

Revista Brasileira de Fisioterapia

ISSN: 1413-3555

rbfisio@ufscar.br

Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-
Graduação em Fisioterapia
Brasil

Machado, NP; Nogueira, LT

Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia

Revista Brasileira de Fisioterapia, vol. 12, núm. 5, septiembre-octubre, 2008, pp. 401-408

Associação Brasileira de Pesquisa e Pós-Graduação em Fisioterapia

São Carlos, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=235016541010>

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

Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia

Evaluation of Physical Therapy service user satisfaction

Machado NP¹, Nogueira LT^{1,2}

Resumo

Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico e avaliar a satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia em Teresina (PI), com relação à agilidade para agendamento da consulta e atendimento, acolhimento, confiança, ambiência, humanização, acessibilidade, eficácia e expectativa sobre os serviços recebidos. **Materiais e métodos:** A amostra foi constituída por 376 pacientes selecionados em três clínicas de fisioterapia da rede particular, municipal e estadual. Utilizou-se um questionário contendo dados sociodemográficos, de acesso ao serviço e informações relativas à satisfação dos usuários. Foram calculadas médias para variáveis contínuas por meio do teste de Kruskal-Wallis e do teste de Student-Newman-Keuls. **Resultados:** Os usuários, na sua maioria, eram mulheres (62,5%), com uma média de idade de 49,5 anos ($p<0,01$), casados, analfabetos, com renda familiar entre um e três salários mí nimos e SUS-dependentes. Consideraram fácil o acesso aos serviços; o meio de transporte mais utilizado foi o coletivo, e gastaram uma média de tempo de 28,8 minutos ($p<0,01$) para chegar ao local de atendimento. Relataram não ter tido nenhuma dificuldade no atendimento, porém 14% referiram a marcação de consulta e o tempo de espera como os problemas enfrentados nos serviços das redes municipal e estadual. A indicação médica foi o motivo principal da escolha do serviço, confiavam no atendimento recebido e os resultados do tratamento foram alcançados. **Conclusões:** A despeito da insatisfação apontada, a maior parte tem satisfação (75,5%) com o tratamento recebido e indicariam os serviços a terceiros.

Artigo registrado na Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR) sob o número ACTRN12609000830291.

Palavras-chave: avaliação; satisfação do usuário; serviços de saúde.

Abstract

Objective: To evaluate user satisfaction about Physical Therapy services in the city of Teresina, State of Piauí, Brazil, and to characterize users' sociodemographic profile and evaluate their satisfaction regarding the time required to setting up appointments and to provide services, reception, trust, ambiance, humanization, accessibility, effectiveness and expectations relating to the services received. **Methods:** The sample was comprised of 376 patients who were selected at three physical therapy clinics in the private, municipal and state networks. A questionnaire on sociodemographic characteristics, access to services and user satisfaction was administered. Averages for continuous variables were compared by means of Kruskal-Wallis and Student-Mewman-Keuls tests. **Results:** Most of the users were women (62.5%), with a mean age of 49.5 years. They were married and illiterate, had family income between one and three minimum wages and were dependent on the national health system. They considered that they had easy access to the services. The means of transportation most used was buses, and it took them on average 28.8 minutes to arrive at the service location. The services users indicated that they did not have any difficulty with the service, but 14% mentioned that setting up appointments and waiting times were problems they faced in the municipal and state services. Medical indication was the main reason for choosing the service. They trusted the service they received, and the expected treatment results were achieved. **Conclusions:** Despite the dissatisfaction shown, the majority (75.5%) were satisfied with the treatment they received and they said they would recommend the services to other users.

Article registered in the Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR) under the number ACTRN12609000830291.

Key words: evaluation; consumer preference; health services.

Recebido: 13/02/2008 – Revisado: 07/05/2008 – Aceito: 25/06/2008

¹ Mestrado em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Teresina (PI), Brasil

² Departamento de Enfermagem, UFPI

Correspondência para: Nayana Pinheiro Machado, Avenida Pedro Almeida, 1.114, São Cristóvão, CEP 64052-280, Teresina (PI), e-mail: nayanamachado@oi.com.br

Introdução ::::.

A qualidade dos serviços de saúde passou a ser discutida, com maior ênfase, a partir da segunda metade do século 20, quando se iniciaram as pesquisas sobre a avaliação da assistência em saúde, com foco na qualidade do atendimento.

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde pode fundamentar-se em três aspectos: estrutura, processo e resultados¹. A avaliação da estrutura diz respeito aos recursos físicos, materiais e humanos (quantitativo) existentes no âmbito da assistência a saúde; a avaliação do processo engloba as atividades e os procedimentos empregados, ou seja, o processo de trabalho e a dos resultados enfatiza os efeitos das ações e dos procedimentos sobre o estado de saúde do usuário como resultante da assistência recebida. A avaliação da satisfação do usuário acerca da assistência oferecida é importante componente de avaliação no que diz respeito à qualidade de atendimento recebido^{1,2}.

No entanto, é necessário considerar as formas de acesso ao serviço, bem como, a estrutura física e organizacional, a relação profissional-paciente, questões financeiras e aspectos relacionados à melhoria e manutenção da saúde³. A participação do usuário na avaliação da satisfação está relacionada à maior adequação no uso de serviços de saúde, tanto quanto à estrutura, como com relação ao processo do cuidado da saúde⁴.

No Brasil, com a redemocratização ocorrida na década de 80 e o processo de implementação da Reforma Sanitária Brasileira, os movimentos de reivindicação por melhores condições no atendimento aos usuários de serviços de saúde tomaram força⁵. Por isso as pesquisas de satisfação de usuários tornaram-se cada vez mais comuns, obtendo destaque a partir de meados da década de 1990.

Para a melhoria da qualidade da assistência dos serviços de saúde, torna-se importante a adoção do modelo de processo de trabalho, a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que levem em conta os conceitos saúde-doença e as diretrizes da universalidade, integralidade, da resolutividade, da participação e do controle social⁶, como também, o acolhimento, a humanização e a satisfação dos usuários são considerados elementos necessários para a reorganização destes serviços.

A Fisioterapia como campo de saber na saúde amplia o seu objeto de estudo, no que diz respeito à prevenção, tratamento e reabilitação para, assim, promover o bem estar individual e coletivo do ser humano, capaz de prevenir e tratar os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistema do corpo humano, gerados por alterações genéticas, traumas e doenças adquiridas, exercendo assim, um papel importante na reabilitação do paciente e na sua reinserção no convívio social⁷.

Em Teresina, PI, existiam 39 clínicas de fisioterapia cadastradas no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 6ª Região em 2006. Desses, três são referências no âmbito estadual, municipal e particular, apresentam o maior número de atendimentos de fisioterapia, são conveniadas com o SUS e atendem em média, 40 usuários por dia nos mais variados tipos de atendimento fisioterápico. Servem como campo de estágio para cursos de graduação em Fisioterapia no município, merecendo assim, avaliação para melhor adequação às necessidades dos usuários e consequentes resultados satisfatórios.

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral avaliar a satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia em Teresina e, especificamente, caracterizar seu perfil sociodemográfico e avaliar sua satisfação com a agilidade para agendamento da consulta, acolhimento, confiança, ambiência, humanização, gratuidade, acessibilidade, eficácia e expectativa sobre os serviços recebidos.

A satisfação dos usuários se apresenta como importante subsídio para aferir a qualidade dos serviços de Fisioterapia, necessitando, portanto, de produção científica maior, permitindo o avanço no conhecimento sobre a avaliação da satisfação de serviços de Fisioterapia oferecidos nessa capital.

Material e métodos ::::.

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, desenvolvida em três clínicas de referência no tratamento de fisioterapia denominadas: A (particular), B (municipal) e C (estadual) todas SUS conveniadas.

A amostra foi probabilística, estratificada e proporcional, constituída por 376 usuários, utilizando o número total de atendimentos em cada instituição no ano de 2006, sem perdas amostrais. Adotou-se intervalo de confiança de 95%, incidência de 50%, com um erro amostral de 5%. O cálculo da amostra foi feito pelo programa Epi Info, versão 6.04. Participaram da pesquisa usuários que buscaram algum tipo de tratamento fisioterapêutico, do sexo masculino e feminino, que receberam no mínimo seis atendimentos e com a idade superior a 18 anos. Foram excluídos do estudo: usuários que tinham algum tipo de doença dificultando a fala e/ou a compreensão; os que manifestaram algum tipo de dor e os que se recusaram a assinar o termo de consentimento para participar da pesquisa.

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo questões fechadas com dados sociodemográficos, acesso ao serviço e relativas à satisfação dos usuários, mediante entrevista direta, realizada pela pesquisadora durante o atendimento normal nas três clínicas entre março e junho de 2007. Os mesmos foram preenchidos antes ou depois do

atendimento sem comprometer o funcionamento do serviço, na sala de espera das instituições avaliadas.

Para a análise dos dados foram calculadas freqüências para as variáveis categóricas, utilizando um programa do Excel -2005 para fazer as análises estatísticas descritivas e médias para variáveis contínuas. Para isso foram utilizados os seguintes testes: o teste de Kruskal-Wallis⁸ e o teste de Student⁸. O teste de correlação de Pearson⁸ foi realizado para verificar se existia uma relação entre as variáveis, idade dos usuários e as especialidades médicas.

Quanto aos aspectos éticos o trabalho foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí (parecer nº022/07) vinculado ao programa, em conformidade com a Resolução CNS 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. A todos os usuários que concordaram em participar do estudo foi solicitada a assinatura no termo de consentimento esclarecido.

Resultados ::::

A maioria dos usuários era de mulheres com média de idade de 49,5 anos, casadas, analfabetas, autônomas sem vínculo empregatício, com renda familiar entre um e três salários mínimos. Somente os usuários da rede privada afirmaram ter cobertura total do plano, porém, 25% não possuíam planos de saúde, sendo atendidos pelo Sistema Único que firma convênios com eles (Tabela 1). Os principais motivos que os levaram a receber atendimento de fisioterapia nas instituições pesquisadas foram sintomas referentes à especialidade médica de Ortopedia e Traumatologia. Não foi observada correlação entre idade e os diagnósticos por especialidade (Tabela 2).

Os usuários classificaram como fácil o acesso aos serviços, e o meio de transporte mais utilizado foi o coletivo. A média de tempo em minutos para chegar aos serviços de Fisioterapia foi de 28,8 minutos e a média de tempo de espera para iniciar o tratamento foi de 4,4 minutos. Quanto à dificuldade para atendimento, 86% dos entrevistados relataram não ter tido nenhuma, porém 14% referiram que a marcação de consulta e o tempo de espera foram os problemas enfrentados nos serviços das redes municipal e estadual. No que se refere ao motivo da escolha do serviço, a indicação médica obteve um maior percentual (81,6%); 18,4% informaram que a indicação foi feita por usuários que utilizaram um dos serviços avaliados (Tabela 3).

Quanto à quantidade de fisioterapeutas, 80,8% consideraram suficiente e confiavam no atendimento recebido, sendo os resultados alcançados para 97% dos usuários avaliados. No que se refere ao nível de satisfação em relação ao atendimento, foi observado que na rede particular, 53,6% dos usuários entrevistados ficaram muito satisfeitos com o atendimento recebido; nas redes municipal e estadual 73,2% e 82,3% ficaram

satisfeitos, respectivamente e 97,6% dos usuários indicariam os serviços a outras pessoas (Tabela 4).

Discussão ::::

Os usuários do sexo feminino se destacaram em todos os serviços avaliados, podendo atribuir à razão de que é comum às mulheres, além dos afazeres domésticos, realizar atividades profissionais no decorrer da semana, muitas delas como responsáveis pelo sustento da família, o que gera com maior facilidade as complicações ósteo-musculares como: fibromialgia, Distúrbios Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORTs) ou Distúrbios Lesões por Esforços Repetitivos (LERs), que são muitas vezes minimizadas ou abolidas com o tratamento da fisioterapia. O predomínio do sexo feminino na procura dos serviços de saúde é um fato relatado na literatura⁹⁻¹¹.

A média de idade encontrada neste estudo foi de 49,5 anos. Dentre os usuários que procuraram atendimento, os que tinham maior idade utilizavam a rede particular, onde a máxima referida foi de 91 anos e a mínima 29, portanto, iniciavam o tratamento fisioterapêutico mais tarde. Oliveira et al.¹² encontraram resultados semelhantes em relação à média das idades dos pacientes com 46,5 anos. Depreende-se, portanto, que os usuários da rede particular tinham melhor qualidade de vida com condições econômicas suficientes para a adesão a um plano de saúde.

A definição de qualidade de vida é muito abrangente e estendida por vários autores^{13,14} que afirmam ser baseada em um conceito multidimensional que inclui estilo de vida, vivência, satisfação no emprego e situação econômica, constituindo-se, assim, na sensação de bem estar que pode ser experimentada pelas pessoas, o que representa a soma de sensações subjetivas do sentir-se bem.

Fatores socioeconômicos têm influência importante na qualidade de vida da população, pois a situação econômica oferece suporte material para o bem estar do indivíduo¹⁵. O que foi evidenciado, por Mendonça, Guerra, Diógenes¹⁶ que acreditaram que a satisfação do paciente com a assistência recebida pode ter sido influenciada pelas questões sociodemográficas de seus usuários, principalmente no que se refere ao sexo, renda familiar e ao nível educacional.

Assim, a saúde das populações sofre o impacto das desigualdades sociais, caracterizadas pelo empobrecimento de muitos em benefício de poucos, associadas ao processo de exclusão social, decorrente de uma injusta concentração de renda^{10,17-19}.

As especialidades médicas encontradas foram: 41% dos usuários procuraram o atendimento nos serviços devido a queixas relacionadas com ortopedia e traumatologia, tais como: dor

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos usuários e cobertura do plano de saúde em três instituições de serviços de Fisioterapia, 2007.

Dados avaliados	A (Particular) n=28	A (Particular) (%)	B (Municipal) n=172	B (Municipal) (%)	C (Estadual) n=176	C (Estadual) (%)	Total n=376	Total (%)
Sexo								
Masculino	10	35,7	54	31,4	77	43,7	141	37,5
Feminino	18	64,3	118	68,6	99	56,3	235	62,5
Idade								
Média*	56,5a		49,2b		48,8b			
Máximo	91,0		79,0		81,0			
Mínimo	29,0		23,0		20,0			
Desvio-padrão	14,5		11,2		10,9			
Intervalo de confiança	5,2		1,7		1,6			
Estado civil/Situação conjugal								
Solteiro	4	14,3	22	12,8	28	15,9	54	14,4
Casado	16	57,1	101	58,7	120	68,2	237	63,0
Divorciado	3	10,7	18	10,5	16	9,1	37	9,8
Viúvo	5	17,9	31	18,0	12	6,8	48	12,8
Escolaridade								
Analfabeto	4	13,7	60	61,5	53	30,1	117	31,1
Ensino fundamental	4	14,3	36	20,9	29	16,5	69	18,3
Ensino médio	9	32,1	44	25,6	57	32,4	110	29,2
Graduação	10	35,7	32	18,6	37	21,0	79	21,0
Pós-graduação	1	3,6	-	-	-	-	1	0,2
Profissão/ocupação								
Aposentado	3	10,7	4	2,3	-	-	7	1,8
Autônomo sem vínculo empregatício	7	25,0	56	32,5	71	40,3	134	35,6
Do lar	4	14,3	54	31,4	44	25,0	102	27,1
Empregado doméstico	2	7,1	8	4,6	17	9,6	27	7,1
Estudante	-	-	6	3,4	8	4,5	28	7,4
Funcionário público	5	17,9	3	1,7	2	1,1	10	2,6
Lavrador	-	-	20	11,6	15	8,5	35	9,3
Técnico administrativo	-	-	8	4,6	11	6,2	19	5,0
Professor	7	25,0	13	7,5	8	4,5	28	7,4
Renda familiar								
Até 1 SM**	-	-	61	35,5	51	29,0	112	29,7
De 1 a 3 SM	12	42,9	106	61,6	125	71,0	243	64,6
De 4 a 6 SM	12	42,9	5	2,9	-	-	17	4,5
De 7 a 9 SM	4	14,2	-	-	-	-	4	1,0
Possuir plano de saúde								
Sim	21	75,0	-	-	-	-	21	5,5
Não	7	25,0	172	100,0	176	100,0	355	94,4
Cobertura do serviço de Fisioterapia								
Sim	21	100,0	-	-	-	-	21	5,5
Não	-	-	172	100,0	176	100,0	348	92,5

As letras a e b correspondem às diferenças entre as médias encontradas, de acordo com o teste de Student- Neuman- Keuls.

*Médias seguidas de mesma letra não diferem entre si pelo teste de Student-Newman-Keuls.

**SM=R\$ 360,00.

Tabela 2. Diagnóstico, por especialidade, da saúde dos usuários de três instituições de serviços de Fisioterapia, 2007.

Dados avaliados	A (Particular) n=28	A (Particular) (%)	B (Municipal) n=172	B (Municipal) (%)	C (Estadual) n=176	C (Estadual) (%)	Total n=376	Total (%)
Diagnóstico por especialidade da saúde dos usuários								
Ortopedia/traumatologia	22	78,6	77	44,8	55	31,5	154	41,0
Neurologia	3	10,7	43	25,0	54	30,7	100	26,6
Pneumologia	3	10,7	2	1,2	31	17,6	36	9,6
Cardiologia	-	-	-	-	2	1,1	2	0,7
Reumatologia	-	-	50	29,0	33	18,7	83	22,1

Tabela 3. Acesso ao serviço de Fisioterapia dos usuários de três instituições, 2007.

Dados avaliados	A (Particular) n=28	(%)	B (Municipal) n=172	(%)	C (Estadual) n=176	(%)	Total n=376	(%)
Tipo de encaminhamento ao serviço de Fisioterapia								
Demandas espontâneas	-	-	1	0,6	1	0,6	2	0,6
Encaminhamento do SUS por outra instituição	6	21,5	63	36,6	80	45,4	149	39,8
Encaminhamento do SUS do local da fisioterapia	-	-	107	62,2	94	53,4	201	53,6
Plano de saúde	21	75,0	-	-	-	-	21	5,7
Particular	1	3,5	-	-	-	-	1	0,3
Opinião sobre o acesso								
Muito fácil	7	25,0	2	1,1	-	-	9	2,4
Fácil	18	64,3	140	81,4	153	86,9	311	82,8
Diffícil	3	10,7	30	17,5	23	13,1	56	14,8
Meio de transporte utilizado								
Automóvel próprio	11	39,3	9	5,2	7	4,0	27	7,2
Automóvel alugado	1	3,6	2	1,2	6	3,4	9	2,5
Motocicleta própria	-	-	21	12,2	15	8,5	36	9,5
Motocicleta alugada (moto-táxi)	-	-	2	1,2	-	-	2	0,6
Transporte coletivo	12	42,8	132	76,7	139	79,0	283	75,2
Caminhando	4	14,3	6	3,5	9	5,1	19	5,0
Tempo em minutos utilizados para chegar ao serviço								
Média*	21,4a		30,7b		28,3b			
Máximo	45,0		60,0		60,0			
Mínimo	5,0		2,0		10,0			
Desvio-padrão	9,0		11,4		10,5			
Tempo em dias de início do tratamento de fisioterapia								
Média*	1,2a		4,3b		5,1c			
Máximo	5,0		15,0		15,0			
Mínimo	1,0		1,0		1,0			
Desvio-padrão	0,8		2,5		2,4			
Intervalo de confiança	0,3		0,4		0,4			
Tipo de dificuldade (n=53)								
Marcar consulta	-	-	17	9,9	7	4,0	24	6,3
Tempo de espera	-	-	-	-	29	16,4	29	7,7
Motivo da escolha do serviço								
Indicação feita por outros	8	28,6	34	19,8	27	15,3	69	18,4
Tempo de espera em minutos para iniciar o tratamento								
Média**	7,7a		9,6a		23,2b			
Máximo	15,0		20,0		60,0			
Mínimo	5,0		5,0		5,0			
Desvio-padrão	3,5		3,4		14,0			
Intervalo de confiança	1,3		0,5		2,1			

As letras a,b e c correspondem às diferenças entre as médias encontradas de acordo com o teste de Student-Newman-Keuls.

*Médias que diferem entre si com $p < 0,01$, pelo teste de Student-Newman-Keuls.

**Médias de mesma letras não diferem entre si pelo teste de Student-Newman-Keuls.

articular, diminuição da amplitude de movimento, atrofia muscular etc. Resultados semelhantes foram encontrados na literatura, que aborda a avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de Fisioterapia²⁰, talvez porque esta especialidade envolva alterações ocasionadas pelos distúrbios cinético-funcionais levando a sintomas traumato-ortopédicos, comumente encontrados em pacientes que desenvolvem atividades profissionais.

Nesta pesquisa, 82,8% consideram que os serviços eram de fácil acesso, principalmente quando comparados aos da rede estadual, por estarem localizados em uma região central da

cidade de Teresina. Dado semelhante foi encontrado no trabalho realizado por Guedes e Garcia²¹ e Lopes, Vieira da Silva e Hartz²², relacionado à satisfação dos usuários associada à facilidade de acesso ao profissional e às ações de saúde.

Aqueles usuários que consideraram o acesso como difícil, levaram em conta o tempo utilizado para chegar até o local de atendimento, a inexistência de serviço de Fisioterapia no bairro em que residem, os problemas de locomoção, a dificuldade financeira e a distância de suas residências. Esses argumentos foram relevantes porque o meio de transporte mais

Tabela 4. Explicações do fisioterapeuta sobre o atendimento, quantidade de fisioterapeutas, confiança no atendimento, resultados esperados, nível de satisfação em relação ao atendimento e indicação do serviço de três instituições de fisioterapia, 2007.

Dados avaliados	A (Particular)		B (Municipal)		C (Estadual)		Total	
	n=28	(%)	n=172	(%)	n=176	(%)	n=376	(%)
Explicações do fisioterapeuta sobre o atendimento que será prestado								
Sim	28	100,0	159	93,2	164	92,4	351	93,4
Não	-	-	13	6,8	12	7,6	25	6,6
Quantidade de fisioterapeutas suficiente para o atendimento								
Sim	20	71,4	144	79,0	139	83,7	303	80,8
Não	8	28,6	28	21,0	37	16,3	73	19,2
Confiança no atendimento								
Sim	27	96,4	170	96,6	170	98,8	367	97,7
Não	-	-	-	0,6	1	-	1	0,2
Mais ou menos	1	3,6	2	2,8	5	1,2	8	2,1
Resultados foram alcançados								
Sim	27	96,4	167	97,2	171	97,1	365	97,0
Não	1	3,6	5	2,8	5	2,9	11	3,0
Nível de satisfação em relação ao atendimento								
Muito satisfeito	15	53,6	29	16,9	3	1,7	47	12,5
Satisfeito	13	46,4	126	73,2	145	82,3	284	75,5
Nem satisfeito, nem insatisfeito	-	-	17	9,9	14	3,7	31	8,2
Insatisfeito	-	-	-	-	14	3,7	14	3,7
Muito insatisfeito	-	-	-	-	-	-	-	-
Indicação do serviço								
Sim	28	100,0	172	100,0	167	44,4	367	97,6
Não	-	-	-	-	9	2,4	9	2,4

utilizado pelos usuários foi o coletivo. Evidencia-se, portanto, a dificuldade ao acesso por alguns, pela questão econômico-financeira e pelo fato de que esse tipo de transporte pode não ser utilizado com certa facilidade por parte da população.

Na pesquisa realizada por Trad et al.²³, os participantes relataram que a localização das Unidades de Saúde da Família é considerada, na maioria dos municípios, de fácil acesso. Fato considerado importante se relacionado à satisfação dos usuários, pois a mesma está associada à facilidade de acesso ao profissional e às ações de saúde.

As dificuldades relatadas pelos usuários da rede pública, nesta pesquisa, foram a marcação de consultas e o tempo de espera para ser atendidos. Por serem usuários do SUS, em que a procura por serviços, inclusive para a fisioterapia, é grande, e como há escassez de profissionais cadastrados para esse tipo de consulta, existe uma grande demanda, levando o usuário a esperar até 60 minutos para ser atendido, como foi mencionado por alguns. Ibanéz et al.¹¹ concluíram, também, que a espera prolongada foi o motivo das reclamações por parte dos usuários avaliados^{6,24,25}. Pode-se atribuir o fato do SUS não contratar, em número suficiente, fisioterapeutas para atuarem em serviços próprios. Esse número de profissionais inferior ao necessário implica em demora no atendimento.

A indicação médica para realização da fisioterapia nos serviços das redes particular, municipal e estadual obteve um percentual de 81,6%, dado comprovado por meio dos encaminhamentos necessários que são feitos pelos médicos do mesmo serviço ou de outros, para que o usuário possa realizar atendimento de fisioterapia, seja em instituição pública ou privada conveniada, inclusive para os pacientes do SUS.

A média de dias de espera do tratamento de fisioterapia na rede particular foi baixa (cinco dias), enquanto que na rede pública municipal e estadual foi maior, o que demonstra maior agilidade nos serviços privados. Fato atribuído talvez, pelo maior número de profissionais, melhor infra-estrutura e maior número de equipamentos. Oliveira et al.¹² relatam que em serviços públicos de saúde, o usuário espera mais dias para iniciar o tratamento, devido à dificuldade encontrada como a marcação de consulta.

Esta observação é importante porque mostra a necessidade de utilização de estratégias do poder público para melhorar o grau de satisfação dos usuários, no que diz respeito a problemas de infra-estrutura e tempo de espera. Dentre essas estratégias, deve ser priorizada maior alocação de recursos visando a aquisição de equipamentos que, em maior número e com mais profissionais, propiciará um atendimento mais agilizado.

Com base nas normas do COFFITO²⁶ e em Viel²⁷, foram avaliadas as condutas clínicas de Fisioterapia a partir da visão do usuário, o que está evidenciado na Tabela 4.

A quantidade de fisioterapeutas em um serviço aponta a satisfação quanto à prestação dos cuidados, de acordo com o estabelecido pelo SUS²⁸, de um fisioterapeuta para cada grupo de seis pacientes por hora, como também o critério assistencial de qualidade na relação fisioterapeuta e cliente sugerida pelo COFFITO, garantindo que durante os horários de atendimento à clientela, estejam em atividade no serviço, profissionais fisioterapeutas em número compatível com a natureza e a atenção a ser prestada²⁹.

Esta pesquisa também evidenciou altos índices de confiança no atendimento recebido (97,7%) e nos resultados alcançados (97%). Assim, os usuários entrevistados nos três serviços pesquisados mostraram-se satisfeitos com o atendimento recebido e os indicariam a outros usuários, porém, os da rede pública estadual afirmaram não indicar o serviço a terceiros. Esses usuários relataram um tempo de espera maior para serem atendidos, além de dificuldade na marcação de consultas, decorrente de maior quantidade de pacientes, como já foi mencionado anteriormente. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Beattie et al.³⁰, em que os usuários recomendariam o tratamento recebido a outros que necessitassem, além de a interação paciente-profissional e a qualidade de atendimento serem as dimensões que mais correlacionam com a avaliação da satisfação do paciente³¹.

Ficou evidenciado que a satisfação deve ser o objetivo final de todo serviço de saúde. Por isso, recomenda-se não tê-la como objeto único de avaliação, pois é necessário considerar alguns pontos importantes, como a percepção das pessoas, decorrente de inúmeros fatores socioeconômicos e culturais, condições de vida e, principalmente, a condição pessoal de cada um no momento em que foi entrevistado^{6,32}.

Para tanto, deve-se incluir outras medidas pertinentes, como estado de saúde, capacidade funcional e qualidade de vida para avaliar a satisfação do paciente como resultado da assistência fisioterapêutica³⁰. Por isso, os serviços de Fisioterapia necessitam de um instrumento de avaliação da satisfação do paciente, já que a intervenção freqüente demanda muito mais tempo que uma visita médica rotineira, não sendo válido o questionário destinado às visitas clínicas. Daí a importância de pesquisas nesta área³³.

Conclusões ::::.

As pesquisas de satisfação retratam resultados temporários e que precisam sempre estar em evidência, pois refletem as condições dos serviços que são oferecidos aos usuários, bem como a avaliação das políticas dos sistemas de saúde, necessitando de contínuo aprimoramento até mesmo em razão do crescimento da população, sob pena de se tornarem ineficazes.

Acredita-se que fatores socioeconômicos interferiram na seletividade da escolha do local de atendimento. Os de menor poder econômico dirigem-se aos serviços públicos, pois nestes o acesso é universal; já os de maior renda, que têm planos de saúde, procuram atendimento na rede particular, o que leva à conclusão de que apesar do caráter da universalidade do atendimento, garantido pelo SUS, o poder público precisa investir mais no setor de saúde, especificamente na Fisioterapia, para maior satisfação da população, principalmente no que se refere à demora no atendimento.

O acesso, na visão dos usuários, aos três serviços avaliados, atende às suas necessidades, apesar do transporte coletivo ter sido o meio para o deslocamento e de utilizarem em média 30 minutos para chegarem ao serviço, pelo fato de suas residências se localizarem distantes e terem tido, como maiores dificuldades, o tempo de espera e a marcação do primeiro atendimento nos serviços da rede pública.

As características da assistência fisioterapêutica foram consideradas satisfatórias pelos usuários. Pode-se considerar que as condutas foram seguidas adequadamente em virtude dos altos percentuais definidos como satisfatórios.

O estudo mostrou uma população satisfeita com os serviços que vêm recebendo. Porém, deve-se ressaltar que parte desses resultados se deve ao não conhecimento pleno dos seus direitos e deveres, visto grande parte da população possuir baixo grau de instrução, o que pode ter reduzido a capacidade crítica dos pacientes para avaliar com mais objetividade suas percepções quanto ao serviço que lhes é prestado.

Agradecimentos ::::.

Sinceros agradecimentos aos professores da disciplina de Estatística, Evaldo Pádua e João Batista Teles, pela valiosa contribuição.

Referências bibliográficas ::::

1. Donabedian A. The seven pillars of quality. *Arch Pathol Lab Med*. 1990;114(11):1115-8.
2. Donabedian A. La calidad de la atención médica - definición y métodos de evaluación. México: La Prensa Médica Mexicana; 1984.
3. Vaistman J, Andrade GRB. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. *Cienc Saude Coletiva*. 2005;10(3):599-613.
4. Esperidião M, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Cienc Saude Coletiva*. 2005;10 (Supl):303-12.
5. Farias LO, Melamed C. Segmentação de mercados da assistência à saúde no Brasil. *Cienc Saude Coletiva*. 2003;8(2):585-98.
6. Paiva SMA. Qualidade da assistência hospitalar: avaliação a satisfação dos usuários durante seu período de internação [tese de doutorado]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2006.
7. Magalhães MS, Sousa FJP. Avaliação da assistência fisioterapêutica sob a óptica do usuário. *Fisioterapia Brasil*, Fortaleza, 2004;5(5):350-6.
8. Ayres M, Aires Jr. M, Ayres DL, Santos AS. BioEstat 3.0: Aplicações estatísticas nas áreas das ciências biológicas e médicas. Belém: Sociedade Civil Mamirauá/Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; 2003.
9. Pinheiro RS, Travassos C. Inequality in health care use by the elderly in three districts in the city of Rio de Janeiro. *Cad Saude Pública*. 1999;15(3):487-96.
10. Rosso JA, Silva RM. Avaliação da qualidade do atendimento em unidades primárias de saúde: comparação de estruturas com e sem a presença de acadêmicos de Medicina. *ACM Arq Catarin Med*. 2006;35(2):47-55.
11. Ibañez N, Rocha JSY, Castro PC, Ribeiro MCSA, Forster AC, Novaes MHD, et al. Avaliação do desempenho da atenção no Estado de São Paulo. *Cienc Saude Coletiva*. 2006;11(3):683-703.
12. Oliveira DF, Arieta CEL, Temporini ER, Kara-José N. Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital. *Arq Bras Oftalmol*. 2006;69(5):731-6.
13. Velarde-Jurado E, Avila-Figueroa C. Evaluación de la calidad de vida. *Salud Pública Mex*. 2002;44:349-61.
14. Albuquerque AS, Tróccoli BT. Desenvolvimento de uma escala de bem estar subjetivo. *Psicol Teor Pes*. 2004;20:153-64.
15. Joia LC, Ruiz T, Donalisio MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev Saude Publica*. 2007;41(1):131-8.
16. Medonça KMPP, Guerra RO, Diógenes TPM. Influência das características sócio-demográficas na satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico. *Fisioter Mov*. 2006;19(3):83-9.
17. Matos DL, Lima-Costa MF, Guerra HL, Marçenes W. Projeto Bambuí: avaliação de serviços odontológicos privados, públicos e de sindicato. *Rev Saude Publica*. 2002;36(2):237-43.
18. Araújo IC. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Pará [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 2003.
19. Rosas EP, Dantés OG, Latorre FG. Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud en México. *Pan Am J Public Health*. 2006;19(6):394-402.
20. Mendonça KMPP, Guerra RO. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida da satisfação do paciente com a Fisioterapia. *Rev Bras Fisioter*. 2007;11(5):369-76.
21. Guedes DGM, Garcia TR. Atendimento nos serviços do Sistema Único de Saúde e satisfação do usuário: estudo no município de Campina Grande (PB). *Saude Debate*. 2001;25(59):40-9.
22. Lopes RM, Vieira da Silva LM, Hartz ZMA. Teste de uma metodologia para avaliar a organização, acesso e qualidade técnica do cuidado na atenção à diarréia na infância. *Cad Saude Pública*. 2004;20(Supl 2):S283-97.
23. Trad LAB, Bastos ACS, Santana EM, Nunes MO. Estudo etnográfico da satisfação do usuário do Programa de Saúde da Família (PSF) na Bahia. *Cienc Saude Coletiva*. 2002;7(3):581-9.
24. Kloetzel K, Bertoni AM, Irazoqui MC, Campos VPG, Santos RN. Controle de qualidade em atenção primária à saúde. I - A satisfação do usuário. *Cad Saude Pública*. 1998;14(3):623-8.
25. Seclen-Palacín JA, Benavides B, Jacoby E, Velásquez A, Watanabe E. Existe una relación entre los programas de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?: experiencia en hospitales del Perú. *Rev Panam Salud Pública*. 2004;16(3):149-57.
26. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO Resolução nº 80 de 9 de maio de 1987. [Acesso em: 14 de fev 2006]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/leis1.asp?id=30>.
27. Viel E. O diagnóstico cinesioterapêutico: concepção, realização e transcrição na prática clínica e hospitalar. São Paulo: Manole; 2001.
28. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO Ofício COFFITO GRADE n. 007/96. Portaria SUS. São Paulo, 26 de fevereiro de 1996.
29. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO Resolução nº 10 de 3 de julho de 1978. [Acesso em: 14 de fev 2006]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/leis1.asp?id=10>.
30. Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patients satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Phys Ther*. 2002;82(6):557-65.
31. Goldstein MS, Elliot SD, Guccione AA. The development of an instrument to measure satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 2000;80(9):853-63.
32. Magalhães MS. Avaliação a assistência fisioterapêutica sob a óptica do usuário. [dissertação de mestrado]. Fortaleza: Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará; 2003.
33. Monnim D, Perneger TV. Scale to measure patient satisfaction with physical therapy. *Phys Ther*. 2002;82(7):682-91.