



Revista Brasileira de Fisioterapia

ISSN: 1413-3555

rbfisio@ufscar.br

Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia  
Brasil

Pereira Pinto Mendonça, Karla Morganna; Guerra, RO  
Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a  
fisioterapia  
Revista Brasileira de Fisioterapia, vol. 11, núm. 5, septiembre-octubre, 2007, pp. 369-376  
Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia  
São Carlos, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235016481007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE MEDIDA DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE COM A FISIOTERAPIA

MENDONÇA KMPP E GUERRA RO

Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN - Brasil

Correspondência para: Karla Morganna Pereira Pinto Mendonça, Departamento de Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Av. Gal. Cordeiro de Farias, s/n, CEP 59010-180, Natal, RN – Brasil,  
e-mail: kmorganna@ufrnet.br

Recebido: 06/11/2006 - Revisado: 10/04/2007 - Aceito: 25/06/2007

### RESUMO

**Objetivo:** Desenvolver e validar um instrumento de medida da satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico e também identificar seus principais indicadores. **Método:** A amostra foi composta por 834 pacientes ambulatoriais de ambos os sexos, com idade média de 46,7 anos e usuários de planos de saúde, que responderam o questionário em 45 clínicas da rede privada de saúde nos municípios de Natal e Mossoró/RN – Brasil. A pesquisa ocorreu desde o processo de desenvolvimento do instrumento até o estudo das suas propriedades psicométricas. A análise qualitativa da amostra inicial de itens do questionário ocorreu por meio de sua apreciação por especialistas. Um estudo piloto precedeu o refinamento do questionário previamente à coleta dos dados. A análise psicométrica (avaliação do teste desenvolvido) foi realizada por meio do estudo da confiabilidade e validade das medidas obtidas com o instrumento. **Resultados:** Os resultados alcançados para a confiabilidade, por meio do Coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,94$ ), e validades de conteúdo, simultânea e de construto, demonstraram elevada consistência interna e satisfatória validade segundo padrões psicométricos da satisfação do paciente com a fisioterapia. A análise fatorial indicou quatro dimensões em que a interação paciente-terapeuta, especialmente as questões relativas às habilidades de comunicação do fisioterapeuta, parecem ser os melhores indicadores de satisfação. Aspectos relativos à conveniência, como localização da clínica e disponibilidade do estacionamento, não indicaram forte predição de satisfação com a assistência recebida. **Conclusão:** O estudo disponibiliza nova ferramenta para auxiliar na gerência e no processo de planejamento necessários ao incremento da qualidade nos serviços de fisioterapia.

**Palavras-chave:** satisfação do paciente; confiabilidade; validade.

### ABSTRACT

#### **Development and validation of an instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy**

**Objective:** To develop and validate an instrument for measuring patient satisfaction with physical therapy, and to identify the most important satisfaction indicators. **Method:** The sample was composed of 834 outpatients of both sexes with mean age of 46.7 years who were health plan users at 45 private health clinics in Natal and Mossoró, State of Rio Grande do Norte, Brazil, and who answered a questionnaire. The study covered the process of developing the instrument as well as the analysis of its psychometric properties. Qualitative analysis on the initial sample of items in the questionnaire was performed by a panel of specialists. A pilot study preceded refinement of the questionnaire and was carried out prior to data collection. Psychometric analysis (evaluation of the test that was developed) was performed by means of studying the reliability and validity of the measures obtained with the instrument. **Results:** The results achieved in relation to reliability, by means of Cronbach's alpha coefficient ( $\alpha = 0.94$ ), and content, simultaneous, and construct validities showed high internal consistency and satisfactory validity according to psychometric standards for patient satisfaction with physical therapy. Factorial analysis indicated the existence of four dimensions in which patient-therapist interaction, especially regarding the physical therapist's communication skills, seem to be the best indicators of satisfaction. Aspects related to personal convenience, such as location of the clinic and availability of parking, were not strongly predictive of satisfaction with the care received. **Conclusions:** This study makes available a new tool to contribute to management and to the planning process necessary for improving the quality of physical therapy services.

**Key words:** patient satisfaction; reliability; validity.

## INTRODUÇÃO

A satisfação dos usuários de serviços de saúde vem sendo cada vez mais enfocada como um indicador da qualidade da atenção<sup>1</sup>. Embora a qualidade da assistência continue sendo uma grande preocupação na saúde, o principal foco de pesquisas ainda tem sido principalmente na qualidade técnica das especialidades clínicas e não nos aspectos da satisfação do paciente e de sua opinião<sup>2</sup>.

A definição de satisfação, descrita por Linder-Pelz<sup>3</sup>, 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<sup>4</sup>.

A redefinição do paciente como um consumidor dos serviços de saúde deu maior ímpeto à sua avaliação. Muitas das estratégias disponíveis para a melhoria dos serviços de saúde estão baseadas na avaliação da satisfação de seus usuários<sup>5</sup>. Na assistência à saúde, três componentes são considerados importantes: atenção técnica, relação interpessoal e ambiente físico, e a avaliação desses aspectos permite estimar a qualidade da atenção. É ainda necessário levar em consideração as características específicas do país e/ou região em que se desenvolve o processo<sup>6</sup>. No contexto cultural brasileiro, a satisfação do paciente com a assistência recebida pode ser influenciada pelas características sociodemográficas de seus usuários, semelhantemente a diversos estudos descritos na literatura mundial, em especial no tocante ao sexo do paciente, renda familiar e seu nível educacional<sup>7</sup>.

Existem vários questionários disponíveis na literatura mundial para medir a satisfação com hospitalizações, visitas médicas ou assistência recebida de uma seguradora de saúde. 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 a terapia, normalmente, requer a participação ativa do paciente. Portanto, um instrumento de avaliação da satisfação do paciente destinado às visitas médicas não é adequado para a fisioterapia<sup>8,9</sup>.

Diversas dimensões têm sido sugeridas em estudos da satisfação do paciente em relação à fisioterapia. Essas foram classificadas como interação paciente-terapeuta<sup>2,8</sup>; tratamento, eficácia, conveniência, conforto, satisfação global<sup>10</sup>; satisfação, insatisfação, localização e custo<sup>11</sup>; tratamento, admissão, logística, satisfação global<sup>9</sup>, cortesia e privacidade, eficiência na admissão, horário da consulta/tempo de espera e conveniência<sup>12</sup>.

Portanto, foi diante da inexistência de consenso na literatura sobre quais componentes fazem parte do construto

e, ainda, da falta de uniformização nos estudos já realizados, expressa nas diversas abordagens metodológicas descritas na literatura que se propõe a desenvolver e a testar um instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia, com a pertinente contextualização cultural brasileira, e, adicionalmente, confirmar os principais indicadores de satisfação que o paciente reconhece quando forma sua opinião sobre a qualidade da assistência recebida.

## MÉTODOS

O estudo de desenvolvimento e validação do instrumento de medida da satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico iniciou-se a partir do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Parecer N° 077/02), garantindo-se o consentimento dos respondentes, a confidencialidade e o anonimato das respostas. O estudo ocorreu conforme o que se descreve a seguir.

### Fundamentação teórica do teste

Esta etapa foi inicialmente sustentada na extensa revisão de literatura realizada a partir de consulta às inúmeras publicações acerca do construto satisfação do paciente<sup>13</sup>. No entanto, o principal alicerce em que se fundamentou teoricamente a construção do novo instrumento foi o estudo anterior realizado pelos mesmos autores que, certamente, foi o marco inicial no Brasil em pesquisas, com rigorosa análise psicométrica na validação de instrumentos acerca deste construto especialmente voltado ao paciente que recebe assistência fisioterapêutica<sup>12</sup>.

### Geração da amostra inicial de itens

De acordo com Pasquali<sup>13</sup>, esta etapa deve ser realizada a partir do levantamento dos itens constantes em instrumentos de medida de construto semelhante. Foram consultados os cinco estudos da satisfação do paciente com a fisioterapia publicados até o momento, que tiveram suas medidas testadas psicometricamente<sup>2,8-11</sup>. Além desses, foram listadas questões consideradas relevantes pelos autores do estudo, constantes em outros instrumentos de medida da satisfação do paciente nas diversas especialidades da área de saúde. Um total de 40 itens foram listados.

### Análise qualitativa dos itens

A análise de conteúdo do teste foi realizada por meio da apreciação de seus itens para o julgamento da pertinência desses para o construto estudado. Um painel de especialistas foi composto por 35 fisioterapeutas entre docentes de universidades, pesquisadores, profissionais autônomos e administradores. Uma concordância mínima de 80% dos especialistas foi o critério adotado para retenção do item<sup>13</sup>. Cinco questões foram consideradas inaplicáveis à população

do estudo e outras foram adaptadas, naquele momento, pelos especialistas.

### **Clínicas participantes**

Os municípios estudados (Natal e Mossoró/RN-Brasil) somavam um total de 52 clínicas, pertencentes à rede privada de saúde, que prestavam assistência fisioterapêutica a usuários de planos de saúde. Dentre essas, duas clínicas não concordaram em participar da pesquisa e outras cinco, ocasionalmente, não estavam atendendo a pacientes conveniados no período da coleta dos dados.

### **Estudo piloto**

O questionário composto por 35 itens foi preenchido por 175 pacientes em 7 clínicas sorteadas. Para verificar a adequação cultural do instrumento, foi acrescentada a todos os itens da escala de satisfação a alternativa “não compreendi a questão”<sup>13,14</sup>. Os autores estabeleceram que os itens só poderiam ter percentual inferior a 5% de incompreensão.

### **Refinamento das medidas**

Após a avaliação do instrumento no pré-teste, foram discutidos aspectos gerais como nota introdutória, formato e seqüência dos itens. Para o refinamento do questionário, foram considerados os seguintes critérios: coeficiente alfa de Cronbach do instrumento para cada item eliminado<sup>15</sup>; correlação do item com os demais itens do instrumento; redundâncias; ambigüidades e o percentual de incompreensão da questão. Atenção especial foi dada às questões não respondidas e/ou rasuradas.

### **Instrumento de coleta dos dados**

A versão final da escala de satisfação foi composta por 23 itens que abordavam aspectos de diferentes domínios discutidos na literatura sobre satisfação do paciente (Anexo 1). Esses deveriam ser respondidos por meio de uma escala do tipo intervalar com cinco pontos, que percorreu de “péssimo” a “excelente” nos 21 primeiros itens. Escalas semelhantes foram utilizadas, anteriormente, em importantes estudos da satisfação do paciente<sup>9,16-18</sup>. Os dois últimos itens questionavam sobre as intenções futuras do paciente em relação ao serviço. Nesses itens, a escala percorria de “nunca” a “com certeza”.

### **Procedimentos**

#### *Sujeitos*

Participaram do estudo pacientes de ambos os sexos, usuários de planos de saúde que recebiam assistência fisioterapêutica ambulatorial na rede privada de saúde nos municípios de Natal e Mossoró/RN – Brasil.

#### *Crerios de inclusao*

Os sujeitos do estudo deveriam ter idade mínima de 18 anos, ter condições para compreender o questionário e responder a ele e ter realizado no mínimo 5 e no máximo 60 sessões de tratamento fisioterapêutico na clínica onde seus dados seriam coletados.

#### *Coleta dos dados*

Os dados foram coletados na sala de espera das 45 clínicas participantes (86,5% da totalidade). Os vinte primeiros pacientes, usuários de planos de saúde, que chegassem à clínica para tratamento e concordassem em participar da pesquisa completavam o instrumento.

As clínicas prestavam serviço ambulatorial nas mais diversas áreas de atuação da fisioterapia, tais como: condições ortopédicas, reumáticas, neurológicas, pulmonares, dentre outras. Os dados foram coletados entre os meses de setembro e novembro de 2003 e transportados para o programa estatístico SPSS versão 11.0 Windows para posterior análise pelos pesquisadores do estudo.

#### **Análise dos dados**

A estatística descritiva e as estimativas de confiabilidade e validade foram calculadas para o instrumento.

#### *Confiabilidade*

Para avaliar o grau de consistência interna das medidas obtidas, foi utilizado o Coeficiente alfa de Cronbach. Esse coeficiente geral reflete o grau de covariância dos itens entre si, servindo assim de indicador da consistência interna do instrumento<sup>19</sup>.

#### *Validade*

Para avaliar a validade das medidas obtidas com o instrumento, foram realizadas as validações de conteúdo, simultânea e de construto. Essas validações foram utilizadas na análise psicométrica de instrumentos em recentes estudos da satisfação do paciente com a fisioterapia<sup>2,8,9,11</sup>.

#### *Validade de conteúdo*

A validação de conteúdo consistiu no exame sistemático do conteúdo do instrumento para assegurar a sua representatividade, isto é, que os diversos aspectos do construto fossem abrangidos pelos itens do questionário<sup>20</sup>.

#### *Validade simultânea*

Na determinação da validade simultânea do instrumento, correlacionaram-se os resultados obtidos em relação a um critério, que é a medida direta e independente correlacionada ao comportamento que se quer medir<sup>20</sup>. Medidas de satisfação global foram utilizadas como variáveis de critério (itens 21, 22 e 23)<sup>2,8,21</sup>.

### *Validade de construto*

Para avaliar a validade de construto, matrizes multitraço-multimétodo são inicialmente utilizadas para identificar a consistência da correlação interitens do instrumento de medidas.

Para identificar a estrutura fatorial dos indicadores de satisfação, os dados foram submetidos à análise multivariada conhecida como análise fatorial. Essa análise foi realizada posteriormente à exclusão dos 3 itens de medida global da satisfação. Esses itens foram retirados porque dizem respeito à avaliação geral da assistência recebida, enquanto que o esforço da análise fatorial, neste estudo, era isolar específicas dimensões da satisfação<sup>11</sup>.

Previamente à análise fatorial, foi realizado o teste de adequação da amostra Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para identificar se os dados ajustavam-se ao modelo fatorial. O método de extração utilizado foi o Principal Componente de Análise<sup>15,22</sup>.

Inicialmente, estabeleceu-se como critério apenas a retenção de fatores com autovalor igual ou maior que um e cargas fatoriais maiores que 0,40. Foram extraídos três fatores com autovalor maior que um. As rotações oblíqua e varimax foram realizadas na tentativa de melhor interpretação destes. Nas duas formas de rotação, observou-se a mesma estrutura fatorial, sem apresentar de forma clara uma explicação teórica para as dimensões obtidas. Para uma melhor interpretação, foi pré-definida a extração de quatro fatores. Em adição, utilizou-se o método de rotação oblíqua. Essa opção é preferida quando o objetivo da análise fatorial for extrair significados teóricos ou construtos e pressupõe uma relação entre os fatores<sup>15</sup>.

## **RESULTADOS**

### **Características dos respondentes**

De um total de 900 instrumentos completados pelos respondentes, 66 estavam preenchidos incorretamente e foram excluídos do estudo. Os 834 instrumentos válidos correspondiam a aproximadamente 60% da população que se encontrava em tratamento fisioterapêutico no período da coleta, por meio de convênios de saúde, nas 45 clínicas onde os dados foram coletados.

Os respondentes participantes do estudo correspondiam a pacientes com idade média de 46,7 anos (SD= 15,8, alcance 18 - 92), dentre os quais 64,4% eram do sexo feminino. Em média, os pacientes haviam realizado 15 sessões de fisioterapia na clínica onde seus dados foram coletados. As especialidades fisioterapêuticas mais prevalentes foram: ortopedia/traumatologia, reumatologia e neurologia (57,4%, 22,5% e 7,0% respectivamente).

### **Confiabilidade**

A confiabilidade calculada, por meio do coeficiente alfa de Cronbach, para as medidas obtidas com o instrumento foi de 0,94 com o instrumento final.

### **Validade**

#### *Validade de conteúdo*

Considerou-se a validade de conteúdo do instrumento deste estudo satisfatória, porque na geração de seus itens foram considerados os principais aspectos que representam o construto satisfação do paciente. Esses itens representam os domínios citados na literatura de satisfação.

Em grande parte, os itens que compuseram o questionário constavam de instrumentos de importantes estudos de satisfação publicados cujas propriedades psicométricas, como confiabilidade e validade, foram testadas anteriormente. Em adição, a análise qualitativa dos itens por especialistas, a realização do pré-teste, a adequação cultural e o posterior refinamento do instrumento para a população estudada asseguraram-lhe forma e vocabulário adequados ao propósito da mensuração.

#### *Validade simultânea*

Para avaliar a validade simultânea, foram removidos os 3 itens considerados os melhores indicadores de satisfação dentre os 23 itens que compuseram o instrumento para serem utilizados como medidas de critério. Os 20 itens remanescentes foram usados para formar um escore sumário com restante do instrumento. As correlações obtidas para as variáveis de critério e o escore sumário foram as seguintes:  $r = 0,71$  ( $p < 0,01$ ) para a questão 21 "Satisfação geral com a sua experiência com a fisioterapia";  $r = 0,60$  ( $p < 0,01$ ) para a questão 22 "Você retornaria para esta clínica se no futuro precisar de tratamento fisioterapêutico?" e  $r = 0,60$  ( $p < 0,01$ ) para a questão 23 "Você recomendaria esta clínica para familiares e amigos?".

#### *Validade de construto*

A matriz de correlação interitens demonstrou que todos os demais itens se correlacionam com as medidas globais de satisfação de forma positiva e significativa ( $p < 0,01$ ). Essas medidas de satisfação global apresentam, em geral, maiores correlações com as questões relativas à interação paciente-terapeuta e as menores correlações com as questões relativas à conveniência, tais como localização e estacionamento. A matriz de correlação interitens também permitiu observar que as correlações mais altas ocorreram entre itens de uma mesma dimensão da satisfação do paciente com a fisioterapia.

O estudo da adequação da amostra (KMO= 0,95) indicou a pertinência do modelo fatorial. Os quatro fatores pré-definidos explicaram 64,49% da variância total. Apenas um único fator retido obteve autovalor menor, mas muito próximo de 1. Entretanto, como deste quarto fator emergiu uma dimensão amplamente discutida na literatura da satisfação do paciente, avaliou-se pertinente considerá-lo. Todos os itens do instrumento apresentaram cargas fatoriais maiores que 0,65, indicando grau de correlação muito significativo entre a variável e o fator considerável.



**Tabela 1.** Variação total explicada e o coeficiente de confiabilidade para cada componente extraído.

Componente*	autovalor	Percentual de variação total explicada	Percentual acumulado de variação total explicada	Alpha ( $\alpha$ )
1	9,14	45,72	45,72	0,91
2	1,67	8,37	54,09	0,84
3	1,10	5,50	59,58	0,83
4	0,98	4,88	64,46	0,59

\*Componente 1: Interação paciente-terapeuta (8 itens); Componente 2: Ambiente físico (4 itens); Componente 3: Acesso e atendimento da recepcionista e do pessoal de apoio (6 itens); Componente 4: Conveniência (2 itens).

Os componentes extraídos, a variação explicada para cada fator e a variação acumulada, juntamente com os valores do coeficiente alfa de Cronbach para cada componente são apresentados na Tabela 1.

É possível observar, na Tabela 2, que, após a rotação oblíqua, o primeiro componente reteve 8 itens relacionados a aspectos interpessoais na interação paciente-terapeuta. O segundo componente reteve 2 itens relativos ao ambiente físico. O terceiro componente reteve 6 itens referentes ao acesso do paciente à assistência e ao atendimento da recepcionista e do pessoal de apoio. E o quarto componente reteve 2 itens referentes à conveniência como disponibilidade do estacionamento e localização da clínica. A Tabela 2 também indica a média e o desvio-padrão para cada indicador.

## DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

Os resultados obtidos no estudo da confiabilidade e da validade do instrumento de medida da satisfação do paciente com a fisioterapia, originalmente brasileiro, indicaram propriedades psicométricas satisfatórias à sua utilização na prática clínica.

A confiabilidade calculada a partir do coeficiente alfa de Cronbach ( $\alpha = 0,94$ ) para o instrumento composto por 23 itens excedeu àqueles valores propostos como critério para estudos de natureza exploratória<sup>15,22</sup>. Dentre as subescalas, interpretadas no estudo da validade do instrumento, apenas a de conveniência não apresentou confiabilidade satisfatória. É possível que esse fato seja atribuído ao reduzido número de itens retidos nesse fator<sup>19,23</sup>.

Assim como em estudos prévios, nossos achados também suportam a evidência de maiores correlações entre itens de um mesmo domínio<sup>2,8,12</sup>. Estes resultados são consistentes com a validade de construto do instrumento<sup>2,19</sup>.

Nossos resultados sugerem melhor confiabilidade assim como validade simultânea e de construto para a subescala que reuniu os itens que se encontram diretamente relacionados à interação do paciente com seu fisioterapeuta. Estes achados estão de acordo com estudos anteriores que, também, indicaram essa dimensão como a mais correlacionada com a satisfação do paciente que recebe assistência

fisioterapêutica<sup>2,8,12</sup>. Blanchard et al.<sup>24</sup> afirmaram que esses aspectos formam o principal componente da satisfação do paciente.

As questões que não estão diretamente relacionadas com os aspectos interpessoais da assistência fisioterapêutica (ie; acesso, ambiente físico, conveniência) apresentaram menor consistência interna. Alguns autores já sugeriram que aspectos relativos à conveniência, como disponibilidade do estacionamento e localização da clínica, não medem o construto satisfação na mesma extensão que as outras questões<sup>2,8,12,25,26</sup>.

Contrariamente, Roush e Sonstroem<sup>11</sup> sustentaram que a satisfação do paciente é fortemente influenciada por fatores como localização e custo. Em adição, McIver<sup>27</sup> propôs que, no contexto do paciente ambulatorial, a acessibilidade, o tempo de espera e a atitude da equipe de apoio são componentes críticos para a satisfação do paciente.

Estrutura fatorial semelhante foi identificada anteriormente em estudo prévio, desenvolvido no mesmo contexto cultural, em que foi utilizada a versão em português do instrumento desenvolvido por Goldstein et al.<sup>2</sup>, adaptado culturalmente e validado para a população brasileira<sup>12</sup>.

A dimensão que está mais associada à percepção da qualidade da assistência de acordo com a satisfação do paciente apresentou como principais indicadores os aspectos referentes ao comportamento afetivo e às habilidades de comunicação do prestador da assistência. Esses itens apresentaram elevadas cargas fatoriais neste fator. Nossos resultados sugerem que o esclarecimento das dúvidas do paciente, a segurança transmitida durante a assistência, a oportunidade para expressar sua opinião, a gentileza e o respeito à sua privacidade podem ser as principais fontes de satisfação e/ou descontentamento para o paciente.

Estes resultados, além de permitirem observar que a dimensão interação paciente-terapeuta encontra-se fortemente correlacionada com a satisfação do paciente, também indicam 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. Keith<sup>28</sup> já havia comentado que a percepção da qualidade da assistência, na reabilitação, é influenciada por manifestações

**Tabela 2.** Itens retidos em cada fator extraído após a rotação oblíqua.

Item	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Média	Desvio-padrão
Esclarecimento de suas dúvidas pelo fisioterapeuta	0,787				4,17	0,802
Segurança transmitida pelo fisioterapeuta durante o tratamento	0,786				4,31	0,732
Oportunidade dada pelo fisioterapeuta para expressar sua opinião	0,751				4,27	0,758
Aprofundamento do fisioterapeuta na avaliação do seu problema	0,744				4,15	0,798
Gentileza do fisioterapeuta	0,740				4,50	0,674
O respeito com que você é tratado pelo fisioterapeuta	0,736				4,55	0,652
Explicações oferecidas com clareza pelo fisioterapeuta sobre o seu tratamento no primeiro contato	0,717				4,17	0,802
Privacidade respeitada durante a sua sessão de fisioterapia	0,701				4,33	0,773
Conforto do ambiente onde você realiza a fisioterapia		0,794			3,99	0,817
Condições gerais de higiene da clínica		0,793			4,14	0,782
Facilidade para transitar dentro das instalações da clínica		0,769			4,00	0,796
Conforto na sala de espera		0,737			3,66	0,802
Facilidade na marcação das sessões após o primeiro atendimento			0,790		4,29	0,699
Facilidade na marcação do seu primeiro atendimento após indicação e autorização			0,763		4,26	0,741
Gentileza e disponibilidade no atendimento da recepcionista			0,718		4,12	0,760
Disponibilidade de horários convenientes para realização do seu tratamento			0,714		4,24	0,767
Gentileza dos outros membros da equipe			0,697		4,22	0,748
Tempo de permanência na sala de espera após o horário marcado			0,663		4,12	0,801
Disponibilidade do estacionamento para você				0,745	3,52	0,943
Conveniência na localização da clínica para você				0,724	3,96	0,913

de preocupação e carinho, por aspectos da relação inter-pessoal e pela evidência de competência técnica e que, principalmente, a natureza e a extensão da comunicação que acontece durante as consultas atravessa todos estes fatores e também faz parte da satisfação.

Em nossa opinião, os dados obtidos com este estudo são aplicáveis a pacientes adultos que recebem assistência fisioterapêutica ambulatorial por meio de planos privados de

saúde. A pertinência do instrumento a pacientes não usuários de seguros de saúde é desconhecida em decorrência da não abordagem de aspectos relativos ao custo da assistência.

Nosso instrumento foi construído para avaliar a satisfação com o cuidado prestado e não é adequado para medir a satisfação do paciente com os resultados alcançados. De acordo com Beattie et al.<sup>8</sup>, a medida da satisfação do paciente com o resultado da assistência fisioterapêutica

deveria incluir também outras medidas pertinentes, como estado de saúde, capacidade funcional e qualidade de vida.

Finalmente, os resultados alcançados com este estudo tornam disponível um instrumento de medida da satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica. E ainda, por meio da identificação dos indicadores de satisfação que o paciente reconhece quando forma sua opinião sobre a qualidade da assistência, é possível não apenas contribuir com o processo administrativo, mas com todo o processo de planejamento necessário ao incremento na qualidade dos serviços de fisioterapia.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Franco SC, Campos GWS. Avaliação da qualidade de atendimento ambulatorial em pediatria em um hospital universitário. *Cad Saúde Pública*. 1998;14:61-70.
2. Goldstein MS, Elliot SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 2000;80:853-63.
3. Linder-Pelz SU. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med*. 1982;16:577-82.
4. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad. *Salud Publ Mex*. 1990;32:113-7.
5. Bachtel C, Owens DJ, Bloor M. Patient satisfaction studies: methodology, management and consumer evaluation. *Int J Health Care Qual Assur*. 1994;7:22-30.
6. Donabedian A. The quality of care: how can it be assessed? *J Am Med Assoc*. 1988;260:1743-8.
7. Mendonça KMPP, Guerra RO, Diógenes TPM, Lima TMFS. Influência das características sócio-demográficas na satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico. *Fisioter Mov*. 2006;19:83-9.
8. Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: Instrument validation. *Phys Ther*. 2002;82:557-65.
9. Monnin D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 2002;82:682-91.
10. Chistopher M, Oermann MD, Swank PR, Sockrider MM. Validation of an instrument measuring patient satisfaction with chest physiotherapy techniques in cystic fibrosis. *Chest*. 2000;118:92-7.
11. Roush SE, Sonstroen RJ. Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey (PTOPS). *Phys Ther*. 1999;79:159-70.
12. Mendonça KMPP. Satisfação do paciente com a fisioterapia: tradução, adaptação cultural e validação de um instrumento de medida [dissertação]. Natal (RN): UFRN; 2004.
13. Pasquali L. Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração. 1ª ed. Brasília: LabPAM/IBAPP; 1999.
14. Ciconelli RM. Medidas de avaliação de qualidade de vida. *Rev Bras Reumatol*. 2003;43:9-13.
15. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. *Multivariate data analysis*. New Jersey: Prentice Hall; 1998.
16. Jackson JL, Chamberlin J, Kroenke K. Predictors of patient satisfaction. *Soc Sci Med*. 2001;52:609-20.
17. Cohen C. Age and health status in a patient satisfaction survey. *Soc Sci Med*. 1996;42:1085-93.
18. Dufrene RL. An evaluation of a patient satisfaction survey: validity and reliability. *Eval Prog Plann*. 2000;23:293-300.
19. Pasquali L. *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. 1ª ed. Brasil: Vozes; 2003.
20. Bunchaft G, Cavas CST. *Sob medida: um guia sobre a elaboração de medidas do comportamento e suas aplicações*. Brasil: Vetor; 2002.
21. Cobos JP, Valero S, Haro G, Fidel G, Escuder G, Trujols J, et al. Development and psychometric properties of the Verona Service Satisfaction Scale for methadone-treated opioid-dependent patients (VSSS-MT). *Drug Alcohol Depend*. 2002;68:209-14.
22. Malhotra NK. *Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada*. 3ª ed. Montigelli Jr N, Farias AA, tradutores. Porto Alegre: Bookman; 2001. 719p.
23. Hasselmann MH, Reichenheim ME. Adaptação transcultural da versão em português da Conflict Tactics Scales Form R (CTS-1), usada para aferir violência no casal: equivalências semânticas e de mensuração. *Cad Saúde Pública*. 2003;19:1083-93.
24. Blanchard CG, Labrecque MS, Ruckdeschel JC, Blanchard EB. Physician behaviors, patient perceptions, and patient characteristics as predictors of satisfaction of hospitalized adult cancer patients. *Cancer*. 1990;65:189-92.
25. Pascoe GC, Attkisson CC. Comparison of indirect and direct approaches to measuring patient satisfaction. *Eval Prog Plann*. 1983;6:359-71.
26. Etter JF, Perneger TV. Validating a satisfaction questionnaire using multiple approaches: a case study. *Soc Sci Med*. 1997;45:879-85.
27. McIver S. *Obtaining the views of outpatients*. London: King's Fund; 1991.
28. Keith RA. Patient satisfaction and rehabilitation services. *Arch Phys Med Rehabil*. 1998;79:1122-8.



## ANEXO 1

## UFRN / CCS/ DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Caro paciente,

Ao responder este questionário você estará participando de uma pesquisa realizada pelo Departamento de Fisioterapia da UFRN, que tem como objetivo desenvolver um instrumento que possa avaliar quais são os aspectos importantes para que você fique satisfeito com o Tratamento Fisioterapêutico recebido. Sua participação é muito importante, e assim você estará contribuindo com a melhoria da qualidade da assistência oferecida. Em caso de dúvidas pergunte a instrutora que se encontrará próximo a você. Muito obrigado pela sua contribuição.

**Questionário sobre a satisfação dos pacientes com a Fisioterapia****PRIMEIRA PARTE (Questões descritivas)**

1. Idade \_\_\_\_\_ anos

2. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

3. Qual o seu nível de escolaridade?

( ) 1º Grau incompleto ( ) 1º Grau completo ( ) 2º Grau incompleto ( ) 2º Grau completo ( ) Superior

4. Renda familiar (em salários mínimos):

( ) 1 a 3 ( ) 4 a 6 ( ) 7 a 10 ( ) mais de 10

5. Qual o seu plano de saúde?

( ) Unimed ( ) Hapvida ( ) Smile ( ) OAB

( ) Sul América ( ) Cassi ( ) Outro: \_\_\_\_\_

6. Como você tomou conhecimento sobre esta clínica?

Verifique todas as alternativas

( ) Médico ( ) Catálogo do plano de saúde ( ) Amigo

( ) Paciente anterior ( ) Catálogo telefônico

( ) Outros, por favor indique \_\_\_\_\_

7. Esta foi sua primeira experiência com fisioterapia?

( ) Sim ( ) Não

8. Esta foi sua primeira experiência nesta clínica?

( ) Sim ( ) Não

9. Sexo do fisioterapeuta que lhe atende:

( ) Masculino ( ) Feminino ( ) Masc./ Fem.

10. Por favor indique a área da especialidade fisioterapêutica em que você recebe o tratamento:

( ) Ortopedia/ Traumatologia ( ) Reumatologia

( ) Neurologia ( ) Respiratória ( ) Estética

( ) Uroginecologia ( ) Oncologia ( ) Mastologia

( ) Outros : \_\_\_\_\_

11. Você sabe qual é o seu diagnóstico clínico?

( ) Não ( ) Sim

Qual? \_\_\_\_\_

12. Quantas sessões de Fisioterapia você já fez nesta clínica?

**SEGUNDA PARTE (Questões objetivas com uso de legenda)**

Por favor avalie seu grau de satisfação com cada uma das seguintes afirmações:

1. Explicações oferecidas com clareza pelo fisioterapeuta sobre o seu tratamento no primeiro contato.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

2. Segurança transmitida pelo fisioterapeuta durante o tratamento.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

3. Esclarecimento de suas dúvidas pelo fisioterapeuta.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

4. Gentileza do fisioterapeuta.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

5. O respeito com que você é tratado pelo fisioterapeuta.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

6. Privacidade respeitada durante sua sessão de fisioterapia.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

7. Oportunidade dada pelo fisioterapeuta para expressar sua opinião.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

8. Aprofundamento do fisioterapeuta na avaliação do seu problema.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

9. Gentileza dos outros membros da equipe.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

10. Gentileza e disponibilidade no atendimento da recepcionista.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

11. Facilidade na marcação do seu primeiro atendimento após indicação e autorização.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

12. Facilidade na marcação das sessões após o primeiro atendimento.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

13. Disponibilidade de horários convenientes para realização de seu tratamento.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

14. Tempo de permanência na sala de espera após o horário marcado.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

15. Conveniência na localização da clínica para você.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

16. Disponibilidade do estacionamento para você.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

17. Conforto da sala de espera.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

18. Conforto do ambiente onde você realiza a fisioterapia.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

19. Condições gerais de higiene da clínica.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

20. Facilidade para transitar dentro das instalações da clínica.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

21. Satisfação geral da sua experiência com a fisioterapia.

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Bom ( ) Ótimo ( ) Excelente

22. Você retornaria para esta clínica, se no futuro precisar de tratamento fisioterapêutico.

( ) Nunca ( ) Talvez ( ) Possivelmente ( ) Sim ( ) Com certeza

23. Você recomendaria esta clínica para familiares e amigos.

( ) Nunca ( ) Talvez ( ) Possivelmente ( ) Sim ( ) Com certeza

**Comentários e Sugestões:**


---



---



---



---