



O fisioterapeuta na atenção primária a saúde: Percepção dos pacientes atendidos no ambulatório de fisioterapia do município de Pinheiros – ES

The physiotherapist in primary health care: Perception of patients treated at the physiotherapy outpatient clinic in the municipality of Pinheiros - ES

DOI: 10.56238/isevjhv2n5-017

Recebimento dos originais: 02/10/2023

Aceitação para publicação: 19/10/2023

Mércia Emili Soares Tonon Rocha

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: merciatonon50@gmail.com

Patrícia Brandão Amorim

Coordenadora do curso de Fisioterapeuta - UNEC

E-mail: patriciaamorim@hotmail.com

Lais Antunes Ribeiro

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: laisantunes031999@gmail.com

Petrila Casagrande Oliveira

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: petrillacasagrande@gmail.com

Larissa Pereira da Silva

Acadêmica de Fisioterapia - UNEC

E-mail: larissapsilva.fisio@gmail.com

RESUMO

Introdução: Por muito tempo a Fisioterapia foi resumida a reabilitação, após muitas discussões o fisioterapeuta passa a ser um profissional atuante na prevenção e promoção à saúde, começando a fazer parte da atenção primária à saúde, tendo como foco analisar os relatos dos pacientes que são atendidos na atenção básica e como está sendo a aplicabilidade dos possíveis métodos existentes dentro da profissão. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi analisar a percepção dos pacientes atendidos no ambulatório de Fisioterapia no município de Pinheiros - ES e ver a importância da participação do profissional dentro desse ambiente. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, onde estudou-se as principais queixas e a percepção dos pacientes de Fisioterapia no setor público do município de Pinheiros – ES. **Resultados:** Observou-se que (56%) dos pacientes percebem pouca melhora com o tratamento, que (28%) preferem receber o fisioterapeuta em sua casa, que sempre o fisioterapeuta sempre esclarece as dúvidas dos pacientes (68%), que os pacientes se sentem seguros com as condutas fisioterapêuticas (76%), mas que não veem muita melhora com o tratamento, (96%) dos pacientes considera o fisioterapeuta gentil e os trata com respeito. **Conclusão:** Conclui-se que a percepção dos usuários que fazem a Fisioterapia no setor público é positiva, mesmo que veem poucas melhoras em seu tratamento, devido as poucas sessões, mas acaba deixando a desejar no quesito do fisioterapeuta explicar com clareza o tratamento que será realizado.

Palavras-chave: NASF, Fisioterapia, Atenção básica, Reabilitação.

1 INTRODUÇÃO

A atenção primária é um projeto implantado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, com o intuito de valorizar e organizar o sistema, gerando assim promoção e qualidade do serviço prestado. No ano de 2008, foi estabelecido o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que enriqueceu a atenção primária e tem dado suporte às equipes atuantes, gerando assim bons resultados (FONSECA, *et. al.*, 2016).

Por muito tempo a Fisioterapia foi resumida a reabilitação, após muitas discussões e análises reconheceram o fisioterapeuta como um profissional atuante na prevenção e promoção à saúde. O fisioterapeuta então, passou a fazer parte da atenção primária à saúde. Durante a sua formação acadêmica, é obrigatório que na sua grade curricular contenha informações a respeito da Fisioterapia social, preventiva e saúde coletiva, para que assim tenha preparação suficiente a fim de gerar profissionais qualificados para a atuação (RODRIGUES *et. al.*, 2013).

Por muito tempo se considerava indispensável a atuação do fisioterapeuta em redes públicas de apoio, entretanto, com as alterações epidemiológicas, demográficas, geográficas, dentre outros, e com o grande avanço da atuação do profissional, se analisou a necessidade da implantação da Fisioterapia nessas unidades. Existem muitos municípios que ainda não realizaram essa alteração, entretanto, se trata de um avanço (RODRIGUES *et. al.*, 2013).

Como supracitado, a Fisioterapia tem participado com maior frequência de programas públicos de saúde brasileiro, o que gera maior visibilidade e oportunidades à profissão. Entretanto, se trata de um processo, muitos ainda acreditam que a Fisioterapia se trata somente da recuperação, com base nessa questão, muitas pesquisas têm sido realizadas para comprovar a contribuição e os resultados da Fisioterapia no atendimento primário (NOVAIS e BRITO, 2011).

2 A FISIOTERAPIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

No século XX, a formação do fisioterapeuta seguiu os moldes da educação médica, com foco na doença e pouca ênfase para prevenção e promoção da saúde. A proposição do SUS e o debate acerca do conceito ampliado de saúde na década de 1980 trouxeram à tona a necessidade da mudança no foco de formação dos profissionais, que deixa de ser centrado só na doença e passa a se direcionar às várias instâncias de produção da vida e da prevenção das patologias (BORGES, 2018).

A Estratégia da Saúde da Família (ESF) é a mais importante iniciativa de organização da Atenção Primária à Saúde (APS) no Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo com que o foco de atenção deixa de ser direcionado apenas na doença, e sim, a ser centrado na prevenção, passando a dar mais atenção à promoção e a manutenção da saúde (DE SOUZA e BERTONINI, 2019).

As diretrizes do SUS não se preocupam somente com a saúde individual, mas também o bem-estar de um conjunto de pessoas. A intervenção do fisioterapeuta beneficia diretamente vários setores da sociedade, pois a ele são peculiares algumas atividades como: avaliações das funções musculoesqueléticas e ergonômicas; interpretação de exames; realização de prognóstico; prescrição da conduta terapêutica; planejamento de estratégias de intervenção, definindo objetivos, condutas e procedimentos; participação na elaboração de programas de qualidade de vida e principalmente educação em saúde, propondo mudanças de hábito de vida (DA SILVA MAIA *et. al.*, 2015).

2.2 PRINCIPAIS MÉTODOS E TÉCNICAS UTILIZADAS NA REABILITAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE FISIOTERAPIA

Nos dias atuais existe um grande número de recursos e técnicas utilizadas na reabilitação de cada paciente atendido no Sistema Único de Saúde (SUS), dentre vários destacam-se: terapias manuais, eletroterapia, termoterapia, cinesioterapia, crioterapia (DOS SANTOS OLIVEIRA *et. al.*, 2018).

2.1.1 Terapia Manual como recurso para aliviar a dor do paciente

A terapia manual visa aliviar as dores, aumentar a mobilidade e normalizar as funções articulares. Ela consiste em técnicas que utilizam movimentos acessórios para tratamento, com tração, que objetiva aumentar o espaço articular e promover analgesia, deslizamentos de uma superfície sobre a outra, mobilizações passivas, massagens e mobilizações de tecidos moles (DE AMORIM *et. al.*, 2014).

Ademais, o alívio da dor e o relaxamento muscular promovido pelas técnicas manuais provocam o restabelecimento da função muscular e conseqüentemente melhorando o padrão de contração muscular, sugerindo que a presença de dor pode levar ao menor recrutamento de unidades motoras (SANTOS e PEREIRA, 2016).

Os efeitos neurofisiológicos da terapia manual dependem da técnica aplicada, pois cada receptor responde a um determinado estímulo e gera um efeito específico (NOGUEIRA, 2008).

Os pontos-gatilho miofasciais (PGMs) são pontos encontrados nos tecidos moles miofasciais que apresentam hipersensibilidade, bandas tensas e dor referida, a qual pode ocorrer espontaneamente ou a digito-pressão (SANTOS *et. al.*, 2012).

A aplicação da ventosaterapia no PGMs tem como objetivo regularizar a circulação sanguínea dos fluidos corporais, consiste na inativação do PG (Pontos-gatilho) e interrupção do ciclo vicioso de dor (CAMPOS e SANTOS, 2015).

2.1.2 Eletroterapia como finalidades terapêuticas

A eletroterapia consiste na utilização de corrente elétrica com finalidades terapêuticas promovendo analgesia, resultando na ativação do sistema supressor da dor e produzindo uma sensação que interrompe na sua percepção. Esse efeito pode persistir por períodos longos, determinando o desaparecimento da dor. As correntes elétricas com fins analgésicos mais utilizados são o TENS vem do inglês Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation e do português Neuroestimulação Elétrica Transcutânea (FLORENTINO *et. al.*, 2012).

A estimulação elétrica nervosa transcutânea, conhecida via sua abreviação como TENS, é uma corrente de baixa frequência, que é utilizada para intervenções analgésicas. A aplicação do TENS vem ganhando reconhecimento devido ao seu baixo custo e por possuir raríssimas contraindicações. No meio das práticas clínicas são observados quatro tipos de diferentes modalidades da TENS, que são: Convencional, breve e intenso, burst e acupuntural, onde o que se diferencia nestas modalidades são as frequências empregadas, as larguras de pulso, a duração da analgesia e a percepção do paciente empregada pela intensidade da corrente (BORDIAK *et. al.*, 2013).

O ultrassom (US) usado na Fisioterapia é uma técnica de relativamente de baixa intensidade que usa ondas de som da alta frequência para acelerar a recuperação da articulação. Nessa técnica ocorre uma estimulação para elevar os efeitos de reparação das células durante a resposta inflamatória (PEREIRA, 2017).

2.1.3 Cinesioterapia como prevenção e controle das dores

Os exercícios cinesioterapêuticos contribuem para a promoção das adaptações biomecânicas, manutenção da postura da coluna vertebral, na prevenção e controle do estresse e das dores referidas no segmento lombar e pélvico, resultando assim em equilíbrio físico e psíquico, promovendo saúde, bem-estar e qualidade de vida (DALVI *et. al.*, 2010).

A cinesioterapia precoce, por meio de exercícios de alongamento, exercícios ativo-livres e ativo-assistidos do membro superior (MS) e do membro inferior (MI) auxiliam na profilaxia e tratamento dos sintomas álgicos, sendo ferramenta indispensável para o restabelecimento da função física de cada indivíduo (RETT *et. al.*, 2012).

O método Pilates é conhecido por estimular a circulação, melhorar o condicionamento físico, aumentar a flexibilidade, o alongamento, o alinhamento postural, os níveis de consciência corporal e a coordenação motora (COMUNELLO, 2011).

2.1.4 Termoterapia como recurso para alívio da dor

A termoterapia é o procedimento mais antigo que se tem conhecimento na prática da reabilitação física. O calor tem um efeito relaxante sobre o tônus musculoesquelético. A aplicação local do calor relaxa os músculos ao longo do sistema esquelético (FELICE E SANTANA, 2009).

A termoterapia é uma modalidade que possibilita a vasodilatação, o relaxamento muscular, à melhora do metabolismo, a circulação no local e a redução da inflamação. A termoterapia por calor superficial pode ser realizada através do uso de bolsas térmicas, banhos de contraste, banhos de parafina, infravermelho, (FLORENTINO *et. al.*, 2012).

Alguns estudos sugerem que a aplicação do frio tem como objetivo a diminuição do processo inflamatório, com consequente diminuição do inchaço da região lesionada, do espasmo muscular, com consequente analgesia e do aumento de força muscular, fazendo com que o tecido lesionado volte as condições normais mais rapidamente (FREITAS e LUZARDO, 2017)

Há muitas formas terapêuticas na crioterapia, sendo algumas delas a imersão em gelo; bolsa fria de gel; compressas de gelo; compressas de cubos de gelo artificial; compressas frias químicas; massagem com gelo, bolsas de gelo com compressão e elevação (LIMA e MARSAL, 2016).

3 ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Com a Constituição Federal de 1988 e a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da década de 90, as instituições representativas começaram a estimular a participação do fisioterapeuta na atenção básica à saúde. Com objetivos iniciais de assegurar um espaço nesse nível de atenção (PORTES *et. al.*, 2011).

A Atenção Básica (AB), no Brasil, é desenvolvida em alto grau de descentralização, guiada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade, do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social (CARVALHO *et. al.*, 2011).

A Fisioterapia, que, por aspectos conceituais, surgiu como uma profissão exclusivamente reabilitadora de sequelas evoluiu dentro do processo de reestruturação dos modelos de saúde no qual a atenção integral e a humanização do atendimento são preceitos fundamentais da assistência em saúde (WERLE *et. al.*, 2019).

As atividades desenvolvidas pela Fisioterapia no contexto da atenção primária enfatizam atenção individual e coletiva tanto em nível de prevenção quanto de reabilitação junto a diferentes públicos. No entanto, a dificuldade ao trabalho realizado nessa atenção primária sofre com o número insuficiente de profissionais, a falta de recursos e infraestrutura, a dificuldade de trabalho em equipe e a necessidade de mudanças na formação profissional (FONSECA *et. al.*, 2016).

3.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF) E O FISIOTERAPEUTA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) deve buscar continuamente a integração com instituições e organizações sociais por meio de parcerias e deve também realizar diagnóstico situacional para direcionar as atividades prioritárias identificadas. Estas ações devem ocorrer de forma pactuada com a comunidade e serem pautadas em uma postura ativa de colaboração, buscando o cuidado individual e familiar (SANTIAGO *et. al.*, 2012).

É fato que, ao longo dos últimos anos, a ESF tem colaborado de forma significativa para a melhoria dos indicadores de saúde no país, alterando o perfil de morbimortalidade da população, além da redução de internações desnecessárias. Desse modo a avaliação da qualidade da atenção prestada pela ESF é fundamental, pois possibilita novos investimentos na melhoria da qualidade dos serviços ofertados dentro de cada território de saúde, novas formas de gestão e cuidado, ações mais acessíveis, resolutivas e humanizadas aos usuários (LIMA *et. al.*, 2016).

No Brasil, o trabalho preventivo do fisioterapeuta dentro da ESF revela que sua atuação gera satisfação da população beneficiada, o que requer a ampliação deste atendimento, onde o fisioterapeuta é um dos profissionais mais requisitados na Estratégia de Saúde da Família pela população (MAIA *et. al.*, 2015).

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008 e representa a porta de entrada para Fisioterapeutas na Atenção Básica a Saúde. O Fisioterapeuta tem papel importante no NASF e sua atuação é ampla e voltada para a promoção à saúde e prevenção de agravos (SILVA *et. Al.*, 2021).

A implementação do NASF, enquanto política pública, procura ir além dos modelos convencionais de prestação de cuidados, que visam à assistência curativa, especializada,

fragmentada e individual; o NASF propugna ações interdisciplinares, com olhar na integralidade (ALVES e ARCOS, 2021).

A constituição desse programa (NASF) varia conforme o perfil epidemiológico da população e as prioridades do município, podendo incluir assistente social, educador físico, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, dentre outros. O papel desses profissionais é atuar em consonância com os profissionais da ESF e contribuir para a integralidade do cuidado à saúde por meio da atuação clínica e ações de educação para a população adscrita (VIANA *et. Al.*, 2021).

4 SERVIÇO PÚBLICO DE FISIOTERAPIA E A ACESSIBILIDADE DOS USUÁRIOS

A avaliação da qualidade dos serviços de saúde pode fundamentar-se em três aspectos: estrutura, processo e resultados. A avaliação da estrutura diz respeito aos recursos físicos, materiais e humanos (quantitativo) existentes no âmbito da assistência a saúde; a avaliação do processo engloba as atividades e ou os procedimentos empregados, ou seja, o processo de trabalho e a dos resultados enfatiza os efeitos das ações e dos procedimentos sobre o estado de saúde do usuário como resultante da assistência recebida (MACHADO e NOGUEIRA, 2008).

Dessa forma, ao avaliar a qualidade, os pacientes fazem comparações entre a atuação do serviço sobre suas expectativas, os resultados são agradáveis quando a qualidade percebida é alcançada. Essa qualidade pode ser notada através de fatores palpáveis (aquilo que é de caráter pessoal) e impalpável (ligados à relação externas). De forma global, observa-se que a percepção dos usuários é respaldada mais nos aspectos individuais do que técnicos. Como a satisfação do paciente pode ou não interferir na criação de vínculos, no processo do cuidado, na percepção da qualidade e no seu desfecho final é necessário o aumento de pesquisas que visam à avaliação dos serviços prestados (RIBEIRO e BRAVO, 2020).

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, onde se estudou a percepção dos pacientes de Fisioterapia no setor público do município de Pinheiros – ES.

A amostra foi constituída por 25 pacientes atendidos no setor de Fisioterapia no município de Pinheiros. Foi aplicado o questionário com 10 questões objetivas do dia 15 ao 26 do mês de maio de 2023. Dos critérios de inclusão foram analisados os pacientes que estiveram presentes no atendimento na data descrita. Foram excluídos os pacientes que não estiveram presentes ou que não quiseram participar da pesquisa.

Como instrumento de pesquisa foi utilizado o Questionário (percepção dos pacientes atendidos no setor de Fisioterapia) para analisar a percepção dos mesmos sobre os atendimentos fisioterapêuticos e sobre as condutas do fisioterapeuta. Foi utilizado um questionário contendo 10 questões objetivas, as quais o respondente marca a opção que lhe convém. Todos os pesquisados preencheram o Termo de consentimento livre e esclarecido que consta as informações necessárias em relação à pesquisa. Os pesquisados estão protegidos pelo sigilo da ética profissional exigido pelo COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme apresentado na tabela 1, observa-se que: 68% dos pacientes relataram que o fisioterapeuta sempre esclarece as dúvidas durante o atendimento, 20% relataram que às vezes e 12% relataram que nunca o fisioterapeuta esclarece as suas dúvidas. A segurança transmitida pelo fisioterapeuta durante o tratamento foi de que 76% dos pacientes se sentiam sempre seguros e 24% só às vezes se sentiam seguros. Em relação de conseguir expressar a opinião durante o tratamento, 56% responderam que sempre, 40% às vezes e 4% que nunca consegue expressar a sua opinião. Sobre o fisioterapeuta ser gentil e tratar com respeito o paciente, 96% responderam que sempre e 4% às vezes. Com relação o fisioterapeuta dar explicações claras sobre o tratamento no primeiro contato com o paciente, 40% respondeu que sempre, 44% às vezes e 16% respondeu que nunca recebeu explicações claras sobre o seu tratamento. A respeito sobre a frequência dos atendimentos, 60% respondeu que sempre e 40% respondeu que às vezes é satisfatório. Em relação à duração do atendimento fisioterapêutico, 68% respondeu que sempre e 32% respondeu que às vezes satisfaz suas expectativas. Sobre receber a Fisioterapia em seu domicílio, 28% respondeu que sempre, 28% às vezes e 44% respondeu que nunca deveria receber o fisioterapeuta em seu domicílio.

Tabela 1: Percepção dos pacientes sobre a atuação do fisioterapeuta.

	Nunca (%)	Às Vezes (%)	Sempre (%)
O Fisioterapeuta esclarece suas dúvidas?	12%	20%	68%
O Fisioterapeuta te passa segurança durante o tratamento?	0%	24%	76%
Você consegue expressar sua opinião durante o tratamento?	4%	40%	56%
O Fisioterapeuta é gentil e te trata com respeito?	0%	4%	96%
O Fisioterapeuta deu explicações claras sobre seu tratamento no primeiro contato?	16%	44%	40%
A frequência no atendimento do Fisioterapeuta é satisfatória?	0%	40%	60%
A duração do atendimento fisioterapêutico está satisfazendo suas expectativas?	0%	32%	68%
Para você, seria mais importante receber a Fisioterapia em seu domicílio?	44%	28%	28%

Fonte: Dados da pesquisa

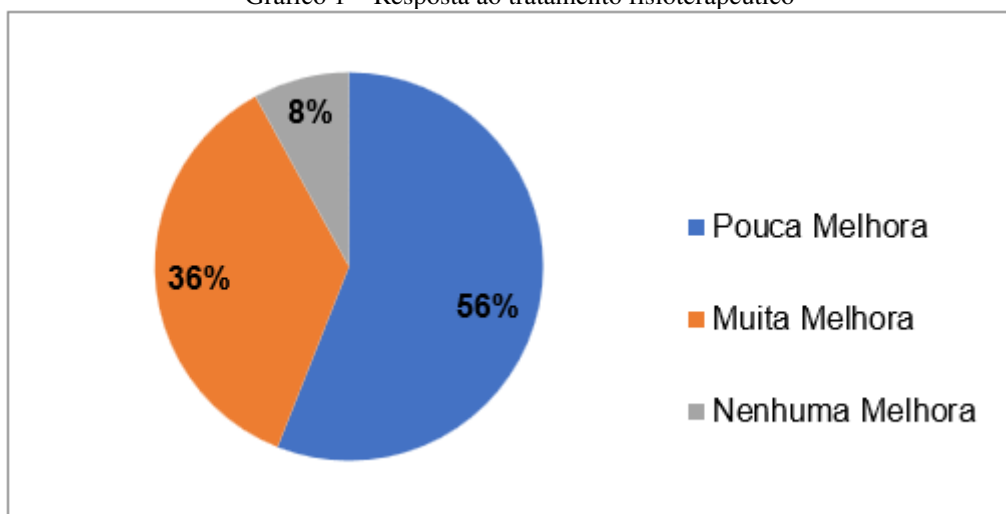
A avaliação da satisfação do usuário acerca da assistência oferecida é importante componente de avaliação no que diz respeito à qualidade de atendimento recebido.

Estudos mostram que a satisfação de usuários se tornou cada vez mais comuns, principalmente após a redemocratização na década de 1980, quando se observou um aumento das reivindicações por serviços de qualidade. Na atualidade, pesquisas de satisfação também são vistas como método estratégico na participação, defesa e proteção dos direitos dos usuários perante os serviços (DO NASCIMENTO *et. al.*, 2021).

A resolutividade refere-se à capacidade necessária para que um indivíduo que busque assistência ou quando um problema de saúde de impacto coletivo surge, o serviço correspondente seja competente para abordá-lo e solucioná-lo, mesmo que envolva complexidades específicas. Sendo assim, é necessário que a comunidade tenha abertura para receber esse atendimento, logo, quanto mais bem tratados os pacientes se sentirem, a expectativa é que sejam mais receptivos. (CASTRO *et. al.*, 2006).

Podemos afirmar que existem potenciais estratégias educativas destinadas aos profissionais de saúde. Por exemplo, uma iniciativa conduzida no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, envolvendo 38 profissionais da atenção primária à saúde, demonstrou que a realização de oficinas pedagógicas oferece a oportunidade de refletir sobre as abordagens de escuta e o estabelecimento de vínculos com pacientes. Esse tipo de treinamento pode ser efetivo para aumentar ainda mais a porcentagem de pacientes que se sentem seguros com o atendimento. (FERREIRA *et. al.*, 2020).

Gráfico 1 – Resposta ao tratamento fisioterapêutico



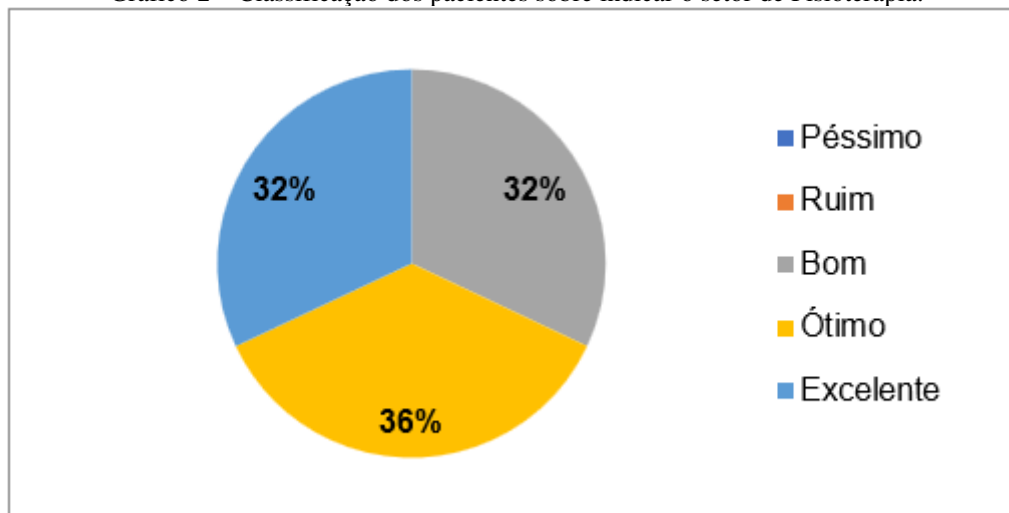
Fonte: Dados da pesquisa

Sobre o paciente ter percebido alguma melhora com o tratamento, 56% dos pacientes relataram que sentiram pouca melhora, 36% relataram que percebeu muita melhora e 8% dos pacientes relatou nenhuma melhora com o tratamento.

Nesse sentido, o acolhimento envolve a humanização das interações entre os profissionais de saúde e seus pacientes. Quando esses indivíduos se encontram, isso ocorre em um ponto de interseção, onde uma relação de escuta e responsabilidade é estabelecida. A partir desse ponto, vínculos e compromissos são formados, orientando os planos de ação. Esse espaço permite que o profissional de saúde utilize seu conhecimento, considerando o paciente como um sujeito com direitos próprios. O objetivo dessa abordagem é aliviar o sofrimento do paciente ou promover a saúde (RAMOS e LIMA, 2003).

Logo, pode-se perceber que um dos possíveis motivos para que alguns pacientes sintam pouca ou nenhuma melhora é a falta de um vínculo humanizado efetivo entre paciente e profissional. Sendo assim, se o fisioterapeuta não consegue acessar as queixas do paciente por completo, ou se este não se sente acolhido para se abrir quanto a esses sintomas, o atendimento pode ser pouco proveitoso.

Gráfico 2 – Classificação dos pacientes sobre indicar o setor de Fisioterapia.



Fonte: Dados da pesquisa

Em relação a indicação do paciente para amigos ou parentes, o mesmo a classificaria como: 32% bom, 36% como ótimo e 32% como excelente conforme o gráfico abaixo.

A Fisioterapia apresenta uma série de características que influenciam a satisfação do paciente: a interação com o paciente sempre leva mais tempo do que uma consulta médica, a terapia envolve maior contato físico, geralmente exige a participação ativa do paciente – e a terapia pode causar dor e ser encarada como uma ameaça física. Sendo assim, é um desafio para o

fisioterapeuta conseguir deixar o paciente confortável em algumas sessões que envolvem dor ou maior proximidade. (SUDA *et. al.*, 2009).

Ademais, a boa avaliação dos pacientes não depende apenas de recursos financeiros providos pela unidade de saúde. A saber, em alguns serviços de saúde básica, mesmo com espaço adequado para espera, não foram encontradas soluções para eliminar as filas. Por vezes, as condições físicas são boas, e a intenção é proporcionar um atendimento de qualidade, mas os funcionários da recepção não possuem a devida capacitação. Em contrapartida, em alguns lugares, foi estabelecido um serviço de recepção, triagem e pré-consulta eficaz, mas o atendimento durante a consulta em si é de baixa qualidade, resultando em interações impessoais, desumanas e desinteressadas. Sendo assim, os resultados que mostram uma maioria satisfeita dos pacientes são um indicativo de grande êxito das equipes desde a recepção até o atendimento final (RAMOS e LIMA, 2003).

Além disso, é crucial que os profissionais da fisioterapia mantenham suas habilidades técnicas em excelente estado e saibam como gerenciar eficazmente o estresse pessoal, de modo a contribuir de maneira positiva para o clima no hospital e promover um atendimento ainda mais positivo. Para alcançar esse objetivo, é vital compreender a realidade enfrentada por esses profissionais na instituição em que trabalham, a fim de implementar iniciativas que promovam um ambiente hospitalar mais positivo e melhorem a qualidade do atendimento aos pacientes (MALAGRIS e FIORITO, 2006).

7 CONCLUSÃO

O objetivo deste estudo foi analisar as percepções dos pacientes atendidos no setor público de Fisioterapia no município de Pinheiros - ES, Brasil. Com base nos dados colhidos do questionário que foi aplicado, a maior parte dos pacientes gostam dos serviços prestados pelos fisioterapeutas, visto que 68% dos entrevistados avaliaram o setor como ótimo ou excelente.

No entanto, 60% das pessoas entrevistadas alega que o fisioterapeuta não deu explicações suficientemente claras sobre as condutas que seriam tomadas para o tratamento. Sendo assim, foi levantado que pode ser produtivo o desenvolvimento de estratégias para estimular um atendimento mais humanizado, que possibilite a geração de um vínculo entre cuidador e paciente.

Para acrescentar, 56% dos entrevistados relataram que sentem, às vezes ou sempre, que seria melhor se o atendimento fisioterápico fosse domiciliar, devido à dificuldade que muitas pessoas têm de se locomover ou por dependerem de outras pessoas para levá-las até a unidade de



saúde. Portanto, uma maneira de melhorar o atendimento para a população é passar a oferecer a consulta nas casas dos cidadãos.

Acerca do sentimento de melhora dos sintomas após o tratamento, 64% dos pacientes afirmam sentir pouca ou nenhuma evolução. Certamente cada caso clínico deve ser tratado de maneira individual, mas um número tão expressivo implica na necessidade urgente de aumento na qualidade do atendimento fisioterápico. Como muitos tratamentos exigem a participação ativa do paciente, é de suma importância que este se sinta seguro com o profissional para questioná-lo sempre que possível, bem como possuir uma postura receptiva em relação ao contato físico, caso necessário, e a outros aspectos desconfortáveis do processo. Para tal, cabe ressaltar mais uma vez o fortalecimento da relação entre fisioterapeuta e paciente, de maneira humanizada e permeada por diálogo e claras explicações por parte do profissional.

Conclui-se, assim, que por meio deste estudo pode-se perceber que a Fisioterapia ofertada pelo município é de grande ajuda para os moradores que não conseguiriam arcar com os custos de uma instituição privada. Em geral, os pacientes entendem a importância da Fisioterapia para as suas vidas e buscam alívio dos seus quadros de dor. No entanto, existem alguns pontos a melhorar para elevar o nível do atendimento, uma vez que muitos pacientes não se sentem completamente seguros e esclarecidos acerca do seu tratamento, além de diversos não perceberem grandes melhoras na sua saúde física após as sessões fisioterápicas.

REFERÊNCIAS

ALVES, Luis Otávio Galleano; ARCOS, Adriano Nobre. Atuação da Fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família–NASF. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 15, n. 21, p. 32-43, 2021.

BORDIAK, Fernando Campbell et al. Perfil de aplicação do TENS em clínicas de Fisioterapia traumato-ortopédica da cidade do Rio de Janeiro. *Revista EFDeportes.com, Revista Digital*, v. 17, p. 177, 2013.

BORGES, Kamylla Pereira. Competências para formação do fisioterapeuta no âmbito das diretrizes curriculares e promoção da saúde. *Saúde e Pesquisa*, v. 11, n. 2, p. 347-358, 2018.

CAMPOS, Gabriel Henryque; SANTOS, Cláudia Teixeira. Tratamento de pontos-gatilhos (trigger points) por meio de terapia por ventosa. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, v. 4, n. 2, p. 146-154, 2015.

CARVALHO, Vanessa Lôbo de et al. Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de Fisioterapia na comunidade. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 20, p. 330-335, 2013.

CASTRO, Shamyry Sulyvan de; JUNIOR, G. Cipriano; MARTINHO, A. Fisioterapia no programa de saúde da família: uma revisão e discussões sobre a inclusão. *Fisioterapia em Movimento (Physical Therapy in Movement)*, v. 19, n. 4, 2006.

COMUNELLO, Joseli Franceschet. Benefícios do Método Pilates e sua aplicação na reabilitação. *Instituto Salus*, p. 1-12, 2011.

DA SILVA MAIA, Francisco Eudison et al. A importância da inclusão do profissional fisioterapeuta na atenção básica de saúde. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 17, n. 3, p. 110-115, 2015.

DA SILVA SANTOS, Lúcia de Fátima; PEREIRA, Mayane Carneiro Alves. A efetividade da terapia manual no tratamento de disfunções temporomandibulares (DTM): uma revisão da literatura. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 14, n. 49, p. 72-77, 2016.

DALVI, Aline Rizzo et al. Benefícios da cinesioterapia a partir do segundo trimestre gestacional. *Saúde e Pesquisa*, v. 3, n. 1, 2010.

DE AMORIM, Juleimar Soares Coelho; ROSSETTI, Márcia Braz; BRAGA, Natália Hermeto Mendes. Efeitos da terapia manual e eletroterapia na osteoartrite de joelho. *ConScientiae saúde*, v. 13, n. 1, p. 11-20, 2014.

DE SOUZA, Kátia Cristina; BERTOLINI, Dennis Armando. Importância do fisioterapeuta na atenção primária à saúde e a realidade de um município do norte do Paraná. *Revista Uningá*, v. 56, n. S4, p. 182-196, 2019.

DO NASCIMENTO, Thais Emanuelle Gomes et al. Nível de satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia: uma revisão integrativa. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, v. 22, n. 1, p. 253-265, 2021.



DOS SANTOS OLIVEIRA, Andressa Lais et al. Uso De Recursos Terapêuticos Alternativos Na Área De Fisioterapia Traumato-Ortopédica. CIPEEX, v. 2, p. 1714-1714, 2018.

FELICE, Thais Duarte; SANTANA, Lidianni Rosany. Recursos fisioterapêuticos (crioterapia e termoterapia) na espasticidade: revisão de literatura. Revista Neurociências, v. 17, n. 1, p. 57-62, 2009.

FLORENTINO, Danielle et al. A Fisioterapia no alívio da dor: uma visão reabilitadora em cuidados paliativos. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (TÍTULO NÃO-CORRENTE), v. 11, n. 2, 2012.

FONSECA, Juliany Marques Abreu et al. A Fisioterapia na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Revista Brasileira em promoção da Saúde, v. 29, n. 2, p. 288-294, 2016.

FREITAS, Cicero; LUZARDO FILHO, Ricardo Luiz. Crioterapia: efeitos sobre as lesões musculares. Episteme Transversalis, v. 4, n. 1, 2017.

FREITAS, Rafaela Guimarães et al. Percepções do atendimento em saúde no contexto de violência conjugal. Revista Baiana de Enfermagem, v. 34, 2020.

LIMA, Eliane de Fátima Almeida et al. Avaliação da Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos profissionais de saúde. Escola Anna Nery, v. 20, p. 275-280, 2016.

LIMA, Ericsson Alves. Crioterapia: uma técnica simples e eficaz na desportiva. Revista Visão Universitária, v. 1, n. 1, 2016.

MACHADO, Nayana Pereira; NOGUEIRA, Lidya Tolstenko. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. Brazilian Journal of Physical Therapy, v. 12, p. 401-408, 2008.

MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes; FIORITO, Aurineide Canuto Cabraíba. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. Estudos de Psicologia (Campinas), v. 23, p. 391-398, 2006.

NOGUEIRA, Leandro Alberto Calazans. Neurofisiologia da terapia manual. Fisioterapia Brasil, v. 9, n. 6, p. 414-421, 2008.

NOVAIS, Bruna. BRITO, Geraldo. Percepções sobre o trabalho da Fisioterapia na atenção primária. Rev APS. 2011 out/dez; 14(4): 424-434.

PEREIRA, Ancylane. Abordagem fisioterapêutica das disfunções decorrente da febre chicungunha. Faculdade Faserra - Pós-graduação em Ortopedia e Traumatologia com Ênfase em Terapias Manuais. MANAUS, 2017. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/238/415-Abordagem_fisioterapYutica_das_disfunYes_decorrentes_da_febre_chicungunha.pdf>. Acesso em: 24 de abril de 2023.

PORTES, Leonardo Henriques et al. Atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica à Saúde: uma revisão da literatura brasileira. Revista de APS, v. 14, n. 1, 2011.



RAMOS, Donatela Dourado; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, n. 1, p. 27-34, 2003.

RIBEIRO, Samuel; BRAVO, Júlio Ribeiro. A importância da Avaliação da Satisfação dos Usuários do Serviço de Fisioterapia. *SAÚDE DINÂMICA*, v. 2, n. 3, p. 90-102, 2020.

RETT, Mariana Tirolli et al. A cinesioterapia reduz a dor no membro superior de mulheres submetidas à mastectomia ou quadrantectomia. *Revista dor*, v. 13, p. 201-207, 2012.

RODRIGUES, Franciani. Et al. A Fisioterapia na Atenção Primária. *Revista do programa de residência Multiprofissional em atenção básica/ Saúde da família*, 2013.

SANTIAGO, Lindelvania Matias de et al. Implantação do Programa Saúde na escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 65, p. 1026-1029, 2012.

SANTOS, Ronan Vieira Costa et al. PONTOS-GATILHO MIOFASCIAIS: ARTIGO DE REVISÃO. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, v. 10, n. 2, p. 80-90, 2012.

SILVA, Dayane Jhenifer Ribeiro Silva et al. Desafios da atuação do fisioterapeuta no NASF-AB: uma revisão da literatura. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva*, v. 2, p. e10144-e10144, 2021.

SUDA, Eneida Yuri; UEMURA, Missae Dora; VELASCO, Eliane. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 16, p. 126-131, 2009.

VIANA, Sabrina Oliveira Viana; SILVA, Dayane Jhenifer Ribeiro; AMORIM, Maria Clara Botelho Vieira. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF-AB: possibilidades e desafios: Atuação do fisioterapeuta no NASF-AB. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 19, n. 70, 2021.

WERLE, Roberta Weber et al. Indicações para inserção do profissional fisioterapeuta em uma unidade de emergência. *Cardiorespiratory Physiotherapy, Critical Care and Rehabilitation*, v. 4, n. 1, p. 33-41, 2019.