a satisfação do paciente está diretamente relacionada aos elementos que se referem à interação do paciente com seu terapeuta. Assim, fatores como, explicações claras sobre o tratamento e terapeutas que demonstram habilidades bem desenvolvidas de comunicação 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.

No gráfico 5 são observadas as questões 23 e 24 que versaram sobre o retorno e recomendação do serviço por parte dos pacientes pesquisados. 90% dos sujeitos afirmam que retornariam a este espaço para realizarem tratamento posteriormente, assim como, 90% recomendariam o tratamento com estes fisioterapeutas a outras pessoas.

Gráfico 5 - Distribuição percentual das opiniões sobre retorno e recomendação do atendimento fisioterapêutico na CEFUEPB.*



Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

* CEFUEPB – Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba

A avaliação da satisfação do usuário quanto à assistência oferecida é um importante auxílio para analisar a qualidade do atendimento recebido (MACHADO; NOGUEIRA, 2008). Através da qualidade, pode-se obter dados sobre as expectativas do usuário e possibilitar encontrar soluções para melhorar os serviços prestados.

No estudo de Beattie et al (2002), o fato de os usuários recomendarem o tratamento recebido a outros torna-se um ponto positivo ao validar a satisfação de

seus pacientes. Estes dados corroboram com o atual estudo, onde 90% afirmam que recomendariam o tratamento com estes fisioterapeutas.

Em relação às questões 25 e 26 que trataram sobre a atenção dada pelo fisioterapeuta diante do tratamento, incluindo a escuta das queixas dos mesmos buscando solucioná-las, foram observados padrões de respostas em sua maioria positivas, como os seguintes termos que foram mais citados entre os idosos (número de citações das palavras entre parênteses):

Questão 25- Sentimentos: felicidade: (4), satisfação: (2), bem-estar: (4), prazer: (1);

Questão 26- Sentimentos: felicidade: (2), bem-estar: (9), gratidão: (1), prazer: (1);

As falas transcritas literalmente destes indivíduos confirmam este conjunto de palavras:

Paciente 1:

“ eu me sinto muito feliz , né? (...) que todos dão atenção a nós, tratam a gente com muita responsabilidade, com carinho, eles são dedicados, quando falta uma bola eles vão atrás num canto, vão no outro, né? Deixa ninguém sem atender né? (...)”

“(...)muito feliz, né? Em saber que eles se preocupam com a nossa felicidade , com o nosso bem-estar né? E a gente dá o voto de confiança pra eles.’

Paciente 2:

“(...)Me sinto outra pessoa porque eles trata a gente muito bem com muito carinho parece até assim uns filhos com uma mãe, ou com uma vó nunca distrata agente, nunca... a gente chega aqui eles num ta de cara feia ,se eles tem problema num passa pra gente, é feliz com a gente tudo... é muito bom(...)”

Paciente 3:

“O que e que eu sinto? Eu sinto satisfeita”

Paciente 4:

“(...) em saber que eles se preocupam com a nossa felicidade , com o nosso bem-estar né? E a gente dá o voto de confiança pra eles né? Aqui nessa clínica nós se sente como família, né? (...)

“Eles são bom, né ? Quando termina sempre pergunta se ta mas melhor ou ta a mesma coisa. Eu me sinto bem, me sinto bem mesmo”.

“(...) agente fica satisfeito, bem satisfeito, agradecido ,NE?”(...)

Paciente 8: “ (...)Sente uma melhora boa, (...) sinto assim quase esquecido tudo”

A partir dos relatos, pode-se perceber que os pacientes estão satisfeitos, e este sentimento sofre influência de características que vão além da visita clínica rotineira, sendo relevante a participação ativa do paciente. Os resultados deste estudo demonstram a importância do fisioterapeuta estabelecer uma comunicação adequada com seu paciente, o que revela o interesse na melhora do mesmo, ouvindo-o, esclarecendo seus anseios e desejos e explicando o que está sendo feito no tratamento, transmitindo assim confiança e segurança.

Nesses questionamentos, percebe-se a necessidade de transmitir ao paciente a liberdade de poder conversar. Jesus e Sandoval (2002) apud Rodrigues, Raimundo e Silva et al (2010) constataram que alguns profissionais se fazem ausentes durante o tratamento e verificaram que os pacientes relatam a falta de uma conversa mais informal sobre assuntos variados, como as situações de vida, com o objetivo de desabafar e extravasar seus sentimentos, fato que não foi mencionado neste estudo.

Evidencia-se que a imagem do profissional de saúde está relacionada com a comunicação entre ele e seu paciente e esses fatores interpessoais da relação paciente-profissional são muito valorizados pelos usuários dos serviços de saúde (FERNANDES, 2008). Na mesma linha, Mendonça (2004) apud Rodrigues, Raimundo e Silva et al (2010) indica a existência de uma única dimensão representada pela interação paciente-terapeuta sugerindo a uni dimensionalidade do construto satisfação.

Finalizando com os resultados, a questão 27 trata sobre a diferença entre satisfação e prazer, na qual foi observada dificuldades para compreender tais conceitos. Para a maioria não havia diferença entre eles. Os termos mais citados foram:

Conceitos: PRAZER: bem-estar: (5), segurança:(1), felicidade:(3);

SATISFAÇÃO: amiga do prazer: (1), bem-estar:(3);

DIFERENÇA: irmãs: (2), não há diferença: (4);

As falas transcritas literalmente destes indivíduos confirmam esta visão:

Paciente 1:

“(...) prazer é um modo bom da gente saber que esta junto de todas aquelas pessoas, né? e satisfação é amiga do prazer [riu], né?(...)”

“(...) eu acho que são irmãs, num e? são irmãs, prazer e satisfação são irmãs é como amor e caridade, né?(...)”

Paciente 2:

“(...) eu acho que é igual, diferença não, tudo igual”

Paciente 4:

“(...) eu acho que o prazer e a satisfação combina igual , são irmãs, né?”

Paciente 10:

“(...) Eu acho que é a mesma coisa”

Estas questões relativas à interação interpessoal apresentam maior peso na composição da satisfação dos serviços de saúde, dito que o fisioterapeuta deve portar-se, além de profissional tecnicamente competente, como um conselheiro, ouvinte, amigo e acima de tudo, ser humano, na essência da palavra, percebendo a necessidade ou os sentimentos dos pacientes. Fato comprovado também por este estudo, ao verificar que todos esses aspectos foram fundamentais para o prazer e satisfação dos pacientes ora pesquisados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo não foi encontrado insatisfação por parte dos pacientes pesquisados, entretanto alguns itens foram mais ressaltados que outros no que tange a satisfação na relação fisioterapeuta-paciente.

A gentileza, o respeito, o nível de comunicação, o nível de confiança e a permanência do mesmo fisioterapeuta durante todo o tratamento foram destacados como causas principais no que diz respeito ao grau de satisfação na relação fisioterapeuta-paciente, bem como, no tratamento fisioterapêutico.

Logo, o estudo compreende que a relação fisioterapeuta-paciente é preponderante para o tratamento dos idosos pesquisados, tendo interferência no seu resultado. Em suma, os idosos atendidos na CEF/UEPB se mostram satisfeitos com sua relação com os fisioterapeutas desta instituição, sendo esta relação um dos fatores para a permanência dos mesmos durante o tratamento bem como para seu retorno ou indicação a outras pessoas.

Sugere-se que outros estudos sejam realizados, aprofundando a relação entre o prazer e o sucesso do tratamento fisioterápico, bem como acredita-se que seja necessário obter um número maior de sujeitos a serem pesquisados.

ABSTRACT

Satisfaction is a positive assessment of user expectations established through the same. To have a satisfactory relationship between therapist and patient is elderly need a more humanistic, listen to the patient and understand it in its entirety, resulting in satisfaction before treatment and therefore improved quality of life. The present study aimed to investigate the relationship satisfaction physiotherapist-old patient was admitted to the CEF / UEPB. It was a search transversal, descriptive approach with quantitative and qualitative, held at the School of Physiotherapy Clinic of UEPB (CEF-UEPB), with a population of 41 elderly users of this service in the afternoon. For sample were part 10 dosos. To collect data, we used a questionnaire developed and adapted from Machado and Nogueira (2008); Mendonça and War (2007) which consisted of 27 questions (21 objective and subjective 6). Data analysis was performed using the program Excel to calculate the frequencies of categorical variables. The questions open, they were divided, according to Blanke (2001) in two stages: Stage 1: Transcription and 2nd Step: Organization and ordering. The results showed that the issue of trust and kindness who scored above 50% represented as excellent. The respect, the level of communication and satisfaction were mentioned as excellent by 50% of subjects, being cited as great for others searched. It was concluded that gentleness, respect, communication level, the level of trust and permanence of the same physical therapist throughout treatment were highlighted as the main reasons with regard to the degree of satisfaction in the physiotherapist-patient relationship as well, in physical therapy. The physiotherapist-patient relationship is paramount for the treatment of the elderly surveyed, with interference in its outcome. In short, the elderly treated in CEF / UEPB show themselves satisfied with their relationship with the physios this institution, this relationship is one of the factors for their permanence during treatment and for their return or indication to others.

KEYWORDS: Satisfaction. Pleasure. Physiotherapy treatment. Elderly.

REFERÊNCIAS

AUDINO, M.C.F; CAIERÃO, I.S.; PASQUALOTTI, A. **Tecnologia de informação e comunicação na reabilitação do idoso: percepção de futuros fisioterapeutas**. VII Conferência Internacional de TIC na Educação, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos** (Resolução CNS 196/96 e outras). Brasília, DF, 2000.

BEATTIE PF, PINTO MB, NELSON MK, NELSON R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. **Phys Ther.**;vol.82;n.6;p.557-65, 2002.

BLANKE, Renata. **Modelagem de um Sistema de Informações Gerenciais para Recursos Humanos de uma Indústria Petroquímica, na Perspectiva da Petroflex**. Recife, 138 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, 2001.

DONABEDIAN A. The seven pillars of quality. **Arch Pathol Lab Med**. vol.114;n. 11p.1115-8, 1990.

BLACK, S.E; SIMPSON, J.M; FORSTER,A. et al, Instabilidade Postural e tendências às quedas. In: BARRIE P; COMPTON A., **Fisioterapia na Terceira Idade**. São Paulo: Santos, p199-211, 2002.

CHAIM J, IZZO H, SERA C.T.N. To care in health: Cuidar en salud: satisfacción con la imagen del cuerpo y el amor próprio de la gente envejecida. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, vol. 33, n. 2, p. 175-181, 2009.

ESPERIDIAO, M. A.; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cad. Saúde Pública**, vol.22, n.6, p. 1267-1276, 2006.

FERNANDES, S;K.S.; COUTINHO, A.C.M.; PEREIRA, E.L. Avaliação do perfil Socioeconômico e nível da Satisfação dos Pacientes atendidos em Clínica Integrada Odontológica Universitária. RBPS;vol.21 n. 2, p. 137-143, mai 2008.

FRANCO,SC, CAMPOS. Avaliação da qualidade de atendimento ambulatorial em pediatria em um hospital universitário. **Cad. Saúde Pública**; vol.14, p.61-70, 1998.

FREZ, A.R.; NOBRE, M.I.R de S. Satisfação dos usuários dos serviços ambulatoriais de fisioterapia da rede pública. **Fisioter. Mov**. vol.24, n.3, p. 419-428, 2011.

GALLAND, S. **O segredo da comunicação interpessoal**. São Paulo . SP: Edições Loyola, 1999.

GUEDEA, M.T.D. , ALBUQUERQUE, F.J.B., TRÓCCOLI, B.T., NORIEGA, J.A.V., SEABRA, M.A.B., & GUEDEA, R.L.D. (2006). Relação do Bem-Estar Subjetivo, Estratégias de Enfrentamento e Apoio Social em Idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, vol.19 ;n.2, p. 301-308, 2006.

GOLDSTEIN MS, ELLIOT SD, GUCCIONE AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. **Phys Ther.**;vol.80; n.9; p.853-63, 2000.

HALL JA, DORNAN MC. Patient sociodemographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. **Soc Sci Med.**; vol.30; n.7;p.8118, 1990.

HARPOLE LH, Orav EJ, Hickey M, Posther KE, Brennan TA. Patient satisfaction in the ambulatory setting. **J Gen Intern Med.** JESUS, C.S de S, JOSÉ, M.H. O processo de comunicação entre o profissional de fisioterapia e o cliente. Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – Brasil, vol.11; n.7; p.431, 1996.

LAMBERT, E. **A TERAPIA DO RISO: A Cura pela Alegria.** Rio de Janeiro . RJ: Pensamento, 1999.

LINDER- PELZ SU. Toward of paciente satisfacion. Soc. Sci Med; vol.16 p. 577-82, 1982.

MACHADO, NP; NOGUEIRA, LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. **Rev. bras. fisioter.**, São Carlos, v. 12, n. 5, Oct. 2008.

MENDONCA, 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.**, vol.11, n.5, p. 369-376, 2007

MILAN, G.S; TONI, D.; BARAZETTI, L. Configuração e organização de imagem de serviços: um estudo exploratório. **Rev Produção**, v. 15, n. 1, p. 60-73, jan/abr 2005.

MONNIM D, PERNEGER TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. **Phys Ther.**; vol.82, n. 7; p 682-91, 2002.

NIVEN, D. **Os 100 segredos das pessoas felizes.** 9ª ed. Rio de Janeiro . RJ:Sextante, 2001.

OLIVEIRA D, ARIETA C, TEMPORINI E, KARA-JOSÉ N. Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital. **Arq Bras Oftalmol.** vol.69; n.5;p.731-6,2006.

PAPALEO N.M. **Gerontologia- A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**, Rio de Janeiro; Atheneu, 2002.

PEREIRA, F.W.A. Avaliação do Serviço de Fisioterapia de Média Complexidade Ambulatorial do SUS no município de Sobral-CE, 2004.

PICKLES, B.; COMPTON A; COTT, C. *et al* **Fisioterapia na Terceira Idade**. São Paulo, editora Santos, 2000.

RODRIGUES R.M, RAIMUNDO C.B, SILVA K.C. Satisfação dos usuários dos serviços privados de fisioterapia do município de Campos dos Goytacazes/RJ. **Perspectivas online**. ; vol. 4, n.14,p 163-180, 2010

SILVA, A. L. Cuidado como momento de encontro e troca. 50º Congresso Brasileiro de Enfermagem: cuidar . ação terapêutica da enfermagem. **Anais...** Salvador: ABEn . Seção Bahia, 1999.

SIQUEIRA, V.S.; FACCHINI, L.A.; HALLAL, L.P.C. Epidemiology of physiotherapy utilization Among adults and elderly. *Rev Saúde Pública*, v. 39, n.4, p. 663-8, 2005.

SOUZA, A.M; GRIEBELER D, GODOY, L.P. Qualidade na prestação de serviços fisioterápicos: estudo de caso sobre expectativas e percepções de clientes. **Prod. [online]**. ISSN 0103-6513. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-65132007000300004>. vol.17, n.3, p. 435-453, 2007.

SUDA, E.Y.; UEMURA, M.D.; VELASCO, E. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia de Santo André, SP. **Fisioter. Pesqui.**, vol.16, n.2, p. 126-131, 2009.

SUBTIL, M.M.L.; GOES, D.C.; GOMES, T.C; SOUZA, M.L.de. O relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia. **Fisioter. mov.**, vol.24, n.4, p. 745-753, 2011.

TOURNEBISE, T. **El arte de comunicarse**. España: Robinbook, 1996. WEIL, P., TOMPAKOW, R. O CORPO FALA: A linguagem silenciosa da comunicação não verbal. 55ªed .Petrópolis:Vozes,2002.

WEIL, P., TOMPAKOW, R. **O CORPO FALA: A linguagem silenciosa da comunicação não verbal**. 56ª ed. Petrópolis .: Vozes,.p.25-37 e p.63-79, 2003

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SATISFAÇÃO DOS IDOSOS NA RELAÇÃO FISIOTERAPEUTA-PACIENTE

***ELABORADO E ADAPTADO DE MACHADO e NOGUEIRA (2008); MENDONÇA e GUERRA (2007)**

1. Idade: _____
2. Sexo
 Feminino **Masculino**
3. Estado civil
 Solteiro **Casado** **Divorciado** **Viúvo**
4. Profissão/Ocupação: _____
5. Qual o seu nível de escolaridade?
 1 grau incompleto **1 grau completo**
 2 grau incompleto **2 Grau completo** **Superior**
6. Renda familiar (em salários mínimos)
 1 **2** **4** **mais de 4**
7. Como você tomou conhecimento sobre esta clínica?
 Indicação **Amigos** **Outros**
8. Esta foi sua primeira experiência com fisioterapia?
 Sim **Não**
9. Por favor, indique a área da especialidade fisioterapêutica em que você recebe o tratamento:
 Traumortopedia **Reumatologia** **Neurologia**
 Urogineco-obstetrícia **Respiratória**
10. Quanto tempo você faz fisioterapia nesta clínica?
11. Como você é tratado pelo fisioterapeuta nesta clínica?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
12. Qual o nível de gentileza do fisioterapeuta?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
13. Qual o nível de confiança nas orientações dadas pelo fisioterapeuta?
14. As explicações sobre o seu tratamento bem como, a forma correta de realizar os exercícios são oferecidas com clareza pelo fisioterapeuta?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
15. Qual o nível de esclarecimento de suas dúvidas pelo fisioterapeuta?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
16. Qual o nível de respeito com que você é tratado pelo fisioterapeuta?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
17. Oportunidade dada pelo fisioterapeuta para expressar sua opinião sobre o tratamento
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
18. Realizar o seu tratamento sempre com o mesmo fisioterapeuta
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
19. Qual o seu nível de comunicação com o fisioterapeuta?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**
20. Qual o nível de satisfação geral da sua experiência com a fisioterapia?
 Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**

21. Qual o nível de satisfação com o número de atendimentos?

Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**

22. Qual a Importância do fisioterapeuta na sua recuperação?

Péssimo **Ruim** **Bom** **Ótimo** **Excelente**

23. Você retornaria para fazer tratamento nesta unidade, se no futuro precisar, com esses fisioterapeutas?

Sim **Nunca** **Talvez** **Possivelmente**

24. Você recomendaria o tratamento fisioterapêutico oferecido nesta unidade, para familiares e amigos?

Sim **Nunca** **Talvez** **Possivelmente**

25. O que você sente, quando é submetido ao procedimento fisioterapêutico e percebe que é tratado com atenção?

26. Como você se sente quando o fisioterapeuta escuta suas queixas e se interessa por elas, buscando solucioná-las?

27. Para você, qual é a diferença entre prazer e satisfação?
