

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO PRESTADO NA CLÍNICA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE MUNICIPAL DE SÃO CAETANO DO SUL

EVALUATION OF QUALITY OF CARE PROVIDED IN THE PHYSIOTHERAPY CLINIC AT THE UNIVERSITY OF SÃO CAETANO DO SUL

Rafael de Lacerda Santos e Rosamaria Rodrigues Garcia¹

¹ Mestre em Saúde Pública, pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP; especialista em Fisioterapia em Geriatria e Gerontologia; professora e supervisora de estágio do curso de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul - USCS.

RESUMO

O estudo teve como objetivo avaliar a qualidade do atendimento prestado na Clínica de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul, por meio de um questionário contendo 42 perguntas relacionadas às condições de atendimento e dos serviços prestados, à dificuldade para realização de atividades cotidianas e à frequência de dor, aplicado em cem pacientes, no período de agosto a outubro de 2008. Observou-se que, em relação ao atendimento prestado pelos estagiários e supervisores, houve resultados satisfatórios relatados pelos pacientes, assim como a satisfação geral com a fisioterapia, pela melhora do nível de capacidade funcional e da dor. As condições da clínica também foram consideradas satisfatórias. A maioria dos pacientes utiliza as informações dadas pelo terapeuta, e está satisfeito com a qualidade das terapias, tanto é que indicaria a clínica para familiares e amigos, e retornaria para submeter-se a novo atendimento. Algumas sugestões foram feitas sobre as instalações da clínica, principalmente na área de hidroterapia e vestiários, além de uma maior quantidade de horários disponíveis para o tratamento, uma vez que este é realizado apenas no período vespertino e, em alguns dias, no período noturno. Concluiu-se, no presente estudo, que os pacientes em geral estão satisfeitos com a qualidade de atendimento, porém algumas mudanças precisam ser efetuadas nas instalações do vestiário da hidroterapia, assim como um aprimoramento da qualidade do atendimento telefônico e a diminuição do tempo de espera para a marcação da primeira consulta. Vale ressaltar que este trabalho poderá trazer melhorias na qualidade do atendimento, contribuindo para o aumento da satisfação do pacientes.

Palavras-chave: qualidade, fisioterapia, satisfação, humanização, atendimento.

ABSTRACT

The study aimed to evaluate the quality of care provided by the Physiotherapy Clinic at the University of São Caetano do Sul, through a questionnaire containing 42 questions related to the conditions of care and services provided, difficulties in performing daily tasks and frequent pain, applied in 100 patients from August to October 2008. Satisfactory results were observed regarding supervisors and trainees' care reported by the patients, and also regarding physiotherapy, functional ability and pain level improvements. Clinic conditions were also considered satisfactory. Most of the patients report that they follow therapist's recommendations and are satisfied with the quality of therapies, so much so that great part of the patients would indicate the clinic to relatives and friends, and would come back for new treatments. There were a few suggestions about clinic installations, mainly in the hydrotherapy area and dressing rooms, besides greater amount of time available for the treatment, as the clinic opens only in the afternoon and a few days at night. Based on the study, we are able to conclude that the patients in general are satisfied with the quality of care provided by the USCS Physiotherapy Clinic, however some improvements are necessary to be made in the hydrotherapy dressing rooms' installations, and improvements in the phone service, as well as a reduction in waiting time for the first appointment. This study may help us to implement improvements that will increase patient's satisfaction level.

Keywords: quality, physiotherapy, satisfaction, humanization, medical care.

I. INTRODUÇÃO

Acolher, no contexto dos serviços de saúde, é “receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela. Este acolhimento deve ser realizado por toda equipe de saúde, em toda relação profissional de saúde-pessoa em cuidado” (CAMPINAS, 2001).

Humanizar na atenção à saúde é entender cada pessoa em sua singularidade, tendo necessidades específicas e, assim, criando condições para que ela tenha maiores possibilidades para exercer sua vontade de forma autônoma (FORTES, 2004).

A humanização depende da capacidade de falar e ouvir, pois as coisas do mundo só se tornam humanas quando passam pelo diálogo com os semelhantes, ou seja, é preciso viabilizar, nas relações e interações humanas, o diálogo, não apenas como uma técnica de comunicação verbal que possui um objetivo predeterminado, mas sim como forma de conhecer o outro, compreendê-lo e atingir o estabelecimento de metas conjuntas que possam propiciar o bem-estar recíproco (COLLET & ROZENDO, 2003).

A análise de humanização, relacionamento interpessoal e ética permite perceber pontos de contato desses temas e a necessidade de ser respeitada a dignidade de todas as pessoas, incluindo-se os trabalhadores (COSTA, 2004).

A preocupação em se avaliar a qualidade do atendimento prestado ao paciente não é um tema novo, apesar de contemporâneo, considerando que a primeira meta-análise sobre o assunto foi publicada há mais de 15 anos. Os modelos tradicionalmente aplicados, em geral nas enfermarias e clínicas, consideram a opinião pessoal de cada paciente em entrevistas diretas ou por meio de questionários respondidos de maneira sigilosa (WALLAU *et al.*, 2006).

Diversas dimensões têm sido sugeridas em estudos da satisfação do paciente em relação à fisioterapia, tais como interação paciente-terapeuta; tratamento, eficácia, conveniência, conforto, satisfação, localização e custo; tratamento, admissão, logística, satisfação global, cortesia e privacidade; eficiência na admissão, horário da consulta e tempo de espera (MENDONÇA & GUERRA, 2007).

Alguns trabalhos têm sido desenvolvidos especificamente na área de fisioterapia, destacando aspectos de extrema relevância, como a importância de “escutar” o paciente na relação terapêutica; além disso,

outros aspectos referentes à formação profissional na área têm sido discutidos, tais como a prática reflexiva das novas tendências metodológicas e o enfoque familiar no tratamento (BLASCOVI-ASSIS & PEIXOTO, 2002).

É indispensável saber e aplicar conceitos de humanização para tratar o paciente como um todo, com respeito, dignidade e atenção. Pensando nisso, o presente estudo teve como objetivo investigar a qualidade do atendimento prestado aos pacientes da Clínica de Fisioterapia da Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

A investigação dos atendimentos prestados pode trazer benefícios aos pacientes, pois os mesmos podem dar sugestões para melhoria dos setores, desde o momento de sua chegada até o término de seu atendimento, como também avaliar a forma de tratamento em geral. Assim, os estagiários, coordenadores e supervisores, com base na avaliação feita pelos pacientes, poderão trabalhar em prol de um atendimento de excelência.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foram entrevistados cem pacientes de ambos os sexos, que frequentavam a Clínica-Escola de Fisioterapia da USCS, distribuídos entre os setores de Saúde Coletiva; Ortopedia, Traumatologia e Angiologia; Neurologia Adulto e Infantil; e do período noturno, com idade de 18 anos ou mais. Todos os participantes estavam em atendimento na clínica-escola, no período da tarde (das 14h às 18h) ou no período da noite (18h40 às 22h).

Os participantes em sua totalidade leram o termo de consentimento livre e esclarecido, assinaram a declaração de termo de compromisso e, posteriormente, responderam a um questionário anônimo (em que não precisavam identificar-se) sobre a qualidade do atendimento prestado na Clínica-Escola de Fisioterapia da USCS.

Foram considerados os seguintes critérios de exclusão: crianças, jovens e adolescentes menores de 18 anos atendidos na clínica, quando não acompanhados de seus responsáveis; pacientes que não concordaram em participar do estudo; pacientes que apresentavam afasia ou dificuldade de compreensão; pacientes que manifestavam quadro de confusão mental ou déficit cognitivo que os impedisse de responder ao questionário; pacientes que iriam iniciar o tratamento ou realizar avaliação no dia da pesquisa.

Foi utilizado um questionário sobre a qualidade do atendimento na Clínica-Escola de Fisioterapia da USCS. O instrumento era composto por questões do questionário elaborado pela aluna de graduação em Fisioterapia da USCS Gabriela Lins Camelo da Silva, e utilizado em seu trabalho de conclusão de curso, realizado em 2007, intitulado "Avaliação da qualidade do atendimento prestado na Clínica de Fisioterapia do Imes" (SILVA & GARCIA, 2007). As questões iniciais foram adaptadas das questões de um instrumento elaborado e validado por Mendonça & Guerra (2007). Este último instrumento não foi utilizado em seu formato original, pois o mesmo contém aspectos relacionados aos convênios médicos, e a Clínica-Escola de Fisioterapia da USCS não possui credenciamento com convênios.

O questionário contém 42 questões, abordando dados pessoais, forma de conhecimento da existência da clínica de fisioterapia, tempo de acompanhamento, setor de atendimento, qualidade das explicações e das terapias, esclarecimento de dúvidas, gentileza, segurança e respeito do estagiário para com o paciente, privacidade durante as sessões, oportunidade de o paciente expressar sua opinião, gentileza dos outros membros da equipe (outros estagiários e supervisores), qualidade do atendimento prestado pelos funcionários dos setores de portaria da instituição, limpeza, recepção da clínica, estagiários e supervisão, trazendo cinco possibilidades de respostas: péssimo, ruim, bom, ótimo e excelente.

O questionário investigou a facilidade da marcação do primeiro atendimento após a inscrição do paciente na lista de espera e após o primeiro atendimento; o tempo de permanência na sala de espera após o horário marcado; a disponibilidade de horários para atendimento; a qualidade do atendimento telefônico; a localização da clínica; o conforto da sala de espera e do ambiente de atendimento; condições gerais de higiene da clínica; facilidade de locomoção nas dependências da clínica; e a satisfação geral do paciente com a fisioterapia, havendo como possibilidade de resposta para cada uma destas questões as seguintes alternativas: péssimo, ruim, bom, ótimo e excelente.

Foi questionada a existência de problemas ocorridos entre pacientes e funcionários da portaria, da limpeza, da recepção, estagiários e supervisores; e a utilização das informações fornecidas pelo estagiário, sendo as possibilidades de resposta apresentadas as que seguem: sempre, às vezes e nunca. Em seguida, foi questionado se os pacientes retornariam à clínica,

se necessário, e se indicariam a clínica para amigos e familiares, havendo como possibilidade de resposta as seguintes alternativas: nunca, talvez, possivelmente e com certeza.

Também foram investigados aspectos de dor e de capacidade funcional dos pacientes, ao se questionar a frequência da dor antes e após o início do tratamento (sendo que os pacientes tinham as opções de resposta a seguir: todos os dias, duas vezes por semana, mais de três vezes por semana ou nenhum dia), e as atividades que eles não conseguiam realizar antes de iniciar o tratamento e, depois do início, quais atividades eles passaram a realizar.

A última questão foi aberta, e o voluntário podia deixar seu comentário, sua crítica ou sugestões sobre a clínica, o atendimento, os funcionários, os estagiários e os supervisores.

3. PROCEDIMENTOS

O pesquisador informou aos pacientes do que se tratava a pesquisa e verificou se eles concordavam em participar da mesma. Assim, após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para participação em pesquisa acadêmica e do termo de compromisso, cada paciente respondeu ao questionário.

Na área de Neurologia, o pesquisador auxiliou os voluntários que apresentavam dificuldade motora para o preenchimento do questionário. Em relação aos pacientes menores de 18 anos, quando estes possuíam acompanhantes, como as crianças, por exemplo, os questionários foram preenchidos pelos acompanhantes. Quando os pacientes menores de 18 anos não possuíam acompanhante, eram excluídos do estudo.

Os participantes responderam ao questionário nas dependências da Clínica-Escola de Fisioterapia, no seu dia de atendimento, disponibilizando um tempo de dez a 15 minutos, antes ou depois da terapia, no período de agosto a outubro de 2008. Os dados foram tabulados e utilizou-se o programa *Excel* para o estabelecimento dos percentuais e para a elaboração de gráficos e tabelas.

4. RESULTADOS

4.1. Caracterização dos pacientes entrevistados

No período de agosto a outubro de 2008, foram atendidos, respectivamente, na Clínica de Fisioterapia,

322, 341 e 381 pacientes, totalizando, em média, 348 pacientes atendidos por mês. Neste período, aplicou-se o questionário em cem indivíduos, sendo 61 mulheres e 39 homens, com média de idade de 58,12 anos. Considerando-se a divisão por faixa etária, houve quatro pacientes menores de 18 anos, de modo que os questionários foram respondidos por seus responsáveis; oito pacientes com idades entre 18 e 40 anos; 38 pacientes na faixa etária de 41 a 60 anos; e 49 pacientes com mais de 60 anos. Os participantes foram distribuídos entre as áreas de Ortopedia (37), Neurologia (22), Saúde Coletiva (29) e atendimento realizado no período noturno (12).

Com relação à escolaridade, observou-se que 29% possuíam 1º grau incompleto; 33% completaram o 1º grau; 7% possuíam o 2º grau incompleto; 22% concluíram o 2º grau; e 9% tinham nível superior.

A maior parte dos pacientes tomou conhecimento da clínica por meio de médico da rede pública (48%); 20% deles obtiveram informações com amigos; 16%, com familiares; 8%, com médicos de convênio ou particulares; e 7% relataram outras formas, como professores da instituição ou de outras faculdades e centros de convivência da terceira idade. Apenas um paciente referiu que recebeu informações de outro paciente.

Dentre os cem pacientes entrevistados, 37 estavam em tratamento há mais de um ano; 20, entre um e três meses; 19, entre seis e 12 meses; 13 frequentavam a clínica há menos de um mês; e dez estavam em atendimento entre três e seis meses. Mesmo os pacientes que frequentavam a clínica há menos de um mês foram entrevistados e seus dados foram incluídos nos resultados, considerando-se a elevada rotatividade dos pacientes de uma clínica de fisioterapia, principalmente no setor de Ortopedia e Traumatologia.

4.2. Avaliação dos aspectos referentes à forma de tratamento do paciente pelo estagiário e pela equipe

A Tabela I apresenta os resultados referentes aos aspectos que envolvem o modo de tratamento do paciente pelo estagiário e por demais membros da equipe, como segurança, gentileza, respeito, privacidade, oportunidade de expressar sua opinião, explicações e esclarecimento de dúvidas. Vale ressaltar que, na Tabela I, aparecem apenas as alternativas de resposta “boa”, “ótima” e “excelente” porque nenhum paciente classificou qualquer um dos aspectos avaliados como ruim ou péssimo.

Quando questionados sobre a qualidade das explicações oferecidas pelo estagiário sobre o tratamento fisioterapêutico no primeiro contato, mais a segurança por ele transmitida durante o atendimento, 48 classificaram-nas como excelentes; 39 consideraram-nas ótimas; e 13 avaliaram-nas como boas. Em relação ao esclarecimento de dúvidas pelo estagiário, 42 dos pacientes classificaram as explicações dadas como ótimas; 38, como excelentes; e 20, como boas.

A maioria dos pacientes (64%) classificou a gentileza do estagiário como excelente; 27% classificaram como ótima; e 9%, como boa. Da mesma forma, 55% consideraram excelente a gentileza dos demais membros da equipe (outros estagiários e supervisores); 30% classificaram como ótima; e 15%, como boa.

Quando questionados sobre a demonstração de respeito do estagiário pelo paciente, 59 classificaram-na como excelente; 33, como ótima; e oito, como boa. Considerando-se o respeito à privacidade do paciente durante as sessões de fisioterapia, 56 avaliaram-no como excelente; 34, como ótimo; e dez, como bom.

Tabela I: Distribuição dos pacientes de acordo com a avaliação dos aspectos referentes ao modo de tratamento do estagiário e dos demais membros da equipe

Aspectos avaliados	Boa/bom	Ótima(o)	Excelente
Qualidade das explicações fornecidas pelo estagiário	13	39	48
Oportunidade de o paciente expressar sua opinião	18	34	48
Esclarecimento de dúvidas pelo estagiário	20	42	38
Segurança transmitida pelo estagiário	13	39	48
Demonstração de respeito do estagiário	8	33	59
Privacidade durante a sessão de fisioterapia	10	34	56
Gentileza do atual estagiário	9	27	64
Gentileza dos outros membros da equipe	15	30	55

Considerando-se a oportunidade dada pelo estagiário ao paciente de expressar sua opinião, a maioria considerou-a excelente (48%); 34% classificaram-na como ótima; e 18%, como boa.

4.3. Avaliação dos aspectos organizacionais da clínica de fisioterapia

A Tabela 2 mostra os resultados referentes à marcação das sessões, à disponibilidade de horários e ao tempo de permanência na sala de espera. Nesta tabela, aparecem apenas as alternativas de resposta “ruim”, “boa”, “ótima” e “excelente” porque nenhum paciente classificou qualquer um dos aspectos avaliados como péssimo.

Considerando-se a opinião dos pacientes com relação à facilidade na marcação do primeiro atendimento após a inscrição na lista de espera, 38% classificaram-na como excelente; 31%, como ótima; 27%, como boa; e 4%, como ruim. Dois pacientes relataram que demoraram a ser chamados para iniciar a fisioterapia e que isso prejudicava o atendimento.

Na marcação das sessões após o primeiro atendimento, não houve queixas negativas relatadas pelos pacientes. A facilidade para marcação foi considerada excelente para 46%, ótima para 33% e boa para 21%.

Com relação à disponibilidade de horários para atendimento, que ocorrem nos períodos vespertino

e noturno, 34% dos entrevistados avaliaram-na como excelente; 32%, como ótimo ou bom cada um; e 2% classificaram-na como ruim. A mãe de um paciente pediátrico sugeriu que houvesse atendimento no período matutino, pois seu filho estuda à tarde, obrigando-o a sair mais cedo da escola para comparecer ao tratamento. Outro paciente sugeriu que os atendimentos ocorressem também no período da manhã.

A satisfação dos pacientes com relação ao tempo de permanência na sala de espera após o horário marcado foi considerada excelente por 45% dos pacientes, ótima por 31% e boa por 24%. Nenhum paciente classificou o tempo de espera como ruim ou péssimo.

4.4. Avaliação dos aspectos gerais da clínica de fisioterapia

A Tabela 3 apresenta os resultados referentes aos aspectos gerais da clínica, como localização, conforto, higiene e locomoção. Nesta tabela, aparecem apenas as alternativas de resposta “ruim”, “boa”, “ótima” e “excelente” porque nenhum paciente classificou qualquer um dos aspectos avaliados como péssimo.

Com relação à localização da clínica, 34% consideraram-na excelente; 33%, ótima; 32%, boa; e 1%, ruim. A maioria dos entrevistados considerou as condições de higiene da clínica excelentes (48%); 39% classificaram-nas como ótimas; e 13%, como boas.

Tabela 2: Distribuição dos pacientes de acordo com a avaliação dos aspectos referentes à marcação de sessões, à disponibilidade de horários e ao tempo de espera

Aspectos avaliados	Ruim	Boa/bom	Ótima(o)	Excelente
Facilidade na marcação do primeiro atendimento após a inscrição	4	27	31	38
Facilidade na marcação das sessões após o primeiro atendimento	0	21	33	46
Disponibilidade de horários para o tratamento	2	32	32	34
Tempo de permanência na sala de espera após o horário marcado	0	24	31	45

Tabela 3: Distribuição dos pacientes de acordo com a avaliação referente aos aspectos gerais da clínica, referentes à localização, ao conforto da sala de espera e do setor de atendimento, à higiene da clínica e à facilidade de locomoção

Aspectos avaliados	Ruim	Boa/bom	Ótima(o)	Excelente
Localização da clínica	1	32	33	34
Conforto da sala espera	1	24	39	36
Conforto no setor de atendimento	1	14	39	46
Condições de higiene da clínica	0	13	39	48
Facilidade de locomoção dentro da clínica	0	29	37	34

Quando questionados a respeito do conforto da sala de espera da clínica, 39% classificaram-no como excelente; 36%, como ótimo; 24%, como bom; 1%, como ruim; e nenhum paciente considerou-o péssimo. Foi sugerida a disponibilização de panfletos com orientações de tratamento, de revistas e café na recepção da clínica.

Quanto ao conforto no setor de atendimento onde o paciente realiza a fisioterapia, 46% consideraram como excelente o local; 39% classificaram-no como ótimo; 14%, como bom; e 1%, como ruim. Um paciente sugeriu que houvesse um funcionário do setor de limpeza para limpar os tablados e aparelhos entre um atendimento e outro.

Quanto à opinião dos pacientes sobre a facilidade de se transitar pelas instalações da clínica, 34% classificaram-na como excelente; 37%, como ótima; e 29%, como boa.

4.5. Avaliação da qualidade dos atendimentos prestados por diversos setores da universidade

A Tabela 4 mostra a satisfação com a qualidade do atendimento na portaria da universidade, sendo avaliada como excelente por 37%, como ótima por 32%, como boa por 27% e como ruim por 4%.

Com relação ao atendimento prestado na recepção da clínica, 51% dos pacientes classificaram-no como excelente; 37%, como ótimo; e 12%, como bom. Nenhum paciente avaliou o atendimento da recepcionista como ruim ou péssimo.

Quanto ao atendimento telefônico da clínica, 39% avaliaram-no como excelente; 30%, como ótimo; 28%, como bom; 2%, como ruim; e 1% considerou-o péssimo. Um dos pacientes entrevistados, que considerou o atendimento ruim, justificou sua opinião, relatando que às vezes ninguém atende ao telefone, ou ele está ocupado.

Dentre os pacientes entrevistados, 56% avaliaram o atendimento dos supervisores de estágio como excelente; 26% classificaram-no como ótimo; e 18%, como bom. Nenhum paciente classificou-o como ruim ou péssimo. Fato semelhante ocorreu em relação à satisfação com a qualidade das terapias, sendo ela considerada excelente por 50%, ótima por 35% e boa por 15%.

Considerando-se a ocorrência de problemas com funcionários da portaria e da recepção (Tabela 5), 99% dos pacientes não relataram nenhum problema com esses funcionários e 1% referiu que, às vezes, teve problemas. Nenhum paciente referiu problemas com os funcionários da limpeza, os supervisores e estagiários.

Ao serem questionados sobre a utilização das informações fornecidas pelos estagiários, 57% relata-

Tabela 4: Distribuição dos pacientes de acordo com a qualidade do atendimento oferecido pelos funcionários da portaria, da recepção (atendimento presencial e telefônico), dos supervisores, dos estagiários e das terapias realizadas

Qualidade do atendimento	Péssima	Ruim	Boa	Ótima	Excelente
Portaria	0	4	27	32	37
Recepção da clínica	0	0	12	37	51
Atendimento telefônico	1	2	28	30	39
Atendimento dos supervisores	0	0	18	26	56
Terapias realizadas	0	0	15	35	50

Tabela 5: Distribuição dos pacientes de acordo com a ocorrência de problemas com funcionários da portaria, recepção, limpeza ou problemas com os estagiários e supervisores

Aspectos avaliados	Às vezes	Nunca
Problemas com funcionários da portaria	1	99
Problemas com funcionários da recepção	1	99
Problemas com funcionários da limpeza	0	100
Problemas com estagiários	0	100
Problemas com supervisores	0	100

ram que as utilizam; 35% referiram que as utilizam às vezes; e 8% não fazem uso as informações dadas.

4.6. Avaliação da satisfação geral com a fisioterapia

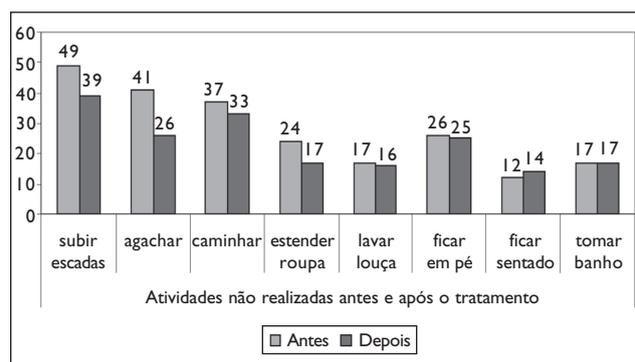
Quanto ao grau de satisfação geral com a fisioterapia, 50% consideraram-no excelente; 40%, ótimo; e 10%, bom. Nenhum paciente classificou como ruim ou péssima a satisfação com a fisioterapia.

Quanto à possibilidade de retorno dos pacientes à clínica de fisioterapia, em caso de necessidade, 78% relataram que, com certeza, retornariam à clínica; 21% referiram que retornariam; e 1%, que possivelmente retornaria. Da mesma forma, 19% afirmaram que indicariam a clínica para familiares e amigos; e 81% relataram que, com certeza, indicariam a clínica.

4.7. Avaliação da incapacidade funcional e da dor antes e após o início do atendimento

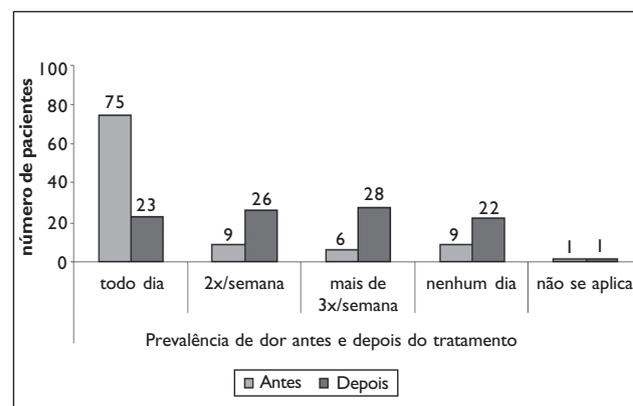
O Gráfico 1 mostra as atividades que os pacientes não realizavam antes do tratamento fisioterapêutico ou realizavam com dificuldade e, após o tratamento, quais atividades passaram a realizar, sendo mais apontadas antes do tratamento as seguintes: subir escadas (49%); agachar (41%); caminhar (37%); ficar em pé (26%); estender roupa (24%); lavar louça e tomar banho (17% cada uma); e ficar sentado (12%). Após o tratamento fisioterapêutico, 39% voltaram a subir escadas; 33% conseguiam caminhar; 26% passaram a se agachar; 25% conseguiam permanecer em pé; 17%, a estender roupa e tomar banho, cada um; 16% conseguiam lavar a louça; e 14% ficavam sentados.

Gráfico 1: Distribuição dos pacientes de acordo com as atividades não realizadas antes do tratamento e realizadas após o tratamento



Considerando-se a prevalência de dor antes e após o início do tratamento (Gráfico 2), observou-se que houve uma redução do número de pacientes que referiam dor antes e depois (de 75% para 23%, respectivamente) e um aumento do número de pacientes que não sentia dor (de 9% para 22%). Houve, porém, um aumento do número de pacientes que sentia dores duas vezes ou mais de três vezes por semana (de 9% para 26% e de 6% para 28%, respectivamente), fato este que pode ser explicado pela redução do número de pacientes que sentia dores todos os dias, mas que não deixou de sentir dores totalmente.

Gráfico 2: Distribuição dos pacientes de acordo com a prevalência de dor antes e depois do início do tratamento



4.8. Críticas e sugestões

Com relação à questão aberta, os pacientes podiam expressar sua opinião, alguma crítica ou comentários. Na área de hidroterapia, foi sugerido que a piscina e o vestiário fossem mais amplos, que se colocasse um piso antiderrapante na piscina, que se instalasse mais um chuveiro no vestiário das mulheres, assim como houvesse uma adequação dos banheiros e vestiários às necessidades dos pacientes, com a colocação de barras de apoio ou corrimãos, instalação de saboneteiras e fixação dos ralos dos chuveiros. Também foi sugerida a instalação de um banheiro para crianças.

Outras sugestões foram dadas, como a criação de um convênio com o estacionamento ao lado da instituição, porque não era mais possível estacionar o carro em frente à faculdade, e uma acompanhante referiu que gostaria de ser informada sobre a evolução do paciente e que tipo de ajuda poderia oferecer em casa.

Quanto aos elogios, quatro pacientes agradeceram a todos da clínica, dois referiram que eram bem

atendidos e bem tratados, e um paciente referiu que sua vida melhorou depois que começou a ser atendido na clínica.

5. DISCUSSÃO

De acordo com Mendonça & Guerra (2007), a satisfação dos usuários de serviços de saúde vem sendo cada vez mais enfocada como um indicador da qualidade da atenção. Embora a qualidade da assistência continue sendo uma grande preocupação na saúde, o principal foco das pesquisas ainda tem sido, principalmente, a qualidade técnica das especialidades clínicas, e não os aspectos da satisfação do paciente e suas opiniões. O presente estudo investigou tanto aspectos relacionados à qualidade técnica do atendimento quanto aspectos de satisfação, conforto, relacionamento interpessoal, facilidades de acesso e horário, além de necessidades dos pacientes.

Blascovi-Assis & Peixoto (2002) realizaram um estudo em que 61 alunos do primeiro ano de graduação em Fisioterapia entrevistaram 304 pacientes de ambos os sexos, provenientes do SUS (Sistema Único de Saúde), de convênios ou de instituições particulares, com o objetivo de conhecer a visão do paciente sobre os atendimentos de fisioterapia. Os referidos autores verificaram que 96,7% foram indicados por médicos; 66,7% receberam atendimento por meio de convênio médico; 17,7% eram pacientes particulares; 12,5% eram oriundos do SUS e 0,65% foram atendidos por meio de programas municipais. No presente estudo, todos os pacientes da Clínica-Escola de Fisioterapia da USCS eram atendidos gratuitamente, 56% deles tomaram conhecimento da clínica por meio de médicos do SUS ou de convênios, mas também houve indicação de amigos e familiares.

O presente estudo possibilitou a análise diversificada do atendimento oferecido, contribuindo para que o aluno seja estimulado a preocupar-se com todos os aspectos que permeiam o atendimento de um profissional de saúde, sejam conhecimentos técnicos, sejam os demais aspectos que influenciam na avaliação de um atendimento, como gentileza, respeito, oportunidade de expressar opiniões e esclarecimento de dúvidas, dentre outros, concordando, desta forma, com Gaiad & Sant'Ana (2005) e com Meyer, Costa & Gico (2006).

A qualidade do atendimento avaliada pela óptica do paciente e a sua satisfação foram temas funda-

mentais analisados no atual estudo. A fisioterapia tem características que permitem influenciar a satisfação do paciente, pois a intervenção frequentemente demanda muito mais tempo do que uma consulta clínica rotineira. Envolve contato físico, e a terapia normalmente requer a participação ativa do paciente, conforme citaram Mendonça & Guerra (2007). Este último aspecto ainda precisa ser mais incentivado pelos profissionais de saúde, considerando-se que, muitas vezes, o paciente assume um papel passivo diante de seu processo de recuperação, o que pode dificultar a melhora do quadro algíco e funcional.

No presente estudo, a maioria dos pacientes utiliza as informações e orientações prescritas pelo estagiário, porém é necessário que todos sigam tais instruções, considerando-se que o sucesso do tratamento depende da realização correta, em domicílio, das orientações, dos recursos ou exercícios, bem como a execução das atividades de vida diária de forma adequada, e não apenas da atuação do terapeuta ou da técnica escolhida para o tratamento. Torna-se, então, imprescindível, a realização de mais intervenções educacionais, individuais ou coletivas, para que os pacientes sejam conscientizados da importância de seu envolvimento e sua contribuição no processo de reabilitação.

De acordo com Vaitsman & Andrade (2005), as características individuais como idade, gênero, classe social, estado psicológico e cultura irão influenciar nas respostas das perguntas feitas no questionário. Os princípios, a cultura e os valores específicos do setor público, de um lado, e, por outro, as expectativas de cada usuário, informadas tanto por suas experiências passadas quanto pela informação e pela mídia, são aspectos que devem ser considerados nestas avaliações.

Um estudo realizado por Blascovi-Assis & Peixoto (2002) sobre o relacionamento entre terapeuta e paciente, analisando separadamente pacientes particulares, do SUS ou de outros convênios, mostrou que quase 40% dos entrevistados consideraram ótimo o contato com o fisioterapeuta, indistintamente para o tipo de convênio. Os demais dividiram suas opiniões entre relacionamentos bons ou distantes, sendo que, curiosamente, o grupo que menos queixas teve a respeito desse item foi o grupo dos pacientes atendidos por convênios variados (15,9%), seguido dos pacientes particulares (21,8%) e dos conveniados pelo SUS (29,7%).

No presente estudo, os pacientes mostraram-se satisfeitos com a forma com que o estagiário os tratava de forma geral, incluindo gentileza, respeito, privaci-

dade, oportunidade de expressar sua opinião, esclarecimento de dúvidas, segurança transmitida e qualidade das explicações oferecidas, divergindo do estudo acima, ao se considerar que todos os pacientes são atendidos gratuitamente na clínica de fisioterapia, e a maioria classificou a satisfação geral com a fisioterapia como excelente ou ótima.

De acordo com Marinho (2005), uma palavra mal dita, atitudes de impaciência ou intolerância, falta de atenção na anamnese ou durante o exame físico, ausência de empatia, situações geradoras de constrangimento e desigualdade, dentre outras tantas, podem desencadear no paciente ou boicote do tratamento ou, ainda, seu abandono, com conseqüente agravamento do quadro ou de sua alternância.

Ainda conforme Mendonça & Guerra (2007), a dimensão da interação entre paciente e terapeuta encontra-se fortemente correlacionada à satisfação do paciente. Também indica que a comunicação entre o profissional e seu paciente pode ser o principal elo que permeia os diversos aspectos que compõem o processo da assistência fisioterapêutica. A percepção da qualidade da assistência, na reabilitação, é influenciada por manifestações de preocupação e carinho, por aspectos da relação interpessoal e pela evidência de competência técnica, sendo que, principalmente, a natureza e a extensão da comunicação que acontece durante as consultas atravessam todos esses fatores e também fazem parte da satisfação.

Na atual estudo, verificou-se que os pacientes mostraram-se satisfeitos com o respeito e a gentileza dos estagiários e supervisores, bem como com a privacidade respeitada durante as sessões, com a qualidade das terapias realizadas e com o esclarecimento de dúvidas prestado pelo estagiário, assim como com as oportunidades dadas por este para que o paciente expresse seus sentimentos e opiniões.

Oliveira & Collet (2006) entrevistaram 78 pacientes, sendo a metade destes atendida por médicos e a outra metade, atendida por acadêmicos e preceptores, com o objetivo de avaliar a qualidade do atendimento em unidades básicas de saúde, prestado por estes dois grupos de profissionais. Os autores verificaram que o padrão de qualidade classificado como excelente foi significativamente maior no atendimento prestado pelo acadêmico e seu preceptor quando comparado ao atendimento prestado exclusivamente pelo médico.

Vale ressaltar que o presente estudo foi realizado em uma clínica-escola, onde cada estagiário atende apenas a um paciente, diferentemente de outras clínicas em que cada profissional atende a vários pacientes ao mesmo tempo, diminuindo o contato, a possibilidade de comunicação e o tempo para prestar esclarecimentos e prescrever orientações a serem executadas no domicílio. Nos casos em que os estagiários realizam o atendimento em grupo, sempre há, pelo menos, dois ou três alunos, acompanhados de um professor, sendo enfatizada a importância de questionar o paciente em relação à presença de sintomatologia dolorosa, ao desconforto com o recurso aplicado ou à dificuldade para realizar o exercício. O presente estudo corrobora o trabalho de Blascovici-Assis & Peixoto (2002), em que 44% dos pacientes consideraram a atenção como importante fator de motivação para o tratamento.

Alguns pacientes avaliaram como ruim a qualidade do serviço prestado pelos funcionários da portaria. Tal resultado pode ser justificado pelo fato de que, às vezes, estes funcionários desconhecem o agendamento, os horários de atendimento, bem como a rotina da clínica, o que pode provocar divergência de informações transmitidas por estes funcionários e pelos recepcionistas e/ou alunos e supervisores. Esta situação pode ser resolvida com a orientação de tais funcionários, melhorando a comunicação interna entre os setores envolvidos.

Em relação aos serviços de limpeza, ao atendimento na recepção da clínica, ao atendimento efetuado pelos estagiários e seus supervisores, não houve queixas, de sorte que a maioria dos pacientes classificou estes serviços como excelentes ou ótimos.

Quando questionados sobre as instalações da Clínica de Fisioterapia da USCS, os pacientes mostraram satisfação perante os resultados obtidos e referente às condições de higiene e à facilidade para transitar pelas instalações da clínica.

Considerando-se a avaliação do atendimento telefônico da clínica, observou-se que alguns pacientes reclamaram deste serviço, alegando que, às vezes, o telefone está ocupado ou, em outras vezes, ninguém atende a ele. Estes descontentamentos podem ser justificados pelos seguintes fatos: o funcionamento da clínica de fisioterapia ocorre apenas nos períodos vespertino e noturno, este último ocorrendo apenas em alguns dias da semana. Desta forma, os usuários que efetuarem ligações telefônicas no período matu-

tino ou nos dias em que não há atendimento noturno certamente não conseguirão completar suas ligações. Por outro lado, uma única linha é disponibilizada para o atendimento ao público, e o elevado fluxo de pacientes pode justificar o congestionamento da mesma, principalmente nos horários de funcionamento da clínica. No ano de 2008, foi instalado um novo ramal, designado para a efetivação de ligações necessárias em chamadas de transporte de ambulância para pacientes, cancelamento, confirmação ou remarcação de avaliações e/ou atendimentos, dentre outras necessidades, com o objetivo de diminuir a utilização da linha telefônica destinada ao atendimento ao público.

No estudo de Blascovi-Assis & Peixoto (2002), a espera e o tempo perdido foram os principais fatores de desagrado com o atendimento entre os pacientes. Neste estudo, os pacientes reclamaram da demora para a marcação da primeira consulta, em decorrência da longa fila de espera, que, em geral, é comum em uma clínica-escola de fisioterapia, considerando-se que o atendimento não é realizado apenas em dez sessões, e, portanto, o tempo de permanência do paciente na clínica está sempre atrelado à sua evolução e condição de alta. Além disso, a instituição presta serviços gratuitos, e a escassez de serviços desta especialidade é muito grande no município em que foi realizado o estudo, sendo relevante ressaltar, por exemplo, que a instituição em foco é a única que oferece o serviço de hidroterapia gratuitamente em todo o município.

Para diminuir a insatisfação do usuário, as consequências deletérias no quadro algico e funcional do paciente, bem como a repercussão negativa da dificuldade na marcação do atendimento para a instituição, foi implementado, em 2008, um projeto-piloto de triagem dos pacientes da lista de espera do setor de Saúde Coletiva e, posteriormente, do setor de Ortopedia, com o objetivo de verificar a adequação do paciente ao setor de atendimento, de acordo com seu diagnóstico, sua sintomatologia e seu quadro clínico, assim como de realizar orientações iniciais sobre sua doença e respectivo tratamento.

Estes pacientes foram triados por alunos do terceiro ano do curso de Fisioterapia, acompanhados por um professor supervisor, havendo encaminhamento de pacientes, quando necessário, aos serviços médico e nutricional, para realização de exames, controle de comorbidades descompensadas, envio de novos pedidos médicos e/ou atestados, dentre outros procedimentos. Foram marcados retornos, e os alu-

nos forneceram orientações aos pacientes com relação à adequação de posturas para a realização das atividades de vida diária, medidas domiciliares de analgesia, posicionamento adequado etc. Desta forma, mesmo aqueles pacientes que continuaram aguardando o atendimento fisioterapêutico puderam ser pré-avaliados e orientados, contribuindo para uma maior rapidez na resolutividade de seu problema e na redução de sua insatisfação com relação à demora na marcação da primeira consulta. Considerando-se o tempo de espera para a marcação das sessões após a primeira consulta, o presente estudo mostrou que a maioria dos pacientes classificou-o como excelente ou ótimo, mostrando que o maior problema está mesmo relacionado ao primeiro atendimento/consulta.

A satisfação geral com a fisioterapia foi classificada pela maioria dos entrevistados como excelente ou ótima e, da mesma forma, a maioria dos pacientes retornaria à clínica, se necessário, para um novo tratamento e também indicaria a clínica aos amigos e familiares, reforçando a satisfação com os serviços prestados.

De acordo com Blascovi-Assis & Peixoto (2002), o fisioterapeuta deve garantir a divulgação do profissional de forma positiva, associada à melhoria na qualidade de vida; à formação de profissionais mais completos, reunindo técnica e humanismo nos atendimentos em qualquer área; ao melhor atendimento ao paciente no que se refere à seleção e à utilização das técnicas específicas mais adequadas a cada caso e seu uso de maneira correta; e à satisfação do paciente em relação aos resultados do tratamento e à forma como foi considerado e respeitado durante o mesmo.

6. CONCLUSÃO

Verificou-se que os pacientes mostraram-se satisfeitos com a qualidade do atendimento prestado pelos estagiários e supervisores, tanto que indicariam a clínica a um amigo/familiar e/ou retornariam para tratar-se novamente, porém é necessário um aprimoramento nos setores de atendimento telefônico e nos vestiários do setor de hidroterapia.

Notou-se, ainda, que os pacientes têm uma boa relação com estagiários, supervisores e funcionários da recepção da clínica e da limpeza. Houve melhora da dor e do nível de independência funcional com o tratamento fisioterapêutico, embora estudos mais específicos tenham de ser feitos.

Os pacientes demonstraram-se, em geral, satisfeitos com o atendimento prestado na Clínica de Fisioterapia da USCS. A fisioterapia pode contribuir para a melhoria da dor e da incapacidade funcional dos pacientes, aprimorando cada vez mais os aspectos a

serem considerados no processo de recuperação.

Vale ressaltar que são necessários novos estudos sobre o tema, específicos para a área da fisioterapia, pois a literatura é ainda escassa sobre o assunto.

REFERÊNCIAS

- BLASCOVI-ASSIS, Silvana M. & PEIXOTO, Beatriz de O. A visão dos pacientes no atendimento de fisioterapia: dados para traçar um novo perfil profissional. *Fisioterapia em Movimento*, v. 15, n. 1, p. 61-67, Curitiba, abril/setembro, 2002.
- CAMPINAS. Secretaria Municipal de Saúde. Paidéia – 2001. Protocolo de acolhimento da Secretária Municipal de Saúde de Campinas. Disponível em: <http://www.campinas.sp.gov.br/saude/programas/protocolos/protocolo_acolhimento.htm>. Acesso em: 20 de junho de 2008.
- COLLET, Neusa & ROZENDO, Célia A. Humanização e trabalho na enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 56, n. 2, p. 189-192, Brasília, março/abril, 2003.
- COSTA, Wellington S. da. Humanização, relacionamento interpessoal e ética. *Caderno de Pesquisas em Administração*, v. 11, n. 1, p. 17-21, São Paulo, janeiro/março, 2004.
- DIMENSTEIN, Magda. A reorientação da atenção em saúde mental: a qualidade e humanização da assistência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 24, n. 4, Brasília, dezembro, 2004.
- FORTES, Paulo Antônio de C. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 13, n. 3, p. 30-35, São Paulo, setembro/dezembro, 2004.
- _____. *Ética e saúde*. São Paulo: Pedagógica Universitária, 1998.
- GAIAD, Tais P. & SANT'ANA, Débora de M. G. Análise da eficácia do estágio supervisionado em fisioterapia na formação profissional: uma visão do egresso. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*, v. 9, n. 2, p. 65-70, Umuarama, maio/agosto, 2005.
- MARINHO, Patrícia Érika de M. Refletindo sobre a expressividade da dor e a relação terapeuta-paciente. *Fisioterapia em Movimento*, v. 18, n. 2, p. 73-79, Curitiba, abril/junho, 2005.
- MENDONÇA, Karla M. P. P. & GUERRA, Ricardo O. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, v. 11, n. 5, p. 369-376, São Carlos, setembro/outubro, 2007.
- MEYER, Patrícia F.; COSTA, Íris C. C. & GICO, Vânia V. Ciências e fisioterapia: uma aproximação possível. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, v. 13, n. 4, p. 877-890, Rio de Janeiro, outubro/dezembro, 2006.
- OLIVEIRA, Beatriz Rosana G. de; COLLET, Neusa & VIEIRA, Cláudia S. A humanização na assistência à saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 14, n. 2, p. 277-284, São Paulo, março/abril, 2006.
- SILVA, Gabriela Lins C. da & GARCIA, Rosamaria R. Avaliação da qualidade do atendimento prestado na Clínica de Fisioterapia da Universidade Imes. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, ano III, v. 14, p. 03-10, São Caetano do Sul, outubro/dezembro, 2007.
- VAITSMAN, Jeni & ANDRADE, Gabriela R. B. de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 10, n. 3, p. 599-613, Rio de Janeiro, julho/setembro, 2005.
- WALLAU, Rodrigo A.; GUIMARÃES, Hélio P.; FALCÃO, Luiz Fernando dos R.; LOPES, Renato D.; LEAL, Patrícia Helena da R.; SENNA, Ana Paula R.; ALHEIRA, Rosa G.; MACHADO, Flávia R. & AMARAL, José Luiz G. do. Qualidade e humanização do atendimento em medicina intensiva. Qual a visão dos familiares? RBTI – *Revista Brasileira Terapia Intensiva*, v. 18, n. 1, p. 45-51, São Paulo, janeiro/março, 2006.

Endereço para correspondência:

Clínica de Fisioterapia da USCS. Rosamaria Rodrigues Garcia. Rua Santo Antônio, n. 50 - Centro - São Caetano do Sul - São Paulo. CEP 09521-160. E-mail: rosamaria.garcia@uscs.edu.br.