

Iris Christine Borges Barros

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL DA REDE
PÚBLICA ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO:
a visão dos usuários e dos profissionais

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio,
como requisito para a obtenção do título
de Mestre em Avaliação

Orientadora: Profa. Dra. Christina Marília Teixeira da Silva

Rio de Janeiro
2009

B277 Barros, Iris Christine Borges.

Avaliação do serviço de fisioterapia de um hospital da rede pública estadual do Rio de Janeiro : a visão dos usuários e dos profissionais / Iris Christine Borges Barros. – 2009.
64 f. ; 30 cm.

Orientadora: Profa. Dra. Christina Marília Teixeira da Silva.
Dissertação (Mestrado Profissional em Avaliação) – Fundação Cesgranrio, 2009.
Bibliografia: f. 46-47.

1. Fisioterapia – Avaliação – Rio de Janeiro (Estado). 2. Hospitais – Avaliação – Rio de Janeiro (Estado). I. Silva, Christina Marília Teixeira da. II. Título.

CDD 615.82098153

Ficha catalográfica elaborada por Vera Maria da Costa Califfa (CRB7/2051)

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação.

Assinatura

Data

IRIS CHRISTINE BORGES BARROS

AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE FISIOTERAPIA DE UM HOSPITAL DA REDE
PÚBLICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO:
a visão dos usuários e dos profissionais

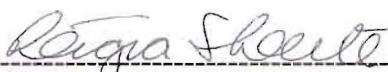
Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-Graduação da Fundação Cesgranrio,
como requisito para a obtenção do título
de Mestre em Avaliação

Aprovada em 11/6/2009

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. CHRISTINA MARÍLIA TEIXEIRA DA SILVA
Fundação Cesgranrio



Profa. Dra. LIGIA SILVA LEITE
Fundação Cesgranrio



Profa. Dra. LIDIA SOARES CARDOSO
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Dedico esta dissertação aos meus pais, Selma e Alexandre, por me apoiarem em todos os momentos, permitindo o meu crescimento profissional.

AGRADECIMENTOS

À Prof^a. Dr^a. Christina Marília Teixeira da Silva, pela orientação substantiva e incansável.

À Prof^a Dr^a. Ligia Gomes Elliot, pela dedicação ao Curso de Mestrado, sempre disposta a solucionar os problemas existentes, com garantia de sua qualidade.

À Prof^a. Dr^a. Lígia Silva Leite, pela participação na banca examinadora e sugestões para o aprimoramento das análises realizadas.

À Prof^a. Dr^a. Lídia Soares Cardoso, pela participação na banca examinadora e pelas oportunidades fornecidas para o meu aprimoramento profissional.

À Coordenadora Geral do Serviço de Fisioterapia do Hospital Estadual Azevedo Lima, Profa Madelon Gonçalves, pela concessão do tempo para assistir às aulas do Curso, em dias de trabalho.

À Chefe do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica, Dra. Tatiana Fernandes, pela amizade, apoio e concessões.

À equipe de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica, pela participação neste trabalho.

Aos pacientes, familiares e acompanhantes que aceitaram participar deste estudo.

À funcionária da Fundação Cesgranrio, Nilma Gonçalves, pela paciência e prontidão no atendimento às minhas solicitações.

Aos meus pais, pelo apoio emocional e financeiro, permitindo o alcance de meu objetivo.

Ao meu namorado, Moreno Marques Rocha, pelo carinho e apoio em todas as horas.

A Deus, por ter me concedido a oportunidade de crescer profissionalmente.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar o Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro, a partir da percepção dos usuários e da equipe de fisioterapeutas que o integra. Para a obtenção dos dados do estudo, foram empregados os seguintes instrumentos: dois roteiros de entrevista para os usuários do Serviço, aplicados em momentos distintos, um questionário para os fisioterapeutas e um roteiro de observação dos atendimentos. Os resultados deste estudo mostram que os usuários têm uma visão positiva a respeito do Serviço de Fisioterapia, valorizando, em especial, aspectos referentes à relação terapeuta-paciente, tais como a segurança e a boa-vontade do fisioterapeuta e o respeito em relação ao limite de dor e de cansaço. No entanto, parte dos fisioterapeutas não estava satisfeita com o atendimento prestado aos pacientes, devido principalmente à necessidade de priorizar as condutas de tratamento quando o número de usuários é elevado. Na visão dos usuários e dos fisioterapeutas, a infraestrutura do Serviço de Fisioterapia precisa ser melhorada, no que se refere a aspectos tais como número de profissionais da equipe e disponibilidade de materiais e equipamentos adequados para a realização dos atendimentos. No estudo, são feitas recomendações no sentido de aprimorar a qualidade do Serviço.

Palavras-chave: Avaliação. Fisioterapia Hospitalar. Qualidade.

ABSTRACT

The present study had the purpose of evaluating The Physical Therapy Service of a Public Hospital at Rio de Janeiro State, according to their users' and the physical therapist team's perceptions. For this purpose, the following tools were applied: two interviews with the users, applied at different moments, a questionnaire to the physical therapists and a form to observe the treatment sessions. The results showed that the users evaluated positively the Physical Therapy Service, specially the aspects of the patient-therapist relationship such as physical therapists' goodwill, security and respect to the limit of pain and tiredness. However, part of the physical therapists was not satisfied with the care provided to their users, due to the need of selecting the treatment strategies when the number of patients is elevated. Both users and physical therapists pointed out the need to improve the infrastructure of the Service such as material, equipment and professional availability. Recommendations were given by the author to improve the quality of the care.

Keywords: Evaluation. Hospital Physical Therapy. Quality.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1	Palavras plenas mais frequentes nas respostas dos entrevistados.....	24
Quadro 2	Comentários e sugestões para a melhoria da qualidade do Serviço de Fisioterapia.....	28
Quadro 3	Nível de satisfação das fisioterapeutas	33
Quadro 4	Sugestões para melhoria do Serviço de Fisioterapia, fornecida pelos fisioterapeutas.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Quadro clínico principal, doença de base e/ou etiologia da lesão, sexo e idade dos pacientes participantes do estudo.....	22
Tabela 2	Expectativas dos usuários em relação ao Serviço de Fisioterapia.	25
Tabela 3	Informações fornecidas aos usuários pelos fisioterapeutas.....	26
Tabela 4	Frequência do atendimento	26
Tabela 5	Satisfação dos usuários com o Serviço de Fisioterapia.....	27
Tabela 6	Dados sobre os atendimentos de Fisioterapia, fornecidos pelos fisioterapeutas.....	30
Tabela 7	Notas atribuídas pelos fisioterapeutas aos aspectos do Serviço.....	31
Tabela 8	Observações do ambiente onde foram realizados os atendimentos.....	35
Tabela 9	Observações das atitudes dos fisioterapeutas durante os atendimentos.....	35
Tabela 10	Observações das atitudes dos usuários durante os atendimentos.....	36

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
1.1	OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA DO PROJETO	13
1.2	QUESTÕES AVALIATIVAS	13
2	O SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	14
3	METODOLOGIA	17
3.1	ABORDAGEM AVALIATIVA	17
3.2	INSTRUMENTOS	18
3.3	COLETA DE DADOS	19
3.3.1	Critérios de inclusão dos sujeitos na avaliação	20
3.3.2	Critérios de exclusão dos sujeitos nas entrevistas	21
3.4	TRATAMENTO DOS DADOS	21
3.5	LIMITAÇÕES DO ESTUDO	21
4	RESULTADOS	22
4.1	RESULTADOS DA 1ª ENTREVISTA REALIZADA COM OS USUÁRIOS..	23
4.2	RESULTADOS DA 2ª ENTREVISTA REALIZADA COM OS USUÁRIOS..	26
4.3	RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS PELOS FISIOTERAPEUTAS	29
4.4	RESULTADOS DAS OBSERVAÇÕES DOS ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA	35
4.5	ANÁLISE COMPARATIVA DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS COM A APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO.....	37
4.6	CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	41
	REFERÊNCIAS	46
	GLOSSÁRIO	48
	ANEXOS	50

1 INTRODUÇÃO

A Fisioterapia objetiva reabilitar fisicamente pacientes que apresentam sequelas motoras decorrentes de acidente vascular encefálico¹, traumatismo crânio-encefálico, lesões medulares, entre outros (UNPHRED, 2004). Ela também trata de indivíduos com doenças pulmonares, auxiliando-os na eliminação de secreções através de técnicas de desobstrução brônquica (BELLONE et al, 2000; FINK, 2007; PLACIDI et al., 2006).

O fisioterapeuta atua em diversos níveis de assistência à Saúde. No ambiente hospitalar, em especial nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), ele presta atendimento a pacientes críticos que necessitam de suporte ventilatório; fornece assistência durante a recuperação pós-cirúrgica, com o intuito de evitar complicações pulmonares. Nesta fase, ele possui importante participação, auxiliando na retirada progressiva do paciente dos ventiladores mecânicos (JERRY et al., 2007). Além de trabalhar em UTIs, os fisioterapeutas também atendem pacientes mais estáveis, que se encontram internados em quartos individuais e enfermarias, promovendo a independência nas atividades de vida diária, prevenindo deformidades músculo-esqueléticas e acúmulo de secreções pulmonares (HORN et al., 2003).

A permanência prolongada em leitos hospitalares pode gerar complicações respiratórias e motoras em diversos indivíduos (KORTEBEIN et al., 2007 apud CAMPOS et al., 2008). A atuação dos fisioterapeutas no intuito de minimizar estas complicações pode ter um impacto significativo na redução do tempo de permanência em um Hospital (OLMOS et al., 2007). Há estudos que mostram diminuição do tempo de internação de pacientes submetidos ao tratamento fisioterapêutico hospitalar (BRUSCO et al., 2007; BRUSCO; PARATZ, 2006), o que pode representar uma redução de custos hospitalares e do risco desses indivíduos adquirirem novas infecções nosocomiais.

Devido aos altos custos da assistência com a Saúde Pública e a necessidade de fornecimento de serviços mais qualificados à população, a avaliação de programas e serviços vem sendo cada vez mais considerada como um instrumento de apoio à gestão, favorecendo o emprego mais racional dos recursos existentes (BRASIL, 2006).

¹ Nesse trabalho, está incluído um glossário contendo uma lista de palavras ou expressões técnicas utilizadas, acompanhadas das respectivas definições.

Quando as expectativas em relação a um determinado Serviço são superadas, o nível de satisfação dos usuários é maior. De modo contrário, se as expectativas dos usuários não são atendidas pelo Serviço, eles se sentirão insatisfeitos. A satisfação muda quando as expectativas dos pacientes e/ou os seus padrões de comparação mudam, mesmo que o seu objeto de comparação (assistência recebida) permaneça constante. Assim, as medidas de satisfação, embora possam ser objetivas, estão refletindo um fenômeno subjetivo e são diferentes de outros tipos de avaliação sobre cuidados (GOLDSTEIN; ELLIOT; GUCCIONE, 2000).

Atualmente, no Brasil, os hospitais das redes pública e privada contam com a presença de fisioterapeutas em seus diferentes setores (CARVALHO, 2009). No entanto, nos hospitais públicos o número de profissionais de saúde, das diversas especialidades, é insuficiente para atender a demanda dos usuários (OLIVEIRA; MAIA, 2008). Um programa de avaliação dos serviços de saúde, de abrangência nacional, aplicado entre os anos de 2004 e 2006 pelo Ministério da Saúde revelou que um dos principais problemas enfrentados pelas instituições públicas de saúde, em especial os hospitais, é a falta de recursos humanos especializados (BRASIL, 2006).

Em particular, o Hospital Estadual Azevedo Lima situado em Niterói, no Estado do Rio de Janeiro, também enfrenta a dificuldade apontada anteriormente. Em julho de 2005, a autora do estudo passou a fazer parte da equipe de fisioterapeutas do setor de Clínica Médica deste hospital. Desde então, vem observando que um dos grandes problemas da instituição é o número reduzido destes profissionais. Um concurso para contratação temporária de novos fisioterapeutas foi realizado em 2007, porém dois deles pediram exoneração do cargo. A situação torna-se mais grave no período de Férias de algum membro da equipe, exigindo uma reorganização dos dias de plantões com o intuito de proporcionar a melhor assistência possível aos seus usuários. Mesmo assim, em alguns dias da semana, permanece apenas um fisioterapeuta de plantão no setor. Nessas ocasiões, se o número de pacientes é elevado, nem todos conseguem ser atendidos, priorizando-se a assistência aos indivíduos mais graves, restritos ao leito, com maiores riscos de desenvolverem complicações respiratórias e motoras. É possível que a necessidade de priorizar os atendimentos aos pacientes mais graves, nos dias em que há apenas um profissional de plantão, esteja gerando insatisfações

na equipe, visto que ela não consegue dar assistência a todos os seus pacientes. Além disso, o número reduzido de profissionais não permite que haja cobertura fisioterapêutica nos fins-de-semana.

A autora do projeto vem observando também que os pacientes não escalados para o atendimento questionam o motivo pelo qual não foram atendidos. Este questionamento coloca em evidência uma falha de atuação da equipe, ao não esclarecê-los sobre as regras do serviço e indica uma possível insatisfação dos usuários em relação à assistência recebida. Estudos revelam que o nível de satisfação dos usuários é um indicador da qualidade dos serviços de saúde (DESLANDES, 1997; MENDONÇA; GUERRA, 2007).

1.1 OBJETIVOS E JUSTIFICATIVA DO PROJETO

Tendo em vista o exposto, o presente trabalho objetivou avaliar o Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima, a partir da percepção dos seus usuários e da equipe de fisioterapeutas que o integra. Desejou-se conhecer o nível de satisfação dos usuários em relação ao Serviço prestado pelos fisioterapeutas, visto que ele é um indicador da qualidade dos serviços de saúde. Além disso, pretendeu-se identificar os principais problemas existentes neste Serviço, a fim de que novas estratégias possam ser elaboradas com o propósito de atender, de forma mais efetiva, as necessidades dos seus usuários e de seus profissionais.

1.2 QUESTÕES AVALIATIVAS

Esse trabalho pretendeu obter respostas para as seguintes questões:

- Quais são as expectativas dos usuários em relação ao Serviço oferecido pela equipe de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima?
- Em que medida o Serviço de Fisioterapia atende às expectativas de seus usuários?
- Até que ponto a equipe de fisioterapeutas está satisfeita com o serviço proporcionado aos seus pacientes?
- Quais são os principais aspectos, positivos e negativos, do Serviço de Fisioterapia, apontados pelos usuários e pelos fisioterapeutas?

2 O SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

O Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima existe desde 1999. Esse hospital localiza-se em Niterói, um dos municípios pertencentes à Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO, 2009). Ele é classificado como um Hospital Geral e é referência para o atendimento de emergência de vítimas de violência e acidentes de trânsito, provenientes das cidades de Itaboraí, São Gonçalo e Niterói.

Atualmente, esse hospital conta com 282 leitos para o atendimento de pacientes sob cuidados das seguintes especialidades: Clínica Geral, Neurocirurgia, Obstetrícia Cirúrgica Traumato-Ortopedia, Buco Maxilo Facial, Traumatologia Pediátrica e Pediatria Clínica. Ele dispõe de duas Unidades de Terapia Intensiva para adultos, uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e uma Unidade Intermediária Neonatal (BRASIL, 2009). Há também os setores de Curta Permanência, Hipodermia, o Trauma e a Clínica Médica e Cirúrgica. Trata-se de um hospital de grande porte, que possui serviços de média e alta complexidade. Os Centros de Terapia Intensiva para adultos e recém-natos e o Setor de Clínica Médica apresentam equipes de fisioterapeutas, enfermeiros, médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas, auxiliares e técnicos de enfermagem.

O Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica possui os seguintes objetivos gerais: (a) promover a independência nas atividades de vida diária; (b) prevenir e/ou minimizar complicações respiratórias, contraturas e deformidades músculo-esqueléticas; e (c) prevenir úlceras de decúbito.

Os médicos que acompanham os pacientes internados neste setor são de diversas especialidades. Esses profissionais encaminham esses pacientes para serem avaliados pelo Serviço de Fisioterapia. Outros membros da equipe multidisciplinar, tais como psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e enfermeiros, também podem solicitar avaliações fisioterapêuticas.

Existem situações emergenciais, denominadas *intercorrências*, onde os fisioterapeutas devem prestar assistência a pacientes que ainda não estavam em rotina de atendimentos. Neste caso, tal intervenção deve ser comunicada ao médico responsável para que seja avaliada a necessidade de inclusão, ou não, do indivíduo atendido.

Os pacientes do Setor de Clínica Médica são provenientes de diferentes unidades do hospital, entre elas os Centros de Terapia Intensiva (CTIs), o Trauma e a Curta Permanência. Os indivíduos traqueostomizados, por exemplo, que já estavam em tratamento fisioterapêutico nos CTIs, continuam recebendo esta assistência na Clínica Médica até o momento da alta hospitalar ou da alta fisioterapêutica.

Os critérios de inclusão de pacientes na rotina de atendimentos de Fisioterapia são:

- Dependência para as mudanças posturais, tais como a mobilidade no leito, transferência para sentado, para de pé e a deambulação.
- Acúmulo de secreções pulmonares.
- Diminuição da expansão pulmonar ou características clínicas que gerem riscos para a redução da mesma.
- Redução da amplitude de movimento articular e/ou da força muscular devido a lesões ortopédicas.

Uma vez avaliado e elegível ao tratamento, o paciente entra na rotina para o atendimento. Dependendo do caso e da evolução do mesmo, ele pode receber alta ou ainda suspensão temporária do acompanhamento.

Os indivíduos que não atendem aos critérios de inclusão mencionados anteriormente podem receber orientações para a execução de condutas e estratégias terapêuticas de forma independente, sem que seja necessário incorporá-los em rotina de atendimento. Também poderão ser avaliados posteriormente, caso haja novas solicitações de pareceres fisioterapêuticos pelos médicos assistentes.

Indivíduos restritos ao leito, dependentes para as mudanças posturais, com acúmulo de secreções pulmonares, traqueostomizados, em oxigenioterapia ou em ventilação mecânica, são considerados prioridades para o atendimento, podendo receber um segundo, ou até mesmo um terceiro, acompanhamento durante o dia.

Após o atendimento, cada profissional relata, no prontuário, a evolução diária do caso e a conduta realizada. Anota também, de forma simplificada no Livro de Fisioterapia, o quadro do paciente e o tipo de intervenção realizada no dia (motora e/ou respiratória).

O paciente que receber alta hospitalar antes de sua completa recuperação fisioterapêutica será encaminhado, através de guia de referência, para tratamento

ambulatorial em unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) ou em clínicas conveniadas.

3 METODOLOGIA

3.1 ABORDAGEM AVALIATIVA

Michael Scriven (1967 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004), em seu trabalho *Methodology of Evaluation*, publicado em 1967, foi um dos primeiros a esboçar o objetivo da avaliação formal. Nessa obra, ele estabeleceu que a avaliação desempenha muitos papéis, porém possui uma única meta: determinar o valor ou o mérito do que esteja sendo avaliado ou apreciado. Para ele, a *meta* da avaliação é dar respostas a perguntas avaliativas significativas que são apresentadas, ao passo que os *papéis* se referem às maneiras pelas quais essas respostas serão utilizadas.

Scriven (1967 apud WORTHEN; SANDERS; FITZPATRICK, 2004) propôs dois papéis para a avaliação. A avaliação *formativa* deve ser realizada ao longo do desenvolvimento de *programas* e as informações obtidas nesse processo são utilizadas pelos seus responsáveis para aprimorar o objeto de sua implementação. A avaliação *somativa*, conduzida ao final de um programa já implementado, possibilita ao seu futuro usuário elementos para julgar a sua importância, o seu valor, o seu mérito e gera informações para que a equipe do programa possa decidir sobre a sua continuidade ou os consumidores por sua adoção.

A avaliação realizada no presente trabalho teve como foco avaliar o Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima. Espera-se que as informações obtidas nesse processo possam ser utilizadas na melhoria do Serviço de Fisioterapia para satisfazer, de forma mais efetiva, às necessidades de seus pacientes e fisioterapeutas.

Em 1973, Scriven (apud VIANNA, 2000) propôs uma avaliação *livre de metas*, enfatizando a necessidade do avaliador se concentrar na busca de resultados reais do programa. Para esse autor, na maior parte das vezes os objetivos são limitados e vagos, além de serem superestimados e em muitos casos subestimados. O enfoque avaliativo passa a ser o questionamento do que o programa está efetivamente realizando, e não do que o programa tenta fazer. Uma das críticas em relação ao modelo *goal-free* foi o fato desse não explicitar como seria a sua operacionalização, permanecendo apenas no nível conceitual. No entanto, este modelo teve um impacto revolucionário na época, pois esse tipo de avaliação não apenas

considerava os efeitos desejáveis (objetivos), mas os efeitos que não tinham sido previamente considerados (VIANNA, 2000).

Por mais que a equipe de fisioterapeutas se empenhe no alcance de seus objetivos, é de fundamental importância que ela tome conhecimento dos efeitos reais e não previstos, apontados pelos envolvidos, para que novas estratégias terapêuticas possam ser desenvolvidas com o intuito de atender às necessidades de seu público-alvo.

Linder-Pelz (1982 apud MENDONÇA; GUERRA, 2007) descreve 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 e dimensões) e, assim, a satisfação é definida como avaliações positivas do indivíduo acerca de dimensões distintas do serviço de saúde.

Neste sentido, o nível de satisfação dos usuários relaciona-se diretamente com o atendimento de suas expectativas em relação ao Serviço de Fisioterapia. Assim, para a avaliação desse serviço, é necessário conhecer os valores dos usuários em relação aos atributos que ele deve possuir. Espera-se que a avaliação forneça subsídios para o replanejamento do Serviço.

3.2 INSTRUMENTOS

Para nortear as dimensões do Serviço de Fisioterapia a serem avaliadas no estudo, foram seguidas as recomendações de Donabedian (1980, 1966, 1986 apud AZEVEDO, 1991), exceto no que se refere à avaliação de resultados de tratamento. Desta forma, as dimensões adotadas na construção dos instrumentos de avaliação foram as seguintes: relação terapeuta-paciente, infraestrutura e rotina.

Para a realização deste trabalho, quatro instrumentos de avaliação foram empregados: dois roteiros de entrevistas para os usuários do serviço (pacientes e acompanhantes), um questionário para a equipe de Fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima e um roteiro de observação dos atendimentos de Fisioterapia. Todos os instrumentos citados foram desenvolvidos e aplicados pela autora do estudo, tendo sido validados por dois especialistas em construção de instrumentos de medida.

O roteiro da primeira entrevista (ANEXO A) está dividido em duas partes: a primeira visa obter dados gerais do entrevistado, tais como idade, sexo e nível de

escolaridade, renda familiar, bem como saber de sua familiaridade com um Serviço de Fisioterapia, e seu nível de conhecimento sobre o trabalho da Fisioterapia em um Hospital. Na segunda parte, busca-se conhecer as expectativas do usuário em relação aos diferentes aspectos do Serviço. O instrumento contém 18 perguntas fechadas e uma aberta.

A segunda entrevista foi realizada com o intuito de se conhecer o nível de satisfação dos usuários em relação à qualidade do atendimento recebido. Solicita-se também que os usuários façam comentários e sugestões para a melhoria do Serviço. Este roteiro contempla 16 questões fechadas e uma aberta (ANEXO B).

O questionário dirigido para a equipe de fisioterapeutas, contendo questões fechadas e abertas, abrange 30 itens, distribuídos em duas seções (ANEXO C). Na primeira, pretende-se conhecer o perfil dos profissionais, tais como idade, sexo, realização de cursos de especialização, tempo de trabalho no Setor de Clínica Médica, tipo de vínculo de trabalho com o Hospital, entre outras informações. Na segunda, solicita-se que os profissionais avaliem o Serviço de Fisioterapia.

O roteiro de observação dos atendimentos (ANEXO D) é do tipo estruturado e a autora do projeto avaliou as dimensões do Serviço já mencionadas anteriormente.

3.3 COLETA DE DADOS

Apenas para os propósitos deste trabalho, foram consultados, pela autora do estudo, o livro de atendimentos de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica e o prontuário do paciente. Nestes documentos, foram coletados os seguintes dados: diagnóstico clínico, idade e sexo dos pacientes que participaram do estudo.

O período de aplicação dos instrumentos propostos neste trabalho teve início em 15 de dezembro de 2008 e terminou em 13 de fevereiro de 2009.

Após a avaliação fisioterapêutica inicial, foi realizada a primeira entrevista com os pacientes e acompanhantes, que ocorreu na segunda metade do mês de dezembro de 2008 e durante o mês de janeiro de 2009, nas enfermarias do Setor de Clínica Médica.

A segunda entrevista foi realizada nos meses de janeiro e fevereiro de 2009 nas seguintes ocasiões:

- alta hospitalar, para os pacientes que ainda estavam em atendimento e que não haviam alcançado os critérios para obtenção de alta fisioterapêutica;

- alta fisioterapêutica;
- final do período de coleta de dados (13 de fevereiro de 2009), para os indivíduos sem previsão de alta hospitalar e/ou fisioterapêutica, mas que já estavam em atendimento por um período superior a duas semanas.

A observação dos atendimentos foi efetuada semanalmente entre os dias 19 de dezembro de 2009 e 13 de fevereiro de 2009.

O questionário foi respondido pela equipe de fisioterapeutas no próprio setor, nos meses de dezembro de 2008 e janeiro de 2009. Nenhuma comunicação ocorreu entre os fisioterapeutas durante o preenchimento deste instrumento. Durante o mês de Janeiro de 2009, uma das profissionais entrou de Férias, permanecendo, neste período, duas fisioterapeutas de plantão, nas terças, quintas e sextas e apenas uma profissional nas segundas e quartas.

Todos os sujeitos envolvidos (pacientes, acompanhantes hospitalares e fisioterapeutas) assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido para a participação no estudo (ANEXOS F, G, H, I) de acordo com as determinações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (1996).

3.3.1 Critérios de inclusão dos sujeitos na avaliação

- Pacientes internados no setor de Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Estadual Azevedo Lima, avaliados pelo Serviço de Fisioterapia deste setor de 15 de dezembro de 2008 a 31 de janeiro de 2009 e incluídos em rotina de atendimentos.
- Acompanhantes hospitalares de pacientes excluídos das entrevistas. (vide item 3.3.2).
- Fisioterapeutas que trabalhavam no setor de Clínica Médica do referido hospital há mais de dois meses.

Para a seleção dos indivíduos com diagnóstico de acidente vascular encefálico e traumatismo craniano foi aplicado um instrumento de avaliação cognitiva, o Mini Exame do Estado Mental (ANEXO E), com o objetivo de avaliar a aptidão dos mesmos em responder aos itens propostos na entrevista (CRUM et al., 1993). Trata-se de um importante instrumento de rastreio de comprometimento cognitivo amplamente utilizado em todo o mundo (BRUCKI et al., 2003). A pontuação obtida com este instrumento foi analisada de acordo com a idade e o nível de escolaridade desses pacientes. Aqueles que não apresentaram a pontuação

esperada não puderam participar das entrevistas. Nestes casos, foram entrevistados apenas os seus acompanhantes hospitalares. Apesar de não serem entrevistados, seus atendimentos foram observados.

3.3.2 Critérios de exclusão dos sujeitos nas entrevistas

- Pacientes que sofreram acidente vascular encefálico ou traumatismo crânio-encefálico que não obtiveram a pontuação esperada no Mini-exame do Estado Mental.

- Pacientes demenciados.
- Pacientes com desorientação têmporo-espacial e confusão mental.
- Pacientes afásicos.
- Pacientes incapazes de se expressarem verbalmente, devido a lesões em estruturas de face e boca e/ou devido a lesões cerebrais.

- Pacientes com queixa de dispnéia em repouso e aos mínimos esforços.

3.4 TRATAMENTO DOS DADOS

As informações obtidas foram analisadas quantitativa e qualitativamente. Para a análise quantitativa, utilizou-se a Estatística Descritiva, envolvendo a elaboração de tabelas e o cálculo de medidas.

A análise qualitativa das questões abertas dos instrumentos foi realizada utilizando-se a Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2000).

3.5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Devido à natureza do estudo, a coleta de dados só pode se iniciar depois da aprovação do Comitê de Ética, que levou dois meses para se pronunciar de forma favorável (ANEXO J). Isso limitou o tempo destinado à coleta de dados e, conseqüentemente, o tamanho da amostra de usuários do Serviço de Fisioterapia.

4 RESULTADOS

Neste capítulo, são apresentados os resultados obtidos com a aplicação dos quatro instrumentos de avaliação utilizados neste estudo, a saber: roteiros de entrevistas realizadas com os usuários em dois momentos distintos, questionário respondido pelos fisioterapeutas e roteiro de observação dos atendimentos.

As características dos pacientes que participaram deste estudo encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1: Quadro clínico principal, doença de base e/ou etiologia da lesão, sexo e idade dos pacientes participantes do estudo.

N	Quadro clínico principal	Doença de base e/ou etiologia da lesão	Sexo	Idade	Aptidão para a entrevista
01	TCE	PAF	Masculino	30	Inapto
02	TCE	Acidente automobilístico	Masculino	23	Inapto
03	TRM	PAF	Masculino	22	Apto
04	TRM	PAF	Masculino	28	Apto
05	TRM	Acidente automobilístico	Masculino	24	Apto
06	AVE	Isquemia	Masculino	56	Inapto
07	AVE	Isquemia	Feminino	68	Inapto
08	P.O de cirurgia abd.	Lesão traumática perineal	Masculino	35	Apto
09	P.O de cirurgia abd.	Doença Diverticular	Masculino	54	Apto

Legenda: TCE= Traumatismo crânio-encefálico; TRM=Traumatismo raqui-medular; AVE= acidente vascular encefálico; P.O de cirurgia abd= pós-operatório de cirurgia abdominal; PAF=Projétil de Arma de Fogo.

Dos nove pacientes que participaram do estudo, dois possuíam diagnóstico de traumatismo crânio-encefálico (TCE), dois foram vítimas de acidente vascular encefálico (AVE), três sofreram traumatismo raqui-medular e dois foram submetidos à cirurgia abdominal. Apenas um deles era do sexo feminino. A idade do grupo variou de 22 a 68 anos, com média igual a 37,8 anos e desvio padrão igual a 17,1 anos. O coeficiente de variação (45,3%) mostra que o grupo era heterogêneo em relação à variável idade.

Em relação à aptidão para a entrevista, quatro pacientes foram considerados inaptos, pois apresentaram pontuação abaixo do esperado para a idade e o nível de escolaridade no Mini-Mental, ausência de resposta verbal e quadro de afasia. Um dos indivíduos com traumatismo crânio-encefálico também não teve condições para a realização do Mini-Mental, pois apresentava *plegia* – ausência de força muscular -

no membro superior dominante. Assim, não pôde ser avaliado quanto a sua aptidão para ser entrevistado. Em casos de pacientes considerados não aptos para realizar a entrevista, seus acompanhantes hospitalares foram convidados para participarem do estudo. Todos os pacientes (aptos e inaptos para as entrevistas) tiveram seus atendimentos observados pela autora. Um dos sujeitos, considerado inapto, contava com dois acompanhantes que se intercalavam durante a semana. Nesse caso, ambos foram entrevistados.

4.1 RESULTADOS DA 1ª ENTREVISTA REALIZADA COM OS USUÁRIOS

Dez usuários do Serviço de Fisioterapia (cinco pacientes e cinco acompanhantes) participaram da primeira entrevista. Constatou-se que seis deles eram do sexo masculino e seu nível de escolaridade variou de Ensino Fundamental incompleto a Ensino Médio completo. Todos eles informaram que possuíam renda familiar na faixa de 1 a 3 salários mínimos. A quase totalidade dos entrevistados informou que o Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica do Hospital Estadual Azevedo Lima foi o primeiro desta especialidade com o qual tiveram contato.

A questão 21 do instrumento indagava se o usuário sabia qual era o trabalho da Fisioterapia em um Hospital. O objetivo desta questão era obter informações sobre o nível de conhecimento dos usuários em relação às diferentes atividades desempenhadas pelos fisioterapeutas em um ambiente hospitalar. Ao fazerem um julgamento sobre a qualidade na prestação de serviços de saúde, os pacientes baseiam as suas percepções nos pontos em que se sentem mais qualificados em julgar. Assim, quanto maior for o nível de conhecimento dos usuários em relação às atividades desenvolvidas por um profissional, melhor poderão julgar os seus aspectos técnicos. Caso contrário, tenderão a utilizar dimensões não-técnicas para efetuar a sua avaliação. (SANTOS, 2004 apud SOUZA et al., 2007).

Dos dez usuários que responderam, apenas quatro informaram que conheciam o trabalho da Fisioterapia Hospitalar. Suas respostas são apresentadas a seguir:

Entrevistado 1: "Sim. Na minha opinião, é evoluir o quadro do paciente; estimular o paciente; a mão do paciente; vocês ajudam muito."

Entrevistado 2: " Sim. A Fisioterapia é para recuperar o movimento que perdeu de alguma forma, relacionado ao músculo."

Entrevistado 3: "Sim. É estimular o paciente a voltar os movimentos."

Entrevistado 4: " Sim. Ajudar as pessoas a fazer ginástica; voltar o corpo ao normal; reaprender a andar."

A partir das respostas dadas, percebe-se que os pacientes restringem o papel da Fisioterapia no âmbito hospitalar à recuperação de movimentos e/ou de habilidades corporais comprometidas. Em nenhum caso, houve referência ao trabalho ligado à Fisioterapia Respiratória.

Conforme já dito no capítulo anterior, a análise das questões abertas foi feita utilizando-se a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2000).

Analisando-se as respostas dos entrevistados, nota-se que há uma ocorrência numa mesma frase, das palavras que remontam ideias de estímulo e/ou recuperação e movimento. Essas palavras foram agrupadas em três categorias.

Categoria (a) – **Movimento**

Palavras plenas: Mão, movimento, músculo, ginástica, corpo, andar.

Categoria (b) - **Estímulo**

Palavras plenas: Estimular, ajudam, ajudar.

Categoria (c) - **Recuperação**

Palavras plenas: Recuperar, voltar, reaprender.

O Quadro 1 sintetiza a análise léxica das *palavras plenas* (BARDIN, 2000, p.82) que foram encontradas nas especificações já mencionadas, considerando-se como unidades de registro os vocábulos portadores de sentido, ou seja, os substantivos, verbos e adjetivos.

Substantivos	Verbos	Adjetivos
Paciente (2)	* Estimular (2)	Do paciente (2)
* Movimento (2)	Ajudam, ajudar (2)	Normal
Opinião	* Voltar (2)	
* Mão	* Recuperar	
Fisioterapia	Perdeu	
Quadro (= estado, condição)	Evoluir	
Forma (=modo)	* Reaprender	
* Músculo	* Andar	
Pessoas	* Fazer	
* Ginástica		
* Corpo		
Substantivos: 13	Verbos: 12	Adjetivos: 3

Quadro 1: Palavras plenas mais frequentes nas respostas dos entrevistados.
Nota: * Vocábulos ligados a ideia de movimento, estímulo ou recuperação, de acordo com a unidade de contexto (Frase).

É visível, no Quadro 1, a relação entre Fisioterapia e movimento. Além de essa palavra ser, literalmente, mencionada duas vezes, dos 13 substantivos encontrados, seis estão vinculados à ideia de se mover o corpo ou parte dele. Além disso, dos 12 verbos identificados, oito estão relacionados às ideias de estímulo, auxílio e recuperação de movimentos. Eles são: estimular (2 ocorrências), ajudar (2 ocorrências), voltar (2 ocorrências), recuperar (1 ocorrência), reaprender (1 ocorrência).

A parte final do roteiro de entrevista contém questões a respeito das expectativas dos usuários em relação ao Serviço de Fisioterapia. Os resultados se encontram na Tabela 2.

Tabela 2: Expectativas dos usuários em relação ao Serviço de Fisioterapia.

Questão	MI	I	PI
1- Informação sobre dias de atendimento	8	2	0
2- Informação sobre horários	9	1	0
3- Informação sobre tratamento	9	1	0
4- atendimentos de Fisioterapia em todos os dias da semana	9	1	0
5- Privacidade no atendimento	7	3	0
6- Segurança no atendimento	9	1	0
7- Boa vontade do fisioterapeuta para responder perguntas	10	0	0
8- Respeito ao limite de dor	7	3	0
9- Respeito ao limite de cansaço	6	4	0
10- Disponibilidade de equipamentos e materiais	10	0	0
11- Limpeza das enfermarias	9	1	0
12- Conforto das enfermarias para pacientes	6	4	0
13- Conforto das enfermarias para acompanhantes	6	4	0

Nota: MI= Muito Importante; I= Importante; PI= Pouco Importante.

Os diferentes aspectos do Serviço contemplados nos itens 1 a 13 foram considerados muito importantes pela maioria dos entrevistados. Além disso, nenhum desses aspectos foi julgado como pouco importante.

No que se refere aos aspectos da relação terapeuta- paciente, observa-se que a boa-vontade do fisioterapeuta em responder perguntas foi um componente bastante valorizado por todos os entrevistados. O mesmo ocorreu em relação ao fornecimento de informações aos usuários e à segurança transmitida pelos fisioterapeutas durante a realização das condutas, avaliados como muito importantes por quase todos. A maioria dos entrevistados também julgou a

privacidade durante o atendimento e o respeito ao limite de dor e de cansaço como elementos de grande importância em um Serviço de Fisioterapia.

Em relação à infraestrutura, todos os entrevistados julgaram muito importante que o Serviço disponha de materiais e equipamentos adequados para a realização das condutas. Uma característica do ambiente bastante valorizada pelos usuários foi a limpeza das enfermarias, considerada muito importante por quase todos os entrevistados. O conforto das enfermarias para os pacientes e acompanhantes foram aspectos muito importante para seis dos dez entrevistados.

Quanto à rotina do Serviço, quase todos consideraram muito importante que os atendimentos de Fisioterapia ocorram em todos os dias da semana.

4.2 RESULTADOS DA 2ª ENTREVISTA REALIZADA COM OS USUÁRIOS

Nas Tabelas 3, 4 e 5 encontram-se apresentados os resultados da segunda entrevista.

Tabela 3: Informações fornecidas aos usuários pelos fisioterapeutas.

Questão	Sim	Não
1 Informação sobre dias de atendimento	9	1
2 Informação sobre horários	5	5
3 Informação sobre tratamento	7	3

Tabela 4: Frequência do atendimento.

Número de vezes/semana	N
5	7
4	1
3	1
2	-
1	-
Não soube informar	1

Tabela 5: Satisfação dos usuários com o Serviço de Fisioterapia.

Questões	S	PS	I
6.1 Adequação do número de atendimentos	8	1	1
6.2 Segurança no atendimento	10	0	0
6.3 Boa vontade do fisioterapeuta para responder perguntas	10	0	0
6.4 Respeito ao limite de dor	10	0	0
6.5 Respeito ao limite de cansaço	10	0	0
6.6 Disponibilidade de equipamentos e materiais	6	3	1
6.7 Limpeza das enfermarias	5	3	2
6.8 Conforto das enfermarias para pacientes	7	2	1
6.9 Conforto das enfermarias para acompanhantes	4	2	4
7 Satisfação geral com o Serviço de Fisioterapia	10	0	0

Legenda: S= Satisfeitos; PS= Pouco Satisfeitos; I=Insatisfeitos.

Quase todos declararam que os fisioterapeutas informaram sobre os dias em que ocorreriam os atendimentos e a maioria afirmou que eles deram explicações sobre o tratamento. No entanto, apenas cinco deles apontaram que os fisioterapeutas forneceram informações sobre os horários em que poderiam ser encontrados no Setor de Clínica Médica.

Na tabela 4, observa-se que a maioria informou que os atendimentos ocorreram, em média, cinco vezes por semana.

No que se refere aos aspectos da relação terapeuta-paciente, todos os entrevistados indicaram estar satisfeitos com a segurança transmitida pelos fisioterapeutas durante os atendimentos, a boa-vontade dos mesmos para responder perguntas e o respeito em relação ao limite de dor e de cansaço dos pacientes. Os 10 entrevistados também informaram que os fisioterapeutas sempre atendiam um paciente de cada vez, respeitando, deste modo, a privacidade durante os atendimentos.

Quanto à infraestrutura do Serviço, a maioria dos usuários estava satisfeita com a disponibilidade de materiais e equipamentos para a realização das condutas e com o conforto das enfermarias para os pacientes. Contudo, a maioria deles estavam pouco satisfeitos e/ou insatisfeitos em relação ao conforto das enfermarias para os acompanhantes. Apenas cinco declararam-se satisfeitos com a limpeza das enfermarias.

No que se refere à rotina do Serviço, o número de atendimentos de Fisioterapia por semana foi considerado satisfatório por quase todos os usuários.

Numa avaliação geral do Serviço de Fisioterapia, todos os entrevistados se sentiram satisfeitos e recomendariam o referido serviço a outras pessoas.

Na análise das respostas dos usuários à questão aberta da segunda entrevista, foram identificadas quatro categorias temáticas: comentários gerais sobre o Serviço, observações sobre os aspectos da relação terapeuta-paciente, da rotina e da infraestrutura do Serviço. Alguns comentários foram incluídos em duas ou mais categorias, visto que apresentaram, numa mesma unidade de contexto (neste caso, a frase), referências a uma ou mais dimensões do Serviço. Exemplo: “Gostei muito do trabalho de vocês, do apoio, ter entrado em contato com a Terapia Ocupacional, da amizade”.

A análise das respostas dadas pelos usuários pode ser vista no Quadro 2.

Categorias	Componentes	Exemplos
Interação terapeuta-paciente	Atenção (3)	“A atenção é boa em relação às minhas perguntas”. “A terapeuta é muito atenciosa (...) ”. “Gostei muito do trabalho de vocês, do apoio , (...).”
	Respeito (1)	“O respeito em relação a dor . Sempre perguntam se está doendo ou não.”
	Interesse (1)	“Em cada uma de vocês, eu vi o interesse .”
	Amizade (1)	“Gostei muito do trabalho de vocês, (...), da amizade .”
	Carinho (1)	“A terapeuta é muito atenciosa, carinhosa e ajuda muito.”
Infraestrutura	Materiais e equipamentos (6)	“A falta de materiais para a Fisioterapia, pelo que pude perceber.”
		“O hospital deveria ter (...) mais equipamentos para a Fisioterapia .”
		“Eu acho que deveria ter uma sala para vocês, com aparelhagem que vocês precisam para atender a gente melhor .”
		“Se tivesse um local para os atendimentos, com mais equipamentos , seria o ideal.”
		“Deveria ter os aparelhos certos para os fisioterapeutas (...) ”
		“ Mesmo com as limitações de materiais , vocês fazem o melhor que vocês podem.”
	Ambiente (3)	“O hospital deveria ter uma sala para levar os pacientes para atendimento (...).”
		“Todo o trabalho é feito no leito. Se tivesse um local para os atendimentos (...) seria o ideal.”
		“Eu acho também que deveria ter uma sala para vocês , (...) para atender a gente melhor.”

Continuação

Infraestrutura	Número de fisioterapeutas (2)	<p>“Para melhorar, eu acho que deveria ter mais fisioterapeutas, porque vocês ficam sobrecarregados com o número de pacientes.”</p> <p>“Deveria ter fisioterapeutas sábado e domingo, se não a pessoa encurta os movimentos.”</p>
Rotina	Interação com outros profissionais da equipe multidisciplinar (2)	<p>“Gostei muito do trabalho de vocês, (...), ter entrado em contato com a Terapia Ocupacional (...).”</p> <p>“A Terapia Ocupacional junto com vocês daria um bom trabalho.”</p>

Quadro 2: Comentários e sugestões para a melhoria da qualidade do Serviço de Fisioterapia.

Percebe-se que todos os comentários referentes aos aspectos da interação terapeuta- paciente foram positivos. No entanto, todas as afirmações sobre a infraestrutura do Serviço foram negativas, principalmente as referentes à falta de materiais e equipamentos para os fisioterapeutas.

Deixaram de ser incluídos, no Quadro 2, os comentários gerais sobre o Serviço. Estes comentários podem ser observados a seguir:

- “Na minha opinião, vocês fazem o melhor que vocês podem.”
- “Foi muito importante o que vocês fizeram comigo.”
- “Eu gostei demais da Fisioterapia.”
- “Em relação à Fisioterapia, está tranquilo, não tenho nada que reclamar não.”
- “Estou satisfeita com tudo. Não tenho nada que reclamar não.”
- “Por mim, estou satisfeito.”

Nota-se que os comentários revelam uma avaliação positiva em relação ao Serviço. Cada um deles refere-se a um único entrevistado.

4.3 RESULTADOS DOS QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS PELOS FISIOTERAPEUTAS

A equipe de Fisioterapia é composta por cinco fisioterapeutas. Com exceção da autora do estudo, que faz parte dessa equipe, todos responderam aos questionários para avaliação do Serviço.

Os fisioterapeutas são do sexo feminino e suas idades variaram de 35 a 51 anos, com média igual a 40 anos e desvio-padrão igual a 7,39 anos. O coeficiente

de variação (18,48%) indica a existência de um grupo heterogêneo em relação à variável idade.

Com exceção de uma fisioterapeuta, as outras possuem curso de Pós-Graduação nas áreas de Fisioterapia Cardiorrespiratória, Acupuntura e em Sócio-Psicomotricidade.

A maioria delas informou ter vínculo de trabalho permanente com o Hospital e apenas uma possui contrato temporário de trabalho. O tempo de trabalho dessas profissionais no Setor de Clínica Médica do Hospital Azevedo Lima variou de 7 meses a 9 anos. Somente uma declarou que não escolheu este setor como de sua preferência para trabalhar no referido hospital.

Todas elas informaram que nos dias em que realizam plantão trabalham com outra fisioterapeuta. Deste modo, de segunda a sexta-feira, há duas profissionais de Fisioterapia no Setor de Clínica Médica, com exceção do período de Férias de alguma delas.

Nas Tabelas 6 e 7, encontram-se os dados obtidos na segunda parte do questionário.

Tabela 6: Dados sobre os atendimentos de Fisioterapia, fornecidos pelos fisioterapeutas.

Questão	S	AV	N
1 Informações sobre os dias de atendimento, aos usuários.	3	1	0
2 Informações sobre os horários dos fisioterapeutas, aos usuários	2	2	0
3 Explicações sobre o tratamento, aos usuários	3	1	0
4 Necessidade de atender mais de um paciente por vez	0	3	1
17 Disponibilidade de todos os materiais e equipamentos	0	4	0
18 Busca de informações em livros e artigos científicos	1	3	0
19 Busca de informações nos prontuários	3	1	0

Legenda: S=Sempre; AV= Às vezes; N=Nunca.

Tabela 7: Notas atribuídas pelos fisioterapeutas aos aspectos do Serviço.

Questão	MAX	INT	MIN
5. Segurança durante a realização das condutas de tratamento	2	2	0
6. Boa-vontade para responder às perguntas dos usuários	4	0	0
7. Respeito ao limite de dor dos pacientes	2	2	0
8. Respeito ao limite de cansaço dos pacientes	2	2	0
9. Frequência de reuniões para estudo de casos clínicos	0	0	4
10. Frequência de reuniões para discussão da rotina do serviço	0	1	3
11. Atendimentos semanais de Fisioterapia, para cada paciente.	4	0	0
12. Número de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica	0	4	0
13. Disponibilidade de equipamentos e materiais	0	3	1
14. O conforto das enfermarias para os pacientes	1	2	1
15. O conforto das enfermarias para os acompanhantes	0	2	2
16. A limpeza das enfermarias	0	4	0

Legenda: Max=Nota máxima; Int= Nota Intermediária; Min=Nota Mínima.

Quase todas as fisioterapeutas apontaram que sempre informam aos usuários sobre os dias de atendimento e fornecem explicações sobre o tratamento com regularidade. Entretanto, apenas metade das fisioterapeutas sempre comunica aos usuários sobre os horários em que podem ser encontradas no setor.

Quanto à necessidade de atender mais de um paciente por vez, a maioria das fisioterapeutas afirmou que isto ocorre às vezes. Apenas uma alegou que nunca precisa realizar este tipo de conduta.

Nos itens 5 a 16 do questionário, as profissionais deveriam atribuir uma nota para cada um dos aspectos do serviço contemplados nestes itens. A nota “1” refere-se a menor pontuação possível ; a nota “2” à uma nota intermediária e a “3” à uma nota máxima.

Verifica-se que todas as fisioterapeutas deram uma nota máxima para a boa-vontade em responderem às perguntas dos usuários. Contudo, metade delas atribuiu nota máxima para a segurança que sentiam durante a realização das condutas, enquanto as outras forneceram uma pontuação intermediária para este item. O mesmo ocorreu em relação ao respeito ao limite de dor e de cansaço dos pacientes. Todos estes itens referem-se à relação terapeuta-paciente.

Observa-se que todas as profissionais atribuíram uma pontuação intermediária ao número de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica. A maioria conferiu esta mesma nota à disponibilidade de materiais e equipamentos, que nem sempre estão disponíveis para a realização das condutas. Todas informaram que nem sempre há todos estes materiais disponíveis para a realização das condutas. Quanto ao ambiente onde são realizados os atendimentos, todas atribuíram uma nota intermediária para a limpeza das enfermarias. O conforto destes locais para os acompanhantes recebeu pontuação intermediária (2) e mínima (1). Em relação ao conforto das enfermarias para os pacientes, metade das fisioterapeutas forneceu uma nota intermediária; uma delas forneceu pontuação máxima e a outra, uma pontuação mínima. Estes aspectos avaliados referem-se à infraestrutura do Serviço.

O número de atendimentos semanais de Fisioterapia, para cada paciente, recebeu pontuação máxima de todas as fisioterapeutas. O mesmo não ocorreu em relação à frequência de reuniões de equipe para estudo de casos clínicos: quase todas as profissionais forneceram uma pontuação mínima para este aspecto do Serviço. A maioria também forneceu nota mínima para a frequência de reuniões que ocorriam para discussão sobre a rotina do Serviço. Quanto à busca de informações complementares em prontuários, com o intuito de auxiliar na reformulação das condutas de tratamento, a maioria das fisioterapeutas declarou que realiza este procedimento regularmente. No entanto, com relação à busca de informações em livros e artigos científicos para o replanejamento das estratégias de tratamento, apenas uma informou que realiza este procedimento com regularidade. Esses aspectos fazem parte da rotina do Serviço.

Na questão 20 do questionário, solicitava-se que as profissionais informassem o número de fisioterapeutas que deveriam compor a equipe e justificassem as suas respostas. Apenas uma indicou um quantitativo exato de fisioterapeutas (oito), fornecendo como justificativa a necessidade de se ter mais profissionais para cobrir os finais de semana, as Férias e as licenças médicas. Todas elas também ressaltaram a necessidade de se ter uma profissional como diarista, para conhecer melhor a história clínica dos pacientes em atendimento e trocar informações com os outros colegas da equipe.

Na questão 21 do questionário, as profissionais deveriam indicar o seu nível de satisfação em relação à qualidade do atendimento prestado aos pacientes e justificar as suas respostas. Metade deles indicou estar satisfeita com a qualidade do atendimento prestado aos pacientes, enquanto a outra metade mostrou estar pouco satisfeita. Aquelas que se declararam satisfeitas ressaltaram as suas habilidades pessoais, enquanto as outras justificaram que a sua pouca satisfação deve-se a aspectos ligados à rotina do Serviço e a características da clientela atendida.

A análise das respostas fornecidas pelas fisioterapeutas a esta questão encontra-se no Quadro 3.

Categorias	Componentes	Exemplos	Nível de satisfação
Rotina do Serviço	Priorização de condutas de tratamento (1)	“Infelizmente, quando o número de pacientes é acentuado, não há como atendermos todos e acabamos priorizando a conduta mais necessária naquele momento.”	Pouco satisfeita
	Pacientes com prognóstico de recuperação limitado (1)	“Por ser um hospital de grande complexidade muitas vezes, ficamos sem poder avançar fisioterapeuticamente em certos pacientes (complexos).”	Pouco satisfeita
Atributos Pessoais	Empenho profissional (1)	“Em relação ao que depende de mim como profissional, tenho certeza que procuro atender da melhor forma possível, procuro ler sobre as patologias e principalmente discutir o caso com o colega do dia.”	Satisfeita
	Capacidade de gerenciar o tempo (1)	“Uso do tempo necessário, suficiente para o atendimento de cada paciente.”	Satisfeita

Quadro 3: Nível de satisfação das fisioterapeutas.

Os atributos pessoais destacados pelas fisioterapeutas que informaram estar satisfeitas com o atendimento prestado aos pacientes foram o empenho profissional e a capacidade de gerenciar o tempo de cada atendimento. A necessidade de priorizar as condutas de tratamento, quando o número de usuários é elevado, bem como o prognóstico de recuperação limitado de um determinado grupo de pacientes,

foram as razões apresentadas pelas profissionais que informaram estar pouco satisfeitas.

Na questão 22, as fisioterapeutas deveriam fornecer sugestões para melhorar a qualidade do Serviço prestado aos seus pacientes. A análise de suas respostas permitiu que se chegasse a duas principais categorias temáticas: infraestrutura hospitalar e rotina de trabalho. Elas podem ser visualizadas no Quadro 4.

Categorias	Componentes	Exemplos
Infraestrutura hospitalar	Materiais e Equipamentos (3)	“(…) materiais adequados com o número satisfatório para o uso de cada paciente.” “(…) equipamentos diários para usarmos nos atendimentos diários.” “Compra de equipamentos para melhor atender os pacientes (…)”
	Ambiente para estudo e pesquisa (2)	“(…) sala com livros e computador para pesquisa (…)” “(…) quarto onde se possa guardar livros para pesquisa, computador (…)”
	Ambiente para descanso (1)	“(…) melhores instalações para descanso dos fisioterapeutas (…)”
	Recursos humanos (1)	“(…) maior número de profissionais fisioterapeutas(…)”
	Educação Continuada (2)	“(…) reciclagem profissional.” “(…) melhores instalações para descanso dos fisioterapeutas, inclusive quarto onde se possa guardar livros para pesquisa, computador; maior número de profissionais fisioterapeutas; reciclagem profissional.”
Rotina do Serviço	Discussão de casos clínicos (4)	“Estudos de casos (…).” “(…) estudo de casos clínicos (individualmente e/ou em grupo)(…)”. “Reuniões semanais com os colegas para estudo de casos e tratamento para cada paciente (…).” “(…)discussões de casos (…)”
	Organização dos atendimentos (1)	“(…) priorizar os atendimentos dos pacientes que são elegíveis à Fisioterapia Hospitalar (…)”
	Organização dos plantões (1)	“Presença de 1 (um) profissional na rotina(…)”

Quadro 4: Sugestões para melhoria do Serviço de Fisioterapia, fornecida pelos fisioterapeutas.

Verifica-se que as principais propostas para aprimorar o Serviço foram a compra de materiais e equipamentos adequados, a existência de ambiente para estudo, pesquisa e descanso, maior número de profissionais fisioterapeutas,

oferecimento de educação continuada, discussão de casos clínicos e reorganização da rotina de atendimentos e dos plantões.

4.4 RESULTADOS DAS OBSERVAÇÕES DOS ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA

A autora do estudo realizou, com o consentimento das fisioterapeutas, 32 observações dos atendimentos de Fisioterapia.

Nas Tabelas 8, 9 e 10, encontram-se os resultados das observações realizadas. Para cada um dos aspectos avaliados, foi considerada a sua frequência de ocorrência em relação ao total de observações (32). No caso do item 2.6 do instrumento, em 14 dos atendimentos observados, os usuários não fizeram perguntas às fisioterapeutas. Desta forma, a boa-vontade das fisioterapeutas para responder perguntas não pôde ser avaliada nessas ocasiões e o aspecto foi considerado como “N/A= Não se Aplica”

Tabela 8: Observações do ambiente onde foram realizados os atendimentos.

ITEM OBSERVADO	S	N	N/A
1.1 Limpeza adequada das enfermarias	26	6	-
1.2 Condições satisfatórias de conforto para os acompanhantes	5	27	-
1.3 Condições satisfatórias de conforto para os pacientes	4	28	-

Legenda: S=Sim; N=Não; N/A=Não se aplica.

Tabela 9: Observações das atitudes dos fisioterapeutas durante os atendimentos.

ITEM OBSERVADO	S	N	N/A
2.1 Informaram sobre os dias em que haveria atendimentos	1	31	-
2.2 Informaram sobre os horários dos fisioterapeutas no Setor	0	32	-
2.3 Deram explicações sobre o tratamento, aos usuários	27	5	-
2.4 Atenderam um paciente de cada vez	32	0	-
2.5 Mostraram segurança na realização das condutas	32	0	-
2.6 Responderam às perguntas dos usuários com boa vontade	18	0	14
2.7 Respeitaram o limite de dor dos pacientes	32	0	-
2.8 Queixaram-se da falta de materiais e equipamentos	2	30	-

Legenda: S=Sim; N=Não; N/A=Não se aplica.

Tabela 10: Observações das atitudes dos usuários durante os atendimentos.

ITEM OBSERVADO	S	N	N/A
3.1 Perguntaram se haveria atendimentos diários de Fisioterapia	0	32	-
3.2 Fizeram elogios sobre o Serviço de Fisioterapia	3	29	-
3.3 Fizeram reclamações sobre o Serviço de Fisioterapia	2	30	-
3.4 Elogiaram as condições de conforto das enfermarias	0	32	-
3.5 Elogiaram as condições de limpeza das enfermarias	0	32	-
3.6 Queixaram-se da falta de conforto das enfermarias	0	32	-
3.7 Queixaram-se da falta de limpeza das enfermarias	0	32	-

Legenda: S=Sim; N=Não; N/A=Não se aplica.

Em grande parte das observações, as enfermarias apresentaram condições de limpeza adequadas. No entanto, em quase todos os atendimentos, elas não apresentaram condições satisfatórias de conforto para os acompanhantes e pacientes.

Em nenhum dos atendimentos observados, as fisioterapeutas comunicaram o horário em que poderiam ser encontradas no Setor de Clínica Médica. Do mesmo modo, em apenas um atendimento, informaram aos usuários sobre os dias em que haveria sessões de Fisioterapia. Contudo, em 27 ocasiões, forneceram explicações aos usuários sobre o tratamento. As fisioterapeutas atenderam um paciente de cada vez, respeitaram o limite de dor dos pacientes e mostraram segurança durante a realização das condutas em todos os atendimentos observados. Em 18 deles, as fisioterapeutas responderam com boa-vontade às perguntas feitas pelos usuários. Estas perguntas relacionavam-se ao prognóstico de recuperação dos pacientes, ao tratamento de Fisioterapia em si e a outros serviços do Hospital (marcação, realização e resultados de exames solicitados pelos Médicos).

Quanto à infraestrutura do Serviço, pode-se constatar que em 30 dos atendimentos observados, as fisioterapeutas não se queixaram da falta de materiais e equipamentos para a realização das condutas.

Com relação ao ambiente onde ocorreram os atendimentos, não se observou por parte dos usuários queixas em relação à falta de conforto das enfermarias e às condições de limpeza das mesmas. Da mesma forma, também não houve elogios em relação a estas condições.

Durante as sessões, os usuários não perguntaram se haveria atendimentos diários. Na maioria delas, eles não fizeram reclamações sobre o Serviço, como também não o elogiaram. Em três atendimentos, foram registrados os seguintes elogios: “vocês ajudam muito”; “eu melhorei bastante em relação ao andar”; “ele voltou a andar rápido”. Também foram registradas duas reclamações sobre o Serviço. Uma delas referia-se à falta de materiais e equipamentos para realização das condutas. Mais especificamente a não existência de equipamentos de eletroterapia, que auxiliariam na estimulação de músculos enfraquecidos. A outra reclamação referia-se a não ocorrência de um atendimento de Fisioterapia, num determinado dia da semana.

4.5 ANÁLISE COMPARATIVA DAS INFORMAÇÕES OBTIDAS COM A APLICAÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO.

Uma análise comparativa das informações obtidas foi realizada, de modo a se verificar a presença de possíveis inconsistências. Foram apontadas algumas hipóteses que podem justificar a ocorrência destas inconsistências.

- Informação sobre os dias de atendimento, fornecida pelas fisioterapeutas aos usuários.

Quase todos os usuários do Serviço afirmaram que receberam este tipo de informação pelas fisioterapeutas. Estas últimas, em quase sua totalidade, afirmaram que sempre fornecem este tipo de informação. No entanto, em nenhuma das observações realizadas pela autora, as fisioterapeutas forneceram este dado aos usuários. Nota-se, deste modo, uma inconsistência entre os dados das observações da autora e aqueles obtidos com as fisioterapeutas e com os usuários do Serviço.

Vale lembrar que todas as observações dos atendimentos foram realizadas após a avaliação fisioterapêutica inicial. É possível que, no momento desta avaliação, as fisioterapeutas já tivessem fornecido informações sobre os dias em que ocorreriam os atendimentos aos pacientes e/ou seus acompanhantes. Desta forma, estas informações não foram fornecidas pelos fisioterapeutas nos atendimentos subsequentes, observados pela autora. Também foi constatado, durante as observações dos atendimentos, que os usuários não perguntaram em que dias da semana ocorreriam as sessões de Fisioterapia. Este último dado reforça

a hipótese de que esta informação já tinha sido dada no momento da avaliação fisioterapêutica.

- Informação sobre os horários em que as fisioterapeutas poderiam ser encontradas no Setor, fornecida aos usuários.

Apenas metade dos entrevistados afirmou que recebeu informações sobre os horários em que poderiam encontrar fisioterapeutas no Setor de Clínica Médica. Do mesmo modo, metade das fisioterapeutas afirmou que fornece este tipo de informação com regularidade, enquanto a outra metade declarou que nem sempre a fornece. Contudo, em nenhuma das observações realizadas, as fisioterapeutas informaram sobre os horários em que estariam no setor. Observa-se, deste modo, inconsistência entre os dados obtidos com os questionários, as entrevistas e as observações. É possível que esta informação também tenha sido fornecida para um determinado grupo de usuários durante a avaliação fisioterapêutica inicial.

- Informação sobre o tratamento

A maioria dos usuários afirmou que recebeu este tipo de informação. Quase todas as fisioterapeutas indicaram que fornecem informação sobre tratamento com regularidade. Na maioria dos atendimentos observados pela autora, as fisioterapeutas deram explicações aos usuários sobre o tratamento. Verifica-se, nesse caso, uma consistência entre os dados fornecidos pelos três instrumentos (entrevistas, questionários, observações).

- Privacidade durante o atendimento

Todos os usuários afirmaram que as fisioterapeutas sempre atendiam um paciente de cada vez. Quase todas as fisioterapeutas afirmaram que somente às vezes necessitam atender mais de um paciente. Uma delas declarou que nunca procede desta forma. Observou-se que em todos os atendimentos, as fisioterapeutas atenderam um paciente de cada vez. Nota-se, aqui, consistência entre os dados fornecidos pelos três instrumentos.

- Segurança durante os atendimentos

Todos os entrevistados estavam satisfeitos com a segurança transmitida pelas fisioterapeutas durante os atendimentos. Metade das fisioterapeutas atribuiu nota máxima para a segurança que sentiam durante a realização das condutas, enquanto a outra metade atribuiu nota intermediária. Em todos os atendimentos observados, as fisioterapeutas mostraram segurança durante a realização das condutas. Deste modo, há consistência apenas entre os dados obtidos através das entrevistas e das observações realizadas pela autora. É possível que a insegurança sentida por uma parte das fisioterapeutas não tenha sido percebida pelos usuários e pela autora do estudo. Talvez elas não se sintam inseguras durante a realização das condutas em si, mas durante o processo de tomada de decisões sobre que condutas devem ser adotadas.

- Boa-vontade das fisioterapeutas para responder perguntas dos usuários

Todos os usuários estavam satisfeitos com a boa-vontade das fisioterapeutas para responder às suas perguntas. Do mesmo modo, todas elas atribuíram nota máxima para esse aspecto. Em todos os atendimentos em que os usuários fizeram perguntas às fisioterapeutas, elas as responderam com boa-vontade. Observa-se, mais uma vez, consistência entre os dados fornecidos pelos três instrumentos.

- Respeito ao limite de dor dos pacientes

A totalidade dos entrevistados estava satisfeita com o respeito das fisioterapeutas em relação ao limite de dor dos pacientes. Metade das profissionais atribuiu nota máxima para o respeito que tinham em relação ao limite de dor dos pacientes, enquanto a outra metade atribuiu nota intermediária. Em todos os atendimentos observados, as fisioterapeutas respeitaram o limite de dor dos pacientes. Nota-se que houve consistência entre os dados obtidos com a entrevista e as observações dos atendimentos pela autora. É possível que o “limite de dor” considerado pelas fisioterapeutas não corresponda ao “limite de dor” na percepção dos usuários e da autora do estudo.

- Respeito ao limite de cansaço dos pacientes

Todos os entrevistados estavam satisfeitos com o respeito dos fisioterapeutas ao limite de cansaço dos pacientes. Metade das fisioterapeutas atribuiu nota máxima a esse aspecto e metade atribuiu nota intermediária. Observa-se, deste modo, uma inconsistência entre as informações obtidas com o questionário e as entrevistas. Talvez o “limite de cansaço” avaliado pelas fisioterapeutas não corresponda ao “limite de cansaço” considerado pelos usuários. Este aspecto da relação terapeuta-paciente não foi incluído no roteiro de observação dos atendimentos.

- Disponibilidade de materiais e equipamentos para a realização das condutas

A maioria dos entrevistados estava satisfeita com a disponibilidade de materiais e equipamentos para a realização das condutas. Quase todas as fisioterapeutas atribuíram nota intermediária para este aspecto da infraestrutura do Serviço. Todas elas afirmaram que nem sempre há todos os materiais e equipamentos para a realização das condutas. Nota-se uma inconsistência entre as informações obtidas com os questionários e as entrevistas. Durante os atendimentos de Fisioterapia, uma das principais condutas realizadas é a *cinesioterapia*, exigindo apenas a habilidade manual das fisioterapeutas e, em alguns casos, a participação ativa dos pacientes. Deste modo, dentro do ambiente hospitalar, as “mãos dos fisioterapeutas” constituem um dos principais recursos para o alcance dos resultados do processo de reabilitação. Este fato pode ter levado alguns usuários a julgarem como satisfatória a disponibilidade de materiais e equipamentos para a realização das condutas.

Apesar de terem afirmado que nem sempre há todos os materiais e equipamentos para a realização das condutas, durante as observações dos realizadas pela autora, as fisioterapeutas não se queixaram desta indisponibilidade. Isto aponta para uma atitude ética e profissional das fisioterapeutas durante os atendimentos. Além disso, durante as sessões de Fisioterapia, as fisioterapeutas estavam concentradas na abordagem do paciente, buscando o envolvimento e participação dos usuários no processo de reabilitação.

- Limpeza das enfermarias

Apenas metade dos usuários estava satisfeita com a limpeza das enfermarias. Todas as fisioterapeutas atribuíram nota intermediária para este aspecto do ambiente. Na maioria dos atendimentos observados, as enfermarias apresentaram condições satisfatórias de limpeza. Observa-se, deste modo, consistência apenas entre as informações obtidas com os usuários e as fisioterapeutas.

- Conforto das enfermarias para os pacientes

A maioria dos entrevistados estava satisfeita com o conforto das enfermarias para os pacientes. Em nenhum dos atendimentos observados, eles se queixaram da falta de conforto das enfermarias para os pacientes. Metade das fisioterapeutas atribuiu nota intermediária para este aspecto do ambiente; uma delas atribuiu nota máxima e a outra, uma nota mínima. Em quase todos os atendimentos observados, as enfermarias não apresentavam condições satisfatórias de conforto para os pacientes. Observa-se, deste modo, consistência apenas entre as informações obtidas com os questionários e as observações feitas pela autora.

- Conforto das enfermarias para os acompanhantes

A maioria dos entrevistados estava insatisfeita com o conforto das enfermarias para os acompanhantes. Apesar disto, durante as observações dos atendimentos, eles não fizeram queixas em relação a este aspecto do ambiente. Metade das fisioterapeutas atribuiu nota intermediária para este item e metade, nota mínima. Em todos os atendimentos observados, as enfermarias não apresentaram condições satisfatórias de conforto para os acompanhantes. Deste modo, observa-se uma consistência entre as informações obtidas.

4.6 CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Conforme afirmado no Capítulo 3, a meta da avaliação é dar respostas a questões avaliativas significativas que são apresentadas para uma determinada entidade (programas, pessoal, procedimentos, etc), ao passo que os papéis se referem às maneiras pelas quais as respostas serão utilizadas.

A primeira questão avaliativa proposta para este trabalho tinha como objetivo conhecer as expectativas dos usuários em relação ao Serviço oferecido pela equipe

de fisioterapeutas. Os resultados indicam que os aspectos do Serviço referentes à relação terapeuta-paciente, infraestrutura e rotina foram considerados muito importantes e/ou importantes por todos os entrevistados. Logo, para que eles se sintam satisfeitos, o Serviço de Fisioterapia deveria corresponder às suas expectativas. Entre os aspectos bastante valorizados, destacam-se a disponibilidade de materiais e equipamentos, a boa-vontade dos fisioterapeutas em responder às perguntas, a segurança dos profissionais durante os atendimentos, o fornecimento de informações sobre tratamento e horários das fisioterapeutas, a limpeza das enfermarias e a ocorrência de atendimentos de Fisioterapia em todos os dias da semana.

A segunda questão pretendia saber em que medida o Serviço atende às expectativas de seus usuários. Constata-se que todos os entrevistados estavam satisfeitos com a boa-vontade das fisioterapeutas em responder às suas perguntas, com a segurança transmitida durante os atendimentos e com o respeito em relação ao limite de dor e de cansaço dos pacientes. Todos também afirmaram que as fisioterapeutas sempre respeitaram a privacidade durante as sessões. A maioria declarou que as fisioterapeutas deram informações sobre o tratamento. Deste modo, pode-se afirmar que quase todas as expectativas dos entrevistados em relação à dimensão terapeuta-paciente foram atendidas pelo Serviço.

Em relação à infraestrutura, observa-se que a maioria dos entrevistados estava satisfeita com a disponibilidade de materiais e equipamentos. Apesar disto, quase todas as sugestões para a melhoria do Serviço referiam-se a este aspecto. Estes resultados indicam que o Serviço de Fisioterapia não atende plenamente às expectativas dos usuários em relação a esse aspecto. Verificou-se que o conforto das enfermarias para os pacientes foi o aspecto do ambiente que atendeu às expectativas da maior parte dos entrevistados, seguido pela limpeza, que atendeu à metade deles. Contudo, o conforto das enfermarias para os acompanhantes não atendeu às expectativas da maior parte dos entrevistados.

Quanto à rotina de atendimentos, quase todos se declaram satisfeitos com o número de sessões de Fisioterapia que ocorreram por semana, atendendo às expectativas de quase todos os entrevistados. A maioria declarou que recebeu cinco atendimentos semanais de Fisioterapia.

Apesar de os aspectos da infraestrutura e do ambiente terem sido considerados pouco satisfatórios e/ou insatisfatórios para parte dos usuários, na

avaliação geral do Serviço, todos declararam-se satisfeitos e o recomendariam a outras pessoas. Além disso, a maioria dos entrevistados fez comentários gerais e positivos sobre o Serviço. Estes resultados sugerem que outros atributos do Serviço, tais como aqueles referentes à qualificação técnica dos profissionais envolvidos e aos resultados obtidos com o processo de reabilitação, possam ter contribuído para a satisfação geral de seus usuários. Atenção, respeito, interesse, amizade e carinho foram aspectos do Serviço identificados nos comentários de alguns entrevistados e avaliados positivamente por eles.

A terceira questão avaliativa deste trabalho objetivou saber até que ponto a equipe de fisioterapeutas estava satisfeita com o serviço proporcionado aos seus pacientes. Apenas metade delas declarou-se satisfeita. O empenho profissional e a capacidade de gerenciar o tempo de atendimento de cada paciente foram os motivos apresentados pelas profissionais que se declararam satisfeitas. A capacidade de gerenciar o tempo de atendimento é uma habilidade profissional requerida principalmente quando o número de usuários é elevado. Para aquelas que declararam-se insatisfeitas, as razões foram a necessidade de priorizar as condutas de tratamento quando o número de pacientes é elevado e o prognóstico de recuperação limitado de um determinado grupo de usuários. Verificou-se que todas as profissionais atribuíram nota intermediária para o número de fisioterapeutas da equipe e informaram a necessidade de se ter um profissional como rotina. Observou-se também que todas as fisioterapeutas atribuíram nota mínima para a frequência de reuniões para discussão de casos clínicos e a maioria atribuiu nota mínima para frequência de reuniões para discussão sobre a rotina. A realização dessas reuniões poderá auxiliar no esclarecimento de objetivos de tratamento para os pacientes com prognóstico de recuperação limitado, bem como a necessidade de mantê-los em regime diário de atendimento. Vale lembrar que uma das sugestões para melhoria do Serviço, apontada pelas fisioterapeutas, foi a necessidade de priorizar os atendimentos dos pacientes que são elegíveis à Fisioterapia Hospitalar. Esta priorização poderá ser alcançada através do estudo de casos clínicos, como também através de reuniões de equipe para discussão sobre a rotina do Serviço. A preocupação das profissionais com a sua qualificação técnica pode ser visualizada em suas principais sugestões para melhoria do Serviço, tais como o oferecimento de programas de reciclagem profissional e a existência, no hospital, de ambiente para estudo e pesquisa.

A quarta questão avaliativa pretendia conhecer os principais aspectos, positivos e negativos, do Serviço de Fisioterapia, apontados pelos usuários e pelas fisioterapeutas. Os principais aspectos positivos apontados pelos usuários foram:

- informações sobre o tratamento e sobre os dias de atendimento fornecidas pela equipe;

- a segurança das fisioterapeutas durante os atendimentos;
- a boa vontade das profissionais para responder perguntas;
- o respeito ao limite de dor e de cansaço dos pacientes;
- a atenção, o interesse, a amizade e o carinho das profissionais;
- a interação das fisioterapeutas com outros membros da equipe multidisciplinar, tais como as terapeutas-ocupacionais.

Os seguintes aspectos negativos do Serviço foram apontados pelos usuários:

- a não disponibilidade de materiais e equipamentos;
- a falta de limpeza das enfermarias;
- a falta de conforto das enfermarias para os acompanhantes.

Na visão das fisioterapeutas, o Serviço de Fisioterapia apresenta os seguintes aspectos positivos:

- a segurança das profissionais durante a realização dos atendimentos;
- a boa-vontade das mesmas para responder às perguntas dos usuários;
- o respeito em relação ao limite de dor e cansaço dos pacientes;
- o número de atendimentos semanais de Fisioterapia para cada paciente;
- a realização de pesquisa de informações em prontuários com o objetivo de reformular as condutas de tratamento.

Para as profissionais, o Serviço apresenta os seguintes aspectos negativos:

- o insuficiente número de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica;
- a falta de privacidade durante os atendimentos;
- a não disponibilidade de materiais e equipamentos;
- a baixa frequência de reuniões para estudo de casos clínicos;
- a baixa frequência de reuniões de equipe para discussão sobre a rotina do Serviço;

- a pouca realização de pesquisas e estudos em livros e artigos científicos, para reformulação de condutas de tratamento;

- a falta de conforto das enfermarias para pacientes e acompanhantes;

- a falta de limpeza das enfermarias.

Finalizando o estudo, são feitas as seguintes recomendações para a melhoria da qualidade do Serviço de Fisioterapia:

- aumento do número de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica, de modo que se tenha profissionais também nos finais-de-semana;
- aumento da disponibilidade de materiais e equipamentos para a realização das condutas;
- melhoria das condições de limpeza das enfermarias;
- melhoria das condições de conforto das enfermarias para pacientes e acompanhantes;
- oferecimento de programas de reciclagem profissional;
- criação de ambiente de estudo e pesquisa para a equipe de profissionais;
- melhoria das instalações para descanso dos fisioterapeutas;
- esclarecimento dos usuários em relação ao trabalho da Fisioterapia Hospitalar, bem como os seus principais objetivos;
- fornecimento, com maior regularidade, de informações aos usuários sobre horários em que podem encontrar fisioterapeutas no Setor de Clínica Médica;
- realização de reuniões periódicas para discussão de casos clínicos e sobre a rotina;
- realização de pesquisas/estudos em livros e artigos científicos, com o intuito de reformular as condutas de tratamento;
- presença de um profissional como rotina;
- priorização dos atendimentos dos pacientes que são elegíveis à Fisioterapia hospitalar.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A. C. Avaliação de desempenho de Serviços de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 64-71, 1991.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2000.
- BELLONE, A. et al. Chest physical therapy in patients with acute exacerbation of chronic bronchitis: effectiveness of three methods. *Archives of Physical Medicine Rehabilitation*, New York, v. 81, n. 5, p. 558-560, 2000.
- BINNEKADE, J. M. et al. The reability and validity of a new and simple method to measure sedation levels in intensive care patients: a pilot study. *The Journal of Acute and Critical Care*, New Jersey, v. 35, n. 2, p. 137-143, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *PNASS: Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde: Resultado do Processo Avaliativo 2004-2006*. Brasília, DF, 2006.
Disponível em:
<http://pnass.datasus.gov.br/documentos/relatorio_pnass_impressao.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Estabelecimento de Saúde: SEDESC RJ, Hospital Estadual Azevedo Lima*. Brasília, DF, 2002.
Disponível em:
<http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Hospitalar.asp?VCo_Unidade=3303300012521>. Acesso em: 14 jul. 2009.
- BRUCKI, S. M. D. et al. Sugestões para o uso do Mini-Exame do Estado Mental no Brasil. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 61, n. 3B, p.777-781, 2003.
- BRUSCO, N. K.; PARATZ, J. The effect of additional physiotherapy o hospital impatientes outside of regular businees hours: a systematic review. *Physiotherapy Theory and Practice*, London, v. 22, n. 6, p. 291-307, 2006.
- BRUSCO, N. K. et al. A Saturday Physiotherapy Service may decrease lenght of stay in patients undergoing rehabilitation in hospital: a randomized controlled trial. *Australian Journal of Physiotherapy*, Harothom, v. 53, p. 75-81, 2007.
- CAMPOS, C. C. C. et al. Avaliação do volume de fluxo venoso da bomba sural por ultrasonografia Doppler durante a cinesioterapia ativa e passiva: um estudo piloto. *Jornal Vascular Brasileiro*, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 325-332, maio 2008.
- CARVALHO, S. T. R. F. *Conhecimentos e percepções dos usuários da estratégia de Saúde da Família*. 2009. 104 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Departamento de Medicina Social, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- CRUM, R. M. et al. Population-based norms for Mini-Mental State Examination by age and educational level. *JAMA*, Chicago, v. 269, p. 2386, 1993.

DESLANDES, S. F. Concepções em pesquisa social: articulações com o campo da avaliação em serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 1997.

FINK, J. B. Forced expiratory technique, directed cough and autogenic drainage. *Respiratory Care*, Mountain View, v. 52, n. 9, p.1210-1223, 2007.

HORN, A. I. et al. Cinesioterapia previne ombro doloroso em pacientes hemiplégicos/paréticos na fase subaguda do acidente vascular encefálico. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 61, n. 3-B, p. 768-771, mar./abr. 2003.

JERRY, G. et al. Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 399-407, jul./set. 2007.

MENDONÇA, K. M. P. P.; GUERRA, R. O. Desenvolvimento e validação de um instrumento de medida de satisfação do paciente com a Fisioterapia. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, São Carlos, SP, v. 11, n. 5, p. 369-376, set./out. 2007.

OLIVEIRA, L. C. B.; MAIA, E. M. C. Saúde psíquica dos profissionais de saúde em hospitais públicos. *Revista Salud Pública*, Bogotá, Colômbia, v. 10, n. 3, p. 405-413, maio/jun. 2008.

OLMOS, S. C. et al. Tempo de internação relacionado à fisioterapia respiratória no pré-operatório de cirurgia cardíaca eletiva. *Arquivo Médico do ABC*, São Carlos, SP, v. 32, n. 2, p. S23-25, nov. 2007.

PLACIDI, G. et al. Chest physiotherapy with positive airway pressure: a pilot study of short-term effects on sputum clearance in patients with cystic fibrosis and severe airway obstruction. *Respiratory Care*, Irving, Tx, v. 5, n. 10, p. 1145-1153, 2006.

SOUZA, A. M. et al. Qualidade na prestação de serviços fisioterápicos – estudo de caso sobre expectativas e percepções de clientes. *Revista Produção*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 435-453, set./dez. 2007.

UMPHRED, D. *Reabilitação neurológica*. Tradução Eloísa Galluzzi dos Santos et al. 4. ed. Baueri, SP: Manole, 2004.

VIANNA, H. M. *Avaliação educacional*. São Paulo: IBRASA, 2000.

WORTHEN, B. R.; SANDERS, J. R.; FITZPATRICK, J. L. *Avaliação de programas: concepções e práticas*. Tradução Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Ed. Gente, 2004.

GLOSSÁRIO

Acidente vascular encefálico: termo genérico aplicado a uma lesão cerebral resultante da interrupção do suprimento sanguíneo cerebral. Ele pode ser causado por uma *hemorragia* ou por uma *isquemia*.

Afasia: é uma alteração da capacidade de compreender e/ou de expressar a linguagem, manifestada principalmente através da fala ou da escrita. Ela é decorrente de uma lesão cerebral.

Amplitude de Movimento Articular: é a distância e a direção naturais que uma determinada articulação corporal pode se mover.

Atividades de Vida Diária: são as tarefas que o indivíduo realiza diariamente tais como, vestir-se, alimentar-se, arrumar-se, tomar banho, virar-se na cama, sentar-se, escrever, transferir-se de um local para outro, andar.

Cinesioterapia: é a terapia pelo movimento, sendo a utilização dos movimentos naturais do corpo para a recuperação funcional de patologias osteoarticulares e músculo-esqueléticas .

Confusão mental: é o estado mental caracterizado por desorientação têmporo-espacial, falta de pensamento ordenado e incapacidade de tomar decisões.

Deambulação: Ação de deambular: caminhar.

Deformidades músculo-esqueléticas: são alterações do sistema osteomioarticular, caracterizadas por limitações da amplitude de movimento das articulações e pela adoção de padrões posturais anormais, tais como dedos em garra, desvios na coluna vertebral, posturas viciosas da cabeça e do tronco.

Desorientação têmporo-espacial: incapacidade do indivíduo de se localizar no tempo e no espaço.

Dispnéia: é a sensação de “falta de ar” relatada pelos indivíduos.

Doença Diverticular: Doença Diverticular do cólon ou diverticulite. Doença caracterizada pela inflamação de pequenas bolsas – divertículos - que se projetam para fora da parede intestinal.

Hemorragia ou sangramento: é a perda de sangue do sistema circulatório.

Isquemia: é a falta de suprimento sanguíneo para um determinado tecido orgânico.

Lesões medulares: lesões que ocorrem na medula espinhal (parte do Sistema Nervoso localizado dentro do canal vertebral), que podem comprometer os movimentos dos quatro membros, causando a tetraplegia ou a tetraparesia ou apenas o movimento dos membros inferiores, provocando a paraplegia ou a paraparesia. As causas podem ser traumáticas (acidentes automobilísticos, projéteis de arma de fogo, atropelamentos) ou orgânicas (presença de tumores na medula).

Nosocomiais: relativo ao nosocômio, hospital.

Oxigenioterapia: consiste na administração de oxigênio numa concentração superior à encontrada na atmosfera para corrigir ou atenuar deficiências de oxigenação apresentadas pelo indivíduo.

Perineal: relativo ao períneo: a região do corpo humano que começa, para as mulheres, na parte abaixo da vulva e estende-se até o ânus. Para o homem, localiza-se entre o saco escrotal e o ânus.

Prognóstico: é a predição do curso futuro de uma doença, após a sua instalação.

Técnicas de desobstrução brônquica: técnicas aplicadas pelos fisioterapeutas com o objetivo de ajudar os indivíduos a eliminarem secreções pulmonares.

Traqueostomia: trata-se de um procedimento cirúrgico ao nível do pescoço que estabelece um orifício artificial na traquéia, abaixo da laringe, indicado em situações de emergências e nos casos de pacientes que necessitam de ventilação mecânica prolongada. O seu objetivo é dar mais conforto ao paciente e favorecer a remoção de secreções pulmonares.

Traqueostomizado: indivíduo que foi submetido à uma traqueostomia.

Traumatismo crânio-encefálico: é uma lesão cerebral causada por força física externa no crânio, que pode produzir um estado alterado de consciência, o qual resulta em deficiência da capacidade cognitiva ou do funcionamento físico. Ele também pode provocar distúrbios de comportamento ou emocionais. Estas alterações podem ser temporárias ou definitivas.

Traumatismo raqui-medular: constitui um conjunto de alterações temporárias ou definitivas nas funções motoras e/ou sensitivas, consequentes à ação de agentes físicos sobre a coluna vertebral e sobre os elementos do sistema nervoso nela contido. As alterações motoras decorrentes deste traumatismo são aquelas descritas para as lesões medulares (vide *lesões medulares*).

Úlceras de decúbito ou úlceras de pressão: são lesões cutâneas que se produzem em consequência de uma falta de irrigação sanguínea e de uma irritação da pele que reveste uma saliência óssea, nas zonas em que essa foi pressionada contra uma cama ou por um outro objeto rígido, por um tempo prolongado.

ANEXOS

ANEXO A - Entrevista estruturada sobre as expectativas dos usuários em relação ao serviço de fisioterapia

Caro usuário,

Ao realizar esta entrevista, você estará participando de um estudo de Mestrado conduzido por uma fisioterapeuta do Setor de Clínica Médica deste hospital, que tem como objetivo conhecer as suas expectativas em relação ao Serviço de Fisioterapia prestado por esta equipe. Com a sua participação, você estará contribuindo com informações que poderão ser úteis para o planejamento de um serviço de melhor qualidade e que o satisfaça. Você poderá tirar qualquer dúvida em relação ao que for perguntado. Muito obrigada pela sua colaboração.

1. Usuário entrevistado: () Paciente () Acompanhante
2. Relação do acompanhante com o paciente:
() Amigo () Familiar () Empregado contratado pela família () Vizinho
() Outros. Especificar: _____
() Não se aplica, visto que o usuário entrevistado será o próprio paciente.

Dados do Usuário Entrevistado

1. Sexo: () Masculino () Feminino
2. Idade: _____ anos.
3. Nível de escolaridade:
() 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto () 2º grau completo
() superior () não sabe
4. Renda familiar (em salários mínimos):
() 1 a 3 () 4 a 6 () 7 a 10 () mais de 10 () não sabe
5. Este é o seu primeiro contato com a Fisioterapia?
() Sim () Não
6. Você sabe qual é o trabalho da Fisioterapia em um hospital?
() Sim () Não.
Especificar: _____

Expectativas e Valores do Usuário

Dê a sua opinião em relação às seguintes informações, indicando o quanto elas são importantes para você:

1. Você deve ser informado sobre os dias da semana em que haverá atendimento de Fisioterapia.
() Muito importante () Importante () Pouco importante

2. Você deve ser informado sobre os horários em que encontrará fisioterapeutas no setor.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
3. O fisioterapeuta deve explicar a você como será o tratamento.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
4. O atendimento de Fisioterapia deve ocorrer em todos os dias da semana.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
5. O fisioterapeuta deve atender um paciente de cada vez.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
6. O fisioterapeuta deve mostrar segurança nos atendimentos.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
7. O fisioterapeuta deve ter boa vontade para responder às suas perguntas.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
8. O fisioterapeuta deve respeitar o limite de dor do paciente.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
9. O fisioterapeuta deve respeitar o limite de cansaço do paciente.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
10. O hospital deve possuir equipamentos e materiais adequados para os fisioterapeutas.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
11. As enfermarias devem estar limpas para o atendimento de Fisioterapia.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
12. As enfermarias devem ser confortáveis para os pacientes.
() Muito importante () Importante () Pouco importante
13. As enfermarias devem ser confortáveis para os acompanhantes.
() Muito importante () Importante () Pouco importante

ANEXO B - Entrevista estruturada sobre a satisfação do usuário com o serviço de fisioterapia

Caro usuário,

Ao participar novamente desta entrevista, você estará contribuindo com informações sobre o seu nível de satisfação em relação ao Serviço de Fisioterapia prestado por nossa equipe. Elas poderão ser úteis para o planejamento de um serviço de melhor qualidade. Você poderá tirar qualquer dúvida em relação ao que for perguntado. Muito obrigada pela sua contribuição.

Dados do Usuário Entrevistado

1. Usuário entrevistado: () Paciente () Acompanhante da primeira entrevista.

2. Relação do acompanhante com o paciente:

() Familiar () Empregado contratado pela família () Vizinho

() Outros. Especificar: _____

() Não se aplica, visto que o usuário entrevistado será o próprio paciente.

Dados sobre a Satisfação do Usuário

1. Você foi informado sobre os dias da semana em que haveria atendimento de Fisioterapia?

() Sim () Não

2. Você foi informado sobre os horários em que pudesse encontrar fisioterapeutas no setor?

() Sim () Não

3. Os fisioterapeutas te explicaram como seria o tratamento?

() Sim () Não

4. Nas sessões de Fisioterapia, os fisioterapeutas atenderam um paciente de cada vez?

() Sempre () Às vezes () Nunca.

5. Quantas vezes, por semana, ocorreram atendimentos de Fisioterapia?

() 5 () 4 () 3 () 2 () 1 () Não sabe.

6. Como você se sente em relação aos seguintes aspectos do Serviço de Fisioterapia ?

6.1 Número de atendimentos de Fisioterapia que ocorreram por semana.

() Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito.

6.2 Segurança transmitida pelos fisioterapeutas durante os atendimentos.

() Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito.

6.3 Boa-vontade dos fisioterapeutas para responder às suas perguntas.

() Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito.

6.4 Respeito dos fisioterapeutas em relação ao limite de dor.

() Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito.

6.5 Respeito dos fisioterapeutas em relação ao limite de cansaço.

() Satisfeito () Pouco satisfeito () Insatisfeito.

6.6 Disponibilidade de materiais e equipamentos para os fisioterapeutas.

Satisfeito Pouco satisfeito Insatisfeito.

6.7 Conforto do local para os pacientes.

Satisfeito Pouco satisfeito Insatisfeito.

6.8 Conforto do local para os acompanhantes.

Satisfeito Pouco satisfeito Insatisfeito.

6.9 Limpeza do local onde foram realizados os atendimentos de Fisioterapia.

Satisfeito Pouco satisfeito Insatisfeito.

7. De maneira geral, como você se sente em relação ao Serviço de Fisioterapia?

Satisfeito Pouco satisfeito Insatisfeito.

8. Você recomendaria este Serviço de Fisioterapia para outras pessoas?

Sim Não

9. Faça os seus comentários sobre o Serviço de Fisioterapia e dê suas sugestões para melhoria de sua qualidade:

ANEXO C - Questionário para avaliação do serviço de fisioterapia do setor de clínica médica, dirigido à equipe de fisioterapeutas

Caro fisioterapeuta:

Este questionário objetiva conhecer a sua avaliação sobre a qualidade do Serviço de Fisioterapia oferecido por nossa equipe. As informações obtidas por meio deste instrumento poderão auxiliar no planejamento de um serviço de melhor qualidade, que atenda mais eficazmente às necessidades dos nossos usuários. Obrigada por sua participação.

Dados Pessoais

1. Sexo: () Masculino () Feminino

2. Idade: ____ anos.

3. Qual o seu maior grau de escolaridade?

() Graduação () Pós-graduação

4. Caso tenha concluído algum curso de pós-graduação, indique a instituição e o curso:

5. Qual o tipo de vínculo/contrato formal de trabalho que você tem com esse estabelecimento de saúde?

() Vínculo estatutário permanente

() Vínculo estatutário temporário

() Terceirizado[contrato por empresa prestadora de serviço]

6. Há quanto tempo você trabalha no Setor de Clínica Médica como fisioterapeuta?

7. Você escolheu a Clínica Médica como setor de sua preferência para trabalhar neste hospital?

() Sim () Não

8. Há outros fisioterapeutas que trabalham com você em seus dias de plantão?

() Sim, em todos os dias de meus plantões.

() Sim, em apenas um dos dias de meus plantões.

() Não, em nenhum dos dias de meus plantões.

Dados sobre os Atendimentos de Fisioterapia

1. Você costuma informar aos pacientes e seus acompanhantes sobre os dias da semana em que haverá atendimento de Fisioterapia?

() Sempre () Às vezes () Nunca

2. Você costuma informar aos pacientes e seus acompanhantes sobre os horários em que há fisioterapeutas no setor?

() Sempre () Às vezes () Nunca

3. Você fornece explicações aos pacientes e seus acompanhantes sobre o plano de tratamento fisioterapêutico?

() Sempre () Às vezes () Nunca

4. Em geral, você precisa atender mais de um paciente por vez?

() Sempre () Às vezes () Nunca

Como você avalia a sua relação com usuários do Serviço de Fisioterapia, bem como outros aspectos do Serviço descritos nos itens 5 a 16? Para esta finalidade, considere uma escala de 1 a 3, onde o número 3 (três) corresponde à uma nota máxima atribuída ao item avaliado, o número 2 (dois) à uma nota intermediária e o número 1 (um) à uma nota mínima. Por favor, circule o número que corresponde à sua avaliação.

Aspectos do Serviço de Fisioterapia	3= nota máxima atribuída ao item 2= nota intermediária atribuída ao item 1= nota mínima atribuída ao item		
5. Sua segurança durante a realização das condutas de tratamento.	1	2	3
6. Sua boa-vontade para responder às perguntas dos pacientes e/ou acompanhantes.	1	2	3
7. Seu respeito em relação ao limite de dor dos pacientes.	1	2	3
8. Seu respeito em relação ao limite de cansaço dos pacientes.	1	2	3
9. A frequência em que ocorre as reuniões de equipe para estudo dos casos clínicos.	1	2	3
10. A frequência em que ocorre as reuniões de equipe para discussão da rotina do serviço.	1	2	3
11. O número de atendimentos semanais de Fisioterapia, para cada paciente.	1	2	3
12. O número de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica.	1	2	3
13. A disponibilidade de equipamentos e materiais para a realização das condutas de tratamento.	1	2	3
14. O conforto das enfermarias para os pacientes.	1	2	3
15. O conforto das enfermarias para os acompanhantes.	1	2	3
16. A limpeza das enfermarias.	1	2	3

17. Com que regularidade há todos os equipamentos e materiais para a realização das condutas de tratamento?

() Sempre () Às vezes () Nunca

18. Você busca, rotineiramente, em livros de Fisioterapia e/ou em artigos científicos, informações sobre as estratégias de tratamento mais eficazes, que o auxiliem na reformulação das condutas dos pacientes em atendimento?

() Sempre () Às vezes () Nunca

19. Você pesquisa, rotineiramente, dados nos prontuários e nos exames complementares (radiografias, tomografias, exames de sangue, ressonâncias magnéticas) com o objetivo de aprofundar-se no estudo dos casos e replanejar as condutas de tratamento?

() Sempre () Às vezes () Nunca

20. Quantos fisioterapeutas deveriam compor a equipe do setor de clínica médica?
Justifique a sua resposta.

21. Em relação à qualidade do atendimento prestado por você aos pacientes, você se sente:

() Satisfeito () Pouco Satisfeito () Insatisfeito

Justifique a sua resposta.

22. Cite, neste espaço, os seus comentários e sugestões para a melhoria da qualidade do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica.

ANEXO D - Roteiro de observação estruturada do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica

Item a ser observado		
1. Características do ambiente onde os atendimentos de Fisioterapia foram realizados:	Sim	Não
• As enfermarias estavam limpas durante o atendimento fisioterapêutico.		
• As enfermarias apresentavam condições satisfatórias de conforto para pacientes.		
• As enfermarias apresentavam condições satisfatórias de conforto para acompanhantes.		
2. Atitudes do Fisioterapeuta durante os atendimentos:	Sim	Não
• Informou aos pacientes e/ou acompanhantes sobre os dias da semana em que ocorreriam os atendimentos de fisioterapia.		
• Informou aos usuários sobre os horários em que os fisioterapeutas estariam no setor.		
• Deu explicações sobre o tratamento aos usuários.		
• Mostrou interesse em se aprofundar no estudo do caso do paciente.		
• Atendeu um paciente de cada vez.		
• Mostrou segurança na realização das condutas.		
• Respondeu às perguntas dos usuários com boa-vontade.		
• Respeitou o limite de dor do paciente.		
• Queixou-se da indisponibilidade de materiais para a realização das condutas de tratamento.		
3. Atitudes dos Usuários durante os atendimentos:	Sim	Não
• Perguntaram ao fisioterapeuta se haveria atendimentos em todos os dias da semana.		
• Fizeram elogios sobre o Serviço de Fisioterapia		
• Fizeram reclamações sobre o Serviço de Fisioterapia		
• Elogiaram as condições de conforto das enfermarias.		
• Elogiaram as condições de limpeza das enfermarias.		
• Queixaram-se da falta de conforto das enfermarias.		
• Queixaram-se da falta de limpeza das enfermarias.		

ANEXO E – Mini exame do estado mental

Paciente: _____
 Avaliador: _____ Data da avaliação: ____ / ____ / ____

ORIENTAÇÃO TEMPORAL (5 PONTOS)

- Dia da Semana (1 ponto) _____
- Dia do mês (1 ponto) _____
- Mês (1 ponto) _____
- Ano (1 ponto) _____
- Hora aproximada (1 ponto) _____

ORIENTAÇÃO ESPACIAL (5 PONTOS)

- Local genérico (residência, hospital, clínica) (1 ponto) _____
- Local específico (andar ou setor) (1 ponto) _____
- Bairro ou rua próxima (1 ponto) _____
- Cidade (1 ponto) _____
- Estado (1 ponto) _____

MEMÓRIA DE FIXAÇÃO (3 PONTOS)

- *Repetir:* Vaso, carro, tijolo.
 1 ponto para cada palavra repetida na primeira tentativa _____
 Repita até as três palavras serem repetidas (máximo de 5 tentativas)

ATENÇÃO E CÁLCULO (5 PONTOS)

- Subtração: 100-7 sucessivamente, por 5 vezes.
 (1 ponto para cada cálculo correto) _____

MEMÓRIA DE EVOCAÇÃO (3 PONTOS)

- *Lembrar* as 3 palavras repetidas anteriormente (em MEMÓRIA DE FIXAÇÃO)
 (1 ponto para cada palavra certa) _____

LINGUAGEM (8 PONTOS)

- *Nomear objetos:* um relógio e uma caneta (2 pontos) _____
- *Repetir:* “Nem aqui, nem ali, nem lá”(1 ponto) _____
- *Seguir comando verbal:* “pegue este papel com a mão direita, dobre ao meio e coloque no chão (3 pontos) _____
- *Ler e seguir comando escrito (FRASE) :* “feche os olhos” (1 ponto) _____
- *Escrever uma frase* (1 ponto) _____

PRAXIA CONSTRUTIVA (1 PONTO)

- *Copiar um desenho* (1 ponto) _____
 Score: ____/30

ANEXO F - Termo de consentimento livre e esclarecido (1)

Dados de identificação

Título do Projeto: “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro.”

Pesquisadora responsável: Iris Christine Borges Barros.

Instituição a que pertence a pesquisadora responsável: Fundação Cesgranrio.

Telefones para contato: (21) 8354-7313 e (21) 2710-7836.

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos. RG _____

O (a) Sr. (Sra) está sendo convidado a participar, como voluntário, da primeira etapa da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”, de responsabilidade da pesquisadora Iris Christine Borges Barros. A sua participação não é obrigatória e o (a) Sr. (Sra) poderá desistir de fazer parte da pesquisa a qualquer momento. A sua recusa ou a sua desistência não trarão nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador e/ou com a instituição.

O objetivo principal deste estudo é avaliar a qualidade do serviço prestado pela equipe de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica.

Nesta etapa da pesquisa, será necessária a sua participação nas seguintes atividades:

- O (a) Sr. (Sra) passará por uma avaliação que terá como objetivo verificar algumas de suas funções mentais, tais como memória, atenção e raciocínio.
- Caso o (a) Sr. (Sra) apresente alguma alteração dessas funções, terá a garantia de receber as orientações sobre o tratamento adequado.

O benefício direto decorrente da sua participação nesta etapa da pesquisa é a oportunidade de ter a avaliação de suas funções mentais. Suas funções mentais são importantes para a realização de suas atividades do dia-a-dia e para a sua reabilitação.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos que os seus dados pessoais (nome, endereço, telefone, número de identidade) não serão divulgados de modo a permitir que você seja identificado.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Consentimento de participação na pesquisa

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”, como voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Iris Christine Borges Barros sobre este estudo, os procedimentos nele envolvidos, assim como possíveis benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo na relação com a pesquisadora e/ou com a instituição.

Niterói, ___ de _____ de _____

Nome e assinatura do paciente

Nome e assinatura do pesquisador responsável

ANEXO G - Termo de consentimento livre e esclarecido (2)

Dados de identificação

Título do Projeto: “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro.”

Pesquisadora Responsável: Iris Christine Borges Barros.

Instituição a que pertence a Pesquisadora Responsável: Fundação Cesgranrio.

Telefones para contato: (21) 8354-7313 e (21) 2710-7836.

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos. RG _____

O (a) Sr. (Sra) está sendo convidado a participar, como voluntário, da segunda etapa da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”, de responsabilidade da pesquisadora Iris Christine Borges Barros. A sua participação não é obrigatória e o (a) Sr. (Sra) poderá desistir de fazer parte da pesquisa a qualquer momento. A sua recusa ou a sua desistência não trarão nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O objetivo principal deste estudo é avaliar a qualidade do serviço prestado pela equipe de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica.

Nesta pesquisa, será necessária a sua participação na seguinte atividade:

- O (a) Sr.(a) deverá participar de duas entrevistas feitas pela pesquisadora. A primeira acontecerá logo após o seu primeiro atendimento de Fisioterapia. O objetivo desta entrevista é conhecer quais são as suas expectativas em relação ao Serviço de Fisioterapia que será oferecido pela equipe deste setor. Esta entrevista não será filmada e nem gravada. A segunda ocorrerá no final do seu tratamento, três dias antes de o (a) Sr (a) ter alta hospitalar. O objetivo desta entrevista é saber o quanto o (a) Sr (a) ficou satisfeito (a) com o Serviço de Fisioterapia deste Setor. Nenhuma entrevista será filmada e nem gravada.
- A pesquisadora também irá observar os seus atendimentos de Fisioterapia. Nada será filmado ou gravado. O objetivo destas observações é a conhecer a sua opinião e observar os seus comentários sobre o Serviço de Fisioterapia deste setor.

O benefício direto decorrente de sua participação nesta pesquisa é ter a oportunidade de expressar a sua opinião sobre o Serviço de Fisioterapia, fornecendo sugestões para melhoria de sua qualidade. Essas informações poderão ajudar os fisioterapeutas a planejarem e oferecerem um serviço que atenda mais às necessidades de seus pacientes e acompanhantes.

As entrevistas estão previstas para durarem aproximadamente 20 a 30 minutos. Caso venha a sentir falta de ar ou cansaço, você deverá comunicar este fato ao pesquisador para que as entrevistas sejam interrompidas imediatamente. Se estes sintomas não melhorarem com a interrupção das entrevistas, a pesquisadora solicitará avaliação do seu caso junto à equipe médica e de enfermagem, para que sejam tomadas todas as providências necessárias para alívio destes desconfortos.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos que os seus dados pessoais (nome, endereço, telefone, número de identidade) não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Consentimento de participação na pesquisa

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”, como voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Iris Christine Borges Barros sobre este estudo, os procedimentos nele envolvidos, assim como possíveis benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo na relação com a pesquisadora e/ou com a instituição.

Niterói, ____ de _____ de _____

Nome e assinatura do paciente

Nome e assinatura do pesquisador responsável

ANEXO H - Termo de consentimento livre e esclarecido (2)

Dados de identificação

Título do Projeto: “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro.”

Pesquisadora Responsável: Iris Christine Borges Barros.

Instituição a que pertence a Pesquisadora Responsável: Fundação Cesgranrio.

Telefones para contato: (21) 8354-7313 e (21) 2710-7836.

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos. RG _____

Responsável legal: _____

RG do responsável legal: _____

O (a) Sr. (Sra) está sendo convidado a participar, como voluntário, da segunda etapa da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”, de responsabilidade da pesquisadora Iris Christine Borges Barros. A sua participação não é obrigatória e o (a) Sr. (Sra) poderá desistir de fazer parte da pesquisa a qualquer momento. A sua recusa ou a sua desistência não trarão nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O objetivo principal deste estudo é avaliar a qualidade do serviço prestado pela equipe de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica.

Nesta pesquisa, será necessária a sua participação na seguinte atividade:

- O (a) Sr.(a) deverá participar de duas entrevistas feitas pela pesquisadora. A primeira acontecerá logo após o seu primeiro atendimento de Fisioterapia. O objetivo desta entrevista é conhecer quais são as suas expectativas em relação ao Serviço de Fisioterapia que será oferecido pela equipe deste setor. Esta entrevista não será filmada e nem gravada. A segunda ocorrerá no final do seu tratamento, três dias antes de o (a) Sr (a) ter alta hospitalar. O objetivo desta entrevista é saber o quanto o (a) Sr (a) ficou satisfeito (a) com o Serviço de Fisioterapia deste Setor. Nenhuma entrevista será filmada e nem gravada.
- A pesquisadora também irá observar os atendimentos de Fisioterapia. Nada será filmado ou gravado. O objetivo destas observações é a conhecer a sua opinião e observar os seus comentários sobre o Serviço de Fisioterapia deste setor.

O benefício direto decorrente de sua participação nesta pesquisa é ter a oportunidade de expressar a sua opinião sobre o Serviço de Fisioterapia, fornecendo sugestões para melhoria de sua qualidade. Essas informações poderão ajudar os fisioterapeutas a planejarem e oferecerem um serviço que atenda mais às necessidades de seus pacientes e acompanhantes.

As entrevistas estão previstas para durarem aproximadamente 20 a 30 minutos. Caso venha a sentir falta de ar ou cansaço, você deverá comunicar este fato ao pesquisador para que as entrevistas sejam interrompidas imediatamente. Se estes sintomas não melhorarem com a interrupção das entrevistas, a pesquisadora solicitará avaliação do seu caso junto à equipe médica e de enfermagem, para que sejam tomadas todas as providências necessárias para alívio destes desconfortos.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos que os seus dados pessoais (nome, endereço, telefone, número de identidade) não serão divulgados de forma a possibilitar a sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Consentimento de participação na pesquisa

Eu, _____, RG _____, responsável legal por

RG _____ declaro ter sido informado e concordo com a sua participação como voluntário da pesquisa “Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro”. Fui devidamente esclarecido pela pesquisadora Iris Christine Borges Barros sobre este estudo e os procedimentos nele envolvidos. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade ou prejuízo na relação com a pesquisadora e/ou com a instituição.

Niterói, ____ de _____ de _____

Nome e assinatura do responsável legal do paciente

Nome e assinatura do pesquisador responsável

Testemunha

Testemunha

ANEXO I - Termo de consentimento livre e esclarecido (3)

Dados de identificação

Título do Projeto: "Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro."

Pesquisadora responsável: Iris Christine Borges Barros.

Instituição a que pertence a Pesquisadora Responsável: Fundação Cesgranrio.

Telefones para contato: (21) 8354-7313 e (21) 2710-7836.

Nome do voluntário: _____

Idade: _____ anos. RG _____

O (a) Sr. (Sra) está sendo convidado a participar da pesquisa "Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro", de responsabilidade da pesquisadora Iris Christine Borges Barros. A sua participação não é obrigatória e o (a) Sr. (Sra) poderá desistir de fazer parte da pesquisa a qualquer momento. A sua recusa ou a sua desistência não trarão nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição.

O objetivo principal deste estudo é avaliar a qualidade do serviço prestado pela equipe de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica.

Nesta pesquisa, será necessária a sua participação nas seguintes atividades:

- O (a) Sr (a) deverá responder um questionário com objetivo de conhecer a sua opinião sobre as condições de trabalho da equipe de fisioterapeutas do Setor de Clínica Médica como também obter informações sobre aspectos de sua relação com os usuários do Serviço (pacientes e acompanhantes).
- A pesquisadora observará os atendimentos de Fisioterapia realizados por você. Serão observados os comentários feitos por você e pelos usuários do Serviço de Fisioterapia durante os atendimentos. Nada será gravado ou filmado.

O benefício direto decorrente de sua participação nesta etapa da pesquisa é ter a oportunidade de expressar a sua opinião sobre o Serviço de Fisioterapia, fornecendo sugestões para melhoria de sua qualidade. As informações obtidas através dos questionários e das observações dos atendimentos poderão auxiliar na reformulação do Serviço de Fisioterapia, com objetivo de atender mais eficientemente às necessidades de seus usuários.

As informações obtidas através desta pesquisa serão confidenciais e asseguramos que seus dados pessoais (nome, endereço, telefone e número de identidade) não sejam divulgados de forma a possibilitar a sua identificação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Consentimento de participação na pesquisa

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa "Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro", como voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido pela pesquisadora Iris Christine Borges Barros sobre este estudo, os procedimentos nele envolvidos, assim como possíveis benefícios decorrentes da minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer prejuízo na relação com a pesquisadora e/ou com a instituição.

Niterói, _____ de _____ de _____

Nome e assinatura do paciente

Nome e assinatura do pesquisador responsável

ANEXO J - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

ANEXO J - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa				
Título do Projeto de Pesquisa				
Avaliação do Serviço de Fisioterapia do Setor de Clínica Médica de um Hospital da Rede Pública do Estado do Rio de Janeiro				
Situação	Data Inicial no CEP	Data Final no CEP	Data Inicial na CONEP	Data Final na CONEP
Aprovado no CEP	30/10/2008 13:55:18	12/12/2008 14:35:16		
Descrição	Data	Documento	Nº do Doc	Origem
1 - Envio da Folha de Rosto pela Internet	22/10/2008 22:19:15	Folha de Rosto	FR226311	Pesquisador
2 - Recebimento de Protocolo pelo CEP (Check-List)	30/10/2008 13:55:19	Folha de Rosto	0153.0.258.000-08	CEP
3 - Protocolo Aprovado no CEP	12/12/2008 14:35:16	Folha de Rosto	195/08	CEP