

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

VANESSA CRISTIANE DEL PAULO BOSCARDIN

**SATISFAÇÃO DOS CLIENTES COM O ATENDIMENTO DE
ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA**

Porto Alegre
2005

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
Escola de Enfermagem
Porto Alegre
Nº de Registro: 10328
Nome: VANESSA CRISTIANE DEL PAULO BOSCARDIN
Data: 10/05/2005
Nº de Matrícula: 10328
Assinatura: [assinatura]

VANESSA CRISTIANE DEL PAULO BOSCARDIN

**SATISFAÇÃO DE CLIENTES COM O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM
UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO CIRÚRGICA**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de
Enfermagem da Universidade Federal do Rio
Grande do Sul como requisito para obtenção
do título de enfermeira.

Orientadora : Professora Gisela S. S. de Moura

Porto Alegre

2005

RESUMO

Esta pesquisa realizada trata da satisfação de clientes internados pelo convênio do SUS com o atendimento de enfermagem. O estudo é de natureza exploratória com abordagem qualitativa e teve como objetivo identificar os atributos de satisfação com o atendimento de enfermagem e colher sugestões para a melhoria do atendimento.

Os dados foram coletados com os clientes de um hospital no ano de 2005 por meio de entrevistas pessoais utilizando-se o método de incidente crítico. A análise de conteúdo evidenciou os atributos de satisfação do atendimento de enfermagem apresentados em quatro categorias: atitude/comportamento, confiança/segurança, responsividade, comunicação e sugestões. Os resultados fornecem importantes informações para a equipe de enfermagem realizar suas ações com foco no cliente e assim contribuir para a gestão dos serviços hospitalares.

Descritores: satisfação do cliente; administração hospitalar; enfermagem.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 OBJETIVOS.....	6
2.1 Objetivo geral.....	6
2.2 Objetivos específicos.....	6
3 SATISFAÇÃO DO CLIENTE.....	7
4 METODOLOGIA.....	11
4.1 Tipo de estudo.....	11
4.2 Campo.....	12
4.3 População e amostra.....	12
4.4 Coleta de dados.....	13
4.5 Análise dos dados.....	14
4.6 Aspectos éticos da pesquisa.....	16
5 RESULTADOS.....	17
5.1 Caracterização da amostra.....	17
5.2 Análise qualitativa dos dados.....	18
5.2.1 Categoria I: Atitude/Comportamento.....	18
5.2.2 Categoria II: Segurança/Confiança.....	22
5.2.3 Categoria III: Responsividade.....	24
5.2.4 Categoria IV: Comunicação.....	25
5.2.5 Categoria V: Sugestões para a melhoria do serviço.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	31
APÊNDICE A: Roteiro de entrevista.....	33
APÊNDICE B: Termo de consentimento informado.....	34
ANEXO A: Carta de aceite da Comissão de Pesquisa e Comitê da Ética do HCPA.....	35

1 INTRODUÇÃO

Com o crescimento do setor de serviços na economia brasileira, as organizações, independente do ramo em que atuam, preocupam-se cada vez mais com a satisfação de seus clientes. Na área da saúde não é diferente. Os serviços de saúde mudaram, pois estão buscando saber a opinião de seus clientes para atendê-los de forma satisfatória.

Paralelo a isto, também está o descontentamento da sociedade com estes serviços, a dificuldade de acesso da população aos mesmos e o perfil do cliente, que está aumentando o seu grau de exigência. Portanto, oferecer e manter serviços de qualidade com baixo custo e alto grau de satisfação, frente a recursos cada vez mais escassos, torna-se um desafio crescente.

Assim, a pesquisa sobre a satisfação do cliente, constitui atualmente uma das melhores formas de conhecê-lo e identificar os elementos que influenciam a sua satisfação, fornecendo subsídios para implementação de melhorias no atendimento e seu contínuo aprimoramento.

Dentre todas as categorias de profissionais da saúde que atuam em um hospital, seja a Medicina, a Nutrição, o Serviço Social e outras, sem dúvida é a Enfermagem que está mais tempo junto ao paciente pelas características do seu trabalho. A equipe de enfermagem mantém um processo de trabalho ininterrupto, prestando cuidados diretos ao paciente 24 horas por dia, abrangendo a esfera física, psicológica e emocional do indivíduo. Essa peculiaridade faz da equipe de enfermagem um dos alvos principais de investigação sobre a satisfação do cliente, no hospital, usualmente chamado paciente.

Este trabalho tem como propósito identificar os atributos de satisfação dos pacientes de uma unidade de internação cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com o atendimento prestado pela equipe de enfermagem. A motivação para o estudo deste tema foi

o interesse da autora em desvelar a satisfação dos pacientes da unidade em que realizou o estágio curricular da disciplina de Administração em Enfermagem no período de outubro a dezembro de 2004.

2 OBJETIVOS

Apresentaremos a seguir o objetivo geral e os objetivos específicos do trabalho.

2.1 Objetivo geral

- Identificar a satisfação dos clientes com o serviço prestado pela equipe de enfermagem do 8º andar ala Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil dos clientes internados neste andar;
- Identificar os atributos de satisfação com o atendimento de enfermagem;
- Colher sugestões dos pacientes para a melhoria do serviço de enfermagem.

3 SATISFAÇÃO DO CLIENTE

O aumento da concorrência no mercado atual leva as organizações a buscar um diferencial competitivo frente as demais, oferecendo um produto ou serviço de qualidade que gere altos níveis de satisfação. As empresas hoje só podem competir de modo mais eficaz se conhecerem os seus clientes, seus desejos e sentimentos e procurarem encantá-los com seus produtos e serviços. Porém, atender as necessidades dos clientes é uma tarefa difícil, porque as expectativas variam de um cliente para outro, mas a empresa que procurar fazê-lo já alcançou vantagem sobre as que não fazem.

Com unanimidade, os teóricos da administração moderna afirmam que a satisfação do cliente é e deve ser a meta principal das organizações, sejam elas do ramo industrial ou da prestação de serviços, no tocante ao desenvolvimento de planos de qualidade. Dentro deste contexto, a pesquisa de satisfação de clientes tem o propósito de gerar conhecimentos sobre o cliente e, como afirmam Marr e Crosby apud Lopes (2003), obter deste uma avaliação confiável sobre o desempenho da empresa.

Para Motta (1999, p. 2), a satisfação “é o sentimento do cliente quanto ao atendimento de suas necessidades e desejos. Reflete o grau de consistência entre o que o consumidor espera de um serviço e o que ele percebe após o seu consumo”.

Kotler (1998, p.53) define a satisfação como o “sentimento de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto (ou resultado) em relação às expectativas da pessoa”.

Partindo-se destes conceitos entende-se que uma empresa só será bem sucedida quando souber o que o cliente quer e oferecer um produto que tenha um desempenho superior

às suas expectativas. Quando isto acontece, o cliente fica tão satisfeito que ficará encantado, admirado com o produto e, isso, deve ser o alvo das empresas inteligentes (KOTLER, 1998).

Esse encantamento produz uma série de benefícios. Dentre eles podemos citar: a alta lealdade dos clientes, maiores lucros, maior rentabilidade a longo prazo e diminuição dos investimentos e custos com o esforço para aquisição e atração de novos clientes (ZEITHAML & BITNER, 2003).

É interessante salientar que o custo de atrair novos consumidores seja estimado em cinco vezes maior do que mantê-lo satisfeito, e que recuperar clientes insatisfeitos seja mais fácil do que encontrar outros novos (KOTLER, 1998). Portanto, investir no relacionamento a longo prazo com os clientes é uma das melhores formas de as empresas manterem-se competitivas no mercado e aumentar seu faturamento.

No caso de empresas prestadoras de serviços de saúde, que por sua natureza, caracterizam-se por lidar com o bem mais precioso que alguém pode possuir, a vida, o desafio de prestar um serviço que gere um alto nível de satisfação por parte do cliente-paciente, é muito grande, pois estes não desejariam utilizá-lo se não houvesse uma real necessidade.

Neste contexto, o hospital como uma empresa que presta serviços de saúde deve ter a capacidade de mudar uma situação de saúde e satisfazer inteiramente as necessidades de seus clientes conseguindo traduzi-las em ações operacionais. Para isso deve estabelecer um diálogo contínuo com o paciente a fim de compreender suas necessidades e exigências, atualizando-se frente a elas e, a partir disso, mudanças organizacionais devem ser implementadas para satisfazê-las (MIRSHAWKA, 1994; MARQUIS & HUSTON, 1999).

Isso não é importante apenas para entidades que visam gerar lucros, ou seja, aquelas atreladas ao setor privado, mas também é de suma importância ao setor público da saúde, o qual busca oferecer ao seu usuário uma melhor qualidade de vida, com um bom atendimento

mesmo diante da escassez de recursos financeiros. Segundo Kotler (1998, p. 41), as organizações públicas “visam a sua sobrevivência e atração de recursos suficientes para desempenharem o seu trabalho” e as empresas que melhor satisfazem seus clientes ganham mais dinheiro.

Nessa busca da plena satisfação de seus clientes, o hospital deve-se preocupar muito com os chamados “momentos da verdade”. Segundo Zeithaml & Bitner (2003, p.97), “momento da verdade” ou simplesmente encontro de serviço ocorre “quando o cliente interage com o serviço”. É a partir destes contatos que os clientes constróem suas percepções acerca dos serviços que a organização oferece.

Para Mirshawka (1994, p. 49), o momento da verdade fornece uma boa oportunidade para o provedor de serviço de saúde melhorar o atendimento e assim obter maiores chances de ser bem avaliado pelo cliente/paciente. Afirma ainda que se o provedor de serviço “não o faz bem em algum ponto da cadeia de experiências do paciente, isto facilita a ele apagar todas as boas experiências que teve ao longo dessa cadeia.”

Convenientemente, Zeithaml & Bitner (2003), ressaltam o papel marcante da Enfermagem nos “momentos da verdade” no hospital:

Em um contexto hospitalar, um estudo com pacientes revelou que contatos com integrantes das equipes de enfermeiros são mais importantes para prever a satisfação que aqueles ocorridos com o serviço de refeições ou com os funcionários que trabalham na alta dos pacientes (p. 98).

Esta constatação pontua a Enfermagem como um componente essencial nas percepções do cliente sobre a empresa de saúde. A avaliação feita pelo cliente tem um caráter subjetivo e é fruto da interação profissional/cliente e da forma como este percebe o cuidado prestado.

Schaack (2003), por sua vez, salienta que as empresas devem investir nos atributos de satisfação considerados importantes pelos clientes, para que consigam ganhar e manter seu

espaço no mercado. Isto porque a satisfação do cliente em relação a um produto ou serviço é influenciada significativamente pela avaliação que este faz das características (atributos) de um produto ou serviço (ZEITHAML & BITNER, 2003).

No caso de hospitais, a pesquisa dos atributos de satisfação de clientes com o serviço de enfermagem vem ao encontro do objetivo dos administradores: alcançar a máxima satisfação de seus clientes. Isto, porque, os pacientes dão muito valor ao atendimento pessoal e ao cuidado direto que é prestado por estes profissionais (LINDEN, 2001).

A Enfermagem, por seu intenso contato com o cliente, pode contribuir e muito para que a hospitalização seja uma experiência positiva, procurando entender as emoções do paciente e investir nos atributos de satisfação considerados importantes por eles. E para que haja agregação de valor aos cuidados dos pacientes pela enfermagem, é necessário que se torne os “momentos da verdade” entre o paciente e o funcionário, um momento de satisfação, apesar das diferenças sócio-econômicas e culturais (LINDEN, 2001).

Com base nisto, podemos inferir que a interação do profissional da enfermagem com o cliente é um momento crítico e decisivo na construção das suas percepções, sentimentos e cognições em relação ao serviço de saúde. Desta maneira, acreditamos que a pesquisa de satisfação do cliente com o atendimento de enfermagem tem significativa relevância no âmbito da administração hospitalar, no que concerne ao aprimoramento do atendimento, assim contribuindo para que um hospital mantenha seu padrão de excelência.

4 METODOLOGIA

A seguir descreveremos a metodologia usada na realização da pesquisa.

4.1 Tipo de estudo

A presente investigação trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Este método foi escolhido levando-se em consideração o problema a ser explorado e os objetivos a que o estudo se propôs a alcançar.

Segundo Malhotra (2001, p. 106), a pesquisa exploratória “tem como principal objetivo o fornecimento de critérios da situação-problema enfrentada pelo pesquisador e sua compreensão”. Caracteriza-se por sua flexibilidade e versatilidade quanto ao processo de pesquisa, dispensando protocolos e procedimentos formais e estruturados para a coleta de dados.

A pesquisa exploratória visa explorar uma situação pouco analisada, permitindo a descoberta de informações que fornecem ao pesquisador conhecimento suficiente do problema em questão para o prosseguimento da pesquisa.

Por sua vez, a abordagem qualitativa “proporciona melhor visão do contexto do problema” (MALHOTRA, 2001, p.155), concentrando o foco da atenção nas informações que os entrevistados fornecem, levando em consideração a subjetividade e a simbologia contidas nas falas de cada indivíduo. Este tipo de abordagem não limita as respostas do entrevistado a categorias preestabelecidas, mas procura explicar um fenômeno trabalhando em cima das

experiências reais vividas por cada indivíduo e da complexidade do ambiente em que está inserido (MOTTA, 1999; POLIT & HUNGLER, 1995).

4.2 Campo

A pesquisa foi desenvolvida na unidade de internação cirúrgica 8 ° Norte do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Esta unidade possui 15 enfermarias, totalizando 45 leitos, dos quais 18 leitos são reservados para atender pacientes da ortopedia e os leitos restantes estão disponíveis aos pacientes das demais especialidades cirúrgicas.

4.3 População e amostra

A amostra foi escolhida por conveniência a partir da disponibilidade dos sujeitos no momento da alta hospitalar. Utilizou-se como critério de seleção da amostra, também, pacientes que permaneceram pelo menos 48 horas internados no hospital, adultos e cujas condições de saúde lhes permitissem participar das entrevistas.

O número de sujeitos investigados corresponde a 10 pacientes. Quando a amostra atingiu este número de participantes foi considerada saturada e a coleta foi interrompida, pois os dados tornara-se repetitivos.

4.4 Coleta de dados

Considerando que a pesquisa de campo realizada tem um caráter exploratório e qualitativo, os dados foram coletados por meio de entrevista pessoal, utilizando-se um roteiro semi-estruturado (apêndice A), conforme modelo já utilizado por Lopes (2003).

Os dados foram compilados utilizando-se o Método do Incidente Crítico. Segundo Motta (1999, p.13) incidentes críticos são “eventos que ocorrem na interação entre usuário e uma organização, que levam o consumidor à satisfação ou insatisfação com o serviço em decorrência de um desempenho qualquer do prestador”. Este método nos fornece informações detalhadas sobre a satisfação ou insatisfação dos clientes de um serviço a partir de observações e entrevistas. Conforme Moura (2004), a principal vantagem deste método é a de que o participante pode relatar, com suas próprias palavras, os incidentes e a forma como ele os percebeu.

As entrevistas com os pacientes ocorreram no próprio hospital após a alta hospitalar, conforme combinação prévia entre ambas as partes. Cabe esclarecer que foram realizadas somente após a alta, pois acreditou-se que o indivíduo iria sentir-se mais seguro para expressar suas reais opiniões sobre o serviço de enfermagem, assim reduzindo um possível viés nos dados coletados.

A coleta de dados realizou-se com a autorização da chefia de serviço e da chefia da unidade de internação, o que possibilitou a livre circulação da pesquisadora pelo campo em questão.

Do ponto de vista do pesquisador, as entrevistas pessoais possibilitaram uma maior interação entre este e o entrevistado, indo ao encontro do seu interesse em realizar perguntas mais consistentes e completas, em busca de dados mais precisos.

Conforme Polit & Hungler (1995, p. 167), as entrevistas semi-estruturadas, “tendem a ser como conversas, por natureza”. Baseando-se nisto, foram formuladas algumas perguntas, com final aberto que serviram de base para as entrevistas. Esta forma de coleta de dados permitiu que as informações fossem colhidas de uma forma mais flexível, permitindo aos sujeitos narrarem as suas experiências.

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas, ao que após sucedeu-se a análise dos dados. Depois da transcrição das fitas, as mesmas foram desgravadas.

4.5 Análise dos dados

Inicialmente procedeu-se a caracterização da amostra utilizando frequência absoluta para traçar o perfil dos entrevistados quanto ao sexo, idade, grau de instrução e dias de internação.

Para a análise qualitativa dos dados foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (1977). Assim, após a análise, submetemos o material obtido a um processo classificatório, conhecido também como categorização, conforme os temas abordados pelos entrevistados.

Bardin (1977, p. 38) define a Análise de Conteúdo como “um conjunto de técnicas, que utilizam procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens”, cuja intenção é a “inferência de conhecimentos relativos às condições de

produção (ou, eventualmente, de recepção), inferência esta que recorre a indicadores (quantitativos ou não)”.

Esta técnica foi desenvolvida em três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Na fase de pré-análise foi realizada uma primeira leitura, que permitiu o contato inicial com o material, procedendo-se a organização dos dados. Procurou-se respeitar os quatro princípios básicos: a exaustividade, a representatividade, a homogeneidade e a adequação, sempre retomando os objetivos do estudo. Os dados foram cuidadosamente preparados, através da transcrição literal das entrevistas, enumerando-as progressivamente de um a dez.

Na segunda fase, a exploração do material, destacou-se as idéias importantes presentes nos dados brutos. Esta fase consistiu essencialmente na codificação dos dados em busca das unidades de registro, dos núcleos de sentido do texto e das idéias chaves que viabilizaram a categorização dos dados. Segundo Bardin (1977):

A codificação corresponde a uma transformação (...) dos dados brutos do texto, transformação esta que, por recorte, agregação e enumeração, permite atingir uma representação do conteúdo, ou da sua expressão, suscetível de esclarecer o analista acerca das características do texto (...) (p 103).

A terceira fase correspondeu à análise dos resultados “que foram tratados de maneira a serem significativos e válidos” (BARDIN, 1977) e à interpretação dos dados. Isto permitiu à pesquisadora fazer inferências e interpretações desses resultados, os quais deram origem às categorias, segundo os temas identificados no material estudado.

4.6 Aspectos éticos da pesquisa

O projeto foi encaminhado à Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre para apreciação. A aprovação consta no documento emitido por este órgão (anexo A).

Embora o presente estudo seja considerado do tipo com risco mínimo para os seres humanos (GOLDIN, 1997), como este envolveu coleta de dados junto a pacientes de um hospital, foi necessário atender aos preceitos éticos da pesquisa em saúde. Assim, utilizou-se o “Termo de Consentimento Informado” (apêndice B), o qual documentou a concordância voluntária do cliente em participar da pesquisa, mediante a garantia do anonimato do respondente. O modelo adotado seguiu o mesmo formato e teor do utilizado por Lopes (2003).

5 RESULTADOS

A seguir são apresentados os resultados da pesquisa, divididos em caracterização da amostra e análise qualitativa dos dados.

5.1 Caracterização da amostra

O perfil do grupo estudado foi obtido através da análise quantitativa da primeira parte do instrumento de coleta, o roteiro da entrevista (apêndice A).

A faixa etária variou de 18 a 78 anos, ficando a média em 48 anos de idade e dentre estes entrevistados 7 (70%) eram do sexo feminino e 3 (30%) do sexo masculino.

O número de dias de internação variou de 3 a 27 dias, ficando a média em 11,2 dias de internação. Cabe ressaltar também que dos 10 entrevistados 3 não tinham história de internações prévias no HCPA ou em outros hospitais, 4 tinham história de número de internações igual ou inferior a 5 e 3 entrevistados tinham história de número de internações superior a cinco, no HCPA ou em outros hospitais.

Quanto ao grau de escolaridade, 6 (60%) dos entrevistados possuem o ensino fundamental incompleto, 1 (10%) deles possui o ensino médio incompleto e 3 (30%) concluíram o ensino médio. Nenhum dos entrevistados possui escolaridade de nível superior.

5.2 Análise qualitativa dos dados

A análise dos dados segundo proposta de Bardin (1977) evidenciou a presença de cinco categorias, as quais são atitude/comportamento, segurança/confiança, responsividade, comunicação e sugestões para a melhoria do atendimento.

5.2.1 Categoria I – Atitude/Comportamento

Nessa categoria apresentamos os temas relacionados à maneira como a equipe de enfermagem prestou atendimento aos pacientes e como foi a interação entre profissional/paciente.

O trabalho realizado no hospital é uma atividade muito delicada, pois lida com clientes que estão na maioria dos casos, vulneráveis, ansiosos e extremamente emocionados com a hospitalização. Inevitavelmente esta situação requer do profissional de enfermagem uma postura muito humana e que leva em consideração as emoções dos pacientes.

Por outro lado, a espontaneidade do funcionário em fornecer um serviço, mesmo que não haja solicitações especiais por parte do cliente, fará com que ele recorde os encontros de serviço como tendo sido satisfatórios. Zeithaml & Bitner (2003), falam das “ações espontâneas e não-programadas executadas por funcionários” como um tema importante na satisfação dos clientes.

Incidentes de cunho negativo, como mal comportamento dos funcionários tido como inaceitáveis (grosserias, indiferença) podem levar à insatisfação com o serviço. Porém,

incidentes de cunho positivo, como atenção especial dedicada ao cliente, empatia, tratamento cortês representam “surpresas prazerosas” e levam à satisfação do paciente

Nas falas a seguir, muitos dos pacientes entrevistados salientam a importância do acolhimento, da atenção, da delicadeza, da paciência, do bom humor e da simpatia no atendimento de enfermagem. Estas características estão relacionadas tanto ao atendimento humanizado quanto às ações espontâneas descritas anteriormente.

[...] eram divertidos que nem eu... (paciente 6).

[...] tem gente boa, atenciosa, prestativa que te atende com carinho, com delicadeza [...] respeitar e ser delicado [...] ela é calma, a gente sente que faz com boa vontade... (paciente 8).

Tem gente muito mais atenciosa, que são mais atenciosos, delicados [...] Te dá uma atenção maior[...] simpático, paciente (paciente 10).

[...] dentro de hospital, as pessoas em 1º lugar tem que gostar de gente [...] que as pessoas fossem um pouco mais humana e delicada... (paciente 8).

Nos depoimentos abaixo, dois dos pacientes frisam muito a fragilidade emocional em que o paciente se encontra quando hospitalizado e sua necessidade de afeto e carinho, inclusive eles fazem comparações com a sua própria família.

[...] eles tratam assim com carinho que às vezes a gente não tem em casa (paciente 2).

[...] faz com aquele carinho comigo que nem parente faz. São todos eles carinhosos[...] a gente tá baixado aqui, a gente é carente de carinho... (paciente 7).

Citam também a preocupação do profissional em relação ao estado de saúde e ao conforto do paciente. Além disso, um dos entrevistados menciona a preocupação com o familiar como algo extremamente importante:

[...] se preocupam com o paciente, sempre perguntando se urinou bastante, se não tem nenhuma dor, sempre, sempre perguntando [...] olham o ferimento, olham tudo [...] não adianta vir conversar e não olhar [...] Só conversar não dá, e não olha, não vê a gente e tem que ver, né? (paciente 6).

[...] mostrou que tem preocupação com os pacientes [...] se preocupam com o paciente e com o familiar[...] acho importante prestar atenção no acompanhante também [...] eles tão aqui se preocupando com a gente também... (paciente 1).

Como ficou claro na fala acima, do ponto de vista do cliente, a preocupação com o familiar por parte da equipe de enfermagem é muito importante para que ele sinta que foi bem atendido.

Do ponto de vista da empresa, essa preocupação com o familiar ou o acompanhante do paciente é salutar e pode trazer benefícios para organização. Mirshawka (1994, p. 61) diz que muitas vezes um paciente está tão debilitado que não têm condições de avaliar o serviço prestado e que “são esses clientes periféricos que fazem as avaliações sobre a qualidade”, podendo dar sugestões sobre a melhoria do atendimento aos pacientes, bem como aos seus visitantes.

Alguns dos pacientes também relataram eventos negativos com alguns dos profissionais da equipe de enfermagem. Disseram que alguns deles, embora minoria, são frios e distantes no atendimento, demonstrando indiferença, executando apenas tarefas técnicas, ignorando as suas necessidades e sentimentos.

[...] tem outros que te dão o remédio e saem andando [...] tem um ou outro, assim frio, quase que desleixado... (paciente 10).

[...] elas vem com uma frieza, sabe frieza (!), que tu sente aquilo [...] o que eu não entendo é a indiferença, a falta de compreensão... (paciente 8).

Um dos pacientes relata um evento em que ela necessitava ir ao banheiro e como estava impossibilitada de caminhar, solicitou ao auxiliar de enfermagem responsável pelo seu atendimento que a levasse até lá, mas este foi ríspido e realizou a ação visivelmente contrariado.

O paciente ao contar, chorou muito, pois sentiu-se humilhada e disse: “eu sei porque muitas vezes eu chorei, me botaram no banheiro e me deixaram uma hora no banheiro...” (paciente 8). Este paciente já tinha tido outras internações prévias no HCPA e o considerava um bom hospital até aquele momento.

Eventos como esse podem destruir a relação do cliente com a empresa, não importando a quantidade de contatos de serviço ou “momentos da verdade” satisfatórios ocorridos no passado. Cada contato individual é importante na construção da imagem do serviço para o cliente e, quando ele é insatisfatório, possibilita a ele apagar da memória todas as boas experiências que ele teve com o serviço (ZEITHAML & BITNER, 2003; MIRSHWKA, 1994), como exemplificado na fala a seguir:

[...] eu tinha o Hospital de Clínicas como um atendimento de primeiro mundo, mas mudou muito, muito, muito...muito. Eu não sei porquê, se as pessoas que contratam esses tipo de enfermeiras também tem que se tratar (paciente 8).

Os depoimentos contidos nesta categoria só vem a reforçar o quanto o trabalho no hospital requer da equipe de enfermagem um atendimento humanizado e como as questões de relacionamento em termos de avaliação por parte do cliente se sobressaem em relação às questões de nível técnico. Na maioria dos casos, o atendimento de enfermagem superou as

expectativas do cliente, determinando o seu encantamento, porém as avaliações negativas também devem ser consideradas.

5.2.2 Categoria II: Segurança/Confiança

Esta categoria diz respeito à capacidade da empresa em entregar o serviço com segurança e precisão. Conforme Zeithaml & Bitner (2003, p. 94), “é provável que esta dimensão seja particularmente importante no caso de serviços em que o cliente perceba que há um risco envolvido e/ou quando estão incertos sobre sua habilidade de avaliar resultados...” como é o caso dos serviços de saúde. Esta categoria agrupa características como resolução de problemas, habilidade e compromisso com a entrega do serviço.

Em relação ao atendimento de enfermagem, o trabalho em equipe, a capacidade em resolver problemas e atender os pedidos dos pacientes faz com que estes confiem na enfermagem e se sintam seguros quanto à satisfação de suas necessidades:

[...] ele que conseguiu a cadeira pra mãe, senão a mãe ia ter que dormir numa cadeira dessas, e ela já tem 50 anos. Ele falou que ia tentar conseguir uma cadeira pra mãe (paciente 1).

[...] se o auxiliar vem fazer qualquer trabalho, se ela se atrapalha [...] a enfermeira vem e resolve. Eles trabalham em equipe juntos. (paciente 2).

[...] diz que tudo que a gente precisar, qualquer coisa, é só chamá-las que elas vêm [...] a gente se sente segura, não fica intimidada de pedir que venha alguém te ajudar [...] Toda vez que precisei eles vieram (paciente 4).

[...] tudo o que eu pedia eles me ajudaram (paciente 9).

A competência da enfermagem no atendimento é reconhecida mediante a entrega de seus serviços nos horários estabelecidos. Por exemplo, os pacientes valorizam muito a pontualidade e disciplina no horário da administração dos medicamentos e relacionam isso com um bom atendimento:

[...] foi os remédios, que vieram sempre na hora... (paciente 2).

[...] remédio pra dor no horário certinho...(paciente 5).

Todos me atenderam bem, os remédios nas horas certas... (paciente 6).

Outra coisa que eu acho que elas atrasam a medicação. (paciente 8).

O paciente 9 relata uma situação em que recebeu os seus medicamentos por outra pessoa alheia à equipe de enfermagem (um familiar), pois o auxiliar de enfermagem não a havia encontrado na enfermaria nem no corredor. Na ocasião ela achou esta atitude do profissional tão inadequada e estranha que chegou a rir e disse:

Tem um até que eu não vou dizer o nome [...] me mandou o remédio por outra pessoa (risos), no corredor eu não tava, ele me mandou por outra pessoa, não era um enfermeiro. Uma coisa que eu achei péssima, uma situação que inclusive não é ética, né.

Se a equipe de enfermagem não fornecer um serviço considerado principal pelos clientes como por exemplo respeitar horários e se comprometer com a entrega dos medicamentos, as suas expectativas podem ficar frustradas quanto à confiança/segurança no serviço.

5.2.3 Categoria III: Responsividade

Nesta categoria agrupamos os temas relacionados com a prontidão em responder às solicitações e resposta às dúvidas do cliente.

Marquis & Huston (1999) afirmam que a satisfação do cliente pode ser negativamente afetada pela demora no atendimento após ele ter acionado a campainha. Eles esperam que os profissionais atendam suas solicitações prontamente, pois a espera dependendo das expectativas do cliente pode ser longa demais :

[...] às vezes demora pra vir aqui, esperei bastante [...] toquei a campainha, deixei ligada um tempão... (paciente 3).

[...] não sei porquê tem campainha, porque tu chama e elas não vêm [...] um dia puxei a campainha e demoraram 45 minutos pra me atender... (paciente 8).

A disposição e presteza da enfermagem no atendimento também contribuem enormemente para a satisfação do cliente. Segundo Mirshawka (1994, p.55) os clientes “gostam quando o pessoal da enfermagem está sempre a sua disposição, exigindo quase instantaneidade...” Quando isso não acontece, eles podem entender que a equipe de enfermagem não se preocupa com eles. As falas a seguir ilustram bem esta necessidade do cliente:

[...] sempre dispostos [...] todos chamavam e elas vinham e atendiam sem reclamar (paciente 2).

[...] vinham, vinham logo (paciente 5).

[...] tudo bem, tudo na hora... (paciente 9).

Sempre vinham quando eu precisava de alguma coisa... (paciente 1).

5.2.4 Categoria IV: Comunicação

Nesta categoria apresentamos outro importante tema apontado pelos entrevistados, que diz respeito à comunicação enfermeiro/paciente. O cliente fica muito satisfeito quando as enfermeiras usam linguagem acessível ao paciente, dando respostas as suas dúvidas de maneira simples, de forma que eles possam entender. Além disso, gostam quando elas são empáticas e demonstram compaixão e preocupação por seus problemas, dando oportunidade a eles expressarem seus sentimentos (MIRSHAWKA, 1994).

Se elas vêem que o paciente tem medo elas cooperam, elas explicam as coisas e se a gente conversa elas acham muito bom a gente conversar[...] Eu faço alguma pergunta pra mim saber alguma coisa... (paciente 6).

O que eu precisava saber eu perguntava aqui pras atendentes, pras enfermeiras... (paciente 2).

Quando a comunicação não é efetiva, os pacientes ficam sem condições de avaliar seu real estado de saúde e de compreender seu tratamento.

5.2.5 Categoria V: Sugestões para a melhoria do atendimento

Nesta categoria apresentamos algumas sugestões dadas pelos pacientes para a melhoria do atendimento de enfermagem. Estas opiniões se concentram basicamente em torno de dois temas: o respeito ao silêncio e a contratação de mais profissionais de enfermagem, em especial auxiliares de enfermagem.

Um dos pacientes reclama do barulho vindo do posto de enfermagem, principalmente pela parte da manhã, no início do turno e que isso atrapalha o descanso.

Segundo afirma Mishawka (1994), os pacientes reclamam com frequência de que não conseguem dormir no hospital por causa do barulho. Este barulho pode estar relacionado ao companheiro de quarto, mas em particular referem-se ao ruído vindo do posto de enfermagem, local onde se concentra a equipe.

Sugere que os componentes da equipe de enfermagem tentassem fazer menos barulho, diminuíssem o tom de voz, principalmente de manhã, pois a troca de turnos se dá muito cedo e neste horário ainda os pacientes se encontram dormindo. Marquis & Huston (1999) dizem que a satisfação do paciente durante a hospitalização costuma ser determinado, entre outros fatores, com o barulho oriundo do posto de enfermagem.

Aqui é muito barulhento esse corredor, Deus o livre, dia e noite! É ruim, bah![...] E tem horário que parece que tem gente conversando no corredor[...] De manhã parece que eles estão mais agitados ali (posto de enfermagem) [...] Depende da turma, tem dias que é um silêncio... (paciente 3).

É importante que a enfermagem valorize esta sugestão, pois é ela quem deve zelar pelo bem-estar do paciente, proporcionando condições de descanso adequadas para a sua total recuperação.

Outros pacientes colocam que muitas vezes não são atendidos satisfatoriamente, pois o número de pessoal disponível é insuficiente. Avaliam que há muitas tarefas a serem cumpridas e que a sobrecarga de trabalho prejudica o desempenho da enfermagem, embora os profissionais tentem fazer o melhor. Este estresse sobre a equipe a impossibilita de oferecer seu serviço ao nível em que é demandado. Isto é evidenciado nos depoimentos abaixo:

É que têm dias que dá atrapalhão, sobe muita gente pra bloco e chegou um monte de gente [...] tem que correr daqui e dali já tem que sair correndo, que nem um cronometrar do relógio, ir no outro, senão não dá tempo de atender tudo [...] eles tem que trocar a cama rápido e já tem que fazer os curativos e tem que dar banho, sabe, pra pouca gente[...] Pode contratar mais gente, eu acho (paciente 3).

[...] mais enfermeiros, mais auxiliares. Mais elas não fazem porque são poucas, falta, falta pessoal (paciente 4).

A enfermagem fica muito carregada, elas precisavam mesmo, se tivessem mais gente, a gente era mais bem atendido... (paciente 7).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliar questões referentes à satisfação dos pacientes numa instituição hospitalar é inviável se não procurarmos entender as diferenças existentes entre as pessoas, tanto culturais, emocionais e sócio-econômicas (LINDEN, 2001). Achamos pertinente aqui ressaltar alguns aspectos importantes do campo de pesquisa observados pela pesquisadora.

Notou-se que alguns dos pacientes demonstravam dificuldade em distinguir os profissionais que lhe prestavam atendimento. Alguns não sabiam diferenciar a enfermeira do auxiliar de enfermagem. Outros confundiam os profissionais da equipe de nutrição com os da enfermagem, apontando os primeiros como também responsáveis pelo atendimento de enfermagem.

Quanto à análise qualitativa dos dados das entrevistas, buscou-se ao longo da sua realização, os atributos de satisfação com o atendimento de enfermagem e compreender o significado das situações de interação profissional/paciente ocorridas durante a internação.

Os temas destacados na primeira categoria chamada atitude/comportamento salientam a importância dada pelos pacientes ao atendimento pessoal. Em relação à ordem de influência dos diferentes atributos na satisfação com a enfermagem nesta categoria, observamos que a paciência, a delicadeza e a atenção foram as mais citadas. Outros atributos levantados reforçam também a sensibilidade, o carinho em momentos de desenvolvimento de procedimentos técnicos, além da preocupação com as necessidades dos pacientes.

Na segunda categoria segurança/confiança, o estabelecimento de vínculos de confiança entre a equipe e o paciente ocorreu (ou não) por meio da pontualidade e responsabilidade na administração dos medicamentos e na capacidade da enfermagem de

trabalhar em equipe para resolver os problemas dos pacientes. Para alguns, a confiança na pessoa do cuidador pareceu ser o atributo mais importante.

Na categoria Responsividade, a rapidez no atendimento pareceu ser o tema mais citado e valorizado pelos entrevistados.

Na categoria denominada Comunicação, o atributo que refere-se ao jeito simples de falar da enfermagem apresenta-se como uma das características principais juntamente com as explicações dadas pelos profissionais.

Quanto as sugestões para a melhoria dos serviços, o respeito ao silêncio foi uma das características apontadas e que podem ser trabalhadas através da educação da equipe de enfermagem. Outro tema, porém mais difícil de se trabalhar, pois envolve toda uma reorganização do quadro de pessoal e o próprio orçamento da instituição, é a contratação de mais profissionais de enfermagem, especialmente auxiliares de enfermagem.

Em busca de uma síntese, a pesquisa mostrou que os clientes/pacientes esperam da enfermagem um atendimento que contemple valores humanitários, como por exemplo, carinho, atenção, delicadeza e linguagem acessível, bem como competência técnica evidenciada na prontidão de atendimento ao chamado da campainha, medicações administradas no horário estabelecido e relação de confiança com o cuidador. Os achados deste estudo são compatíveis com resultados de outras pesquisas publicadas e que serviram de base para o seu desenvolvimento.

Embora a pesquisa tenha investigado os atributos de satisfação com o atendimento de enfermagem entre pacientes do convênio SUS, acredita-se que eles também pudessem ser aplicados aos pacientes de outros convênios e mesmo particulares.

Acreditamos também que seja importante devolver os dados para a unidade de internação onde estes foram coletados, para que os funcionários possam ter um retorno da avaliação do seu trabalho do ponto de vista do cliente e que posteriormente possam ser

desenvolvidos programas de educação continuada a fim de aprimorar o atendimento de enfermagem.

Além disso, o presente estudo pode servir de contribuição para a instituição adequar os serviços prestados à necessidades dos clientes, talvez utilizando estes dados na construção de instrumento de pesquisa de satisfação do cliente com o atendimento de enfermagem. E que mais do que superar as expectativas do cliente e gerar encantamento com o atendimento de enfermagem, que o paciente possa mudar seu estado de saúde para melhor após o recebimento do serviço.

Espera-se também que as intervenções da equipe de enfermagem possam fazer diferença em seu tratamento e contribuir para tornar o paciente uma pessoa mais satisfeita mesmo em uma situação de doença, através da manutenção de um padrão de excelência no atendimento.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Ed 70, 1977.
- GOLDIN, José R. **Manual de iniciação à pesquisa de saúde**. Porto Alegre: Dacasa, 1997.
- KOTLER, Philip. **Administração de Marketing: análise, planejamento, implementação e controle**. São Paulo: Atlas, 1998.
- LINDEN, Ane Isabel. **A Satisfação dos pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde, por convênios ou privativos com o atendimento de enfermagem. Um estudo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Administração e Gerência da Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC – Rio/ Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS. São Leopoldo, agosto de 2001.
- LOPES, Ana Cristina dos Santos. **A satisfação de clientes de uma unidade de internação hospitalar: uma avaliação através do incidente crítico**. Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Gerenciamento Serviços de Enfermagem da Escola de Enfermagem do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de especialista. Porto Alegre, 2003.
- MALHOTRA, Naresh K. **Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada**. 3.ed. Porto Alegre: Bookmann, 2001.
- MARQUIS, Bessie L.; HUSTON, Carol J. **Administração e liderança em enfermagem**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.
- MIRSHAWKA, Victor. **Hospital: fui bem atendido! A vez do Brasil**. São Paulo: Makron Books, 1994.
- MOTTA, Paulo César. **Serviços: pesquisando a satisfação do consumidor**. 3.ed. Rio de Janeiro: Imprinta Express Gráfica e Editora LTDA, 1999.
- MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de. Encontros de serviço e satisfação de pacientes em hospitais. **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, v. 57, n. 4, p. 434-40, jul/ago 2004.

POLIT, Denise F.; HUNGLER, Bernadette P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem.** 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

SCHAACK, Ana Cláudia. **A satisfação dos pacientes diferenciados internados em unidades hospitalares do Complexo Hospitalar Santa Casa de Porto Alegre.** Dissertação de Mestrado, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Administração. Porto Alegre, maio de 2003.

ZEITHAML, Valarie A.; BITNER, Mary Jo. **Marketing de serviços: a empresa com foco no cliente.** 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.n

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista

1. Dados demográficos:

Idade:

Grau de Instrução:

Gênero:

Local de residência:

Dias de internação:

Número de internações anteriores:

Como foi feita a escolha do serviço: () o médico indicou

() o cliente e o médico escolheram

() indicação de familiares e amigos

() outros

2. Pense em um momento durante a internação hospitalar em que o Sr. ou a Sra. vivenciou uma situação particularmente satisfatória em relação ao atendimento da equipe de enfermagem. Descreva a situação, relate o que aconteceu.

2.1. Quando aconteceu a situação?

2.2. Que circunstâncias específicas levaram a essa situação? (O que realmente aconteceu?)

2.3. Exatamente o que o funcionário disse ou fez?

2.4. O que fez você sentir que a interação foi satisfatória no seu ponto de vista, como cliente?

2.5. O que o Sr. ou a Sra. destacaria como positivo durante a internação?

2.6 O Sr. ou Sra. tem alguma sugestão para melhorar o atendimento da enfermagem aos pacientes daquele setor?

APÊNDICE B: Termo de consentimento informado

APÊNDICE B – Termo de consentimento informado

Convido-o a participar do presente estudo, o qual se denomina *Satisfação de Clientes com o Atendimento de Enfermagem em uma Unidade de Internação Cirúrgica*, que tem como objetivo conhecer quais são os atributos de satisfação do cliente conveniado pelo SUS com o atendimento de enfermagem durante a internação hospitalar.

Caso haja concordância, a pesquisadora irá agendar um momento para realizar uma entrevista, após a sua alta hospitalar. Esta entrevista terá um tempo de duração de em média 40 (quarenta) minutos, sendo gravada e terá como ponto central ouvi-lo sobre a sua satisfação com situações ocorridas relacionadas à equipe de enfermagem e o serviço por esta prestado. Após ouvir as fitas para retirar informações as mesmas serão desgravadas.

Fica assegurado aos sujeitos da pesquisa o anonimato e a confidencialidade das informações relacionadas a sua privacidade. A participação e as informações do sujeito da pesquisa não interferirão negativamente no tratamento dispensado ao cliente no caso da necessidade de uma re-internação na instituição de saúde. Fica o participante garantido de requerer resposta a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à investigação, bem como solicitar a retirada de seu consentimento, deixando de participar do estudo a qualquer momento da pesquisa.

A pesquisadora responsável por este projeto é *Vanessa Cristiane Del Paulo Boscardin*, acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da Professora *Gisele S. S. Moura*, tendo sido este documento revisado e aprovado pelo comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Data:

Nome assinatura do participante:

Assinatura da pesquisadora:

Telefone da pesquisadora para contato: 8154-7694.

HCPA / GPPG
VERSÃO APROVADA

25.12.2005

G F P C - Recebido

15 FEV 2005

Por: *Maria* 05-019

ANEXO A: Carta de aceite da Comissão de Pesquisa e Comitê de Ética do HCPA



HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação COMISSÃO CIENTÍFICA E COMISSÃO DE PESQUISA E ÉTICA EM SAÚDE

A Comissão Científica e a Comissão de Pesquisa e Ética em Saúde, que é reconhecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/MS como Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e pelo Office For Human Research Protections (OHRP)/USDHHS, como Institutional Review Board (IRB0000921) analisaram o projeto:

Projeto: 05-019

Versão do Projeto: 15/02/2005

Versão do TCLE: 15/02/2005

Pesquisadores:

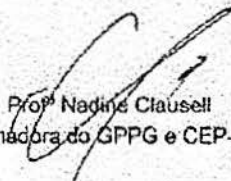
GISELA MARIA SCHEBELLA SOUTO DE MOURA

VANESSA CRISTIANE DEL PAULO BOSCARDIN

Título: SATISFAÇÃO DE CLIENTES COM O ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, inclusive quanto ao seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais, especialmente as Resoluções 196/96 e complementares do Conselho Nacional de Saúde. Os membros do CEP/HCPA não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores. Toda e qualquer alteração do Projeto, assim como os eventos adversos graves, deverão ser comunicados imediatamente ao CEP/HCPA. Somente poderão ser utilizados os Termos de Consentimento onde conste a aprovação do GPPG/HCPA.

Porto Alegre, 25 de fevereiro de 2005.


Prof. Nadine Clausell
Coordenadora do GPPG e CEP-HCPA