

Artigo original

Há preferência pelo sexo do fisioterapeuta para a terapia?

Is there a preference regarding physical therapist gender for therapy?

Elecides Teixeira Junior*, Ariana Lopes Portela*, Suzy Darlem Prestes Melo Couto*, Ingrid Campos Jarske*, Christiano Bittencourt Machado, M.Sc.**

.....
 *Acadêmicos de Fisioterapia, Universidade Estácio de Sá, Campus Friburgo Laboratório de Fisiologia do Exercício – LAFIEX – Friburgo, **Fisioterapeuta, Engenharia Biomédica – COPPE/UFRJ, Professor da Universidade Estácio de Sá – Campus Friburgo, Coordenador do Laboratório de Fisiologia do Exercício – LAFIEX – Friburgo

Resumo

A relação médico-paciente tem sido estudada, principalmente no que se refere à escolha do profissional. Entretanto, não há na literatura referências à relação fisioterapeuta-paciente, na qual envolve maior contato físico. Este estudo visa identificar se haveria uma preferência pelo sexo do fisioterapeuta, na possível iminência de tratamento. Um questionário foi desenvolvido, validado e aplicado a 800 estudantes universitários. As perguntas principais foram quanto à preferência pelo sexo do profissional nas situações: fisioterapia em membros, tronco e genitália ou áreas adjacentes. Para análise, utilizou-se teste qui-quadrado ($p < 0,05$) e análise de homogeneidade com 3 dimensões. Os resultados mostraram que a maioria dos respondentes não se importaria com o sexo. Em terapia em áreas genitais, há mais mulheres que preferem uma mulher fisioterapeuta ($p < 0,01$). Homens não diferem nas três situações ($p \leq 0,01$). Há correspondência entre as perguntas sobre tratamento em membros e tronco, mas pode diferir em genitália.

Palavras-chave: preferência, sexo, fisioterapeuta.

Abstract

The physician-patient relation has been studied, mainly regarding to the choice for a therapist. However, there is no literature references on physical therapist-patient relation, which involves more physical contact. This study aims to identify whether there is a preference for therapist gender in the possible imminence of treatment. A questionnaire was developed, validated and applied to 800 university students. The main questions were related to the preference for therapist gender in the following situations: physical therapy in limbs, trunk and genital or adjacent areas. For analysis, chi-square test ($p < 0,05$) and homogeneity analysis with 3 dimensions were used. The results show that the majority of respondents would not care about gender. In genital areas therapy, there are more women that prefer a female physical therapist ($p < 0,01$). Men do not disagree in all situations ($p \leq 0,01$). There is correspondence between questions about limbs and trunk treatment, but it may differ in genital therapy.

Key-words: preference, gender, physical therapist.

Introdução

O comportamento do indivíduo é baseado em suas experiências e sob as influências oferecidas pelo meio, compondo seu comportamento estereotipado e pouco capaz de mudar perante novas (recentes) experiências [1], gerando diversas problemáticas para o desenvolvimento de pesquisas na área.

Questões a respeito da relação médico-paciente já foram estudadas ou descritas. Segundo Boltanski [2], com relação à escolha do profissional, já foram abordadas a influência da classe social do paciente, crença e cultura, esta última também citada por Costa & Carbone [3]. Gauderer [4] ainda cita

casos nos quais os pacientes têm certa preferência pelo sexo do médico, alegando como motivos, por exemplo, uma maior confiança nos homens, ou mesmo a vantagem da mulher, por ela “assumir e transmitir uma sensação maternal”.

Outro aspecto seria a dificuldade de se lidar com situações constrangedoras dentro do consultório. Em algumas situações, como consultas ginecológicas ou tratamentos em áreas próximas a genitália, o acompanhante ou responsável tem papel fundamental, pois se trata de questões delicadas de sigilo e autorização para intervir terapêuticamente [4]. Ademais, Boltanski [2] alertou sobre a possibilidade de despreparo também por parte do clínico ao enfrentar certas questões éticas.

Recebido em 24 de novembro de 2005; aceito em 10 de outubro de 2006.

Endereço para correspondência: Christiano Bittencourt Machado, Av. Ariosto Bento de Mello, 35/101, Centro, 28610-100 Nova Friburgo RJ, Tel: (21) 9843-8059, (22) 2522-3378 E-mail:cbm@peb.ufjf.br, cbmfisio@gmail.com

A literatura não apresenta nenhum estudo sobre a relação fisioterapeuta-paciente. Seria de grande interesse tal abordagem, uma vez que a Fisioterapia envolve o toque terapêutico, além de uma interação muito mais prolongada (por vezes anos) com o paciente do que em relação ao médico. Questões éticas podem ser levantadas atualmente, com a recente Fisioterapia uroginecológica, ou mesmo a aplicada a gineco-obstetrícia, na qual o terapeuta age em áreas muito próximas às regiões genitais ou perigenitais.

Werneck [5] *apud* Costa & Carbone [3] expõe a importância do profissional da saúde de ter consciência de si mesmo e do mundo, para equacionar as adversidades e os inesperados na prática diária. Para Domenico & Wood [6], a prática manual envolve diversas questões éticas. O contato não apropriado ou a exposição desnecessária do paciente deve ser evitado. É necessária uma postura neutra e espontânea por parte do terapeuta.

Conforme Günther [7] são três os caminhos principais para compreender o comportamento humano no contexto das ciências sociais: (1) observar o comportamento humano em situações reais; (2) criar situações artificiais e observar o comportamento; (3) perguntar as pessoas sobre seus comportamentos, pensamentos e idéias. Apesar das desvantagens de um questionário, ou *survey*, sua aplicação se mostra simples, de baixo custo, e de certa maneira adequada para o levantamento de dados acerca de uma população.

O presente trabalho objetiva levantar dados através de um questionário auto-aplicável, para tentar identificar uma possível preferência pelo sexo do fisioterapeuta na iminência de um tratamento fisioterapêutico. A seguir, os métodos empregados para elaboração e validação do instrumento e análise inferencial serão esclarecidos. Em outra seção, os resultados serão apresentados. Finalmente, serão feitas uma discussão e conclusão dos dados obtidos.

Métodos

Para coletar dados, um questionário foi elaborado, seguindo as diretrizes de Chagas [8] e Günther [7].

As perguntas foram elaboradas em forma de questões fechadas (múltipla escolha), exigindo assim menor esforço do respondente, e facilitando a análise das respostas. Ademais, alguns cuidados foram tomados, conforme Chagas [8]: usar temas e perguntas gerais no início do questionário, deixando as perguntas específicas para depois (fechando o foco gradualmente); as perguntas mais pessoais, sensíveis ou embaraçosas foram feitas somente no final do questionário; entre outros.

O questionário foi composto inicialmente de sete questões, todas em apenas uma página, sendo as quatro primeiras relacionadas à idade, sexo, se já realizou ou realiza tratamento fisioterapêutico, e a área do conhecimento referente ao curso de graduação que estuda. As três últimas questões dirigiram ao respondente a seguinte situação: em caso de necessidade de fisioterapia, qual seria a preferência com relação ao sexo do

fisioterapeuta, sabendo que tanto a mulher como o homem possuem a mesma qualidade (ver Anexo). Três casos foram sugeridos: (1) no caso de fisioterapia em membros (braços, pernas, etc.), (2) no caso de fisioterapia em tronco (coluna, tórax, etc.), e (3) no caso de fisioterapia em áreas genitais ou adjacentes. As alternativas possíveis para as três últimas perguntas eram: (a) fisioterapeuta homem; (b) fisioterapeuta mulher; (c) não importaria o sexo do fisioterapeuta; (d) eu não realizaria Fisioterapia.

Para garantir a homogeneidade da amostra quanto ao nível sócio-cultural, os questionários foram aplicados somente em uma Universidade (população-alvo), com alunos de diversos cursos.

Para a validação de conteúdo, um pré-teste foi realizado com uma amostra de 87 estudantes. Menos de 5% dos respondentes tiveram problema no que se refere ao entendimento das questões. De acordo com sugestões, duas mudanças foram realizadas: (1) ao fazer a pergunta sobre a preferência pelo sexo do fisioterapeuta, a palavra "urgentemente" foi inserida no contexto da necessidade de tratamento, para dar ênfase na importância da adesão à terapia; (2) nas 3 últimas perguntas, uma outra alternativa foi incluída: "não sei opinar sobre o assunto", aumentando assim a variabilidade nas possibilidades de resposta. A versão final foi novamente aplicada à amostra inicial de validação.

A validação de constructo, ou validade preditiva (o quanto as medidas do estudo são preditivas, ou seja, capazes de prever os resultados), não foi realizada, pois conforme Sanches [9], deve-se ter dados reais para comparação com os resultados do questionário. Para comparar os resultados do pré-teste com os resultados da amostra de estudo, foi usado o teste qui-quadrado ($p < 0,05$).

Depois, 800 estudantes da mesma Universidade (idade média = 24,5 anos, desvio-padrão = 6,60, amplitude = 16-61) responderam às perguntas. Antes da aplicação, os pesquisadores foram treinados com o intuito de esclarecer aos respondentes sobre como responder, estimulando-os a participarem da pesquisa. Além disso, foi garantido anonimato, uma vez que as folhas eram dobradas e colocadas dentro de uma mochila após o uso.

Após a coleta de dados, as respostas foram codificadas em escala nominal para a planilha do programa estatístico SPSS v. 12.0 (SPSS Inc., 2003), de onde foram feitas as análises inferenciais posteriores. A variável idade foi categorizada em 11 classes usando a fórmula de Sturges [10], com amplitude 4, facilitando a análise.

A Análise de Homogeneidade (HOMALS) para variáveis categóricas foi usada para avaliar possível correspondência entre uma ou mais variáveis [11]. Foi também realizado o teste qui-quadrado ($p < 0,05$) [12] para avaliar possível associação entre as variáveis independentes, como idade, sexo, se já realizou ou realiza Fisioterapia, e a área do curso, e as variáveis independentes (perguntas relacionadas à preferência pelo sexo do fisioterapeuta).

Resultados

O teste qui-quadrado para a validação de critério mostrou que as diferenças entre as proporções das variáveis de teste e estudo são devidas ao acaso ($p > 0,05$).

A Tabela I mostra os resultados em porcentagem das respostas das perguntas sobre sexo, se já realizou tratamento fisioterapêutico, e a área de conhecimento. No perfil da amostra, percebe-se uma maior porcentagem de mulheres, maior porcentagem de pessoas que nunca realizaram fisioterapia, e a pequena expressão dos alunos da área de ciências exatas.

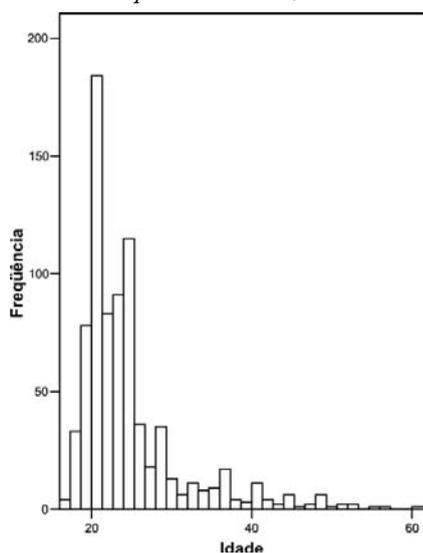
Tabela I - Estatística descritiva das variáveis sexo, fisioterapia e área do curso.

Variáveis	Respostas	Porcentagem (%)
Sexo	Masculino	39,0
	Feminino	58,5
	Abstenções	2,5
Já realizou ou realiza Fisioterapia?	Sim	26,6
	Não	73,4
	Abstenções	0,0
Qual a área do seu curso?	Ciências Humanas	42,4
	Ciências da Saúde	47,4
	Ciências Exatas	8,0
	Abstenções	2,3

Apesar de insignificante, alguns não responderam as questões sobre idade (1,5 %) e sexo, talvez por iniciar o questionário antes dos avisos ao respondente (ver Anexo). Outros não responderam a questão sobre a área do conhecimento referente ao curso de graduação que estuda (2,3%), pois disseram não saber. Todos responderam as perguntas sobre a preferência do profissional.

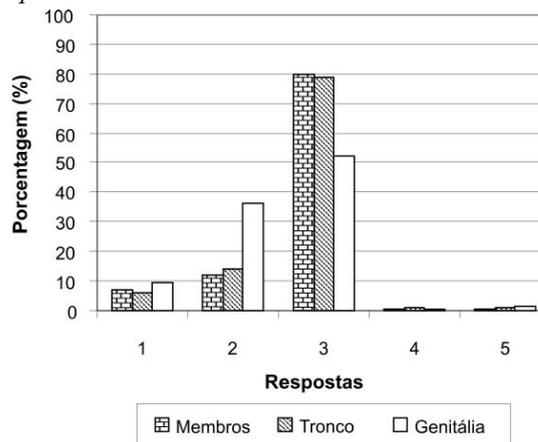
A figura 1 apresenta o histograma da variável idade, e observa-se que a maioria são jovens ou adultos jovens.

Figura 1 - Histograma referente à idade (média = 24,5 anos, desvio-padrão = 6,60, amplitude = 16-61).



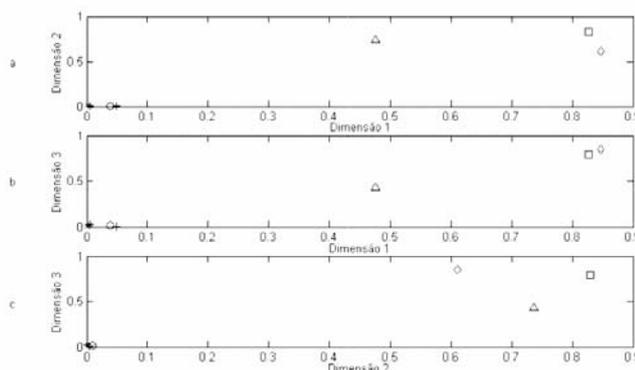
As 3 perguntas finais são sumarizadas na figura 2. Em todos os casos, a maioria dos respondentes disse não se importar com o sexo do fisioterapeuta. Na pergunta que envolve áreas genitais, a porcentagem de pessoas que preferem mulheres cresce visivelmente.

Figura 2 - Frequência das respostas referentes às 3 últimas perguntas do questionário: preferência pelo sexo do profissional em caso de terapia em membros, tronco ou área genital. Respostas: (1) fisioterapeuta homem; (2) fisioterapeuta mulher; (3) não importaria o sexo do fisioterapeuta; (4) eu não realizaria fisioterapia; e (5) não sei opinar sobre o assunto.



Os resultados do HOMALS são apresentados na figura 3. Foi usada uma iteração com 3 dimensões, totalizando 77 % da variância total dos dados. É possível identificar uma correspondência entre as questões referentes à preferência em caso de Fisioterapia em membros e tronco, quando se relaciona os valores entre as dimensões 1 e 2 e entre a 1 e 3, ou seja, geralmente, o indivíduo escolhe a mesma alternativa nas duas perguntas. Quando se relaciona as dimensões 2 e 3, verifica-se certo grau de correspondência com as três últimas perguntas.

Figura 3 - Medidas de discriminação obtidas pelo HOMALS, comparando dimensão 1 e 2 (a), dimensão 1 e 3 (b) e dimensão 2 e 3 (c). Legenda: idade (o); sexo (+); se já realizou ou realiza Fisioterapia (x); área do curso (*); preferência em caso de terapia em membros (⊠); preferência em caso de terapia em tronco (∅); e preferência em caso de terapia em genitália (Δ).



As quantificações categóricas mostraram que a maioria dos respondentes que não realizariam tratamento fisioterapêutico em uma situação, também escolheriam a mesma alternativa para os outros dois casos. Quanto aos respondentes que não saberiam opinar, os que escolheriam essa alternativa no caso de tratamento em membros também escolheriam no caso de tratamento em tronco, diferindo quando respondem acerca do tratamento em genitália (ver Tabela II).

Tabela II – Quantificações categóricas das alternativas “eu não realizaria tratamento fisioterapêutico” e “não sei opinar sobre o assunto”, das três últimas perguntas.

“Eu não realizaria tratamento fisioterapêutico”			
	Dimensão 1	Dimensão 2	Dimensão 3
Fisioterapia em membros	-1,58	11,37	0,67
Fisioterapia em tronco	-1,24	8,85	0,46
Fisioterapia em genitália	-1,96	11,93	0,59

“Não sei opinar sobre o assunto”			
	Dimensão 1	Dimensão 2	Dimensão 3
Fisioterapia em membros	6,49	1,10	-8,34
Fisioterapia em tronco	6,03	1,08	-8,04
Fisioterapia em genitália	3,31	0,45	-3,81

Na tabela III observamos os resultados do teste qui-quadrado. Valores significativos foram encontrados entre idade e Fisioterapia em genitália, sexo e Fisioterapia em membros, sexo e Fisioterapia em tronco, e sexo e Fisioterapia em Genitália.

Tabela III - Resultados do teste qui-quadrado (n.s. = não significativa).

Variáveis	Fisioterapia em membros	Fisioterapia em tronco	Fisioterapia em genitália
Idade	n.s.	n.s.	p = 0,04
Sexo	p < 0,01	p = 0,01	p < 0,01
Já realizou ou realiza Fisioterapia?	n.s.	n.s.	n.s.
Área do curso	n.s.	n.s.	n.s.

Todas as classes de idade demonstraram maioria não se importando com o sexo do fisioterapeuta, durante tratamento em áreas genitais ou próximas. Em relação ao sexo, pode-se visualizar nas figuras 4, 5 e 6 as freqüências de respondentes do sexo masculino e feminino para cada resposta relacionada às últimas perguntas do questionário.

Figura 4 – Freqüência de respondentes do sexo masculino e feminino para cada resposta relacionada à pergunta fisioterapia em membros. Respostas: (1) fisioterapeuta homem; (2) fisioterapeuta mulher; (3) não importaria o sexo do fisioterapeuta; (4) eu não realizaria fisioterapia; e (5) não sei opinar sobre o assunto.

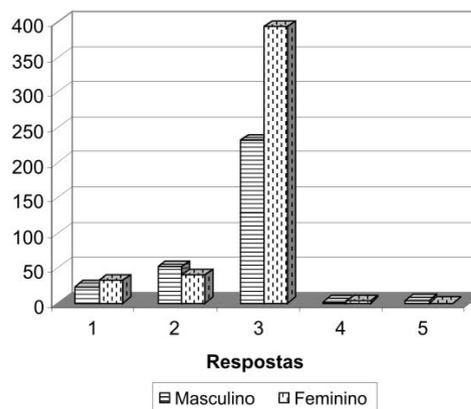


Figura 5 – Freqüência de respondentes do sexo masculino e feminino para cada resposta relacionada à pergunta Fisioterapia em tronco. Respostas: (1) fisioterapeuta homem; (2) fisioterapeuta mulher; (3) não importaria o sexo do fisioterapeuta; (4) eu não realizaria Fisioterapia; e (5) não sei opinar sobre o assunto.

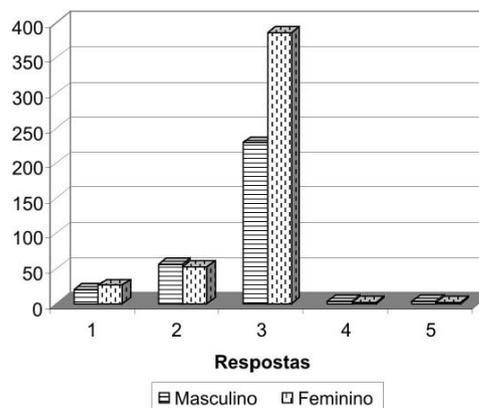
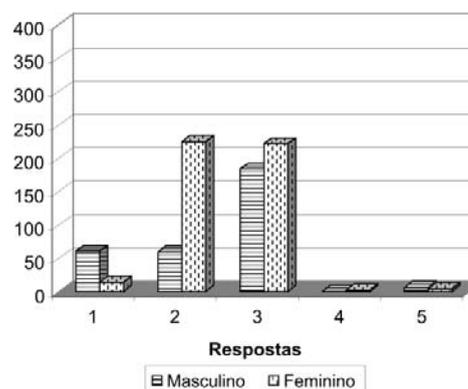


Figura 6 – Freqüência de respondentes do sexo masculino e feminino para cada resposta relacionada à pergunta Fisioterapia em genitália. Respostas: (1) fisioterapeuta homem; (2) fisioterapeuta mulher; (3) não importaria o sexo do fisioterapeuta; (4) eu não realizaria fisioterapia; e (5) não sei opinar sobre o assunto.



Discussão

Os resultados apresentados mostram basicamente que a maioria dos estudantes não se importaria com o sexo do fisioterapeuta ao se submeter a um tratamento. Porém, em casos de terapia em áreas genitais ou próximas, há um contingente maior de mulheres que preferem uma mulher como profissional ($p < 0,01$). Os homens parecem não diferir quanto a preferência nas três situações terapêuticas ($p \leq 0,01$).

O teste qui-quadrado não identificou associação ($p > 0,05$) entre as perguntas relacionadas à preferência e as variáveis sexo, se já realizou ou não fisioterapia, e a área do curso, com as perguntas relacionadas à preferência pelo terapeuta. Provavelmente a escolha do profissional não depende desses fatores. É interessante lembrar que a proporção de estudantes da área de saúde e exatas foi igual.

O HOMALS mostra que a preferência em situações de terapia em membros e tronco não se altera, talvez por serem áreas que não envolvem pudor. No caso de terapia em genitália ou áreas próximas, há uma mudança nas respostas, apesar das dimensões 2 e 3 terem mostrado valores quase próximos entre as três últimas perguntas. Segundo Rappaport [1], Freud afirma que, na fase genital de desenvolvimento humano (adolescência e adulto), a libido está localizada na genitália. Logo, fatores culturais, religiosos e éticos novamente podem se confrontar, representando variáveis que alteram a preferência do paciente [2,3,4].

Quanto à quantificação categórica observa-se que, apesar do inexpressível contingente, quem responde que não saberia opinar sobre o assunto no caso de terapia em membros e troncos, talvez tenha uma preferência em caso de terapia em genitália. Conforme discutido anteriormente, o fator libido pode modificar a resposta do indivíduo.

Vale ressaltar que a grande maioria da amostra eram universitários jovens, e 73,4% nunca realizaram fisioterapia. Possivelmente a opinião de pessoas que já realizaram ou realizam fisioterapia seja diferente, provavelmente por terem perdido qualquer tipo de preconceito referente ao gênero do fisioterapeuta. Estudos somente com pacientes seria interessante para avaliar esse aspecto.

Outra limitação seria o fato de que as pessoas, apesar da sugestão do caráter "urgente" da terapia, não estavam em situação real de necessidade extrema de tratamento. A hipótese inicial seria que, em casos de pacientes com um intenso quadro algico, eles não se importariam com o sexo do profissional. Mesmo assim, na maioria dos casos, não há preferência quanto ao gênero.

Sabendo que o fator social pode influenciar na escolha [2], o questionário foi aplicado apenas dentro de uma Universidade, garantindo uma similaridade na amostra e prevenindo vieses quanto a variável classe social. Sendo assim, seriam necessários mais estudos que comparassem a amostra do presente trabalho com amostras de diferentes camadas da sociedade, culturas, crenças, etc. De acordo com o caso, também poderia se pensar

na dificuldade de auto-aplicação do questionário, por exemplo, para populações de nível educacional baixo ou analfabetos.

Como o assunto se trata de um comportamento humano não relatado ainda em literatura (preferência pelo gênero do fisioterapeuta), não há como comparar os resultados encontrados com valores reais. Entretanto, o questionário representa uma ferramenta simples, que por sua vez pode levantar hipóteses para serem desenvolvidas com mais profundidade *a posteriori*.

Conclusão

O presente trabalho mostrou que a maioria de estudantes universitários não se importa com o sexo do fisioterapeuta em tratamentos em membros ou região de tronco, o que difere um pouco em tratamento de áreas genitais ou adjacentes, quando mulheres se dividem entre as que preferem fisioterapeutas do sexo feminino e as que não se importariam com o sexo.

Pesquisas futuras incluem inclusão de mais variáveis no questionário, aplicação em uma amostra mais heterogênea, tentando correlacionar nível educacional, renda familiar, entre outros.

Agradecimentos

Ao Dr. Ulysses Serra, diretor-geral da UNESA *campus* Friburgo; a diretora do curso de Fisioterapia da UNESA, Profa. Dra. Camila Furtado; e ao coordenador do curso de Fisioterapia da UNESA *campus* Friburgo, Prof. Dr. Carlos Melo, pelo apoio à pesquisa na Universidade.

Referências

1. Rappaport CR, Fiori WR, Davis C. Psicologia do desenvolvimento - Teoria do Desenvolvimento: conceitos fundamentais. 1a ed. São Paulo: EPU; 1981.
2. Boltanski L. Classes Sociais e o Corpo. 3a ed. Rio de Janeiro: Graal; 1984.
3. Costa EMA, Carbone MH. Saúde da Família: Uma Abordagem Interdisciplinar. 1a ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2004.
4. Gauderer C. Os Direitos da Saúde: Cidadania na Saúde. 7a ed. Rio de Janeiro: Record; 1998.
5. Werneck H. Assinei o diploma com o polegar. Petrópolis: Vozes; 2002. In: Costa EMA, Carbone MH. Saúde da Família: Uma Abordagem Interdisciplinar. 1a ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2004.
6. Domenico G, Wood EC. Técnicas de massagem de Beard. 4a ed. São Paulo: Manole; 1998.
7. Günther H. Como elaborar um questionário. Série: planejamento de pesquisa nas Ciências Sociais, n. 01. Laboratório de Psicologia Ambiental, UnB, Brasília; 2003.
8. Chagas ATR. O Questionário na pesquisa científica. Administração On Line: Prática - Pesquisa - Ensino 2000; 1(1):1.
9. Sanches KRB. A AIDS e as mulheres jovens: uma questão de vulnerabilidade [Tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública; 1999. 143 p.

10. Crespo AA. Estatística fácil. 6a ed. São Paulo: Saraiva; 1989.
11. Gifi A. Nonlinear multivariate analysis. Chichester: Wiley; 1990.

12. Dawson-Saunders B, Trapp RG. Basic & Clinical Biostatistics. 2nd ed. Norwalk, Connecticut: Appleton & Lange; 1994.

Anexo
QUESTIONÁRIO

Idade: _____ anos /// Sexo: () M () F

Responda as perguntas com a máxima honestidade. Lembre-se de que ninguém saberá o que você respondeu! Escolha apenas uma alternativa!

1) Você já realizou, ou realiza atualmente, algum tipo de tratamento fisioterapêutico?

- () sim
() não

2) Você estuda em um curso da área de:

- () Ciências Humanas e Sociais
() Ciências da Saúde
() Ciências Exatas

3) Suponha que você precise urgentemente de um tratamento fisioterapêutico para alguma doença ou deficiência em membros (braço, mão, perna, pé). Você conhece dois fisioterapeutas, um homem e uma mulher, de mesma qualificação e capacidade, e pode escolher um deles. Você escolheria:

- () o fisioterapeuta homem
() a fisioterapeuta mulher
() não importaria o sexo do fisioterapeuta
() eu não realizaria tratamento fisioterapêutico
() não sei opinar sobre o assunto

4) Suponha que você precise urgentemente de um tratamento fisioterapêutico para alguma doença ou deficiência no tronco (região abdominal, coluna, pulmões). Você conhece dois fisioterapeutas, um homem e uma mulher, de mesma qualificação e capacidade, e pode escolher um deles. Você escolheria:

- () o fisioterapeuta homem
() a fisioterapeuta mulher
() não importaria o sexo do fisioterapeuta
() eu não realizaria tratamento fisioterapêutico
() não sei opinar sobre o assunto

5) Suponha que você precise urgentemente de um tratamento fisioterapêutico para alguma doença ou deficiência em regiões próximas às áreas íntimas do corpo (região da virilha, ou próximo à genitália). Você conhece dois fisioterapeutas, um homem e uma mulher, de mesma qualificação e capacidade, e pode escolher um deles. Você escolheria:

- () o fisioterapeuta homem
() a fisioterapeuta mulher
() não importaria o sexo do fisioterapeuta
() eu não realizaria tratamento fisioterapêutico
() não sei opinar sobre o assunto