Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Artigo

A comunicação entre fisioterapeuta e paciente: Um processo em construção

Communication between therapist and patient: A process in construction

Priscila Batista Barrêto[1]
José Humberto Azevedo de Freitas[2]
Maria Irisdene Batista Barreto[3]
José Ivan Viana e Silva[4]
Dannielle Santiago de Sousa Leão Fernandes[5]

RESUMO – Introdução: O fisioterapeuta busca o bem-estar físico e biopsicossocial integral do paciente, por isso a comunicação é o fator primordial para estabelecer a interação entre ambos. Objetivo: Analisar a comunicação entre fisioterapeuta e paciente. Materiais e método: Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, transversal e descritiva e com abordagem quali-quantitativa. A amostra constitui-se de 30 fisioterapeutas que atuam na Policlínica Orcino Guedes ou na Faculdade Santa Maria ou no Hospital Regional de Cajazeiras – PB que responderam voluntariamente a um questionário composto por três questões subjetivas, que foram analisadas pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo de Lefévre e uma objetiva, analisada pelo método estatístico descritivo. Resultados: A maioria da amostra envolvida é jovem na faixa de 31 a 42 anos e do sexo feminino. A análise dos discursos demonstrou que os fisioterapeutas analisados acreditam que uma boa formação deve ser pautada no conhecimento técnico, nas atividades práticas, ética e respeito com os pacientes e que a comunicação tem papel fundamental no desempenho profissional. Em relação às habilidades e competências necessárias para que o fisioterapeuta seja melhor compreendido pelo paciente, as mais relatadas foram linguagem simples e segurança no atendimento. A análise estatística descritiva relatou que o aspecto mais valorizado foi o poder das relações terapeuta/paciente sobre o tratamento e prognóstico. Conclusão: O diálogo contribui para uma efetiva interação com o paciente e influencia no processo terapêutico.

[1] Graduada do curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Santa Maria.
[2] Professor Esp. da Faculdade Santa Maria.
[3] Professora Ms. em Linguística da Faculdade Santa Maria.
[4] Graduado do curso Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade Santa Maria.
[5] Professora da Faculdade Santa Maria.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Meios de comunicação. Fisioterapia. Assistência ao paciente.

ABSTRACT – Introduction: Physical therapists seeking full physical and biopsychosocial well-being of the patient, so communication is paramount to establish the interaction between both factors. Objective: To analyze the communication between therapist and patient. Materials and method: This is a field study of exploratory, cross-sectional and descriptive and qualitative and quantitative approach. The sample consisted of 30 physical therapists working in Polyclinic Orcino Guedes, in Santa Maria College and Regional Hospital Cajazeiras – PB voluntarily responded to a questionnaire containing three subjective questions, which will be analyzed by the method of the Collective Subject Discourse of Lefevre and an objective , analyzed by descriptive statistical method. Results: The majority of the sample involved is young in the range 31-42 years and females. The discourse analysis showed that physiotherapists analyzed believe that a good education should be based on technical knowledge, more practice, ethics and compliance activities with patients and that communication plays a fundamental role in job performance. In relation to the skills and competencies necessary for the therapist to be better understood by the patient, the most frequently reported were simple language and safety of care. The descriptive statistics reported that the most valued aspect was the power of the therapist / patient relationship on the treatment and prognosis. Conclusion: Dialogue contributes to effective patient interaction and influence in the therapeutic process.

KEYWORDS: Comunication. Meios of comunication. Physioterapy. Patient care.

INTRODUÇÃO

A formação profissional tem sido bastante discutida atualmente, por estudiosos interessados em descobrir meios de melhorar o comportamento ético, formas de comunicação e competência profissional. É notória a deficiência generalizada em todos os setores sociais do país principalmente, no campo da saúde. Porém, é preciso desmistificar que a origem para essa crise não é somente a falta de recursos e investimentos, mas também, encontra-se na falta de comunicação entre o profissional e o paciente (SUBTIL et al, 2011).

Discutir sobre comunicação enquanto processo a ser construído nas relações interpessoais com indivíduos que buscam assistência em um serviço de saúde é, de fato, um incontestável desafio. Isto se comprova pela materialização de práticas, durante este

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

processo, de ambos, profissional e paciente, mediadas pelo aspecto histórico-sócio-cultural que marca os seres em contexto de interação (COELHO, 2006).

Nesse processo, desempenham importante função as maneiras (linguagens, meios, símbolos, códigos, etc.) pelas quais se constrói o processo de comunicação entre o fisioterapeuta e o cliente. Desse modo, a competência interpessoal surge como eixo central para a construção de tal processo sugerindo que tal competência é entendida como a habilidade de lidar eficazmente com relações interpessoais, de lidar com outras pessoas de forma adequada às necessidades de cada uma e às exigências da situação. Pois a comunicação conecta-nos com o mundo, pois somos seres sociais e precisamos estar conectados, muitas vezes nossas necessidades básicas podem ser satisfeitas apenas com alguma forma de canal (DAVIS, 2007).

O terapeuta deve entender que parte do processo de socialização profissional envolve a adoção de valores que usualmente se sobrepõem aos nossos valores pessoais. Visualiza-se, pois a necessidade de que o profissional, enquanto elemento decisivo do cuidado terapêutico esteja ciente de sua função na construção da comunicação como parte fundamental do tratamento (O`SULLIVAN; SCHIMITZ, 2010).

Os objetivos desse estudo foram analisar a comunicação entre fisioterapeuta e paciente, verificar as habilidades e competências comunicativas necessárias ao exercício da fisioterapia e saber os aspectos mais valorizados na interação.

MÉTODO E MATERIAIS

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo exploratória, transversal e descritiva com abordagem quali-quantitativa.

O presente estudo foi realizado na cidade de Cajazeiras - PB com uma amostra de 30 fisioterapeutas formados, inscritos no CREFITO que atuam na Policlínica Orcino Guedes ou na Faculdade Santa Maria ou no Hospital Regional de Cajazeiras.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

A coleta ocorreu por meio de um questionário, respondido voluntariamente, abordando os aspectos profissionais, habilidades de comunicação e interação profissional-paciente, composto por 4 questões, sendo 3 subjetivas, que foram analisadas pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo de Lefévre (DSC) que é uma metodologia de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, obtidos de depoimentos e consiste em apresentar os resultados sob a forma de um ou vários discursos-síntese, escritos na primeira pessoa do singular, expediente que visa expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta coletividade fosse o emissor de um discurso e uma questão objetiva analisada de forma estatística descritiva, através porcentagens expostas em gráfico (LÉFREVE; LÉFREVE; TEIXEIRA, 2000). A coleta dos dados aconteceu em outubro de 2013, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria, sob protocolo nº 415.148, autorização da Secretaria Geral da faculdade e de acordo com as normas da Resolução CNS 466/12.

Os fisioterapeutas que se inseriam nos quesitos para participação da pesquisa, eram convidados no seu respectivo local de trabalho para responderem o questionário e tinham a opção de responder no momento da abordagem ou entregarem em outro dia pré-determinado, para que a pesquisa não interferisse no horário do expediente.

O questionário semi-estruturado foi baseado no questionário de Coelho, ao lerem e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes preenchiam os dados sócios demográficos: inicias, idade e sexo e respondiam o questionário composto por 4 questões divididas em 3 áreas, a área I – formação profissional continha a primeira pergunta sobre quais aspectos eram considerados importantes para a formação de um bom profissional fisioterapeuta, a área II – habilidades de comunicação abordou mais dois questionamentos: qual a importância da comunicação no bom desempenho profissional e quais habilidades e competências seriam necessárias para que o fisioterapeuta fosse melhor compreendido e por fim a área III – interação profissional-paciente, com uma questão objetiva em que foi solicitado para que o profissional

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

assinalasse dentre os aspectos: comunicação verbal, comunicação não-verbal, motivação do doente e o poder das relações terapêuticas aquele mais valorizado na iteração profissional/paciente.

A análise dos dados foi feita a partir de uma abordagem quali-quantitativa, pois o instrumento da coleta de dados continha aspectos tanto da abordagem qualitativa, quanto quantitativa. A abordagem qualitativa é a que se aplica ao estudo da história, das relações, representações, crenças, percepções e opiniões, que surgem da interpretação do homem (MYNAYO, 2008). O método usado para avaliação dos discursos foi o Discurso do Sujeito Coletivo de Lefévre que consiste em utilizar um instrumento de tabulação e organização dos dados qualitativos com a aplicação das figuras metodológicas: *"expressões chaves"; "ideias centrais"* e o *"Discurso do Sujeito Coletivo"* , assim os discursos foram organizados em tabelas, a partir de ideias centrais e discutidos sob a luz da literatura (LÉFREVE; LÉFREVE; TEIXEIRA, 2000). O DSC define-se como uma coletividade discursiva realizada por meio da agregação dos discursos dos indivíduos participantes. Não se trata de uma soma quantitativa de palavras e sim da agregação discursiva de diferentes discursos individuais, que por serem compatíveis permitem a construção de um único discurso (CONTI et al, 2009).

Quanto a abordagem quantitativa, que segundo Figueiredo (2007) caracteriza-se pela apropriação de análise estatística para o tratamento de dados, o método utilizado para análise da última questão que retratava os aspectos mais valorizados na interação foi o estatístico descritivo, em que os dados foram calculados em porcentagens e expressos em gráfico de pizza.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos sujeitos da pesquisa

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Para melhor compreensão desta seção os participantes foram agrupados em dois momentos, no primeiro foram congregados os dados sócio-demográficos, apresentados em tabela, cuja análise transcorreu de forma quantitativa. No segundo, as questões subjetivas analisadas qualitativamente foram expressas em quadros-síntese cuja análise foi realizada à luz da literatura pertinente, conforme a metodologia do DSC de Lefévre e a questão objetiva apresentado em um gráfico analisado pelo método estatístico descritivo.

Tabela 1 – dados sócio-demográficos dos sujeitos da pesquisa

VARIÁVEIS	***f***	**%**
IDADE		
23 - 25	03	10,0%
26 - 30	11	36,7%
31 - 42	16	53,3%
SEXO		
Masculino	07	23,3%
Feminino	23	76,7%
TOTAL	**30**	**100%**

De acordo com a tabela 1, a análise dos resultados evidenciou as características sócio-demográficas do grupo estudado, a maioria da população é jovem estando entre a faixa etária de 31 a 42 anos, e do sexo feminino.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Uma pesquisa com amostra constituída de 335 profissionais de saúde, subdivididos em grupo 1 dos fisioterapeutas com 242 sujeitos e grupo 2 dos outros profissionais de saúde com 93 sujeitos, realizou uma caracterização da totalidade da amostra no que diz respeito ao gênero, à idade, profissão entre outros quesitos. Constatou-se que houve um predomínio do gênero feminino 83,6% e uma maior distribuição dos indivíduos entre a faixa etária de 19 a 30 anos, correspondente a 72,8% do total da pesquisa (REBELO, 2008).

Esses resultados evidenciaram os resultados encontrados no presente artigo, pois houve também o predomínio do sexo feminino e de indivíduos em faixa etária jovem, no entanto na pesquisa a maioria dos indivíduos pesquisados era mais jovem na faixa de 19 a 30 anos enquanto que em nosso estudo predominaram as idades de 31 a 42 anos.

Análise do Discurso do Sujeito Coletivo

Os sujeitos analisados demonstraram diferentes concepções sobre os aspectos importantes para a formação de um bom profissional fisioterapeuta, conforme o quadro 1.

Quadro 1: Aspectos importantes na formação

Ideia Central (IC)	**Discursos**

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Conhecimento técnico	"Conhecimento técnico sobre anatomia e fisiologia..." cód. 20 "Domínio de conteúdo na área específica..." cód. 15
Desenvolvimento de mais atividades práticas	"Dedicação, busca de conhecimento de forma constante, capacitação e prática clínica." Cód. 12
Ética e respeito	"Uma boa formação acadêmica, ética profissional e respeito com os pacientes." Cód. 4

Os relatos mostram a preocupação dos profissionais com a formação acadêmica enfatizando a importância desta para o bom exercício profissional. Ao considerarmos a primeira ideia central, "conhecimento técnico", deduz-se que o conteúdo técnico deve ser a base que, aliada a prática, direciona a formação profissional adequada.

A história da Fisioterapia como formação profissional ainda é recente, inicia-se em 1963 consistindo em um curso técnico de três anos, porém as diretrizes desqualificavam o profissional, pois não regulamentavam a profissão. Somente em 1969 a profissão Fisioterapeuta foi regulamentada, como "profissional de nível superior com atribuições de executar métodos e técnicas fisioterápicas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do paciente. Aquele que pode dirigir serviços em órgãos públicos ou particulares, exercer magistério nas disciplinas de formação básica ou profissional de nível superior ou médio e também supervisionar profissionais e alunos em trabalhos técnicos e práticos" (DECRETO-LEI nº 938/69).

A história da Fisioterapia no Brasil e sua regulamentação como profissão de nível superior reforçam o pensamento dos indivíduos pesquisados de que é necessário um vasto conhecimento científico para tornar-se um bom profissional, pois este foi um dos pilares

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

impulsionadores que elevou a Fisioterapia de curso técnico para profissão de nível superior e a busca incessante por maior capacitação, habilidades e competências específicas mantém o fisioterapeuta apto a atuar nos três níveis de atenção saúde por meio dos recursos fisioterapêuticos, lecionar ou administrar órgãos públicos e privados, além de supervisionar atividades técnicas ou práticas em sua área de atuação.

A partir daí a interdisciplinaridade com outras disciplinas teóricas e práticas fez-se necessário para construir e ampliar o campo de atuação do fisioterapeuta, considerando o programa curricular, bem como a busca da reabilitação dos pacientes, nas fases (recuperação, readaptação, recolocação ou reemprego) com a utilização das diversas medidas terapêuticas direcionadas ao tratamento das patologias e suas seqüelas (BALDO, 2008).

Com base na análise dos discursos e da afirmação anterior foi possível perceber que para os fisioterapeutas devido a ampliação do seu campo de atuação que envolve a interdisciplinaridade e a necessidade de assimilar uma gama de informações diferenciadas, o desenvolvimento de mais atividades práticas, projetos de extensão durante a fase de formação acadêmica para colocar em prática e fixar as informações adquiridas, treinando para a realidade fora do ambiente universitário e depois a continuidade dessa formação com melhor capacitação, especialização e atualização é fundamental para a formação e manutenção de um profissional qualificado e generalista.

As diretrizes curriculares nacionais da graduação em Fisioterapia compreendem um perfil do egresso desse curso a partir de uma formação: generalista, humanista, crítica e reflexiva; capacitando o profissional a atuar em todas as áreas de atenção à saúde, com olhar amplo e global, baseando-se no rigor científico e intelectual e respeitando os princípios éticos/bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade. Seu objeto de estudo deve ser o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidades, permeando os distúrbios patológicos, cinético-funcionais, que alteram o funcionamento psíquico e orgânico, visando preservar, desenvolver, restaurar a integridade de órgãos,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

sistemas e funções, desde a construção do diagnóstico físico e funcional, até a prática do processo terapêutico específico (CNE/CES 4, 2002).

Partindo das diretrizes curriculares e do perfil esperado para os egressos do curso, pode-se afirmar que os indivíduos pesquisados foram capacitados de forma generalista, humanística, crítica e reflexiva, pois além de atuarem em todas as áreas da saúde, com a preocupação do conhecimento técnico específico, aplicado corretamente, respeitam o paciente como um todo, dotado não somente de estruturas físicas com funções determinadas, mas também um ser dotado de pensamentos, emoções, características sócio-culturais e que ignorá-las seria ferir os princípios éticos/bioéticos e culturais do indivíduo e da coletividade.

Partindo desta temática, foi analisado um estudo, porém com resultados parciais que propôs-se a analisar o processo de formação e as implicações para o exercício da fisioterapia. A pesquisa foi realizada por meio de adesão voluntária de acadêmicos e egressos do curso de Fisioterapia de uma Universidade do Rio Grande do Sul, convidados a participar de entrevistas coletivas (grupo focal) que levassem a entendimentos/concepções na definição das características da formação profissional e nas futuras relações profissional/paciente. Considerando as influências adquiridas do processo ensino-aprendizagem durante a graduação, concluiu-se que o conhecimento assimilado deste processo apresenta-se racional, hierárquico, objetivo e científico (VIEIRA; BAGGIO; MARASCHIM, 2007).

O estudo contrapôs-se aos resultados desta pesquisa, pois demonstrou que a formação dos acadêmicos de Fisioterapia da Universidade do Rio Grande do Sul prioriza apenas o conhecimento técnico, objetivo do processo de adoecimento, sem entender o outro como um ser biopsicossocial em sua totalidade, respeitando mais a hierarquia organizacional do trabalho do que a interação com o paciente. Tais características demonstraram ser fatores determinantes do distanciamento e da frieza na relação profissional/paciente.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Assim, a formação profissional tem se transformado, devido á grande competitividade e as necessidades cada vez maiores por especialização, mudando também os meios de comunicação e os relacionamentos sociais, ao mesmo tempo, em que o profissional torna-se produtivo e valorizado quando transforma as informações adquiridas em conhecimento e ações acertadas, estando preparado para adaptar-se a diversas situações de comunicação oral e escrita e de trabalho em equipe (JESUS; SANDOVAL, 2008).

Nesta ideia, os profissionais relataram que se comunicar com alguém é fundamental para estabelecer vínculos de confiança visando promover a melhora do quadro clínico e o aumento da auto-estima do paciente, além do bom relacionamento com a equipe multidisciplinar do trabalho.

O quadro 2 revela como os fisioterapeutas pesquisados percebem a importância da comunicação para o bom desempenho profissional.

Quadro 2: Importância da comunicação para o fisioterapeuta

Ideia central	**Discursos**

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Importante	"Importante para gerar confiança com o paciente/cliente, consequentemente uma evolução na melhora e auto-estima para realizar a conduta." Cód. 1 "É fundamental: "um bom diálogo resolve muitas questões." A comunicação deve existir entre todos que participam (desde o chefe até o paciente)." Cód. 15

No trabalho em equipe de profissionais de saúde, as suas interações verbais, os seus discursos, são determinados pelo contexto social e ideológico, cujo objetivo final deve ser a efetividade da intervenção em saúde. É através da linguagem que os fatos sócio-históricos se materializam e dão sentido à realidade (SALMÓRIA; CAMARGO, 2008).

Por conseguinte, o diálogo é imprescindível para a realização eficiente do atendimento fisioterapêutico, pois além de constituir-se como o caminho para a solução de conflitos, cria uma aproximação entre as pessoas, uma relação de integração de culturas e uma troca de experiências e vivências.

Nesta perspectiva, um estudo fez um levantamento das necessidades de formação em comunicação dos fisioterapeutas. Foram feitas entrevistas a fisioterapeutas, docentes e coordenadores de serviços de fisioterapia e depois analisadas. Após esta análise construiu-se um questionário que foi aplicado a cinquenta e um fisioterapeutas recém formados ou a frequentar o último semestre do segundo ciclo de licenciatura bietápica em fisioterapia, salientando que a pesquisa citada foi realizada na Universidade Aberta de Portugal que contempla o curso de fisioterapia como uma licenciatura bietápica. Apesar dos entrevistados identificarem a comunicação relacional como um aspecto importante do desempenho profissional, os participantes não têm uma visão sistêmica da

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

comunicação deixando-a em segundo plano. Associam a comunicação ao modelo de intervenção centrado no doente, mas ao operacionalizar conceitos inerentes ao modelo, optam por alternativas mais consonantes com o modelo biomédico, do que com o modelo centrado no doente. Os resultados do estudo apontam no sentido de que é necessário fornecer aos fisioterapeutas formação em comunicação e proporcionar aos alunos oportunidades de reflexão acerca das implicações da comunicação no desenvolvimento de melhores práticas e de intervenções mais eficazes e satisfatórias (COELHO, 2006).

Tomando como base a avaliação dos discursos deduz-se que a população amostral desta pesquisa, diferente da população da pesquisa supracitada que deixa a comunicação em segundo plano, valoriza a comunicação como fator fundamental para a criação de laços interpessoais saudáveis e duradouros que muito contribuem para a motivação do paciente e a realização eficaz do tratamento. No entanto, as populações de ambas as pesquisas assemelham-se ao fato de não possuírem uma visão sistêmica da comunicação, pois como foi percebido, nos discursos enfatiza-se o diálogo, o uso dos signos verbais, enquanto que os não-verbais não são mencionados como aspectos interativos importantes no processo de comunicação.

Observamos no cotidiano do fazer em saúde, que as práticas comunicacionais exigem competências e habilidades específicas, onde as informações sejam transmitidas e as ideias traduzidas em ações (SPAGNUOLO; PEREIRA, 2007). Em se tratando de habilidades e competências a análise no quadro 3 demonstra as que foram consideradas mais necessárias para uma compreensão efetiva entre fisioterapeuta e paciente.

Quadro 3. Habilidades e competências para o fisioterapeuta

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Ideia central	Discursos
Linguagem simples	"Possuir uma linguagem clara, simples para explicar o tratamento." Cód.20
Segurança	"... manejo com o paciente, segurança que você vai passar para ele no primeiro contato no momento da anamnese." Cód.4

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em Fisioterapia têm como objetivo capacitar o profissional dos conhecimentos requeridos para a prática das competências e habilidades gerais, descritos como: atenção à saúde; administração e gerenciamento; educação permanente; comunicação; tomada de decisões e liderança (CNE/CES, 2002).

Os discursos analisados vão ao encontro das diretrizes curriculares, o primeiro discurso, aborda a comunicação e relata que a linguagem informal condizente com a linguagem da maioria dos pacientes, clara e objetiva, permite o melhor esclarecimento do tratamento, do seu prognóstico, gerando a confiabilidade na interação com o público e com outros profissionais. O fato de tomar iniciativas e decisões adequadas, analisando os problemas de forma crítica e procurando soluções para os mesmos, demonstra segurança e propriedade do agir terapêutico. Conforme o discurso citado, a partir do primeiro contato, as impressões já são reveladas, as mensagens comunicativas são recebidas pelo paciente e certamente influenciarão no processo de interação.

Contudo, deve-se salientar que o profissional precisa estabelecer determinados objetivos nas interações, no entanto estes, nem sempre, serão alcançados. Distinguir quais comportamentos são competentes na interação com o paciente significa desenvolver a capacidade de integrar comportamentos para realizar tarefas e produzir resultados valorizados em determinado contexto e cultura, enfatizando que o nível de valor das

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

competências será indicado pela natureza das expectativas entre indivíduos (BALDO, 2008).

Nesse contexto, percebendo as imensas dificuldades encontradas e o pouco aprofundamento no processo que envolve a interação fisioterapeuta-paciente, foi realizada uma pesquisa descritiva exploratória e transversal com o objetivo de caracterizar as competências do fisioterapeuta no processo de interação com o paciente, buscando propor um instrumento para verificação dos comportamentos do fisioterapeuta neste processo. Para este estudo o material de pesquisa constituiu-se de duas tabelas com definições e comportamentos atribuídos ao processo de interação profissional-paciente sendo enviada para 60 profissionais especialistas (em psicometria e fisioterapia) selecionados aleatoriamente, do total, aproximadamente 20% não quiseram participar (BALDO, 2008).

Os resultados obtidos demonstraram a validação do conteúdo entre a definição das dimensões propostas na revisão da literatura pesquisada, essas dimensões das competências profissionais foram: pré-contato, contato inicial, comunicação, conhecimento profissional, participação ativa, pós-contato e os atributos comportamentais das competências, permitindo ao final do estudo a criação de um instrumento de avaliação de tais competências o Questionário de Avaliação de Competências do Fisioterapeuta no Processo de Interação com o Paciente – Q-APIFP, que foi organizado na forma de 57 itens com base em uma escala ordinal – *não é importante (0), pouco importante (1), importante (2), muito importante (3)*, o número indica o nível de importância dado ao comportamento em cada dimensão da competência profissional (BALDO, 2008).

Tal estudo foi de encontro com os resultados desta pesquisa, pois demonstrou que a interação é um processo dinâmico que requer inúmeras habilidades como as citadas pelos indivíduos analisados e que o conjunto delas formam as competências necessárias para um bom fisioterapeuta, no entanto muitos profissionais desenvolvem determinadas

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

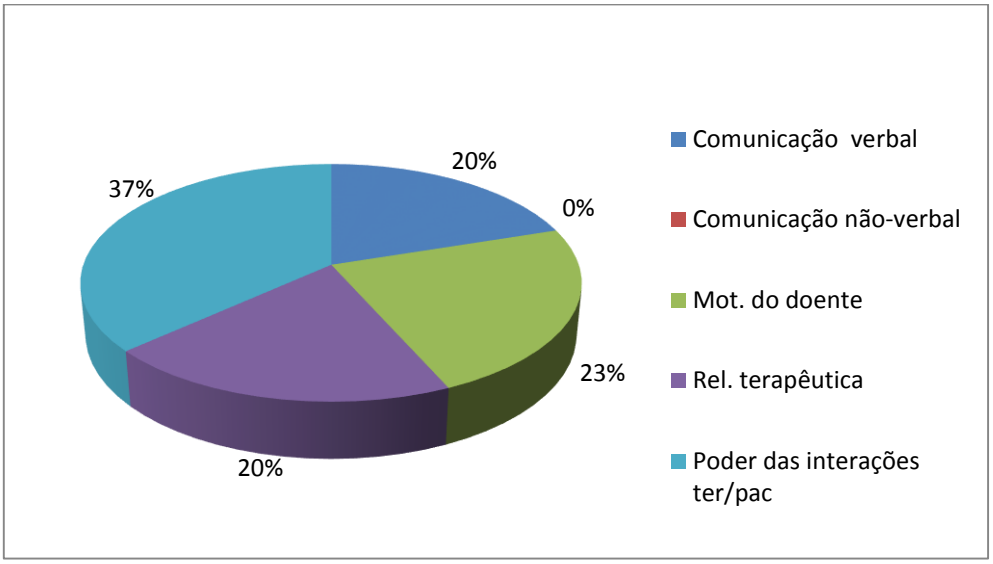
habilidades, esquecendo-se de outras, assim algumas vezes as competências acabam por não acompanhar as habilidades, como é o caso da competência comunicativa que deve abranger os dois aspectos verbal e não-verbal, no entanto observou-se que foi valorizado o aspecto verbal.

A interação é fundamental para o desenvolvimento do ser humano como indivíduo e ser social, dessa forma, os serviços de saúde são atravessados fundamentalmente pelo relacionamento entre os profissionais de saúde e seus pacientes, enfatizando as questões ligadas ao processo de comunicação estabelecida entre o processo do adoecimento e tratamento (SUBTIL et al, 2011).

Análise estatística descritiva

Considerando assim a interação fundamental no atendimento fisioterapêutico o gráfico 1 relata o aspecto mais valorizado pelo profissional durante a interação.

Gráfico 1: Aspectos valorizados na interação



Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

Em relação a pergunta, a análise de forma estatística descritiva dos dados, enfatizou a ideia de que o poder das interações terapeuta/paciente é o fator preponderante em prol da saúde do paciente, pois 57% dos entrevistados escolheram esta alternativa.

Embora os outros aspectos também tenham sido citados, a análise conclui que ao estabelecerem uma estreita relação de dependência, o aspecto destacado engloba a função de todos de uma forma ampla. Neste sentido, a relação terapêutica é considerada eficaz quando através do diálogo constante, os signos verbais, e não-verbais como a postura corporal, expressões faciais, gestos, entonação de voz e toque, o doente alcança o estágio de motivação que o faz aceitar e dar continuidade ao tratamento, compreendendo melhor o objetivo das técnicas que são aplicadas pelo fisioterapeuta.

Por outro lado, as reflexões mostraram que de acordo com a análise estatística descritiva da população pesquisada, há uma distância entre comunicação verbal e não-verbal, visto que nenhum dos pesquisados escolheu a comunicação não-verbal. Não se observa um entendimento claro e objetivo acerca da importância da comunicação não-verbal durante o tratamento terapêutico e que, por isso, é preciso reforçar durante os cursos de formação o valor que representa os aspectos não-verbais.

O tratamento de forma eficaz requer estratégias aliadas à habilidade de comunicação para poder ganhar uma concordância entre as partes juntamente com uma escuta ativa, uma explicação clara do processo de tratamento e uma indicação ou, envolvimento de outros na administração do paciente (BALDO, 2008).

A afirmação anterior complementa os resultados deste estudo, quando retrata que o tratamento eficaz e o bom relacionamento entre fisioterapeuta e paciente, dependem e são influenciados por habilidades assertivas de comunicação como a escuta ativa e a explicação clara e objetiva de todo o processo terapêutico.

A comunicação é competente quando torna-se um processo interpessoal que atinge o objetivo dos comunicadores pois se pressupõe que eles tenham conhecimentos básicos de comunicação; consciência do verbal e do não-verbal nas interações; clareza e

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

objetividade; promovendo também o autoconhecimento e autenticidade (BRAGA; SILVA, 2007).

É, portanto, no processo de interação com o paciente que o fisioterapeuta combina seus saberes adquiridos por formação e suas experiências com a exploração cognitiva do ambiente, formando uma compreensão do que se passa e de como agir sobre isso.

Desta forma pode-se destacar a grande importância das competências e habilidades de comunicação na interação, confirmando o indicativo de que a efetiva comunicação promove adesão e satisfação do paciente.

A partir dessa temática foi encontrado um estudo que visa identificar de que maneira os clientes atendidos em um centro de reabilitação percebem o processo de comunicação entre eles e o profissional que os atende. Trata-se de um estudo predominantemente qualitativo, realizado em um centro de reabilitação de um Hospital do Estado da Bahia, onde foram entrevistados cinco clientes em tratamento fisioterapêutico. A análise dos dados revelou a importância que o fisioterapeuta e o ambiente físico exercem sobre os indivíduos em tratamento (JESUS; SANDOVAL, 2008).

Uma má impressão desencadeia no cliente uma desmotivação e uma tendência negativa em relação a sua recuperação. No entanto, um relacionamento positivo promove uma convivência harmoniosa ao longo do tratamento e faz com que os clientes sintam-se motivados, tranquilos e encorajados a permanecerem ativos no seu processo de melhoria. Diante dos resultados expostos por Jesus e Sandoval conclui-se que os resultados vistos no presente artigo são reafirmados, pois através da percepção dos pacientes, um fisioterapeuta qualificado, consciente de suas funções e competências na interação, além do fornecimento de um serviço de qualidade são aspectos primordiais para uma comunicação efetiva no processo de cuidar e curar.

A comunicação entre fisioterapeuta e paciente é mais do que um processo social, mas também terapêutico, pois ocorre uma relação de ajuda, em que os elementos

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

principais Constituem elementos básicos da comunicação terapêutica: o pensamento terapêutico; a empatia; a escuta; a atenção as emoções do paciente; o respeito, o acompanhamento do paciente em suas reflexões; a ajuda ao paciente para aumentar sua dignidade; a autorreflexão; e a auto-observação (HADDAD et al, 2011).

Para reforçar a ideia de que o relacionamento interpessoal entre fisioterapeuta e paciente é um processo fundamental para a adesão na fisioterapia realizou-se um estudo qualitativo e exploratório, com delineamento *ex-post fact* (SUBTIL et al, 2001). Na pesquisa *ex-post fact* são tomadas como experimentais situações que acontecem naturalmente, ou seja, situações onde o pesquisador não tem controle sobre as variáveis e passa a ser apenas um observador dos acontecimentos (CANTO; SIMÃO, 2009). Investigando a relação entre a aceitação do tratamento fisioterapêutico e as características da relação entre profissional e paciente, utilizou-se por conveniência uma amostra de 11 pacientes de 25 a 73 anos com diagnósticos clínicos variados; e quatro fisioterapeutas atuantes na equipe em que esses pacientes foram atendidos. Uma entrevista semiestruturada foi respondida pelos participantes da pesquisa, a entrevista apresentava tópicos sobre o processo de adesão na fisioterapia e o papel do relacionamento fisioterapeuta-paciente. A análise qualitativa dos dados seguiu os critérios da fenomenologia-semiótica. Os relatos obtidos dos pacientes sugeriram um contexto temático para o fenômeno da adesão dividido em duas áreas: a) caracterização da fisioterapia e do bom profissional e b) contraposição entre continuidade e interrupção do tratamento. Enquanto que os fisioterapeutas com seus relatos indicaram um contexto temático focado em três áreas: a) capacidades e habilidades do bom fisioterapeuta; b) adesão à fisioterapia; e c) relacionamento fisioterapeuta-paciente. A redução fenomenológica indicou três focos problemáticos para o fenômeno da adesão ao tratamento na fisioterapia: a necessidade do cuidado integral; a dificuldade na comunicação paciente-terapeuta; e as contingências socioeconômicas do paciente. A

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

interpretação fenomenológica reforçou e relacionou os aspectos encontrados na redução (SUBTIL et al, 2011).

A pesquisa anterior que realizou uma entrevista com pacientes e fisioterapeutas sobre o processo de adesão na fisioterapia e o papel do relacionamento fisioterapeuta-paciente reforçou a interpretação dos dados estatísticos encontrados pois definiu-se a comunicação no processo de interação entre fisioterapeuta e paciente como eixo central no tratamento, da qual estão intimamente ligadas a adesão à fisioterapia e os problemas que norteiam o meio profissional como a necessidade do cuidado integral; a dificuldade na comunicação paciente-terapeuta; e as contingências socioeconômicas do paciente.

Assim, o fisioterapeuta experimenta a tomada de consciência na emergência pela busca de novos conhecimentos para o tratamento e prognóstico para o quadro clínico como sobre maneiras de maximizar possibilidades interativas que os efetivem a terapia. O processo de transformação e amplo desenvolvimento é conseqüência de uma contradição experimentada internamente de que uma determinada idéia ou expectativa com que o profissional ou paciente operavam não lhes serve mais (CANTO; SIMÃO, 2009).

Portanto, para ser um bom profissional é necessário que o indivíduo percorra um caminho longo, em constante renovação, que começa numa formação acadêmica adequada, que promova o conhecimento científico, incentive a prática profissional, o respeito e a ética com o próximo durante a caminhada tenham a oportunidade de desenvolver não só habilidades específicas, mas o conjunto delas que constituem as competências e caracterizam uma função ou profissão, no caso a Fisioterapia, gerando um profissional incansável na busca de conhecimentos, consciente, crítico-reflexivo que acredita na influência das interações no processo terapêutico.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

CONCLUSÃO

A complexa dimensão da comunicação é um desafio para a atuação fisioterapêutica visto que, considerando o processo de cuidar e curar se materializam práticas verbais e não verbais construídas nas interações interpessoais e mediadas pela competência interpessoal entre os envolvidos.

É a competência interpessoal que motiva o relacionamento e desencadeia a manifestação de sentimentos e atitudes que influenciam, positivamente ou de forma contrária, a compreensão do verdadeiro significado do cuidar. A capacidade de nos relacionarmos com os outros depende principalmente, das experiências vividas. Partindo dessa concepção, o paciente necessita vivenciar de forma profundamente em seu íntimo que o terapeuta o compreende ou, pelo menos, que está fazendo um esforço humanamente possível para compreendê-lo.

Os participantes desta pesquisa defendem que o poder das interações exerce total influência sobre o tratamento, expressando nos seus discursos um cuidar onde não se bastam apenas aparelhos bons, recursos ou profissionais tecnicamente preparados, mas que precisa, além de tudo, de muitas horas de diálogo, troca de informações e acima de tudo demonstrações de atenção e carinho – juntamente com a competência técnica dos profissionais, deve estar a competência interpessoal dos mesmos. A utilização da tecnologia não pode, de maneira nenhuma, substituir ou eliminar o "calor humano".

Assim, no que concerne ao questionamento inicial desse estudo, salientamos que durante o processo de interação entre fisioterapeuta e paciente destacam-se predominantemente as formas de comunicação verbal. Para os informantes, a interação verbal é a base para manter o vínculo, motivar o paciente e manter o bom relacionamento. Ficou evidente, então, que ao interagir com os pacientes, os profissionais têm consciência de que utilizam práticas de linguagem verbal e não verbal, no entanto, dão mais ênfase ao diálogo, ao ouvir e o falar.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

REFERÊNCIAS

BALDO, G. V. **Competências do fisioterapeuta no processo de interação com o paciente:** proposta de um instrumento de avaliação Florianópolis: 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br>. Acesso em: 27/04/2013

BRAGA, E. M.; SILVA, M. J. P. **Comunicação competente** - visão de enfermeiros especialistas em comunicação. Rev. Acta Paul Enfermagem. São Paulo. v. 20,n. 4, p.410-4.. Abril, 2007. Disponível em: < http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 01/11/2013.

CANTO, C. R. M.; SIMÃO, L. M. Relação fisioterapeuta-paciente e a integração corpo-mente: um estudo de caso. Rev. Psicol. cienc. prof.Brasília. v.29, n.2. Janeiro, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 10/11/2013.

COELHO, C. A. **Importância da comunicação no exercício profissional dos fisioterapeutas:** da formação às necessidades sentidas na prática. Universidade Aberta. Lisboa, 2006. Disponível em: <https://repositorioabverto.uab.pt>. Acesso em: 27/04/2013.

CONTI, M. A.; COSTA, L. S.; PERES, S. V.; TORAL, N. A insatisfação corporal de jovens: um estudo exploratório.Rio de Janeiro. Rev. Physis v.19, n.2. Janeiro de 2009. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 29/04/2013.

DAVIS, C. M. **Fisioterapia Interação Profissional-Paciente**. Ferreira E. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

Decreto-Lei n º 938/69, 13 de outubro de l969. Lex. Leg. Fed.1969, p.1230. Brasilia, 1969.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica**. 2ª Ed. São Caetano do Sul- SP: Yendis Editora; 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4 ed. São Paulo: Atlas; 2009.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

HADDAD, J. V.; MACHADO, E. P.; AMADO, J. N.; ZOBOLI, E. L. C. P. A. **Comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica**: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. Rev. O Mundo da Saúde. São Paulo. v.35, n.2, p.145-155. Março de 2011. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br>. Acesso em: 01/08/2013.

JESUS, C.S.; SANDOVAL, J. M. H. **O processo de comunicação entre o profissional de fisioterapia e o cliente.** v. 3. Agosto de 2008. Disponível em: <http://www.encipecometodista.com.br>. Acesso em: 27/04/2013.

LÉFREVE, F.; LÉFREVE, A. M. C.; TEIXEIRA, J. J. V. **O discurso do sujeito coletivo:** Uma abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs, 2000.

MYNAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 11ª ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

O`SULLIVAN, S. B.; SCHIMITZ, T. J. **Fisioterapia: Avaliação e tratamento**. 2ª ed. São Paulo: Editora Manole Ltda; 2010.

REBELO, P. J. L. **Estudo Exploratório sobre as Atitudes dos Profissionais de Saúde face à Eficácia da Fisioterapia e dos Fisioterapeutas e sua Relação com a Auto Eficácia Percebida pelos Fisioterapeutas** – Contributo para o Estudo das Representações Sociais da Fisioterapia e dos Fisioterapeutas. Universidade Aberta, 2008. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt>. Acesso em: 27/04/2013.

Resolução de Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia CNE/CES 4, de 19 de Fevereiro de 2002, Brasil, 2002.

SALMÒRIA, J. G.; CAMARGO, W. A. Uma Aproximação dos Signos – Fisioterapia e Saúde – aos Aspectos Humanos e Sociais. Rev. Saude soc. São Paulo. v.17, n.1. Jan./Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 28/04/2013.

SPAGNUOLO, R. S.; PEREIRA, M. L. T. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. Rev. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro. v.12. n.6. Nov./Dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 01/08/2013.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 1
ISSN 1519-0870
João Pessoa, 2015

SUBTIL, M. M. L.; GOES, D. C.; GOMES, T. C.; SOUZA, M. L. O relacionamento interpessoal e a adesão na fisioterapia.Rev. Fisioter. mov. Curitiba. v.24, n.4. Out./Dez. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 27/04/2013.

VIEIRA, O. S.; BAGGIO, A.; MARASCHIM, R. **Competências desenvolvidas por acadêmicos de Fisioterapia e implicações para o exercício profissional.** Rev. Digital. Buenos Aires. v. 12. Set. 2007. Disponível em: <http://www.efdesportes.com>. Acesso em: 27/04/2013.