

LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

RAIANA DEYSE DE AZEVEDO FREITAS
VIVIANI LIMA DA COSTA SILVA

**NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NAS CLÍNICAS
DE FISIOTERAPIA DE NATAL-RN.**

NATAL/RN
2012

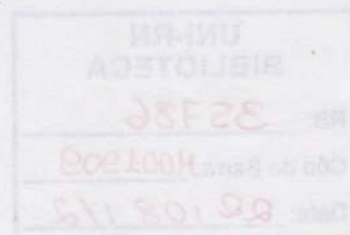
RAIANA DEYSE DE AZEVEDO FREITAS
VIVIANI LIMA DA COSTA SILVA

**NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NAS CLÍNICAS
DE FISIOTERAPIA DE NATAL-RN.**

Trabalho de conclusão de Curso apresentada ao
Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro
Universitário do Rio Grande do Norte como parte
dos requisitos necessários à obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Catharinne A. C. de Farias (Ms)

RAIANA DEYSE DE AZEVEDO FREITAS
VIVIANI LIMA DA COSTA SILVA



Catálogo na Publicação – Biblioteca do UNI-RN
Setor de Processos Técnicos

Freitas, Raiana Deyse de Azevedo.

Nível de satisfação quanto ao tratamento fisioterapêutico em pacientes submetidos à cirurgia plástica estética nas clínicas de fisioterapia de Natal-RN. / Raiana Deyse de Azevedo Freitas, Viviani Lima da Costa Silva. – Natal, 2012.

xxf.; il.

Orientador: Catharinne A. C. de Farias (Ms)

Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

1. Satisfação do Paciente – Monografia. 2. Cirurgia Plástica – Monografia. 3. Tratamento Fisioterapêutico – Monografia. 4. Pós Cirúrgico – Monografia. 5. Dermato-Funcional. I. Farias, Catharinne A. C. de. II. Título.

RN/UNI-RN/BC

CDU 615.8

UNI-RN
BIBLIOTECA

RB: 35786

Cód de Barra: H001909

Data: 22 / 08 / 12

M
615.8:616-089.844
F 866m

RAIANA DEYSE DE AZEVEDO FREITAS
VIVIANI LIMA DA COSTA SILVA

**NÍVEL DE SATISFAÇÃO QUANTO AO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM
PACIENTES SUBMETIDOS À CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA NAS CLÍNICAS
DE FISIOTERAPIA DE NATAL-RN.**

Trabalho de conclusão de Curso apresentada ao
Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro
Universitário do Rio Grande do Norte como parte
dos requisitos necessários à obtenção do título de
Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.Ms. Francisca Rêgo

Prof.Ms. Angelo Augusto Paula do Nascimento

Presidente: Profa. Esp. Catharinne Angélica Carvalho de Farias

Dedicamos este trabalho a Deus por ter nos dado forças e perseverança iluminando nosso caminho para que pudéssemos concluir mais uma etapa da nossas vidas. A nossa família por todo o amor e dedicação e compreensão durante toda essa jornada.

AGRADECIMENTOS

(Viviani Lima)

O sucesso é uma conquista árdua e a sua sustentabilidade é mais difícil ainda.

Os agradecimentos vão a todos, mas cabendo ressaltar aqueles que mais próximos, ficaram e suportaram as pressões dessa jornada:

A Deus, eterno porto seguro e fonte de sabedoria;

Ao meu grandioso pai, o meu maior exemplo de determinação e perseverança que Deus me deu, a minha mãe, meu consolo, te agradeço pelas infinitas horas que de joelhos pedia que o Senhor renovasse minhas forças a todo o momento, Ele te ouviu!

Ao meu esposo, que me forneceu o incentivo diário, mesmo diante dos obstáculos que só nós e Deus sabíamos, visando apenas o FOCO. Pela paciência nos momentos em que eu perdia a minha e ao olhar para ele, entendia a mensagem: é só mais uma fase.

Aos meus filhos, Marina, Letícia e Marcos, de onde partiu a minha decisão de ingresso nessa jornada, é minha a responsabilidade de educá-los, para isso, a melhor maneira é dando o exemplo. Hoje, é com muito prazer e orgulho que digo pra vocês meus filhos: Estou concluindo uma etapa muito importante da minha vida. Essa vitória é nossa!

A minha orientadora Catharinne Farias, pela credibilidade fundamental depositada a mim, pelas exigências seguidas de conforto, o que me fazia continuar nessa árdua jornada. O meu muito obrigado, por extrair de mim virtudes ainda desconhecidas. Desejo-te sucesso, pois é merecido!

A minha amiga Ray, que dividiu comigo essa batalha e vitória.

A UNI-RN, Universidade de Ensino Superior que muito colaborou para o alcance dos meus anseios;

Aos questionados, pela sua colaboração nos testemunhos para o trabalho, essência da pesquisa;

Enfim, a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, colaboraram ou participaram deste novo e grande capítulo de minha vida, e que, contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal, meu sincero agradecimento.

AGRADECIMENTOS

(Raiana Azevedo)

Agradeço primeiramente a Deus, por termos concluído esta pesquisa, segundo lugar a minha colega Viviani pela paciência nos momentos difíceis. Agradeço também a minha professora orientadora Catharinne pela pressão que foi necessária e aos meus pais por entender isto como prioridade.

RESUMO

O propósito desse estudo foi avaliar o perfil epidemiológico e a satisfação dos pacientes atendidos nas clínicas e consultórios de Fisioterapia especializados em pós-operatório de cirurgias plásticas. A amostra constituiu-se por 30 sujeitos em atendimento fisioterapêutico em clínicas particulares especializadas em pós-operatório de cirurgias estéticas em Natal-RN. Os dados foram coletados através do Questionário de Satisfação dos Pacientes com a Fisioterapia de Mendonça KMPP e Guerra RO. (ANEXO 2), dividido em duas partes, onde a primeira apresentava questões descritivas e a segunda parte questões objetivas com uso de legenda, variando resulta dos de péssimo a excelente, totalizando 23 perguntas, contendo um espaço específico para comentários e sugestões. Estratégia estatística a definir posteriormente. Após coleta de dados supracitados, a análise estatística será realizada. A análise dos dados se deu através software **SPSS, versão 17.0. Para avaliar a normalidade dos valores amostrais, os mesmos foram submetidos à devida análise estatística, procurando correlacionar os achados com $p < 0,05$.** A amostra caracterizou-se predominantemente feminina, com renda familiar acima de 10 salários mínimos e nível superior de escolaridade. A maioria das dimensões avaliadas teve a satisfação predominantemente caracterizada como "excelente". Verificou-se preponderância entre os sujeitos ao relatarem que retornariam para a mesma clínica se no futuro necessitarem novamente de tratamento fisioterapêutico e que recomendariam familiares e amigos para tratarem na clínica onde atualmente são assistidos. Pôde-se concluir que o perfil epidemiológico dos sujeitos amostrais caracteriza-os predominantemente como do gênero feminino, com altos níveis de escolaridade e de renda familiar. Quanto à satisfação com o serviço, verificou-se satisfação de modo geral, porém detectou-se certo nível de insatisfação em relação à conveniência e ao ambiente físico o que requer dos fisioterapeutas gestores dessas clínicas aprimoramento da qualidade do serviço prestado.

Palavra-chave: Satisfação do paciente; Cirurgia plástica; Tratamento fisioterapêutico; Pós-cirúrgico; Dermato-funcional.

ABSTRACT

The plastic surgery is an area of medicine that seeks to restore the body's functions, correct defects or improve the visible appearance, and these results through the work of a multidisciplinary team. The aim of this study was to evaluate the satisfaction level of patients seen in clinics and physiotherapy specialist in post-operative plastic surgery of the city of Natal-RN. We performed a descriptive exploratory survey and the sample is stratified in physical therapy clinics specializing in plastic surgery after surgery, registered with the Regional Council of Physical Therapy and Occupational Therapy, which included all individuals over 18 who agreed to participate in research. We excluded subjects who underwent reconstructive plastic surgery and who filled the questionnaire incompletely. The sample consisted of 30 subjects, the data collected through the Questionnaire Patient Satisfaction with Physiotherapy Mendonça (2007). For data analysis we used descriptive statistics, and data presented in absolute numbers and percentages. Our sample showed 82.6% of women aged between 20 and 39 years (73.9%), with higher education (78.3%) and income above 10 minimum wages (56.5%), most rated dimensions had the satisfaction predominantly characterized "excellent". There was a preponderance of the subjects reported that the return to the same clinic in the future need of physical therapy again and would recommend friends and family to deal with at the clinic where they are currently assisted. It was concluded that the individuals who make this sample showed a high degree of satisfaction with all dimensions evaluated in this study.

Keyword: Satisfaction; plastic surgery; physical therapy; post surgery.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 TABELA 1 – Classificação da amostra com relação ao gênero, idade, nível de escolaridade e renda familiar.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Distribuição da amostra com relação à avaliação da relação paciente-terapeuta

Figura 2 Distribuição da amostra com relação ao acesso e ao atendimento dos membros da equipe.

Figura 3 Distribuição da amostra com relação à avaliação quanto ao espaço físico da clínica.

Figura 4 Distribuição da amostra com relação à conveniência da clínica.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Contextualização do problema.....	12
1.2 Justificativa.....	12
2 Objetivos.....	13
2.1. Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivo específico.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 Tipo de pesquisa.....	18
4.2 População e amostra.....	18
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	19
4.3.1 Critérios de inclusão.....	19
4.3.2 Critérios de exclusão.....	19
4.4 Instrumento de medida.....	19
4.5 Procedimentos.....	20
4.6 Análise de dados.....	20
5 RESULTADOS.....	21
6 DISCUSSÃO.....	27
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
8 REFERÊNCIAS.....	32
9 ANEXOS.....	36
Apêndices.....	37

1 INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica é uma área da medicina que procura restabelecer funções do organismo, corrigir defeitos visíveis ou melhorar a aparência. Pode ser executada em qualquer parte do organismo (BOZOLA *et al*, 2000). "A incessante busca pelo corpo perfeito, motiva cada vez mais as pessoas, sejam elas homens ou mulheres, a se submeterem às intervenções cirúrgicas para que o corpo desejado seja alcançado sem tanto esforço" (AUN *et al*, 1995).

Segundo Pereira (1999), a cirurgia estética na História Mundial é composta por três fases, sendo a primeira a da rejeição, depois a da aceitação com reservas e a terceira, a da admissão ampla. A primeira fase pregava que o cirurgião que realizasse intervenção cirúrgica em um paciente, sem nenhuma utilidade para a saúde deste, seria sempre responsável por qualquer que fosse o resultado. Na segunda fase, a cirurgia plástica, não sendo um ato ilícito, poderia ser realizada, uma vez que corrigir um defeito pode evitar patologias relacionadas ao mesmo, trazendo bem estar ao paciente, melhorando sua saúde. Já a terceira fase, na qual a sociedade se encontra atualmente, em uma busca constante pela boa aparência física, a cirurgia plástica é especialidade médica normal, como qualquer outra, que apresenta certas peculiaridades no tocante à responsabilidade civil, que a diferem de outras especialidades médicas.

De acordo com Mélega (2002), a cirurgia plástica pode ser dividida em dois tipos principais: a cirurgia reparadora e a estética. Esta segunda Propõe melhorar a imagem corporal para o mais próximo daquilo que se considera padrão de beleza na cultura atual e corrigir as alterações causadas pelo processo natural de envelhecimento.

Várias alterações são observadas no pós-operatório das cirurgias plásticas, como alterações respiratórias, dor, sensação de ardência, edemas, equimoses e hipoestesia. Esses sintomas podem ser reduzidos através do tratamento fisioterapêutico, utilizando-se de recursos manuais e/ou mecânicos com intuito de melhorar o resultado e satisfação do paciente (SOARES *et al*, 2005).

Segundo Esperidião (2005), satisfação é a expressão de vontade concordante com uma situação e/ou serviço que é geradora de prazer para um indivíduo. Ela é ativadora de pensamentos com valoração positiva diretamente ligada à situação que

originou um momento de satisfação momentânea. Diz-se que um indivíduo é satisfeito do momento em que sua expectativa é alcançada até fatos geradores que ultrapassem sua expectativa em uma situação e/ou serviço à satisfação reflete na sociedade. Um cliente satisfeito e feliz repassa para sua unidade familiar os conceitos de sua felicidade. Estas pessoas ligadas ao cliente poderão sentir necessidade de vir um dia a fazer parte do rol de clientes cativos da empresa, pois a satisfação gerada criou pelo menos um elo mental de ligação positiva com os parentes e pessoas ligadas ao cliente.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Baseado no exposto acima temos a seguinte problemática: Qual o nível de satisfação quanto ao tratamento fisioterapêutico em pacientes submetidos à cirurgia plástica estética nas clínicas de Fisioterapia de Natal-RN?

1.2 JUSTIFICATIVA

Esse estudo vai proporcionar a melhoria do serviço com características específicas advindas de experiência própria do cliente, atenuando suas queixas mais freqüentes. Para o fisioterapeuta, aprimorar as interações interpessoais no ambiente da clínica. Por fim, vivenciar a realidade do fisioterapeuta na área de atuação, avaliar a relação interdisciplinar, assim como, conhecer as preferências do cliente.

2 OBJETIVOS

3 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. OBJETIVO GERAL

A cirurgia plástica vem aumentando sua demanda de pacientes e tornou-se hoje. Verificar o grau de satisfação dos pacientes atendidos nas clínicas de Fisioterapia especializados em pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas em Natal-RN.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Quantificar por meio do Questionário sobre Satisfação dos Pacientes com a Fisioterapia o nível de satisfação dos pacientes em pós-operatório de cirurgia plástica estética;
- Determinar o nível sócio econômico da população estudada;
- Classificar a satisfação do paciente quanto à estrutura física que o serviço oferece interação paciente-terapeuta, conveniência da clínica e quanto à localização e estacionamento para o acesso da clínica.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) define que "Fisioterapia é uma ciência que estuda, previne e trata os distúrbios clínicos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano" (COFFITO, 2002).

O campo de atuação do fisioterapeuta abrange áreas como ortopedia, cardiologia, pneumologia, pediatria e dermatologia, dentre outras (MILANI, 2005; SIEVIA, 2005).

Recentemente a especialidade fisioterapia em dermatologia teve sua denominação substituída por fisioterapia dermatofuncional, como uma tentativa de ampliar a área, conferindo-lhe a conotação de restauração de função, além de

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A cirurgia plástica vem aumentando sua demanda de pacientes e tornou-se hoje, uma área de atuação bastante ampla. Ela pode ser definida como um conjunto de procedimentos clínicos e cirúrgicos utilizados pelo médico para reconstrução de certas partes do corpo humano ou reparação de danos e imperfeições, permitindo que seja feita uma reconstrução do desequilíbrio psicológico causado pelas deformações e imperfeições que uma pessoa pode ter. O seu objetivo final é promover por meio desta prática cirúrgica, uma melhor qualidade de vida aos pacientes e melhor aceitação de si mesmo (FERREIRA, 2000).

A cirurgia plástica pode ser dividida em dois ramos: a cirurgia plástica estética e a reparadora ou reconstrutiva. Cabe à cirurgia plástica estética trazer as alterações de normalidade do corpo para o mais próximo possível daquilo que se concebe como padrão de beleza para uma cultura, como também corrigir as alterações evolutivas do tempo (MÉLEGA, 2002). O Brasil ocupa hoje o segundo lugar no ranking mundial dos países que mais realizam cirurgias plásticas por ano, perdendo apenas para os Estados Unidos, e é considerado o melhor no aperfeiçoamento de técnicas e formação de cirurgiões. Em 2004 foram realizadas 616.287 mil cirurgias plásticas no país, sendo que 59% foram estéticas e 41% reparadoras (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, 2008).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) define que: *"Fisioterapia é uma ciência que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano"*. (COFFITO, 2009).

O campo de atuação do fisioterapeuta abrange áreas como ortopedia, cardiologia, pneumologia, pediatria e dermatologia, dentre outras (MILANI, 2005; SILVIA, 2005).

Recentemente a especialidade fisioterapia em dermatologia teve sua denominação substituída por fisioterapia dermato funcional, como uma tentativa de ampliar a área, conferindo-lhe a conotação de restauração de função, além da

anteriormente sugerida, que era apenas de melhorar ou restaurar a aparência (FARAH, 2005).

A Resolução COFFITO nº. 362, de 20 de maio de 2009 reconhece a Fisioterapia Dermato-Funcional como especialidade própria e exclusiva do profissional Fisioterapeuta.

No *Guidetophysicaltherapistpractice*, publicado pela Associação Norteamericana de Fisioterapia (APTA) em 2004, essa área é referida como responsável pela manutenção da integridade do sistema tegumentar como um todo, incluindo as alterações superficiais da pele. Para a APTA, a responsabilidade do fisioterapeuta está não somente em manter e promover a ótima função física, mas também o bem estar e a qualidade de vida.

De acordo com a Resolução COFFITO 8, artigo III, são recursos terapêuticos a ação isolada ou concomitante de agente termoterapêutico, crioterapêutico, hidroterapêutico, aeroterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonidoterapêutico, massoterapêutico, mecanoterapêutico, cinesioterapêutico motor e cardiorrespiratório e utilização de órteses e próteses. A fisioterapia Dermato-Funcional utiliza ainda a cosmetologia (RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC 79/00) e acupuntura (Resolução COFFITO 219/00) como recursos terapêuticos, podendo também lançar mão das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (Resolução COFFITO 380/10).

Considerando os avanços técnicos científicos e o surgimento de novas tecnologias na área da Fisioterapia Dermato-Funcional se reconhece a necessidade de estudo acerca de novas tecnologias e limite da atuação profissional. Nesse âmbito de bases morfológicas e patológicas dermatofuncionais, a Fisioterapia pode atuar em diversas patologias, tais como fibroedemagelóide (FEG), estrias, obesidade, lipodistrofia, flacidez, cicatriz hipertrófica, quelóide, queimaduras, linfedema, pré e pós-operatórios de cirurgias plásticas reparadoras e estéticas (FARAH, 2005). O tratamento fisioterapêutico deve iniciar-se no período pré-operatório, através de uma avaliação inicial, compreendendo a anamnese e o exame físico. Esse é o momento em que se estabelece a primeira relação entre terapeuta e paciente, e onde algumas dúvidas da paciente em relação à cirurgia e ao pós-operatório poderão ser esclarecidas (BORGES, 2006).

Segundo Guirro e Guirro (2002) os cuidados no pós-operatório exercem uma importante influência, no sentido de se evitar sequelas desagradáveis provenientes do ato cirúrgico, como: hematoma, edema, alterações transitórias de sensibilidade e de pigmentação, alterações do relevo cutâneo, cicatrizes aderentes, depressivas, hipertróficas ou queloideanas, fibrose, deiscência da sutura, infecções, lesões nervosas, seroma e sofrimento cutâneo.

Para a correção dessas alterações, a assistência à saúde apresenta três componentes, que são considerados importantes: atenção técnica, relação interpessoal e ambiente físico. É a avaliação desses aspectos que permite estimar a qualidade da atenção, sendo ainda necessário levar em consideração as características específicas do país e/ou região em que se desenvolve o processo (DONABEDIAN, 1988).

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 (MENDONÇA E GUERRA, 2006).

Machado (2008) explica que 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 resultados. A avaliação da estrutura diz respeito aos recursos físicos, materiais e humanos (quantitativo) existentes no âmbito da assistência à saúde; a avaliação da satisfação do usuário acerca da assistência oferecida é importante componente de avaliação no que diz respeito à qualidade de atendimento recebido (DONABEDIAN, 1990).

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 saúde (ESPERIDIÃO, 2005). A participação do usuário na avaliação da satisfação está relacionada à maior adequação no uso de serviços de saúde, tanto quanto à estrutura, como em relação ao processo do cuidado da saúde (VAISTMAN, 2005).

O sucesso do tratamento no que diz respeito ao cuidado do paciente, é avaliado por medidas clínicas. Os questionários e outros instrumentos são amplamente utilizados por fisioterapeutas para medir a condição de saúde do paciente ou os resultados do tratamento, porém, a satisfação do paciente é uma das questões envolvidas no cuidado de pessoas e, infelizmente, pouco avaliada. A verificação da qualidade no atendimento ao paciente vem sendo focada na avaliação do conhecimento pessoal, das habilidades e da experiência do profissional da saúde. A satisfação está relacionada à qualidade técnica no que se refere ao sucesso do tratamento, pois pacientes insatisfeitos, tem menos adesão ao tratamento. Suda (2009) alega que um indivíduo pode estar extremamente satisfeito com um ou mais aspectos de uma consulta ou uma sessão de tratamento e simultaneamente pode estar insatisfeito com outros aspectos.

Rodrigues (2010), afirma que no âmbito do setor privado, o fator que determina a diferenciação do serviço está relacionado à incorporação de equipamentos e a especialização dos profissionais. Contudo, nota-se uma reprodução da prática curativa, segmentada e pouco resolutiva onde prevalece o uso de equipamentos em substituição das terapias corporais. O serviço de saúde público priva-se de uma política estratégica que assuma uma postura organizacional crescente e maleável. A relação com os pacientes nesse setor apresenta dificuldades de funcionamento, embora a capacidade de atender bem seja fundamental para a sobrevivência das organizações públicas.

Considerando a cultura nacional, validou-se no Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, o questionário sobre a satisfação dos pacientes com a fisioterapia. Este protocolo se constitui dos seguintes domínios: aspectos interpessoais na interação paciente-terapeuta, ambiente físico, acesso do usuário à assistência e ao atendimento da recepcionista e do pessoal de apoio e conveniência como disponibilidade do estacionamento e localização da clínica (MENDONÇA E GUERRA, 2007).

4 METODOLOGIA

4.1. TIPO DE PESQUISA

Para conseguirmos alcançar os propósitos deste estudo optamos por uma pesquisa do tipo descritiva, fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem interferência do pesquisador – Uso de técnicas padronizadas de coleta de dados (questionário e observação sistemática).

4.2. POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por indivíduos de ambos os gêneros, que realizaram tratamento fisioterapêutico para correção de alterações devido a procedimentos cirúrgicos plásticos estéticos. A amostra foi composta por 23 indivíduos com idade acima de 18 anos, em atendimento nas clínicas e consultórios de Fisioterapia, especializados em pós-operatório de cirurgia plástica estética do município Natal-RN. Foi realizado um levantamento dos serviços de fisioterapia registrados junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – primeira Região (CREFITO-1).

Selecionou-se os serviços de fisioterapia que prestavam atendimento a população alvo, posteriormente realizou-se uma distribuição dos serviços de acordo com os bairros onde os mesmos estavam localizados. Por fim, foi sorteado de forma aleatória simples, um serviço de cada bairro, nos quais seriam aplicados os questionários aos seus usuários, no período de março a abril de 2012. Se caso um determinado serviço sorteado não pudesse compor a amostra, avaliaríamos o serviço imediatamente seguinte, na listagem fornecida pelo CREFITO-1. Havia 12 clínicas na listagem do CREFITO, com várias clínicas situadas em um mesmo bairro.

Foi realizado um sorteio randomizado, onde foram selecionadas 4 clínicas de fisioterapias que atuam na área de Dermato-Funcional com pós – operatório de cirurgias plásticaestética. Ao iniciar a pesquisa foi excluída uma clínica por não se

enquadrarmos critérios de inclusão. Assim, participaram do estudo 3 clínicas, localizadas nos bairros de Lagoa Nova, Capim Macio e Tirol.

4.3. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.3.1 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Indivíduos submetidos a cirurgias plásticas estéticas e que aceitaram participar voluntariamente do estudo com idade igual ou superior a 18 anos.

4.3.2. CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Apresentar doenças sistêmicas agudas ou crônicas associadas e pacientes submetidos à cirurgia plástica reparadora.

4.4. INSTRUMENTO DE MEDIDA

Foi utilizado um questionário de satisfação criado por Mendonça e Guerra, (2007), este questionário foi dividido em duas partes, onde a primeira apresentava questões descritivas, que pesquisava a quantidade de sessões de fisioterapia que foram realizadas durante o tratamento, a renda familiar equivalente a quantidade de salários mínimos e o nível de escolaridade; e a segunda parte, questões objetivas com uso de legenda, as respostas são dadas numa escala intervalar, do tipo Likert, Lima, (2000), variando resultados de péssimo a excelente, que avaliavam a satisfação do paciente em relação a interação paciente-terapeuta, avaliação do acesso e atendimento da equipe, espaço físico da clínica e conveniência da clínica quanto à localização e estacionamento, totalizando 23 perguntas, contendo ainda um espaço específico para comentários e sugestões que não foi preenchido (ANEXO 1).

4.5. PROCEDIMENTO

Houve a escolha das clínicas e aceitação das mesmas para participação do estudo. Ao término dos atendimentos diário de fisioterapia, abordávamos os pacientes que se encontrava em atendimento pós-operatório de cirurgia plástica estética no período, foi esclarecido sobre o estudo proposto. Na ocasião, era perguntado se havia interesse em participar. Os pacientes que aceitaram, assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em seguida, foram dadas orientações sobre o questionário de Mendonça e Guerra, (2007), onde responderam individualmente. (ANEXO 2).

4.6. ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram reunidos em um banco no *Microsoft Excel for Windows*, versão 2011. A descrição foi feita através de tabelas, com dados expressos em números absolutos e percentuais, e de gráficos.

5 RESULTADOS

Os dados foram coletados no período de março a abril de 2012, no município de Natal-RN, tendo sido aplicado o questionário de satisfação criado por Mendonça e Guerra (2007), nos pacientes que estavam realizando tratamento fisioterapêutico em 3 clínicas especializadas em assistência fisioterapêutica Dermato-funcional, para as correções das alterações decorrentes do pós operatório de cirurgias plásticas estéticas. Foi respondido um total de 30 questionários. No entanto, destes questionários 7 não foram respondidos corretamente, sendo excluídos do estudo. Assim, nossa amostra final composta por 23 indivíduos que responderam aos questionários de forma completa e correta.

Quanto às características gerais de nossa amostra, observamos que houve um predomínio de voluntários do gênero feminino (82,6%), estando uma maior concentração na faixa etária entre 20 e 39 anos (73,9%). O nível de escolaridade predominante para os sujeitos foi o nível superior (78,3%) e a maioria tinha renda superior a 10 salários mínimos (56,5%), conforme demonstrado na tabela 1.

Nível médio	0 (0,0)	5 (21,7)	5 (21,7)
Nível superior incompleto	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Nível superior completo	4 (17,4)	14 (60,9)	18 (78,3)
Renda Familiar (salários mínimos)			
1-3	0 (0,0)	2 (8,7)	2 (8,7)
4-6	0 (0,0)	1 (4,3)	1 (4,3)
7-10	2 (8,7)	5 (21,7)	7 (30,4)
Acima de 10	2 (8,7)	11 (47,8)	13 (56,5)

Legenda: n° = número de sujeitos da amostra.

TABELA 1 – Classificação da amostra com relação ao gênero, idade, nível de escolaridade e renda familiar.

VARIÁVEL	n (%)	n (%)	n (%)
GÊNERO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
	4 (17,4)	19 (82,6)	23 (100,0)
IDADE (anos)			
20-29	1 (4,3)	8 (34,7)	9 (39,1)
30-39	1 (4,3)	7 (30,4)	8 (34,7)
40-49	2 (8,7)	2 (8,7)	4 (17,4)
50-59	0 (0,0)	2 (8,7)	2 (8,7)
Escolaridade			
Nível médio	0 (0,0)	5 (21,7)	5 (21,7)
Nível superior incompleto	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Nível superior completo	4 (17,4)	14 (60,9)	18 (78,3)
Renda Familiar (salários mínimos)			
1-3	0 (0,0)	2 (8,7)	2 (8,7)
4-6	0 (0,0)	1 (4,3)	1 (4,3)
7-10	2 (8,7)	5 (21,7)	7 (30,4)
Acima de 10	2 (8,7)	11 (47,8)	13 (56,5)

Legenda: n^o = amostra; % = percentual da amostra.

Figura 1 mostra os resultados obtidos quanto à interação paciente-terapeuta, dentre eles sobre a qualidade das explicações dadas pelo terapeuta, segurança do fisioterapeuta, esclarecimento de dúvidas, a gentileza no atendimento, respeito e interesse do terapeuta, privacidade nas sessões, oportunidade de opinar do paciente, aprofundamento na avaliação. O resultado que prevaleceu foi o excelente em todos os quesitos.

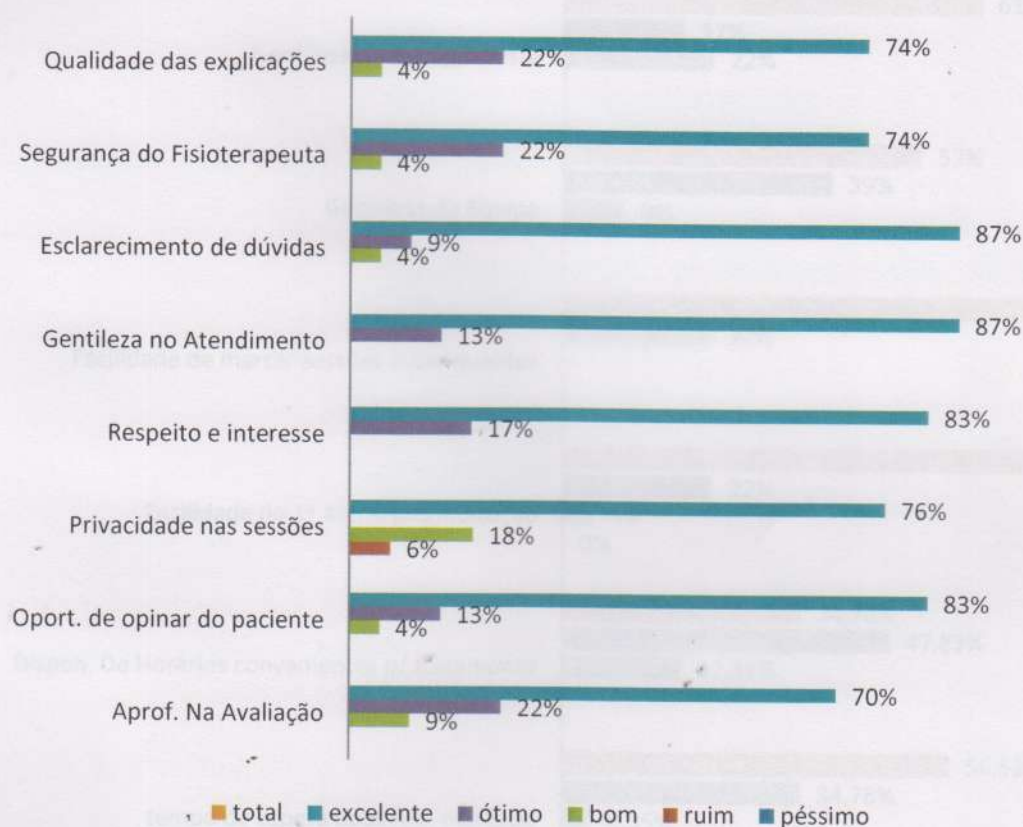


Figura 1 - Distribuição da amostra com relação à avaliação da relação paciente-terapeuta.

A Figura 2 apresenta os resultados obtidos quanto à avaliação do acesso e atendimento da equipe, recepcionista e do pessoal de apoio. Os resultados também variaram entre bom, ótimo e excelente, prevalecendo este último em todas as perguntas, com exceção da questão que avalia a disponibilidade de horários, obtendo o ótimo com 47,8% como resultado. Não houve relatos de indelicadeza por parte da equipe durante o período de tratamento.

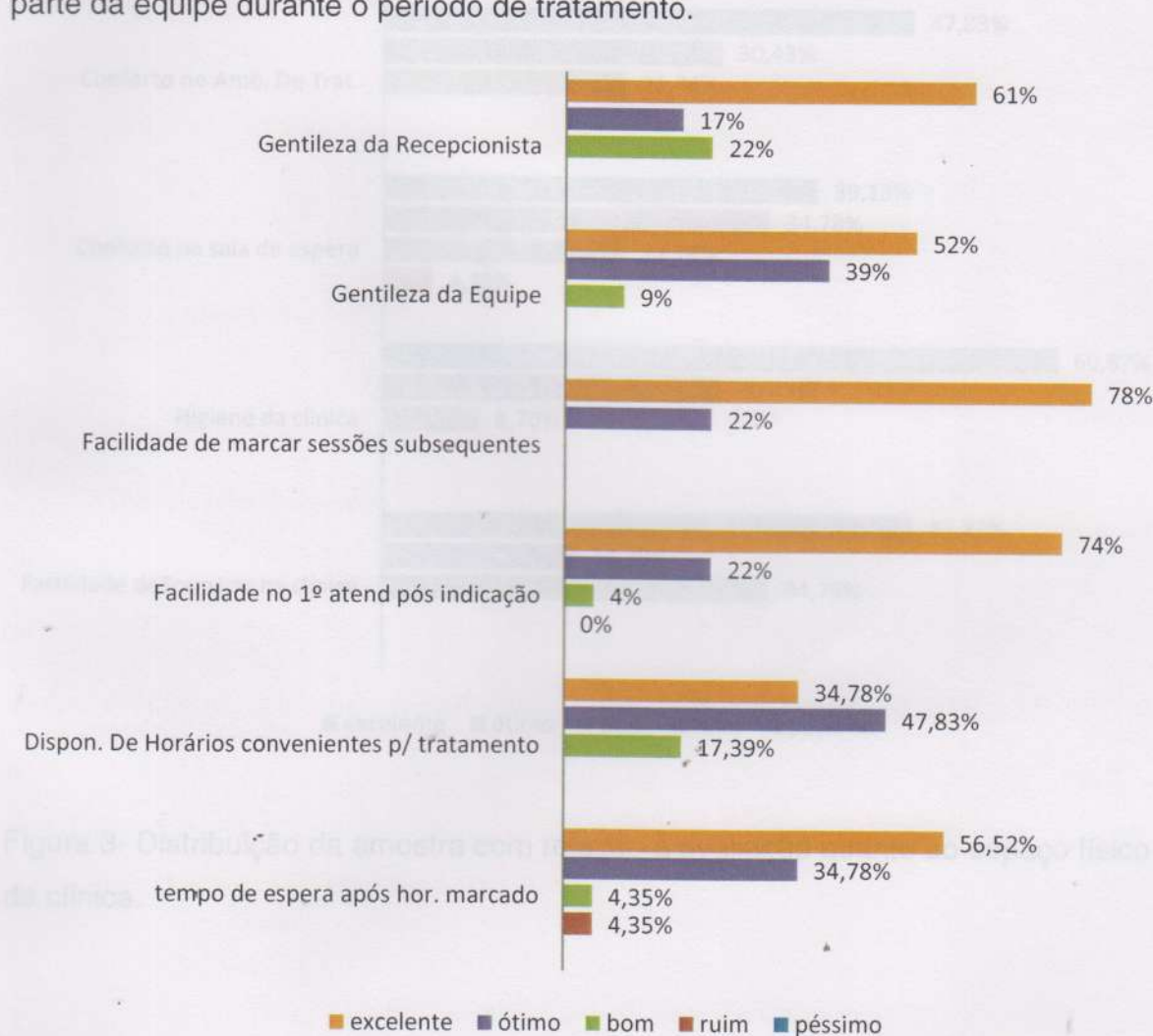


Figura 2 - Distribuição da amostra com relação ao acesso e ao atendimento dos membros da equipe.

A figura 3 demonstra os resultados referentes ao espaço físico da clínica. No que se refere ao conforto no ambiente de trabalho, conforto na sala de espera, higiene da clínica, facilidade de transitar na clínica, onde a quantificação da satisfação como “excelente” prevaleceu em todas as questões.

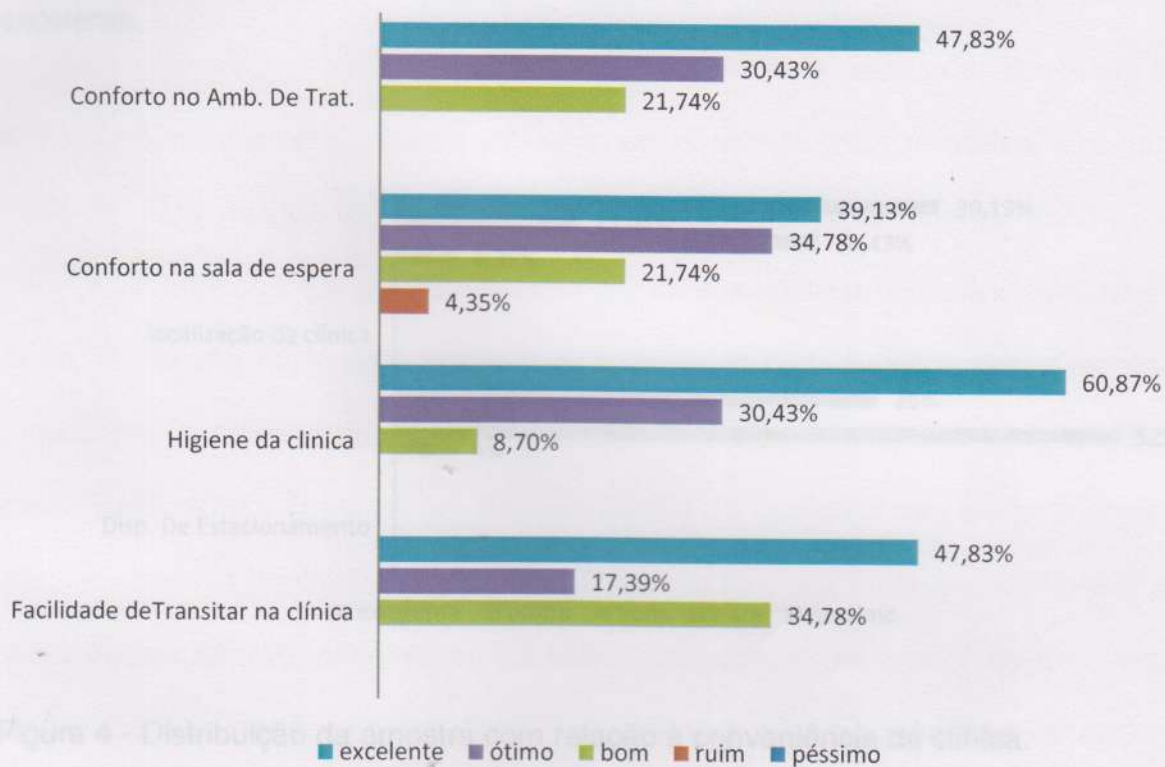


Figura 3- Distribuição da amostra com relação à avaliação quanto ao espaço físico da clínica.

A figura 4 explana a estatística sobre a conveniência da clínica, quanto à localização e estacionamento. Esses fatores são relevantes, pois aborda a questão da segurança dos clientes. Observamos que 39,1% da amostra classificaram a localização da clínica como excelente e 30,4% como boa. No que se refere à disponibilidade de estacionamento, 96% da amostra classificou como bom ótimo ou excelente.

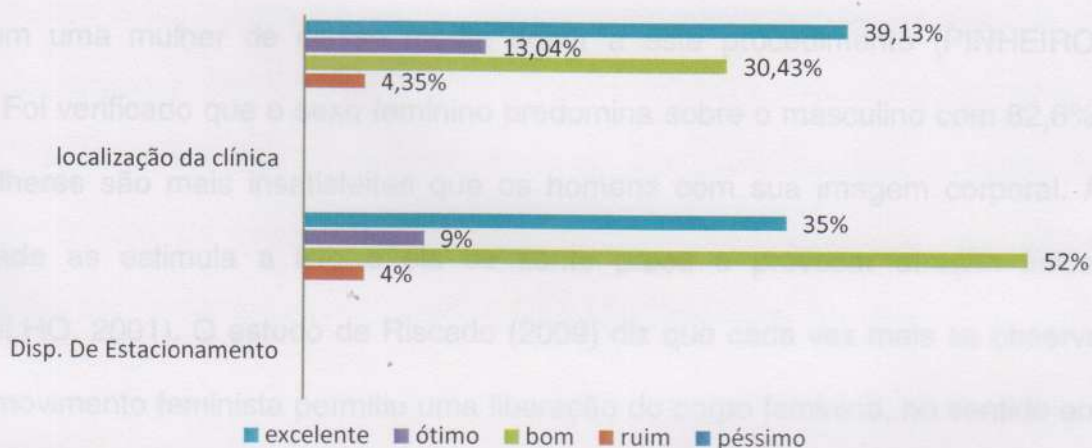


Figura 4 - Distribuição da amostra com relação à conveniência da clínica.

6 DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi verificar o nível de satisfação quanto ao tratamento fisioterapêutico em pacientes submetidos à cirurgia plástica estética nas clínicas de Fisioterapia de Natal-RN. No estudo foi observado um maior percentual de pessoas do gênero feminino (82.6%). No início da década de 90, a plástica no Brasil era um item de luxo típico de mulheres dos segmentos sociais mais elevados. Era muito incomum uma mulher de classe média aderir a este procedimento (PINHEIRO, 2001). Foi verificado que o sexo feminino predomina sobre o masculino com 82,6%. As mulheres são mais insatisfeitas que os homens com sua imagem corporal. A sociedade as estimula a isto e ela se sente presa a provocar atração física. (CASTILHO, 2001). O estudo de Riscado (2009) diz que cada vez mais se observa que o movimento feminista permitiu uma liberação do corpo feminino, no sentido em que a mulher adquiriu certa soberania sobre seu corpo no que se refere à liberdade sexual e contracepção. Porém, esta liberdade é questionável no que se refere à beleza física, onde a mulher está aprisionada a modelos de imagem corporal propagados pela sociedade e adere a intervenções estéticas, inclusive cirúrgicas, para alcançar este modelo.

Quanto à idade, o predomínio foi a faixa etária de 20 a 39 anos com 73.9% da amostra. Nos países ocidentais o “feio” está associado à gordura e ao envelhecimento, como também ao negativo e decadente, cultuando-se o corpo jovem e/ou a busca de uma eterna juventude. “Ser ‘jovem’, na cultura ocidental contemporânea, é sobretudo, uma forma de identidade, um ‘estilo de vida’.” A própria ideia de saúde também é associada aos padrões estéticos (PORTINARI e COUTINHO, 2006).

O nível de escolaridade predominante na pesquisa foi o nível superior completo com 78,3% da amostra e a renda da maior parte de nossa amostra ultrapassa os 10 salários mínimos com 56,5%. Tal resultado é semelhante ao da pesquisa de Auricchio e Massarollo (2007), que diz que estes resultados caracterizam uma população que além de um nível educacional elevado, possui uma renda alta, pois os procedimentos estéticos necessitam de manutenção diária e não são cobertos pelos planos de saúde. Observou-se que a população atendida na Clínica foi composta principalmente por indivíduos de maior *status* Socioeconômico, renda familiar acima de 10 salários mínimos, que correspondem a 56.5% da amostra. O fato de procedimentos com características estéticas, não serem autorizados por convênios (AURICCHIO e MASSAROLLO, 2007).

Quanto às respostas relativas à interação entre paciente e terapeuta, das 8 perguntas realizadas, verificou-se que a maior parte dos pacientes apontou excelente para os questionamentos deste quesito. Num estudo realizado por Beattie *et al*, (2002), aponta que o nível de satisfação do paciente tem relação direta com elementos que se referem à interação do terapeuta com o paciente. Dessa forma, fatores como tempo adequado gasto na terapia, terapeutas que demonstram habilidades bem desenvolvidas, explicações claras sobre os procedimentos e o proposta terapêutica a ser seguida seriam os fatores mais importantes para a satisfação do paciente. Os fisioterapeutas devem fornecer suporte aos pacientes, não só através de suas habilidades técnicas, mas também enfatizando uma boa relação interpessoal e os cuidados gerais com a saúde do paciente (DIÓGENES *et al*, 2009).

Com relação ao acesso e ao atendimento dos membros da equipe, no estudo foi observado um alto índice de satisfação por parte dos usuários. Estudo realizado por Sudaet *et al.*, (2009) coloca que, para que o paciente esteja satisfeito com o serviço que recebe, em especial a população de poder aquisitivo mais elevado, é necessário que todos os membros da equipe tenham boa qualificação profissional e estejam trabalhando em harmonia, para que não haja conflito de informações e/ou condutas que possam interferir na satisfação geral do paciente. De acordo com o estudo de Matias *et al.*, (2011) a manutenção de uma boa relação terapeuta-paciente e com os demais membros da equipe é fundamental para manter um bom nível de satisfação dos pacientes, colaborando com a retenção dos mesmos na clínica e uma melhor aderência ao tratamento.

Segundo Peres (2008), Diversas técnicas de massagem e terapias manuais têm sido usadas ao longo dos tempos para tratar condições inestéticas. Atualmente, devido ao maior interesse da população por tratamentos que melhorem a aparência e o bem-estar, tem havido uma grande procura por práticas de massagem ditas como “redutoras” ou “modeladoras”. Por conta disto, observa-se uma crescente oferta destas técnicas em serviços e clínicas de estética, muitos destes gerenciados ou aplicados por profissionais não qualificados, os quais, aproveitando-se da popularidade das técnicas de drenagem linfática, têm seduzido um público cada vez maior com falsas promessas de emagrecimento, redução de medidas e eliminação do fibro edema gelóide (celulite).

No que se refere ao espaço físico da clínica e a conveniência da clínica relacionada à localização, verificou-se que nos itens avaliados a resposta excelente predominou sobre as outras. No item que avaliou a disponibilidade de

estacionamento, a satisfação da maioria dos pacientes foi considerada "boa". Na pesquisa realizada por Roush e Sonstroen (1999), foi identificado que a satisfação do paciente é fortemente influenciada por fatores como localização da clínica e custo dos procedimentos. No entanto, estudo realizado por Moreira *et al.*, (2007) sugere que itens referentes ao ambiente e à acessibilidade estão menos relacionados ao quesito satisfação do paciente.

Limitações do estudo:

Para a realização deste estudo tivemos algumas dificuldades, inicialmente com relação ao levantamento, junto ao CREFITO-1, dos serviços registrados, pois a grande parte dos endereços estava desatualizada. Foram disponibilizados apenas 12 serviços com atendimento exclusivo na área de dermato-funcional por estarem devidamente regularizados. Além disso, poucas pessoas mostraram-se dispostas a participar do estudo, reduzindo substancialmente o número de nossa amostra.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O nível de satisfação dos pacientes em pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas atingiu na maioria dos critérios avaliados, o conceito excelente, em sua predominância.

Observou-se que o nível sócio econômico elevado, predominou a amostra, com renda familiar acima de 10 salários mínimos.

Conclui-se que os clientes se perceberam satisfeitos, conforme a prevalência de suas respostas "excelentes" quanto à interação paciente-terapeuta, estrutura física da clínica, conveniência.

Sugerimos a realização de novos estudos para se ter uma amostragem maior para que se obtenham resultados mais fidedignos e possa melhorar o nível das empresas que trabalham com pós operatório de cirurgias plásticas estéticas em Natal-RN.

CARVALHO, S.M. A Imagem Corporal. 1. ed. São André, SP: ESETec Editoras Associadas, 2001. CATTARINI, J.; THOMPSON

COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Fisioterapia: definições e área de atuação (criado dez 2003). Disponível em: <http://www.coffito.org.br/conteudo.asp?id=fisioterapia>. (Resolução COFFITO nº. 362, de 20 de maio de 2009 (DOU nºP. 112, Seção 1, em 16/5/2009, páginas 41/42)

DONABEDIAN, A. The quality of care: how can it be assessed? J Am Med Assoc. 1988;260:1743-8.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. Arch Pathol Lab Med. 1990;114(11):1115.

DIÓGENES, T.P.M.; MENDONÇA, K.M.P.P.; QUERRA, R.O. Dimensions of satisfaction of elder adult brazilian outpatients with physical therapy. Ver Bras Fisioter. 2009;13(4):381.

REFERÊNCIAS

AURICCHIO AM, MASSAROLLO MCKB. Procedimentos estéticos: percepção do cliente quanto ao esclarecimento para a tomada de decisão. **RevEscEnferm USP**. 2007; 41(1): 13-20.

AUN, F.; BEVILACQUA, R. **Manual de cirurgia**. São Paulo: EPU, 1995.

APTA – American Physical Therapy Association. What is physical therapy? **PhysTher**. 2001; 81(1): S13-S80.

BOZOLA, R.; BOZOLA, I.N.; MÉLEGA, J.M.A.C.. Abdominoplastias. **Cirurgia plástica fundamentos e artes: cirurgia estética**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 609-623.

BORGES, F.S.. **Dermato-Funcional: Modalidades Terapêuticas nas Disfunções Estéticas**. São Paulo: Phorte, 2006.

BEATTIE, P.F.; PINTO, M.B.; NELSON, M.K.; NELSON, R.. **Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation**. **PhysTher**. 2002; 82(6):557-65

CASTILHO, S.M.. **A imagem corporal**. 1.ed. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2001. CATTARIN, J.; THOMPSON

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Fisioterapia: definições e área de atuação [citado dez.2003]. Disponível em: <http://www.coffito.org.br/conteudo.asp?id=fisioterapia>.

(Resolução COFFITO nº. 362, de 20 de maio de 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, páginas 41/42)

1.DONABEDIAN, A.. **The quality of care: how can it be assessed?** **J Am Med Assoc**. 1988;260:1743-8.

2.DONABEDIAN, A.. **The seven pillars of quality**. **Arch Pathol Lab Med**. 1990;114(11):1115-

DIÓGENES, T.P.M.; MENDONÇA K.M.P.P.; GUERRA, R.O.. Dimensions of satisfaction of older adult brazilian outpatients with physical therapy. **Ver BrasFisioter**. 2009;13(4):301-

ESPERIDIÃO, M..Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. **CiencSaude Coletiva**. 2005;10 (Supl):303-12.

FERREIRA, M.C.. Cirurgia Plástica Estética - Avaliação dos Resultados. **Rev. Soe. Bras. CiroPlást**. 2000;São Paulo v.15 11.1 p. 55-66 jan-abr.

MILANI, G.B.; SILVIA, M.A.J.; FARAH,E.A.**Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional**: revisão de literatura, 2005

GUIRRO E, GUIRRO R. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos, patologias**. 3a ed. São Paulo: Manole; 2002.

LIMA, L. (2000). Atitudes: **Estrutura e mudança**. In: J. VALA & M. B. MONTEIRO (Eds.), *Psicologiasocial*. Lisboa: Fundação CalousteGulbenkian.

MÉLEGA J.M., REIFF ABM. Introdução à cirurgia plástica. In: MÉLEGA JM. **Cirurgia plástica: fundamentos e arte: princípios gerais**. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.

MEDONÇA K.M.P.P., GUERRAR.O, DIÓGENES T.P.M..**Influência das características sócio-demográficas na satisfação do paciente com o tratamento fisioterapêutico**. Fisioter Mov. 2006;19(3):83-9.

MACHADO,N.P.;NOGUEIRA, D.C..Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de fisioterapia. **RevBrasFisioter**, São Carlos, v. 12, n. 5, p. 401-8, set./out. 2008.

MATIAS, K.F.S., ALENCAR T.A.M., SILVA T.C.D..Analysis of patient satisfaction with physical therapy in clinical school of physical therapy UEG – ESEFFEGO.**RevistaMovimenta**2011; vol 4 n 1, 1984-4298.

MOREIRA, C.F., BORBA, J.A.M., MENDONÇA, K.M.P.P..**Instrumento para aferir a satisfação do paciente com a assistência fisioterapêutica na rede pública de saúde**. Fisioterapia e Pesquisa, 2007; 14(3): 37-43.

PERES, L. P.. Drenagem linfática. **Revista Crefito**-3,5(1): 32-33, 2008.

PEREIRA, J. B. B.. **A linguagem do corpo na sociedade brasileira: do ético ao estético**. IN: QUEIROZ, RENATO DA SILVA (ORG.) O CORPO DO BRASILEIRO: ESTUDOS DE ESTÉTICA E BELEZA. SÃO PAULO: SENAC, 1999.

PORTINARI, DENISE., COUTINHO, FERNANDA RIBEIRO. **“A roupa faz o homem: a moda como questão”**. IN: ALMEIDA, Maria Isabel Mendes de e

EUGENIO, Fernanda (orgs.). *Culturas juvenis. Novos mapas do afeto*. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Editor, 2006.

RODRIGUES, R.M, RAIMUNDO, C.B, SILVA K.C.. **Satisfação dos usuários dos serviços privados de fisioterapia do município de campos dos Goytacazes/RJ.**perspectivasonline.com.br, v 4.n12, 2010.

ROUSH S.E, SONSTROEN R.J..**Development of the physical therapy outpatient satisfaction survey.**PhysTher, 1999; 79(2): 159-70.

SOARES, L., SOARES S.M.B., SOARES,A.K.A.. **Estudo comparativo da eficácia da drenagem linfática manual e mecânica no pós-operatório de dermolimpectomia.** RBPS. 2005;

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. 2008. Disponível em: <http://www2.cirurgiaplastica.org.br/>, acesso em 12 de maio, 2012.

SUDAEY, UEMURA M.D., Velasco E..**Assessment of patient satisfaction with physical therapy at a college health clinic in Santo André, SP.** Fisioter.Pesqui. vol.16 no.2 São Paulo Apr./June 2009.

VAISTMAN J, ANDRADE G.R.B.. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **CiencSaude Coletiva**. 2005;10(3):599-613

ANEXOS

Anexo 1

(QUESTIONÁRIO SOBRE SATISFAÇÃO DO PACIENTE COM O SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DE MENDONÇA KMPP E GUERRA RO)

Caro paciente,

Ao responder este questionário você estará participando de uma pesquisa realizada pelo departamento de fisioterapia da FARN, que tem como objetivo avaliar a satisfação do paciente quanto ao serviço de fisioterapia prestado nas clínicas especializadas em pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas na cidade de Natal-RN. Ao participar da pesquisa, você estará contribuindo para melhoria da qualidade da assistência oferecida. Sua participação será inteiramente voluntária, não havendo qualquer tipo de ressarcimento. Muito obrigado pela sua contribuição. Em caso de dúvidas, pergunte ao instrutor que se encontra próximo a você.

Primeira parte (Questões descritivas)

- 1) Idade: anos
- 2) Sexo: () masculino () feminino
- 3) Qual é 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) Esta foi sua 1ª experiência com a fisioterapia?
() sim () não
- 6) Esta foi a 1ª experiência nesta clínica?
() sim () não
- 7) Qual o sexo do fisioterapeuta que lhe atende? () masculino () feminino
- 8) Quantas sessões de fisioterapia você já fez neste tratamento?

Segunda parte (Questões objetivas com uso de legendas)

- 1) Explicações oferecidas com clareza pelo fisioterapeuta 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) Respeito e interesse 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 sobre o tratamento
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente
- 8) Aprofundamento do fisioterapeuta na avaliação do seu problema
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente
- 9) Gentileza e disponibilidade 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 para marcar a sessão do primeiro atendimento de fisioterapia após indicação e autorização
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

12) Facilidade para marcar 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 gasto na sala de espera após horário marcado
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

15) Conveniência na localização da clínica ou consultório para você
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

16) Disponibilidade do estacionamento
() 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) Confiança nas orientações dadas pelo fisioterapeuta
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

22) Atenção dada às suas queixas
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

23) Habilidade do fisioterapeuta durante o atendimento
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

24) Linguagem usada pelo fisioterapeuta
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

25) Técnicas e procedimentos aplicados de forma confortável
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

26) Limpeza, higiene e segurança dos equipamentos/materiais utilizados pelo fisioterapeuta
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

27) Explicações dadas pelo fisioterapeuta para você realizar os exercícios do tratamento
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

28) Satisfação geral da sua experiência com a fisioterapia
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

29) Você retornaria para esta clínica se no futuro precisar de tratamento fisioterapêutico
() nunca () talvez () possivelmente () sim () com certeza

30) Satisfação com o número de atendimentos
() péssimo () ruim () bom () ótimo () excelente

31) Você retornaria para esta unidade se precisasse novamente da fisioterapia?
() nunca () não () talvez () sim () com certeza

32) Você recomendaria este serviço a familiares e amigos?

() nunca () não () talvez () sim () com certeza

Comentários e/ou sugestões

APÊNDICES

Apêndice 1



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE

FACULDADE NATALENSE PARA O DESENVOLVIMENTO DO RN

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO-TCC III

FISIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa **NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA ESPECIALIZADAS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA EM NATAL-RN**, que é coordenada pela Professora Especialista **Catharinne Angélica Carvalho de Farias** e seus orientandos do curso de graduação em fisioterapia **Raiana Deyse de Azevedo Freitas e Viviani Lima da Costa Silva**. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Não haverá pagamento pela sua participação.

Essa pesquisa procura medir o **NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA ESPECIALIZADAS EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA EM NATAL-RN**, onde serão realizados os seguintes procedimentos: **Aplicação de questionário**.

A avaliação que será realizada não trará nenhum risco para a sua saúde, pois não serão realizados procedimentos que envolvam corte, introdução de instrumentos e coletas de sangue.

Você poderá se beneficiar destas avaliações devido à **possibilidade de melhorar o atendimento fisioterapêutico prestado**. Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento.

Qualquer dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para **Raiana Deyse de Azevedo Freitas e Viviani Lima da Costa Silva** endereço rua prefeita Eliane Barros, Tirol, CEP: 59014540 Natal-RN, ou pelos telefones (84)88636420 e (84)91433933. Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Onofre Lopes através do endereço Av. Nilo Peçanha, 620, Cep: 59.012-300, Natal-RN ou pelo telefone (84)3202-3719, ramal 242.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,

declaro estar ciente e informado(a) sobre os procedimentos de realização da pesquisa, conforme explicitados acima, e aceito participar voluntariamente da mesma.

_____ Data: ____/____/____

Assinatura

POLEGAR DIREITO

Obrigada pela sua participação como voluntária (o) em nossa pesquisa.

