

---

## A PERCEPÇÃO DO USUÁRIO EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO PRESTADO DO SERVIÇO E DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO DA CIDADE DE VÁRZEA GRANDE-MT.<sup>1</sup>

Danielly Correia da Silva<sup>2</sup>  
Naiára Brás Costa<sup>3</sup>  
Viviane Martins Mana Salício<sup>4</sup>  
Walkiria Shimoya-Bittencourt<sup>5</sup>  
Marcos Adriano Salício<sup>6</sup>

### RESUMO

O propósito deste estudo foi analisar o serviço de fisioterapia através da percepção do usuário sobre a qualidade de serviço prestado e a relação terapeuta/usuário para conhecer o grau de satisfação sobre este serviço. Os resultados demonstraram que a relação terapeuta/usuário foi o principal item de satisfação relatado pelos pacientes. Observou-se que 83,5% e 93,7% dos setores de ortopedia e neurologia respectivamente relataram gostar de fazer fisioterapia, sendo a maior satisfação relacionada a atenção do profissional durante tratamento. Concluímos que os usuários do serviço de fisioterapia do Centro de Reabilitação estão satisfeitos quando ao atendimento fisioterapêutico.

**Palavras-chave:** Percepção, Fisioterapia, Setor Público.

### ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the physiotherapy service through the user's perception regarding quality of service and relationship therapist / user to know their level of satisfaction with it. The results showed that the therapist / user was the main satisfaction item reported by patients. It was observed that 83.5% and 93.7% of the sectors of orthopedics and neurology respectively reported like doing physiotherapy, and greater satisfaction related to the professional attention during treatment. We conclude that the service users physical therapy at the Rehabilitation Center are pleased when the physical therapy.

**Keywords:** Perception, Physiotherapy, Public Sector.

---

<sup>1</sup> Este trabalho foi realizado no Centro de Reabilitação Integrado Dom Aquino Correa- CRIDAC/ Cristo Rei-Várzea Grande-MT

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Fisioterapia do UNIVAG

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de Graduação em Fisioterapia do UNIVAG

<sup>4</sup> Doutora em Fisioterapia em Ciências da Saúde pela UFMT

<sup>5</sup> Doutora em Fisioterapia pela UNIFESP, docente do curso de Graduação em Fisioterapia do UNIVAG

<sup>6</sup> Docente do curso de Graduação em fisioterapia do UNIVAG, doutorando em Ciências da Saúde/UFMT

## INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro vive há duas décadas num contínuo processo de mudanças, iniciando com a reforma sanitária em meados de 1980. O processo surgiu a partir de grandes debates envolvendo questões em relação à política de saúde, influenciando uma forte luta social a fim de garantir o direito populacional ao acesso à saúde.

A Constituição Federal Brasileira de 1988 estabelece que saúde seja um direito universal do cidadão e um dever do Estado, tendo como objetivo favorecer uma maior participação democrática mediante a um sistema de saúde de caráter universal e igualitário (VIANA et al., 2003).

Neste contexto, temos a formação do Sistema Único de Saúde (SUS), criado para corresponder aos preceitos constitucionais, sendo estabelecido como modelo das políticas públicas de saúde, representando um marco na luta pelos direitos da cidadania. Assim, o SUS tem como objetivo melhorar a qualidade de atenção à saúde no país, visando os princípios de universalidade, equidade e integralidade.

Estudos têm demonstrado que o SUS apresenta dificuldades para desempenhar o papel de cada um dos princípios na assistência à saúde perante a necessidade da população, sendo visto como um sistema não funcional, não conseguindo muitas vezes atingir suas propostas, levando a um alto índice de insatisfação por parte dos usuários.

Desta forma, os usuários de um modo geral estabelecem uma visão ruim dos serviços públicos de saúde, caracterizando-os como um sistema deficiente, quanto ao seu desempenho (SANTOS e LACERDA, 1999). No real cotidiano, ao sistema público de saúde são impostas dificuldades, barreiras às quais impossibilitam a satisfação e a resolução das necessidades que a população em sua totalidade apresenta. Portanto, para que se obtenha um modelo eficiente da assistência é preciso que a população tenha acesso garantido aos serviços de saúde, e ainda, é necessário que tais serviços contenham qualidade e, sobretudo resolutividade (NOBRE et al., 2005).

Quando voltado à atenção à qualidade, entende-se que esta pode se apresentar de formas distintas, ou seja, a qualidade diante dos fatos, que se relaciona à visão do profissional que utiliza indicadores para quantificá-la, e a outra forma, onde a qualidade pode existir na percepção do usuário, tratando-se de uma avaliação (opinião) individual e subjetiva não possuindo nenhum conhecimento técnico (RAMOS e LIMA, 2003).

No que diz respeito á qualidade de serviços de saúde, vem se tornando importante o reconhecimento sobre a perspectiva do usuário, pois sua atuação contribui para a melhoria do serviço. Dessa forma, é necessário ter conhecimento de como os usuários estão classificando o atendimento que os mesmos estão recebendo, para futuramente formular novas práticas profissionais ou até mesmo realizar uma reorganização dos serviços, objetivando aperfeiçoamento e avanços nos serviços (ESPERIDIÃO e TRAD, 2005). Ao fazer uma abordagem da qualidade de um serviço de caráter público, optou-se usar no estudo o termo usuário como nomenclatura, pois o usuário tem suas distinções, ele se caracteriza por almejar um patamar mais alto de qualidade do serviço. Deste modo, a noção de usuário é complexa e pode se integrar aos indivíduos que usufruem tanto dos serviços públicos quanto os privados, sejam eles vinculados como consumidores, clientes e/ou cidadãos. Quando se trata de um serviço público o usuário pode ser consumidor avaliando os serviços de acordo com seus ganhos individuais, se comportar como cidadão, avaliando os serviços considerando a sociedade como um todo (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006).

Com os avanços da saúde (SUS), as atenções têm sido voltadas para questões que envolvem a humanização, satisfação e a relação terapeuta/paciente. Os estudos de satisfação difundiram-se a partir dos anos 60 nos EUA e Europa, primeiramente para pesquisar a adesão dos usuários ao tratamento, e posteriormente nas décadas de 1970 e 1980 para avaliar a qualidade dos serviços de saúde (VAITSMAN e ANDRADE, 2005). No Brasil, os estudos de satisfação destacam-se na década de 1990, a partir do fortalecimento do controle social no SUS e da participação da comunidade nos mecanismos de avaliação e planejamento (BLASCOVI-ASSIS e PEIXOTO, 2002).

As pesquisas de satisfação são de extrema importância à saúde, objetivando averiguar o modo com que os direitos dos usuários estão sendo executados quando relacionados ao acesso e na utilização dos serviços do SUS (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006).

A fisioterapia vem crescendo de maneira significativa no Brasil e as pesquisas atuam de maneira importante para a consolidação da profissão. Entretanto, são encontrados poucos estudos que abordam a percepção que o usuário possui em relação ao atendimento prestado pela fisioterapia, considerando suas queixas, expectativas e impressão sobre tal serviço.

A relação terapeuta/usuário é presente em poucos estudos, estando a maior parte desses relacionados às profissões de psicólogos e médicos. Todavia, a visão do usuário é essencial para a garantia de sucesso para qualquer tratamento. As pesquisas científicas na área da fisioterapia apesar

de exercerem extrema influência na consolidação da profissão, estão se desenvolvendo num ritmo mais lento no Brasil. Assim, a maior parte das literaturas utilizadas pela fisioterapia é advinda de outros países, onde existem diferenças culturais e relativas ao próprio sistema de saúde, que não condizem com a realidade apresentada em nosso país (MARTINS, 1999).

Nossa população necessita de estudos mais específicos em relação à epidemiologia e o perfil sócio-econômico cultural dos pacientes atendidos pela fisioterapia no setor público, bem como o grau de qualidade de assistência fornecida, a relação terapeuta/usuário existente e a satisfação do usuário diante desse serviço. Tais informações, realizadas com rigor científico, poderão servir de subsídios para que os profissionais da área da saúde e gestores do poder público possam promover serviços que apresentem maior eficiência e, sobretudo, qualidade de atendimento para população usuária.

É muito importante conhecer o perfil do usuário com o qual está lidando, para compreender as condições de vida que esse usuário se encontra e a partir daí refletir a saúde de acordo com as condições e interesses encontrados (TRAVASSOS e MARTINS, 2004). Desta forma, se faz necessário a realização de estudos que definam de maneira mais clara essas variáveis relacionadas às populações atendidas pela fisioterapia em nosso modelo de sistema público de saúde, no que diz respeito à reabilitação. Além disso, saber a opinião do usuário sobre o atendimento do serviço prestado é considerado para os profissionais diferenciados um quesito importante para a garantia de sucesso de qualquer tratamento.

Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o serviço de fisioterapia através da percepção do usuário em relação à qualidade do serviço prestado e da interação terapeuta e o usuário, a fim de conhecer o grau de satisfação do mesmo.

## **MÉTODO**

Foi realizado um estudo transversal em um Centro de Reabilitação da unidade Pública descentralizada na Cidade Várzea Grande – MT, no período do mês de setembro e outubro do ano de 2006.

Participaram do estudo usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do serviço de fisioterapia do Centro de Reabilitação, de ambos os sexos sem restrição quanto a raça/cor e idade que se encontravam em atendimento fisioterapêutico no período de execução do estudo.

Foi aplicado um questionário previamente elaborado contendo 25 perguntas referentes a percepção do usuário em relação ao serviço prestado, o atendimento recebido pelo fisioterapeuta (relação terapeuta-paciente), e sua visão diante da situação do seu quadro clínico (melhora, evolução) e retorno às atividades da vida diária.

Foram adotadas como critérios de exclusão os usuários que realizaram um número inferior à 5 sessões de fisioterapia neste serviço, visto que isso não poderia fornecer uma informação precisa devido ao curto período de tratamento.

Todos os usuários ou responsáveis foram informados em relação ao objetivo do estudo e foram orientados a ler o termo de consentimento livre e esclarecido, e somente após esta etapa o questionário foi aplicado.

Aos pacientes que apresentaram idade inferior a 18 anos ou incapacitados de responder a pesquisa, foi solicitado aos pais ou responsáveis que respondessem o mesmo.

A amostra constou de 83 pacientes, sendo obtida por meio de sorteio aleatório, abrangendo pacientes de diversas disfunções em atendimento nos setores de Ortopedia Traumatologia e Reumatologia e o setor de Neurologia.

Após a aplicação dos questionários, os dados foram tabulados em Excel Server 2005 Standart Edition v.6.4.1 para agrupamento de respostas comum e posteriormente foram analisados por software estatístico Epi info 3.32.

## **RESULTADOS**

### **Perfil socioeconômico e cultural dos usuários atendidos pelo Centro de Reabilitação**

Foram entrevistados um total de 83 usuários, sendo 67 usuários do setor de Traumatologia-ortopedia e 16 do setor de Neurologia. A distribuição da amostra quanto à idade e sexo no setor de Traumatologia-ortopedia evidenciou maior incidência na faixa etária de adultos jovens de 20 à 40 anos (41,6 %), havendo predomínio do sexo feminino (65,6%). No setor de Neurologia, a idade variou de 11 à 20 anos (18,7%) e de 51 à 70 anos (57,2%), e a maioria era do sexo masculino (62,5%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Em relação à renda familiar verificou-se que no setor de Traumatologia-ortopedia 8,9% recebe menos de 1 salário, 70,1% de 1 a 3 salários, 14,9% de 4 a 7 salários e 5,9% recebem acima de 8 salários. No setor de Neurologia, os dados foram muito próximos aos encontrados no setor de

Ortopedia, com 6,2% dos pacientes recebendo menos de 1 salário, 68,7% de 1 a 3 salários, 18,7% de 4 a 7 salários e 6,2% acima de 8 salários.

Quanto ao grau de instrução, observou-se que dos pacientes do setor de traumato-ortopedia, 31,3% possuíam 2º grau completo, seguido de 22,3% com o 1º grau completo, 20,89% 1º grau incompleto e 19,4% sabiam apenas escrever o nome. Na neurologia, 37,5% dos usuários possuíam 1º grau incompleto e 18,7% destes escreviam somente o nome.

Além disso, 4,4% das residências dos usuários atendidos no setor de Traumato-ortopedia possuíam apenas 1 morador, 19,4% possuíam 2 moradores, 52,2% de 3 a 5 moradores, 20,8% de 6 a 9 moradores, 1,4% possuíam 10 ou mais moradores e 1,4% não responderam a questão. Quando avaliado os usuários do setor de Neurologia, observou-se que 6,2% das residências possuem 1 morador, 12,5% possuem 2 moradores, 43,7% de 3 a 5 moradores, 37,5% possuem de 6 a 9 moradores e nenhuma residência (0%) apresentou-se com 10 ou mais moradores

Em relação ao meio de transporte utilizado pelo usuário, observou-se que no setor de Traumato-ortopedia a maioria dos usuários, 74,6% utilizavam o transporte coletivo e 17,9% destes faziam uso do carro próprio. Entretanto, quando analisado o setor de Neurologia, verificou-se que 43,7% dos usuários utilizavam carro próprio, enquanto 37,5% deslocavam-se através do transporte coletivo e 18,7% faziam uso de outros meios de transporte.

### **Abordagem Organizacional – Qualidade dos Serviços**

Ao serem questionados sobre sua opinião em relação à prestação de serviços do Centro de Reabilitação, 95,0% dos usuários do setor de Traumato-ortopedia e 100,0% do setor de Neurologia demonstraram-se satisfeitos, conforme demonstrado na Tabela 2.

Em relação ao tratamento de fisioterapia 96,0% e 100,0% de usuários dos setores de Traumato-ortopedia e Neurologia respectivamente, relataram melhora em seu quadro clínico.

Na Traumato-ortopedia, 48,0% dos usuários iniciaram o tratamento de fisioterapia em no máximo 15 dias após o agendamento, 17,0% entre 16 e 30 dias e 36,0% tiveram de esperar por mais de 30 dias pelo atendimento. Entretanto, no setor de Neurologia, 75,0% obtiveram os serviços após 15 dias, 12,5% até 30 dias e 12,5% com mais de 30 dias de agendamento.

Quanto ao atendimento do profissional fisioterapeuta, 100,0% dos usuários de ambos os setores relataram terem sido bem atendidos.

O fisioterapeuta indicou acompanhamento médico para 65,0% e 87,5% dos usuários da Traumatologia e Neurologia respectivamente. Além disso, 82,0% dos usuários do setor de Traumatologia e 87,4% do setor de Neurologia relataram ter sido esclarecido e orientado quanto a sua patologia pelo fisioterapeuta.

Todos os usuários da Traumatologia (100,0%) realizam tratamento com o fisioterapeuta, contudo na Neurologia, 18,7% eram atendidos por auxiliar de reabilitação no período do desenvolvimento do estudo.

Quanto ao transporte gratuito, 32,0% dos usuários da Traumatologia desconheciam a disponibilidade do mesmo e 71,1% não foram orientados pelo fisioterapeuta. Ao verificar a dificuldade em conseguir o transporte, 88,0% dos usuários relataram não fazer uso do mesmo, porém dos pacientes que fazem uso do transporte, 87,5% relataram não ter dificuldade de acesso e apenas 12,5% relataram alguma dificuldade para conseguir. Todavia, a análise do setor de Neurologia demonstrou que todos os usuários (100,0%) tinham conhecimento, sendo que 81,2% relataram terem sido orientados pelo fisioterapeuta e apenas 6,2% apresentaram dificuldade de conseguir o transporte gratuito.

Na percepção do usuário quanto à evolução do quadro clínico, 77,6% do setor de Traumatologia, e 81,2% da Neurologia descrevem que a fisioterapia exige o necessário para sua evolução.

### **Abordagem Profissional - Relação Terapeuta-usuário**

Todos os usuários (100,0%) de ambos os setores abordados neste estudo, disseram que foram bem atendidos pelo profissional fisioterapeuta e o relacionamento entre terapeuta e usuário foi classificado entre bom e ótimo por respectivamente, 43,2% e 55,2%, da Traumatologia e 93,7% da Neurologia (Tabela 3).

Em relação à satisfação dos usuários 100,0% dos atendidos pelo setor de Neurologia relataram gostar de fazer a fisioterapia, no entanto, 14,9% de Traumatologia relataram não gostar.

## DISCUSSÃO

A qualidade de assistência à saúde está relacionada com os fatores de acesso e satisfação do usuário perante os serviços. O fator acesso é complexo, sendo colocado de várias formas em relação à utilização desses serviços. Deste modo, o conceito sofre variações entre os autores, estabelecendo diferenças de acordo com o contexto. Alguns autores empregam que a acessibilidade refere-se à qualidade do que é acessível, entretanto, outros abordam o termo acesso como entrada. Contudo, ambos os termos indicam o grau de facilidade que os usuários possuem para obter os serviços de saúde (FRANCO e CAMPOS, 1998).

No presente estudo, numa análise de acesso aos serviços, observou-se que uma grande proporção dos usuários do setor de Traumatologia-ortopedia (36,0%), teve um tempo longo de espera, sendo este período maior que 30 dias para conseguir agendar o tratamento de fisioterapia, entretanto, ao serem questionados quanto à satisfação dos serviços prestados, a maioria dos usuários referiram-se satisfeitos com o Centro de Reabilitação. Quando a análise foi voltada para os pacientes do setor de Neurologia, verificou-se que a maior parte dos usuários obteve o atendimento fisioterápico no prazo máximo de 15 dias após a solicitação dos serviços, apresentando um tempo reduzido em relação ao setor de Ortopedia, porém ainda não ideal para a qualidade desejada de atendimento. Os mesmos usuários, quando questionados sobre a satisfação, responderam de forma unânime que estão satisfeitos com os serviços prestados.

Corroborando com os dados acima, estudos têm demonstrado que a demora para obter o serviço é um dos maiores problemas da saúde pública e motivo de queixas por maior parte das pessoas que necessitam do atendimento do SUS (JÚNIOR et al., 2005; TRAD et al., 2002; MENDONÇA e DIÓGENES, 2006).

Nobre et al. (2005), afirma em seu estudo que as pessoas, principalmente as que apresentam maior necessidade dos recursos da saúde pública, se deparam com barreiras de acesso, podendo levá-las a insatisfação diante da expectativa e da necessidade destes serviços.

No presente estudo, apesar da demora do primeiro atendimento de fisioterapia ser superior a 15 dias, não houve relato de insatisfação do serviço de fisioterapia expressa pelos usuários. Pereira e Azevedo (2005) observaram em seu estudo sobre o nível de satisfação do paciente, que o item mais relevante associado à sua satisfação completa foram referentes aos domínios acesso e conveniência, e posteriormente ao domínio referente à interação relação terapeuta-paciente, apresentando uma realidade diferente da encontrada no presente estudo.

Numa realidade distante da ideal, verifica-se que muitos indivíduos que necessitam de um serviço de saúde encontram dificuldades que os impedem de serem bem atendidos, ou até mesmo, de obtê-lo com satisfação, podendo deste modo, o usuário caracterizar o SUS como um sistema deficiente quanto ao seu desempenho (SANTOS e LACERDA, 1999). Desta forma, tem sido considerada a necessidade de uma abrangência aos serviços de saúde, propondo que para a assistência ser de qualidade, é preciso que a população em sua totalidade, sem distinção de grupos tenha acesso garantido aos serviços (NOBRE et al., 2005).

Quando analisado a qualidade de serviço oferecido pelo Centro de Reabilitação quanto ao transporte gratuito, verificou-se que 32% das pessoas atendidas no setor de Traumatologia não tinham conhecimento sobre o direito de utilizar o mesmo, 71,1% destas não haviam sido orientados pelo profissional fisioterapeuta em relação a este serviço oferecido pela instituição e 88% relataram não fazer uso deste recurso. Entretanto, quando analisado apenas os usuários deste setor que fazem uso dos serviços de transporte gratuito oferecido pelo Centro de Reabilitação, apenas 14,2% relataram alguma dificuldade de acesso. No setor de Neurologia, os usuários apresentaram-se melhor orientados sendo todos conhecedores dos serviços de transporte gratuito. Quando analisado em relação ao acesso ao transporte, menos de 40% dos usuários deste setor relataram algum grau de dificuldade. Isso pode estar ligado ao fato de neste setor, comparado ao de Traumatologia, a maioria dos usuários terem recebido orientação do fisioterapeuta. Assim sendo, uma vez que o usuário possuía o conhecimento de seus direitos perante o serviço ele teria maior capacidade e autonomia para reivindicá-los através de uma simples solicitação no local de serviço.

Outro fator a ser discutido, é a particularidade do setor, pois este grupo caracteriza-se pelo atendimento de usuários que possuem um processo de reabilitação mais demorado, sendo portadores de lesões que podem ser crônicas, degenerativas, ou até mesmo irreversíveis, as quais muitas vezes resultam em seqüelas. Desta forma, esse usuário pode vir a estabelecer uma maior dependência tanto de seus familiares quanto dos recursos do próprio serviço para poder realizar o tratamento fisioterapêutico. As barreiras arquitetônicas e a falta das adaptações do transporte coletivo tornam mais evidente a necessidade, sobretudo o direito de poder ir e vir nos serviços de saúde. Não é o usuário da reabilitação que deve se adaptar ao serviço, e sim o serviço a ele. Outro item que pode estar associado a este, é número de transporte oferecido pelo Centro de Reabilitação, o qual não é suficiente, já que boa parte dos usuários não faz uso, deste modo o mesmo não possui acesso, demonstrando uma falha de assistência da unidade.

Em outra abordagem, verificou-se que alguns usuários, principalmente do setor de neurologia, disseram ter dificuldade para conseguir chegar até o Centro de Reabilitação para realizar fisioterapia. Estas dificuldades ficaram relatadas, de forma expressiva, quando podemos analisar um entre vários depoimentos como este relatado por um paciente: (...) “*Demoro pra chegar aqui, tenho que pegar 2 ônibus*” (...). Entende-se que a maneira pela qual o usuário se desloca, pode facilitar ou dificultar o seu acesso ao local do serviço de saúde (ESPERIDIÃO e TRAD, 2005).

Além disso, o grau de acesso real aos serviços de saúde depende da distância que se percorre para obtê-los, do tempo que se leva para chegar até o local e o custo, sendo necessário para que este serviço esteja acessível, que o mesmo esteja adaptado a cada realidade regional conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde (NOBRE et al., 2005). Tratando-se de uma unidade de reabilitação de referência regional, pode-se inferir que já era esperado um número expressivo de pacientes procedentes de vários locais (Bairros) diferentes da cidade. No entanto esses dados são de extrema importância, causando preocupação, pois essa polarização do atendimento público de toda cidade em um único serviço de referência em fisioterapia pode ocasionar uma sobrecarga no mesmo e ter como consequência uma perda na qualidade dos atendimentos. Portanto, faz-se necessário uma política de desenvolvimento para criação de outras unidades públicas de reabilitação na cidade de Várzea-Grande/MT, no sentido de absorver essa demanda existente, o que seria fundamental para melhoria do atendimento da população.

Numa análise dos usuários dos dois setores de Neurologia e Traumatologia-ortopedia, 96,9% e 100% respectivamente, relataram melhora em seu quadro clínico, o que indica que os métodos fisioterapêuticos impostos durante tratamento pelos profissionais, estão garantindo bons resultados representando que os mesmos estão no caminho certo diante da elaboração do seu plano de tratamento. O papel do fisioterapeuta enquanto profissional de saúde é elaborar o melhor tratamento no que diz respeito à seleção e aplicação das técnicas específicas mais convenientes para cada usuário, e o mais importante, trabalhá-las de forma correta garantindo sua satisfação diante dos resultados obtidos (MARTINS, 1999).

Analisando ainda a qualidade de serviço, porém agora enfatizando a atuação do profissional fisioterapeuta, foi verificado que todos os usuários, de ambos os setores relataram terem sido bem atendidos durante o tratamento. De um modo geral, a maioria dos usuários dos setores de Traumatologia-ortopedia e Neurologia eram orientados e esclarecidos quanto a sua patologia, garantindo assim, melhores condições de tratamento. É necessário que o fisioterapeuta como um profissional da área

de saúde, ouça o usuário de forma cuidadosa, esclareça suas dúvidas e forneça informações para que o mesmo possa entender sobre a sua patologia (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006). Conforme relatado por Esperidião e Trad (2005), deve haver diálogo entre os profissionais de saúde e os usuários para fornecer informações em relação ao diagnóstico e tratamento, pois esse quesito tem ganhado privilégios ao avaliar as dimensões da satisfação dos serviços.

No presente estudo constatou-se também que os fisioterapeutas em ambos os setores indicavam aos seus usuários o acompanhamento médico regularmente, demonstrando interesse na evolução clínica e funcional dos seus pacientes.

Numa análise sobre a relação terapeuta/usuário, ficou demonstrado que a maioria de ambos os setores classificam-na como ótima, apenas 14% dos usuários do setor de Traumatologia e Ortopedia e 6,2% da Neurologia consideraram o relacionamento apenas satisfatório e nenhum usuário classificou-o como ruim ou péssimo, demonstrando assim, que os usuários analisados possuem padrão ótimo de percepção quanto ao convívio com o fisioterapeuta.

Em um estudo realizado em Sorocaba-SP, observou-se que grande parte dos pacientes vinculados ao SUS (37,9%) classificou o relacionamento entre o fisioterapeuta e o paciente como ótimo, porém uma porcentagem significativa (29,7%) dos pacientes respondeu que o relacionamento era distante, além do mais, no mesmo estudo, para 48,6% dos pacientes, fazer fisioterapia foi considerado ruim (MARTINS, 1999). Essa realidade foi diferente da encontrada no presente estudo, pois 98,4% dos usuários do setor de Traumatologia e Ortopedia e todos da neurologia relataram gostar de fazer fisioterapia.

Segundo Trad et al. (2002), um bom relacionamento estabelecido entre o profissional e o usuário pressupõe um alto grau de satisfação no que diz respeito aos seus atributos como o respeito, consideração, o ato de escutar e compreensão.

Estudos realizados sobre as inter-relações usuário/ profissional verificaram que um dos itens de insatisfação por parte dos pacientes estava relacionado principalmente ao fato de o profissional não ouvir o que o paciente tem a dizer ( PEREIRA e AZEVEDO, 2005; SANTOS e LACERDA, 1999; TRAVASSOS e MARTINS, 2004). Apesar de estes estudos terem sido realizados com profissionais médicos, tais dados refletem a necessidade de maior atenção aos pacientes sobre o cuidado do profissional da saúde. Além disso, diante das políticas públicas de saúde existentes nas instituições assistidas pelo SUS torna mais difícil estabelecer uma boa relação entre o médico e o paciente, pois a grande demanda de pacientes impõe dificuldades aos médicos de ouvir seus pacientes. Portanto a relação médico-paciente é estabelecida de acordo com as condições em que o

atendimento é realizado (TRAVASSOS e MARTINS, 2004).

No presente estudo, os usuários do setor de Traumatologia-ortopedia responderam que o ele mais gostava no atendimento da fisioterapia foi a atenção dada pelo fisioterapeuta durante o atendimento e no setor de Neurologia a maioria dos usuários afirmou gostar de tudo no atendimento. Semelhante aos nossos resultados, o estudo realizado por Martins (1999) constatou que o fator atenção foi muito referido pela maioria dos usuários.

Assim como, a maioria dos usuários dos setores de Traumatologia-ortopedia e Neurologia disseram que não havia nada que eles não gostassem. Já no estudo citado acima, a maioria dos usuários queixaram-se dos recursos terapêuticos (MARTINS, 1999).

O presente estudo demonstrou que alguns fatores existentes no serviço em geral oferecido pelo Centro de Reabilitação poderiam desencadear insatisfação no usuário da fisioterapia, todavia, o mesmo estabelece uma percepção positiva, isto é, existe uma alta taxa de satisfação quanto ao atendimento geral, serviço de transporte, atendimento fisioterápico, entre outros, conforme descrito anteriormente. Contudo, em questões mais abertas, alguns usuários sugeriram que alguns pontos no Centro de Reabilitação deveriam melhorar tais como: a infra-estrutura relacionada à ventilação do ambiente, equipamentos (de fisioterapia) e mobília adequados, voltando sua insatisfação para o estrutural. Outros usuários, entretanto, mostraram - se satisfeitos com o local e a estrutura física, demonstrando assim, que a satisfação é uma relação muito individualizada, sendo expressa conforme os valores de cada pessoa. O grau de expectativa do usuário e a exigência de cada um possui uma relação diante da sua satisfação. A expectativa é um aspecto complexo, pois os usuários podem ter aprendido a ter uma baixa expectativa em relação aos serviços, e para ter capacidade de fazer uma boa avaliação é preciso ter potencial para realizar críticas. Todavia, o inverso também pode ocorrer, uma avaliação mais baixa possivelmente acontecerá por usuários que possuem um alto grau de exigência (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006).

Alguns fatores podem influenciar na percepção dos usuários sobre os serviços públicos, como por exemplo, o sentimento de gratidão do usuário pelo atendimento do serviço, sendo este sentimento muito comum em países menos desenvolvidos. Tal fato dificulta uma visão mais crítica. Desta forma, os usuários evitarão criticar tanto pelo medo de perder o acesso, quanto pela relação de dependência aos profissionais de saúde (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006).

As condições sócio-econômicas e o baixo nível de escolaridade dos pacientes podem interferir no baixo padrão de percepção dos seus direitos, e ao baixo grau de exigência. No presente estudo, foi possível associar estes fatores, pois, a maior parte dos usuários de ambos os setores

apresentou uma renda familiar pequena, com um nível de escolaridade baixo, assim esses aspectos podem ter exercido influência nos resultados apresentados. Portanto, a cultura da população que utiliza o serviço, influencia na percepção e na expectativa do usuário em relação seus direitos e deveres (ESPERIDIÃO e TRAD, 2006). Às vezes o simples fato de ter acesso ao serviço já garante a satisfação do usuário (VAITSMAN e ANDRADE, 2005).

Assim sendo, há necessidade de conhecer o serviço pela visão do usuário para que, através de sua opinião, possam se ter avanços significativos no âmbito da gestão de serviços de saúde.

## **CONCLUSÃO**

Conclui-se com este estudo que o usuário atendido pelo serviço de fisioterapia do Centro de Reabilitação de Várzea Grande estabelece uma visão positiva sobre o mesmo, mostrando-se satisfeito, principalmente na abordagem da relação do fisioterapeuta com o seu usuário. Apesar das dificuldades de acesso geográfico, funcional e de transporte encontrados pelos usuários, assim como a demora em agendar a primeira consulta de fisioterapia, estes fatores não interferiram na satisfação do usuário perante o serviço da fisioterapia. Deste modo, mesmo cientes de algumas falhas no serviço em geral, conseguiu-se estabelecer uma ótima relação terapeuta-usuário a qual foi fundamental no processo de satisfação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLASCOVI-ASSIS, S.M.; PEIXOTO, B.O. A visão dos pacientes no atendimento de fisioterapia: dados para traçar um novo perfil profissional. *Rev. Fisiot. em Movimento* 2002; v.15, p 61-67.
- ESPERIDIÃO, M.; TRAD, L.A.B. Avaliação de Satisfação de usuários. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005; v.10, p 303-312.
- ESPERIDIÃO, M.; TRAD, L.A.B. Avaliação de Satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad.Saúde Pública* 2006; v.22, n. 6, p 1267-1276.
- FRANCO, S.C.; CAMPOS, G.W.S. Avaliação da Qualidade de atendimento ambulatorial em pediatria em um hospital universitário. *Cad. Saúde Pública* 1998; v.14, n.1, p 61-70.
- JÚNIOR, M.B.B.; NETO, F.A.; PORTO, M.A.; BARROSO, T.A. et al. Epidemiologia e grau de satisfação do paciente vítima de trauma músculo-esquelético atendido em hospital de emergência da rede pública brasileira. *Acta ortop.bras* 2005; v.13, p 137-40.
- MARTINS, D.G. Relação Médico-Paciente em Hospital Público: Implicações Psicológicas Quanto a Variável Obesidade. *Psicologia: Teoria e Prática* 1999; v.1, n.2, p 80-89.
- MENDONÇA, K.M.P.P.; DIÓGENES, T.P.M. Satisfação do paciente como Estratégia Complementar no Tratamento Fisioterapêutico Respiratório Ambulatorial. *Rev. Bras. Fisioterapia* 2006; v.5, p 115-119.
- NOBRE, E.S.; CÂMARA, G.P.; SILVA, K.P.; NUTO, S.A.S. Avaliação da Qualidade de Serviço Odontológico Prestado por Universidade Privada: Visão do Usuário. *RBPS* 2005; v.18, n.4, p 171-176.
- PEREIRA, M.G.A.; AZEVEDO, E.S.A. Relação-Paciente em Rio Branco/AC Sob a Ótica dos Pacientes. *Rev. Assoc. Med.Bras* 2005; v.51, n.3, p 153-7.
- RAMOS, D.D.; LIMA, M.A.D.S. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2003; v. 19, n.1, p 27-34.
- SANTOS, S.R.; LACERDA, M.C.N. Fatores de satisfação e insatisfação entre os pacientes assistidos pelo SUS. *Rev. Bras. Enfermagem* 1999; v.52, p 45-53.
- TRAD, L.A.B.; BASTOS, A.C.S.; SANTANA, E.M.; NUNES, M.O. Estudo Etnográfico da Satisfação do Usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. *Ciênc. & Saúde Coletiva* 2002; v.7, n.3, p 581-589.
- TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad. Saúde Pública* 2004; v.20, suppl.2, p S190-S198.
- VAITSMAN, J.; ANDRADE, G.R.B. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Ciência Saúde Coletiva* 2005; v.10, n.3, p 599-613.

VIANA, A.L.D.; FAUSTO, M.C R.; LIMA, L.D. Política de saúde e equidade. São Paulo *Perspec*, 2003; v.17, p 58-68.

## ANEXOS

**Tabela 1. Perfil socioeconômico e cultural dos usuários atendidos pelo CRIDAC de Várzea Grande – MT.**

Variáveis	Setor de Traumatologia e Ortopedia N = 67	Setor de Neurologia N = 16
<b>Idade</b>		
10 a 19 anos	26 (38,9%)	3 (18,7%)
20 a 40 anos	28 (41,6%)	4 (24,1%)
41 a 40 anos	13 (19,5%)	0 (0%)
51 a 70 anos	0 (0%)	9 (57,2%)
<b>Sexo</b>		
Masculino	23 (34,4%)	10 (62,5%)
Feminino	44 (65,6%)	6 (37,5%)
<b>Renda familiar</b>		
Menor que 1 salário mínimo	6 (8,9%)	1 (6,2%)
De 1 a 3 salários mínimos	47 (70,1%)	11 (68,7%)
De 4 a 7 salários mínimos	10 (14,9%)	3 (18,7%)
Acima de 8 salários mínimos	4 (5,9%)	1 (6,2%)
<b>Grau de instrução</b>		
3ª completo	4 (6,11%)	0 (0%)
2º completo	21 (31,3%)	0 (0%)
1º completo	15 (22,3%)	7 (43,8%)
1º incompleto	14 (20,89%)	6 (37,5%)
Sabe apenas escrever o nome	13 (19,4%)	3 (18,7%)
<b>Residência – nº de morador</b>		
1 morador	3 (4,4%)	1 (6,2%)
2 moradores	13 (19,4%)	2 (12,5%)
3 a 5 moradores	35 (52,2%)	7 (43,7%)
6 a 9 moradores	14 (20,8%)	6 (37,5%)
10 ou mais moradores	1 (1,4%)	0 (0%)
Não responderam a questão	1 (1,4%)	0 (0%)
<b>Transporte</b>		
Faz uso transporte coletivo	50 (74,5%)	6 (37,5%)
Faz uso de carro próprio	12 (17,9%)	7 (43,7%)
Outros	5 (7,5%)	3 (18,8%)

Legenda: N = número de pacientes atendidos; % = porcentagem; CRIDAC = Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa.

**Tabela 2. Dados da avaliação da qualidade dos serviços da fisioterapia e do transporte gratuito do CRIDAC de Várzea Grande – MT.**

Variáveis	Setor de Traumatologia e Ortopedia N = 67	Setor de Neurologia N = 16
<b>Nível de satisfação com o serviço de fisioterapia</b>		
Estão satisfeitos	63 (95,0%)	16 (100%)
Não estou satisfeitos	4 (5,0%)	0 (0%)
<b>Tratamento</b>		
Melhorou	64 (96,0%)	16 (100%)
Não melhorou	3 (4,0%)	0 (0%)
<b>Tempo de espera para início do tratamento</b>		
Início do tratamento com máximo de 15 dias após o agendamento	32 (48,0%)	12 (75,0%)
Início entre 16 a 30 dias após o agendamento	11 (17,0%)	2 (12,5%)
Espera de mais de 30 dias pelo atendimento	24 (36,0%)	2 (12,5%)
<b>Atendimento do profissional fisioterapeuta</b>		
Bem atendidos	67 (100%)	16 (100%)
<b>Fisioterapeuta indica acompanhamento médico</b>		
Indicou	65 (44,0%)	14 (87,5%)
Não indicou	23 (35,0%)	2 (12,5%)
<b>Esclarecimento e orientação da patologia pelo fisioterapeuta</b>		
Sim	55 (82,0%)	14 (87,4%)
Não	12 (18,0%)	2 (12,6%)
<b>Realizaram tratamento com o fisioterapeuta</b>		
Sim	67 (100%)	13 (81,3%)
Não (foi atendido pelo auxiliar de reabilitação)	0 (0%)	3 (18,7%)
<b>Transporte gratuito</b>		
Conheciam	46 (68,0%)	16 (100%)
Não conheciam	21 (32,0%)	0 (0%)
Foram orientados pelo fisioterapeuta quanto ao transporte gratuito	20 (29,0%)	13 (81,2%)
Não foram orientados pelo fisioterapeuta quanto ao transporte gratuito	47 (71,0%)	3 (18,8%)
<b>Dificuldade em conseguir transporte gratuito</b>		
Fazem uso de transporte coletivo	8 (12,0%)	16 (100%)
Não fazem uso de transporte coletivo	59 (88,0%)	0 (0%)
Fazem uso do transporte coletivo e não tem dificuldade de acesso	7 (87,5%)	16 (100%)
Fazem uso do transporte coletivo e relataram alguma dificuldade para conseguir o transporte gratuito	1 (12,5%)	0 (0%)
<b>Evolução do quadro clínico</b>		
Fisioterapia exige o necessário para sua evolução	52 (77,6%)	13 (81,2%)
A fisioterapia exige pouco do paciente	15 (22,4%)	3 (18,8%)
A fisioterapia exige muito do paciente	0 (0%)	0 (0%)

Legenda: N = número de pacientes atendidos; % = porcentagem; CRIDAC = Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa.

**Tabela 3. Dados da abordagem do profissional e da relação terapeuta – paciente do CRIDAC de Várzea Grande - MT.**

<b>Variáveis</b>	<b>Setor de Traumatologia e Ortopedia N = 67</b>	<b>Setor de Neurologia N = 16</b>
<b>Relação terapeuta-paciente</b>		
Ótimo	37 (55,2%)	10 (62,5%)
Bom	29 (43,2%)	5 (31,2%)
Apenas satisfatório	1 (1,4%)	1 (6,2%)
Ruim	0 (0%)	0 (0%)
Péssimo	0 (0%)	0 (0%)
<b>Satisfação do usuário</b>		
Gostaram de fazer fisioterapia	57 (85,1%)	16 (100%)
Não gostaram de fazer fisioterapia	10 (14,9%)	0 (0%)

Legenda: N = número de pacientes atendidos; % = porcentagem; CRIDAC = Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa.