

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

ARIELA PINTO BUMBEL

**SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM O ATENDIMENTO EM DIFERENTES
UNIDADES DE UM HOSPITAL PÚBLICO**

Porto Alegre

2014

ARIELA PINTO BUMBEL

**SATISFAÇÃO DO USUÁRIO COM O ATENDIMENTO EM DIFERENTES
UNIDADES DE UM HOSPITAL PÚBLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Dr^a. Prof^a. Gisela Maria Schebella Souto De Moura

Porto Alegre

2014

AGRADECIMENTOS

Tudo conquistado na minha trajetória acadêmica, por meio de esforços e muita dedicação, só foi possível por que algumas pessoas fizeram parte deste momento da minha história de vida. Sendo assim, a todas elas agradeço pela realização deste trabalho.

Primeiramente a Deus, pai misericordioso que me inspirou a escolher essa linda profissão. Obrigada por ser essencial em minha vida, autor do meu destino e socorro presente em momentos de angústia.

Aos meus pais, Susana e Lindolfo, minha tia Luciane, e meu namorado Milton obrigada pelo apoio incondicional durante minha trajetória acadêmica. Durante esses quatro anos e meio, vocês foram os que sempre, mesmo nos momentos difíceis, contribuíram com uma palavra de incentivo, uma palavra amiga, e me fortaleceram, mesmo que somente com um olhar terno. Obrigada pela paciência e compreensão que depositaram em mim quando ausente para me dedicar na conclusão deste sonho em ser Enfermeira.

A minha melhor amiga dentro da faculdade, Michele Jesus, por compartilhar comigo tantos momentos alegres e tristes. Pela amizade e confiança, e apoio nos momentos difíceis, saiba que tu foste muito importante.

A minha enfermeira favorita, Janine Franceschi a qual, solidificou meu saber com toda sua ternura e paciência permitiu que eu angariasse não somente conhecimento técnico-científico, mas também conhecimento de vida para dentro deste universo chamado enfermagem.

A Karine Molina, pela disponibilidade do seu tempo para responder e-mails, pelos encontros e conselhos, servindo como torre de apoio na elaboração deste projeto.

A Kátia Bottega, por ter aceitado o convite para ser parte da banca deste projeto.

Agradeço a minha orientadora Gisela Souto de Moura, por sua infinita paciência durante a elaboração desta pesquisa. Por compreender quando não conseguia cumprir as metas impostas por mim mesma durante o percurso deste estudo. Obrigada por toda sua doçura, estímulo e competência com que me acompanhou durante a realização deste trabalho.

***“Por sabedoria entendo a arte de tornar
a vida mais agradável e feliz possível”***

Arthur Schopenhauer

RESUMO

Estudos apontam a importância de conhecer como o usuário avalia o atendimento recebido em serviços de saúde através de pesquisas de satisfação. A avaliação pelo usuário permite que gestores em saúde atendam as necessidades do serviço e as expectativas do usuário. O objetivo geral desse estudo foi analisar a satisfação de usuários adultos atendidos em um hospital público. Estudo transversal de abordagem quantitativa com dados secundários referentes às unidades de Internação Clínica e Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A população foi composta de pacientes adultos que estiveram internados e cujo desfecho tenha sido a alta hospitalar. A amostra constituiu-se de 577 usuários que foram hospitalizados em unidades de internação. Os aspectos éticos atenderam a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de saúde. Os resultados permitiram concluir que os usuários estão satisfeitos com o serviço de saúde e que unidades de internação que prestam atendimento a usuários de convenio e usuário cobertos pelo SUS demonstram mesma média de satisfação geral com o atendimento.

Palavras-chaves: Qualidade da assistência à saúde; Satisfação do paciente; Assistência hospitalar.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 OBJETIVOS	09
2.1 Objetivo Geral	09
2.2 Objetivos Específicos	09
3 CONTEXTO TEÓRICO	10
3.1 Satisfação com Serviço de Saúde	10
3.2 Satisfação do paciente em Unidade de Internação.....	13
4 MÉTODO	15
4.1 Tipo de Estudo	15
4.2 Campo de Estudo	15
4.3 População e Amostra	16
4.4 Coleta de Dados	16
4.5 Análise dos Dados	17
5 ASPECTOS ÉTICOS	19
6 RESULTADOS	20
7 DISCUSSÃO.....	24
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28
ANEXO A - ROTEIRO DE ENTREVISTA POR TELEFONE	32
ANEXO B - INSTRUMENTO DE PESQUISA	33
ANEXO C - PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA	34

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, a assistência à saúde é guiada por princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) para assegurar um atendimento de qualidade aos usuários dos serviços. Para fortalecer a proposta do SUS aos seus usuários, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), com o objetivo de auxiliar na melhoria da qualidade dos serviços de saúde brasileiros. A PNH sugere que o processo de trabalho em saúde seja operado em conjunto por trabalhadores de saúde, gestores e usuários.

Nesse sentido, a Humanização supõe maior interação entre os sujeitos através da troca de saberes entre pacientes, familiares e profissionais. Assim, a Humanização é reconhecida como uma “estratégia de interferência no processo de produção de saúde, levando-se em conta que sujeitos sociais, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades transformando-se a si próprios nesse mesmo processo” (BRASIL, 2004, p. 8).

Assim, as diretrizes da PNH contribuem para um melhor ambiente onde o trabalho em saúde acontece e, conseqüentemente, contribuem para qualificar a assistência prestada aos usuários do SUS.

Conforme Donabedian (1980), a qualidade pode ser compreendida em três dimensões: a técnica, a interpessoal e a ambiental. A técnica se refere à aplicação, atualizada, dos conhecimentos científicos na solução do problema do paciente. A interpessoal se refere à relação que se estabelece entre o prestador de serviço e o paciente. A ambiental diz respeito às comodidades, como conforto e bem-estar oferecidos ao paciente.

Já a satisfação é definida como aquilo que os usuários percebem, ou ainda, a satisfação pode ser compreendida como a avaliação da surpresa relativa ao processo de aquisição e consumo de um produto. É o estado psicológico do consumidor resultante de uma comparação entre as suas expectativas relativas ao produto e o sentimento obtido após a compra e o consumo do produto (OLIVER, 1980).

A fim de conhecer a qualidade do serviço prestado e a satisfação das expectativas de seus usuários, os serviços de saúde empregam a pesquisa de satisfação. Esta ferramenta orienta os serviços a alcançar resultados mais satisfatórios, metas, auxílio na tomada de decisão e aprimoramento de ações.

A avaliação da satisfação do paciente tem sido adotada pelas instituições de saúde como estratégia para obter um conjunto de percepções relacionado à qualidade da atenção

recebida, com o qual se adquirem informações que beneficiam a organização desses serviços (LYU *et al.*, 2013).

De acordo com Cruz e Melleiro (2010), do ponto de vista do usuário, a satisfação pode ocorrer quando suas necessidades e expectativas são atendidas, de forma que suas percepções tornem-se mais positivas e os resultados esperados sejam alcançados.

Com base no exposto, justifica-se analisar a satisfação do usuário em uma instituição hospitalar pública, evidenciando fatores que direcionam a uma avaliação da qualidade esperada pelo usuário, visando gerar subsídios para a tomada de decisões por gestores da saúde, auxiliar no desenvolvimento acerca do conhecimento sobre satisfação do usuário com o atendimento recebido em um serviço de saúde e auxiliar no aperfeiçoamento do atendimento prestado aos usuários, sugerindo possibilidades para melhorias nos serviços de saúde. Bastos e Fasolo (2013) referem que indivíduos satisfeitos contribuem para melhorar resultados finais de ações de saúde.

A relevância social do estudo reside no fato de que a perspectiva do usuário se faz necessária para acompanhar a avaliação dos serviços de saúde, buscando direcionar os serviços oferecidos às necessidades do usuário. Nesse contexto, é possível almejar um atendimento de qualidade para quem utiliza o serviço.

A motivação para a realização deste estudo consiste no fato de ter participado como bolsista de iniciação científica de um projeto de pesquisa o qual tem como temática de estudo a análise da satisfação com o atendimento, visando à busca da compreensão acerca da satisfação do usuário com o atendimento recebido em um hospital público.

Conhecer a satisfação do usuário com o hospital torna-se útil para guiar estratégias que possam modificar ações que não estejam de acordo com a qualidade que se pretende ou que se imagina oferecer, ou ainda, permite à instituição a execução de condutas inovadoras que possam disponibilizar um atendimento de melhor qualidade e maior satisfação para quem utiliza o serviço.

Setz e D'Innocenzo (2009), defendem que a gestão da qualidade em serviços é medida pela satisfação do cliente, o juiz da qualidade, onde julga dentro de seus parâmetros e determina os níveis de excelência do serviço prestado pelas organizações.

Inchauspe (2013) refere que avaliar a satisfação do usuário torna-se importante indicador de qualidade para identificar as necessidades elencadas por seus usuários GOUVEIA *et. al.*, 2009 referem que a percepção dos que se utilizam da assistência tem sido cada vez mais usada como um indicador importante na avaliação na qualidade dos cuidados em saúde.

Nesse sentido, a Enfermagem, por estar presente no cuidado direto ao usuário, atuando continuamente dentro da instituição hospitalar e possuindo diversas habilidades na prestação de serviços, tanto no que se refere às ações de assistência quanto às administrativas do processo de trabalho, tem um papel fundamental para aprimorar a qualidade da assistência. Para Yuri e Tronchin (2010), a equipe de enfermagem convive com o constante desafio de assegurar a qualidade assistencial no atendimento às necessidades e demandas dos clientes de maneira eficiente e eficaz.

Assim, torna-se importante que o Enfermeiro utilize a satisfação do usuário como indicador de qualidade do serviço (INCHAUSPE, 2013). Concomitantemente a esta avaliação da assistência prestada por sua equipe, o Enfermeiro estará contribuindo para a concretização das diretrizes e dos princípios do SUS e para o fortalecimento dos programas de saúde existentes no Brasil.

A qualidade assistencial é considerada um processo complexo, o qual tem como função identificar constantemente os fatores passíveis de melhorias na dinâmica de trabalho da equipe de enfermagem. Para tanto, requer do Enfermeiro a implantação de ações e a construção de instrumentos que permitam avaliar de maneira sistemática os níveis de qualidade dos cuidados prestados (LABBADIA *et al.*, 2011). Através do reconhecimento da satisfação do usuário, será possível ao Enfermeiro ter conhecimento acerca das necessidades do usuário, o que lhe possibilitará tomar decisões que possam melhorar o serviço prestado, elaborar novas estratégias, aprimorar o processo de trabalho e, principalmente, contribuir com resultados mais eficientes para quem utiliza o serviço.

Diante do exposto, definiu-se como questão do estudo: qual a satisfação do usuário atendido em diferentes unidades de um hospital público universitário?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Analisar a satisfação de usuários adultos atendidos em diferentes unidades de um hospital público.

2.2 Objetivos Específicos:

- a) Mensurar o grau de satisfação dos usuários que estiveram internados.
- b) Comparar a satisfação dos usuários internados em diferentes unidades de um hospital público universitário.

3 CONTEXTO TEÓRICO

Neste capítulo, será apresentado o contexto teórico sobre a satisfação com os Serviços de Saúde, bem como a satisfação de usuários em unidade de internação.

3.1 Satisfação com os Serviços de Saúde

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabelece que a saúde deve ser oferecida com cobertura máxima e garantia da qualidade dos serviços de saúde (BRASIL, 1988). No que tange a saúde pública, sabe-se que em nosso país fatores interferem negativamente na qualidade dos serviços prestados a seus usuários. Para Tontini *et al.* (2013), os hospitais públicos brasileiros enfrentam diversos problemas em função da falta de recursos e de problemas de gestão. A baixa remuneração dos serviços, a qualificação e experiência deficientes dos gestores e o baixo nível de investimentos para disponibilizar novos leitos e equipamentos são algumas das dificuldades enfrentadas.

Outros fatores, como falta de recursos físicos, humanos e materiais, insuficiente quadro de profissionais e, em alguns casos, ausência de capacitação continuada em saúde, desfavorecem o avanço do sistema de saúde no país. Esses elementos contribuem para que usuários sintam-se insatisfeitos com o que obtêm dos serviços de saúde públicos.

Os hospitais privados, por sua vez, têm sido pressionados pela concorrência e pelo domínio dos planos de saúde em determinadas regiões, que cada vez mais buscam reduzir as tabelas de preços de serviços e, conseqüentemente, as margens destas instituições, o que, na maioria das vezes, inviabiliza novos investimentos (TONTINI *et al.*, 2013).

Conforme Pena (2010), a busca pela qualidade nos estabelecimentos de saúde tem se mostrado uma tendência mundial, chegando a ser considerada indispensável para a sobrevivência dessas instituições. Assim, nas últimas décadas, a sociedade passou a exigir e a optar por serviços de saúde que apresentem padrões de excelência em seus processos e resultados.

Incluir a perspectiva dos usuários na avaliação dos serviços de saúde torna-se de grande relevância, pois é a partir da perspectiva do usuário que será possível avaliar a qualidade do serviço oferecido e também garantir que esses serviços de saúde suportem um atendimento adequado conforme as necessidades do usuário e para assegurar um bom

funcionamento dos serviços. Para Pena (2010), avaliar um serviço de saúde, na percepção do usuário, tornou-se uma importante ferramenta para os tomadores de decisão ao gerenciarem esses serviços.

Conforme Savassi (2010), um dos aspectos fundamentais da qualidade de um serviço refere-se à satisfação de seu usuário. A percepção do usuário interferirá na acessibilidade, na criação de vínculos e na conseqüente horizontalidade do cuidado.

Tontini *et al.* (2013) refere que gestores de hospitais devem identificar os atributos importantes para os clientes de suas instituições e dar ênfase na melhoria desses itens, assim como desenvolver formas de medir o desempenho destes atributos e incluir a análise deste desempenho nas atividades gerenciais e, com isso, melhorar a satisfação geral com o serviço prestado.

Em estudo realizado por Kantorski *et al.* (2009) na região Sul do Brasil, avaliou-se a satisfação dos usuários com o atendimento nos centros de atenção psicossocial. O instrumento utilizado para avaliar a satisfação dos usuários foi a Escala Brasileira de Avaliação da Satisfação (SATIS-BR), de 1 a 5 pontos. A escala SATIS-BR indicou avaliação positiva de todos os itens, com média de 4,4. A comunicação e o relacionamento com a equipe apresentaram média 4,5; o acesso a informações a partir da equipe apresentou média 4,8; as condições gerais de instalação do serviço apresentaram média 3,9. A satisfação com o serviço apresentou a menor média, com 4,1.

López *et al.* (2013) avaliaram o nível de satisfação de idosos participantes do estudo transversal *A Satisfação dos Idosos com os Módulos Gerontológicos da Cidade do México e Fatores Associados*, a fim de identificar o grau de satisfação com a atenção recebida. Eles encontraram em seus resultados o nível de satisfação segundo três aspectos: características gerais da atenção recebida, amabilidade no trato e infraestrutura. Encontraram em seus resultados que 53% dos usuários estiveram satisfeitos com o serviço; 34,3% medianamente satisfeitos; e 12,7% insatisfeitos.

Em um estudo epidemiológico realizado por Palha *et al.* (2012), os autores analisaram a satisfação dos doentes de tuberculose com relação aos serviços que atuam no controle da tuberculose. O estudo ocorreu em Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família e ambulatórios. Os níveis de satisfação encontrados no estudo com relação ao serviço de saúde apresentaram uma média de 4,09 de satisfação, com escore máximo de 5.

Neves *et al.* (2009), em pesquisa descritiva na Unidade de Terapia Intensiva Geral adulto de um Hospital Português no município de Salvador, avaliaram o grau de satisfação dos familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Na unidade avaliada

pelo presente estudo, os familiares apresentaram um elevado grau de satisfação com o atendimento em geral, principalmente nas questões relacionadas a comunicação, atitude e cuidado médico com o paciente. Os menores índices de satisfação ocorreram em questões relacionadas à capacidade dos profissionais da UTI em demonstrar interesse pelos sentimentos dos familiares e prestar maiores esclarecimentos sobre o funcionamento dos equipamentos utilizados pelo paciente.

Em pesquisa realizada por Moura *et al.* (2008) para identificar os atributos de satisfação do cliente em uma unidade de Coleta do Serviço de Patologia Clínica de um hospital universitário, os autores identificaram em sua análise de conteúdo que a maioria dos participantes do estudo relataram inexistência de eventos insatisfatórios; contudo, os autores encontraram alguns pontos críticos no serviço. No atributo rapidez/tempo de espera, identificou-se que o turno da manhã é mais criticado que o turno da tarde, essa diferença foi atribuída pelos pesquisadores devido à maior demanda que há no turno da manhã do que no turno da tarde. O atributo contato interpessoal, foi identificado por meio dos relatos dos participantes comportamentos favoráveis e desfavoráveis dos funcionários do serviço de coleta e recepção. O atributo habilidade técnica, referente à punção venosa, foi identificado que os participantes avaliam a habilidade técnica do profissional com base no sucesso da punção venosa na primeira tentativa.

Em um estudo cujo objetivo foi analisar o grau de satisfação dos usuários internados no pronto socorro de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul, foi verificada a satisfação referente à equipe médica, equipe de enfermagem, recepção, nutrição e ambiente. Através de média da escala Likert de cinco pontos, observou-se que a satisfação dos usuários com relação à equipe médica foi alta, variando de 4,35 a 4,63. No que diz respeito à equipe de enfermagem, observa-se que a média de satisfação alternou entre 4,41 e 4,69. Ao se avaliar a média de satisfação dos usuários quanto ao serviço de nutrição, qualidade de alimentação e adequação dos horários para alimentação, obteve-se avaliação satisfatória, as médias apresentaram-se entre 4,29 e 4,53. Todavia, em relação ao ambiente hospitalar, o item conforto do hospital apresentou a menor avaliação (3,25), o que sugere resultado não muito satisfatório (Schmidt *et al.*, 2014).

No relatório de gestão do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC) e suas filiais (Hospitais Criança Conceição, Cristo Redentor, Fêmeina e Serviço de Saúde Comunitária) referente ao exercício de 2013, foram apresentados indicadores gerais, nos quais a taxa de satisfação dos usuários é representada por 86,6%, o que supera a meta institucional de 85% (HNSC, 2013).

3.2 Satisfação do usuário em Unidade de Internação

Atender as necessidades do usuário durante período de internação torna-se desafio para equipe de saúde e gestores, pois, vários são os fatores que podem refletir na avaliação do serviço. Simões et al. (2010) referem que a internação hospitalar é um processo que envolve estresse para o paciente e família. O paciente sente-se vulnerável no ambiente hospitalar devido a sentimentos de tristeza, medo e angústia.

Com o objetivo de conhecer o grau de satisfação dos usuários de um hospital privado e os fatores intervenientes nessa satisfação, Pena e Melleiro (2012) pesquisaram os atributos de atendimento correspondentes à equipe médica, equipe de enfermagem, serviço de nutrição, atributos gerais e atendimento inicial. Entre os atributos avaliados e o nível de satisfação identificado destacam-se na dimensão de qualidade-tangibilidade: qualidade da dieta (83%), conforto do quarto (89,6%), limpeza do quarto (92,4%) e conforto-atendimento inicial (85,8%). Na dimensão qualidade-confiabilidade, as autoras averiguaram os seguintes atributos: cuidados da equipe de enfermagem (96,2%), qualidade geral-dia enfermagem (94,8%), qualidade geral-noite (95,8%) e resultado no tratamento (95,9%). Na dimensão qualidade-responsividade, os atributos destacados foram explicação-orientação da equipe médica (94,1%), explicações-orientações da equipe de enfermagem (91,7%), regularidade no horário da comida (92,7%) e rapidez no preenchimento dos dados (89,2%). No que se refere a qualidade-empatia, os atributos destacados são atenção da equipe de enfermagem (94,4%), atendimentos nutricionais (76,2%), atenção da copeira (94%) e clareza das informações (89,2%). A satisfação geral foi avaliada separadamente, e o escore de satisfação foi de 95,8%.

Em estudo realizado no município de São Paulo em um hospital privado por Cruz e Melleiro (2010) para analisar a satisfação dos usuários em relação aos serviços prestados em unidades de internação, os autores averiguaram que os atributos que mais geraram satisfação geral dos usuários considerando-se as clínicas médica e cirúrgica foram atenção-interesse da equipe médica (98,6%); atenção-interesse da equipe de enfermagem (98,6%); educação da equipe de enfermagem (100%); cuidados prestados pela equipe de enfermagem (98,6%); qualidade da enfermagem que atende durante o dia (98,6%); atenção da copeira que serve a refeição (98,6%); limpeza do quarto (98,6%).

Freitas *et al.* (2014), avaliaram a qualidade dos cuidados de enfermagem, a satisfação do paciente e a correlação entre ambos com pacientes internados em um hospital de ensino da Região Centro-Oeste do Brasil. Para obtenção de resultados na avaliação dos cuidados de

enfermagem, os pesquisadores destacaram nove itens (higiene e conforto físico, atividade física, sono e repouso, segurança física, nutrição e hidratação, eliminações, necessidades emocionais, necessidades espirituais e necessidades sociais). Entre os itens avaliados, nenhum alcançou o nível desejável de assistência de enfermagem (100% de positividade). Os itens considerados seguros e também de qualidade (positividade igual ou superior a 80%) foram higiene/conforto físico e nutrição/hidratação; os demais foram considerados pobres, sobressaindo aqueles direcionados para as necessidades espirituais, segurança física e necessidades sociais, que obtiveram os mais baixos escores de positividade.

Com o objetivo de avaliar a satisfação dos usuários com o atendimento de suas necessidades durante a internação em clínica médica de um hospital geral, Paiva e Gomes (2007) em pesquisa qualitativa analisaram categorias Donabedianas. A categoria *estrutura*, identificaram insatisfação com aspectos a instalações físicas, limpeza do ambiente e com a manutenção dos banheiros. A categoria *processo* permitiu a avaliação de subcategoria como acesso, a qual apresentou satisfação pelos participantes. Na categoria *resultado*, os pesquisadores puderam constatar que a maioria dos sujeitos demonstrou satisfação, além de agilidade da resolutividade das ações de saúde.

O HCPA mensura a taxa de satisfação do paciente internado em unidades de internação mensalmente mediante a participação do paciente e/ou familiar, que responde formulário específico no preparo para a alta hospitalar, com o objetivo de conhecer sua opinião em relação ao atendimento e seu grau de satisfação com o mesmo, visando à melhoria dos serviços prestados. Em 2014, o HCPA apresentou em seu relatório de gestão resultados dos indicadores de satisfação dos pacientes internados em áreas de internação em 2013. O relatório apresentou que 79,58% dos respondentes classificaram como grau ótimo, o que representa 98,24% da meta institucional, que é de 81% (BRASIL, 2013).

4 MÉTODO

Neste capítulo é descrito o método para realização desta pesquisa.

4.1 Tipo de Estudo

O presente estudo representa um subprojeto vinculado ao projeto principal intitulado “Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário”. Trata-se de um estudo com delineamento transversal, de caráter quantitativo com abordagem retrospectiva. Conforme Sousa, Driessnack e Mendes (2007), no estudo transversal, as variáveis são identificadas num ponto no tempo, e as relações entre elas são determinadas. Polit e Beck (2011) referem que as principais vantagens do modelo transversal são a economia e a facilidade de controle. Em um estudo retrospectivo, um evento ou fenômeno identificado no presente é conectado a fatores ou variáveis no passado (SOUSA, DRIESSNACK E MENDES, 2007).

4.2 Campo do Estudo

Este estudo foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) que é uma empresa pública criada pela Lei 5,604, de 2 de setembro de 1970. Essa instituição integra a rede de Hospitais universitários do Ministério da Saúde e está vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (BRASIL, 2013).

Neste estudo foi utilizado o banco de dados do estudo primário referente às unidades de Internação Clínica e Cirúrgica do HCPA. As Unidades de Internação Clínica integrantes deste estudo localizam-se na Ala Sul (4°S e 6°S) e na Ala Norte (5°N, 6°N e 7°N), e se caracterizam pela internação de pacientes adultos portadores de doenças crônicas não transmissíveis, oncológicas, cardiológicas, entre outros. As Unidades de Internação Cirúrgica localizam-se na Ala Sul (7°S e 8°S) e na Ala Norte (8°N e 9°N), e estão destinadas a pacientes adultos em condição pré ou em pós-operatório de diversas especialidades, como ortopedia, transplante, cirurgia geral, entre outras.

4.3 População e Amostra

Para este estudo, utilizou-se a amostra do estudo primário, a qual foi composta por pacientes adultos que estiveram internados e cujo desfecho tenha sido a alta hospitalar. Os participantes foram selecionados por meio de sorteio, dentre aqueles que receberam alta hospitalar no mês. Este estudo obteve uma amostra composta por 577 usuários que estiveram internados nas unidades mencionadas anteriormente, sendo 253 e 324 no primeiro e segundo semestres de coleta, respectivamente. O cálculo do tamanho amostral foi realizado a partir das altas hospitalares de cada unidade.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão usuários atendidos no campo do estudo em regime de internação hospitalar por período de 48 horas ou mais e que tenham recebido alta hospitalar há menos de 15 dias. Em relação aos pacientes com impossibilidade de responder à entrevista, a mesma foi realizada com responsável legal que tenha acompanhado a internação.

Foram estabelecidos como critérios de exclusão usuários cujo desfecho tenha sido óbito, menores de 18 anos e transferências de hospital. Considerou-se como critério de exclusão os participantes que reinternaram no período da coleta. Também foram substituídos aqueles que não desejaram participar do estudo, que não possuíam telefone para contato ou que, mesmo possuindo telefone, não foram localizados ou que não atenderam a três momentos de tentativas de contato.

4.4 Coleta dos Dados

Os dados do presente estudo foram coletados a partir do banco de dados do projeto principal. Os dados da coleta atenderam ao período de agosto de 2013 a julho de 2014. Estes períodos referiram-se ao primeiro e segundo semestre de coleta do projeto primário. As informações foram obtidas pelo preenchimento de um questionário elaborado pelas pesquisadoras do estudo, o qual foi aplicado por telefone. Por se tratar de coleta por telefone, o questionário foi orientado por um roteiro de abordagem por telefone também elaborado pelas pesquisadoras do estudo principal (ANEXO A). Sem exclusão de nenhum item, o presente estudo usou o questionário da pesquisa principal, que é estruturado contendo atributos que permitem avaliar o grau de satisfação dos usuários. Este instrumento contempla

os seguintes itens: idade, sexo, situação conjugal, escolaridade em anos de estudo, via de admissão, acomodação e atributos relativos à equipe de enfermagem, médica, nutrição, limpeza, admissão e alta. Ainda, o referido instrumento contempla um item que avalia a satisfação geral com o atendimento e uma pergunta aberta para que o participante opine sobre algum aspecto que julgar pertinente (ANEXO B).

4.5 Análise dos Dados

Os dados desta pesquisa foram extraídos do banco do estudo maior, que foi sendo construído no programa Excel e exportado para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para análise.

Para atender aos objetivos desta pesquisa, a qual se propõe a analisar a satisfação, foram utilizados os testes estatísticos não paramétricos de Wilcoxon-Mann-Whitney (WMW) e Kruskal-Wallis.

O teste WMW compara tendências centrais de duas amostras independentes de tamanhos iguais. É indicado para comparar dois grupos não pareados (CALLEGARI-JACQUES, 2003).

O teste Kruskal-Wallis é utilizado em comparações de duas ou mais populações quanto à tendência central dos dados. Ele indica se há diferença entre pelo menos dois deles. A aplicação do teste utiliza os valores numéricos ordenados observados de todas as amostras juntas. A seguir, os valores são transformados em postos e agrupados num só conjunto de dados. A comparação dos grupos é realizada por meio da média dos pontos (CALLEGARI-JACQUES, 2003). No que se refere ao presente estudo, o teste de Kruskal-Wallis será utilizado para comparar a diferença entre as médias das unidades que pertencem à ala norte e as unidades que pertencem a ala sul.

Os dados que se referem ao período de internação, desde o momento da sua admissão até o momento da alta hospitalar, incluindo os atributos referentes aos cuidados durante a internação, os quais envolvem atendimento pela equipe médica, de enfermagem, de nutrição e limpeza são questionados ao paciente por meio de abordagem por entrevista de telefone seguem na figura abaixo.

Figura 1 – Distribuição dos atributos e seus domínios avaliados no questionário utilizado nesta pesquisa.



Fonte: Dados da pesquisa

5 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto vincula-se ao projeto principal intitulado “Satisfação com o atendimento em hospital público: Um compromisso social com o usuário”, que foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ – EENF), sob o número 22482, e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG/HCPA), sob o número 12-0459 (ANEXO C).

Atendendo aos processos de encaminhamento de projetos de pesquisa, o presente projeto foi submetido para apreciação da COMPESQ-UFRGS e aprovado em mérito sob o número 27640.

No projeto principal, para a coleta de dados não foi necessária a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme as normas reguladoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, na época firmadas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, por se tratar de coleta por telefone. Entende-se que o consentimento foi obtido por meio da leitura do “Roteiro para abordagem na entrevista por telefone” e considerou-se que o paciente consentiu a partir do momento em que começou a responder os questionamentos.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados ficaram sob a responsabilidade dos membros pesquisadores que são responsáveis por informatização e armazenamento dos dados em arquivo digital, e serão mantidos até que se conclua o estudo maior.

6 RESULTADOS

6.1 Análise descritiva

Ao analisar as características dos participantes do estudo, constatou-se que houve uma distribuição semelhante no que diz respeito ao gênero na constituição da amostra. A idade dos participantes variou de 18 a 99 anos, sendo que a média foi de 66 (\pm) anos (mediana = 58; mínimo = 18; máximo = 99 anos). No que se refere a idades dos participantes, os mesmos foram classificados em adulto jovem, que compreende dos 18 anos aos 39 anos de idade; adulto maduro, que compreende a idade dos 40 aos 59 anos; e idoso, que é considerado o indivíduo que possui 60 anos ou mais. Conforme mostra a Tabela 1, o grupo mais numeroso foi aquele em que os sujeitos possuíam 60 anos ou mais. Quanto à escolaridade, mais da metade completou o ensino fundamental. Com relação ao estado civil, os solteiros e os casados constituíram os grupos mais numerosos.

Tabela 1 – Distribuição das características demográficas dos usuários internados em um hospital público universitário (n = 577) Porto Alegre, 2014.

Variáveis Sociodemográficas	Frequência (n)	Percentual (%)
Gênero		
Feminino	289	50,0
Masculino	288	49,9
Idade		
18 – 39	114	19,7
40 – 59	192	33,2
60 ou mais	255	44,1
Escolaridade		
> de 8 anos	309	53,5
< de 8 anos	244	42,2
Estado civil		
Solteiro	211	36,5
Casado	276	47,8
Viúvo	35	6,0
Separado/Divorciado	35	6,0

Fonte: Dados da pesquisa

O tempo médio de internação dos usuários foi de 28 dias (mínimo = 2 dias; máximo = 231 dias). Os usuários que internaram pelo SUS foram 489 (84,7%), e os que internaram através de convênio foram 79 (13,6%). Os usuários internados que permaneceram em quartos que continham dois ou mais leitos ocupados foram 539 (93,4%), e os usuários que internaram em quarto individual 36 (6,2%).

6.2 Satisfação Geral do usuário internado em Hospital Público

A média de satisfação geral foi de 5,6, e observou-se que 34,6% dos sujeitos responderam estar satisfeitos com o atendimento e 63,6% muito satisfeitos.

Tabela 2 – Distribuição do percentual e média de satisfação geral do usuário internado em hospital universitário público (n = 577) Porto Alegre, 2014.

Nível de satisfação	Satisfação Geral		Média
	Frequência (n)	Percentual (%)	
Muito Insatisfeito	2	0,3	5,6
Insatisfeito	0	0	
Pouco Insatisfeito	2	0,3	
Pouco Satisfeito	6	1,0	
Satisfeito	199	34,6	
Muito Satisfeito	366	63,6	

Fonte: Dados da pesquisa

6.3 Satisfação do usuário internado em diferentes alas de um hospital público universitário

As Tabelas 3 e 4 apresentam a média geral da satisfação dos usuários que permaneceram internados nas alas Norte e Sul do hospital em que esta pesquisa foi realizada. Observa-se que não houve diferença entre as médias das unidades em diferentes alas.

Tabela 3 – Distribuição de frequências, percentual e média de satisfação geral do usuário internado na ala Norte do hospital universitário público, Porto Alegre, RS (n = 393).

Satisfação Geral – Ala Norte			
Graus de Satisfação	Frequência (n)	Percentual (%)	Média
Muito Insatisfeito	2	0,5	5,6
Insatisfeito	0	0	
Pouco Insatisfeito	1	0,25	
Pouco Satisfeito	5	1,27	
Satisfeito	133	33,8	
Muito Satisfeito	250	63,3	
Total	393	68,1	

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 4 – Distribuição de frequências, percentual e média de satisfação geral do usuário internado na ala Sul do hospital universitário público (n = 184), Porto Alegre, 2014.

Satisfação Geral – Ala Sul			
Graus de satisfação	Frequência (n)	Percentual (%)	Média
Muito Insatisfeito	0	0	5,6
Insatisfeito	0	0	
Pouco Insatisfeito	1	0,54	
Pouco Satisfeito	1	0,54	
Satisfeito	66	35,8	
Muito Satisfeito	116	63,0	
Total	184	31,9	

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 5 – Distribuição das frequências e médias de satisfação geral do usuário internado em diferentes unidades do hospital universitário público (n = 577), Porto Alegre, 2014.

Satisfação Geral		
UNIDADES DE INTERNAÇÃO	Frequência (n)	Média
4° SUL	36	5,64
5° NORTE	57	5,35
6° NORTE	76	5,79
6° SUL	48	5,81
7° NORTE	66	5,76
7° SUL	61	5,56
8° NORTE	80	5,56
8° SUL	39	5,44
9° NORTE	112	5,54

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se similaridade e distinção entre as médias de satisfação geral do usuário internado em diferentes unidades de duas alas do hospital em pesquisa. As unidades 5° Norte (5,35) e 8° Sul (5,44) destacam-se por apresentarem as médias de satisfação mais baixas. As unidades 6° Norte (5,79), 6° Sul (5,81) e 7° Norte (5,76) são as unidades que apresentaram as maiores médias de satisfação geral. As Figuras 3 e 4 disponibilizam a visualização dos resultados das unidades agrupados por ala - Norte e Sul.

Tabela 6 – Diferenças entre as médias em relação à avaliação geral da satisfação do usuário internado em diferentes unidades de um hospital público durante o período de agosto de 2013 a julho de 2014 (n = 577), Porto Alegre, 2014.

MÚLTIPLAS COMPARAÇÕES DA AVALIAÇÃO GERAL ENTRE AS UNIDADES NORTE			
Unidade de Internação (I)	Unidade de Internação (J)	Diferença entre as Médias (I e J)	Significância
5° Norte	6° Norte	,439	,000
	7° Norte	,407	,002
6° Norte	9° Norte	,254	,040

A diferença média é significativa ao nível de $\leq 0,05$.

A Tabela 6 destaca as unidades que apresentaram diferença significativa entre as médias. As unidades que se evidenciaram com diferença entre médias foram a unidade 5° Norte em relação às unidades 6° Norte e 7° Norte, e a unidade 6° Norte em relação à unidade 9° Norte.

7 DISCUSSÃO

O grande quantitativo de usuários com 60 anos ou mais hospitalizados pode ser explicado pela SBBG (2014), a qual refere que com o crescimento da população idosa associada a doenças crônicas ocorre um aumento na procura por serviços de saúde. No que se refere aos usuários que foram atendidos nas alas Norte do hospital em estudo, onde são internados pacientes exclusivamente através do SUS, a lotação dessa população no sistema complexo de saúde pode ser explicada pela insuficiência do sistema básico de saúde para atender esta população.

Ainda neste estudo, pode-se atribuir a maior concentração de idosos ao fato de o campo de pesquisa ser um hospital público. Souza e Scatena (2014) revelam que hospitais públicos atendem mais idosos do que hospitais privados e filantrópicos.

Com relação ao nível de escolaridade e estado civil dos participantes deste estudo, os mesmos podem ser explicados por Freitas *et al.* (2014), que revelam que usuários do SUS apresentam baixo nível de escolaridade e são casados ou vivem com companheiro.

Ao se analisar o número de dias que os pacientes ficaram internados, constatou-se que esse valor variou de 2 a 231 dias, com média de 28 dias. Esse resultado possivelmente está ligado à idade e escolaridade dos participantes desta pesquisa. Rufino *et al.* (2012) apresentaram em pesquisa realizada em um hospital universitário que a média do tempo de internação hospitalar é 20,9, e se mantém uma média de 20,5 para quem possui ensino fundamental completo, como a maioria dos participantes desta pesquisa, e que a média do tempo de internação aumenta para 40 para aqueles usuários que possuem ensino superior completo. Rufino *et al.* (2012) também referem que a idade tem correlação com o tempo de internação, pois quanto maior a idade do paciente, maior será seu tempo de internação.

Para atender aos objetivos desta pesquisa, fez-se a análise da satisfação geral dos usuários após seu período de internação em um hospital público universitário. Como exibido na Tabela 2, a satisfação geral dos usuários internados apresentou média de 5,6. Pode-se considerar uma média alta se levado em conta o escore máximo de 6. O resultado encontrado neste estudo aponta que os usuários sentiram-se satisfeitos e muito satisfeitos com o atendimento geral que lhe foi prestado.

Para corroborar com o resultado obtido, Hollanda *et al.* (2012) encontraram média de 9,1 na satisfação geral de três unidades assistenciais da Fundação Oswaldo Cruz, e explicam que a média foi alta considerando que está muito próxima do escore máximo que é 10. Os

autores referem este dado como resultado da satisfação dos indivíduos com a qualidade geral do atendimento.

As Tabelas 3 e 4 exibem as médias de satisfação geral em duas diferentes alas do hospital em estudo, observando-se que não há diferença entre as médias, pois tanto a ala Sul quanto a Norte apresentaram média de satisfação geral de 5,6. Este resultado surpreende, considerando que as alas Norte e Sul são distintas em sua estrutura física. A ala Sul possui quartos com melhor espaço físico, pois são compostos por um ou dois leitos e banheiro integrando o quarto. No que se refere à ala Norte, esta é composta por enfermarias de três leitos, e o banheiro situa-se ao longo do corredor, sendo compartilhado pelos usuários de vários quartos. Esperava-se que essa diferença arquitetônica implicasse na satisfação geral, porém ela se manteve igual nas duas alas. Pode-se refletir que essa distinção não influencia na satisfação do usuário no hospital pesquisado.

Além disso, é importante considerar que as unidades da ala Norte destinam-se aos usuários do SUS, enquanto a ala Sul configura-se como uma área mista, onde internam pacientes de outros tipos de convênios e também cobertos pelo SUS. Isso demonstra que a satisfação geral é a mesma para usuários atendidos em unidades destinadas aos pacientes com perfil exclusivamente do SUS (ala Norte) e unidades que prestam serviços a usuários que utilizam convênios.

Os autores Tontini *et al.* (2013) referem que hospitais privados apresentam melhor média de satisfação geral com o atendimento do que hospitais públicos. Eles atribuem essa diferença ao fato de o hospital privado oferecer melhor hotelaria e privacidade do que o hospital público. Os pesquisadores revelaram que a satisfação geral com o atendimento em hospital privado e público apresenta média de 5,44 e 4,96, respectivamente. Eles consideram esse resultado elevado, já que as médias obtidas se aproximam do escore máximo, que é 6, e indicam que este valor, de forma geral, demonstra que os usuários estão satisfeitos com os serviços recebidos.

Ainda destacando o atendimento em hospital privado, Souza e Scatena (2014) revelam que usuários que são atendidos exclusivamente pelo SUS, quando internados em hospitais privados (16,8) ou filantrópicos (15,0), indicam maior grau de satisfação geral do que em hospitais públicos (13,8). Os autores atribuem a melhor média de satisfação nos hospitais privados ao fato de os mesmos se dedicarem a alcançar a satisfação de seus clientes.

Na Figura 2, observa-se a semelhança nos resultados de satisfação entre as unidades 5º Norte e 8º Sul. Embora essas unidades pertençam a diferentes alas, esperava-se que

apresentassem resultados contrários devido às características de cada ala, como citado acima. Foram as unidades que se mostraram com as menores médias entre as unidades pesquisadas.

Sabe-se que a unidade 5° Norte, durante o período desta pesquisa, funcionou com o quadro de profissionais de enfermagem habitualmente alocados (isto é, com o quantitativo de pessoal atendendo a padrões mínimos), enquanto nas outras unidades ocorria aumento do dimensionamento de pessoal de enfermagem para o cuidado ao usuário. Conhece-se que a unidade também não recebeu acréscimo de equipamentos como ar-condicionado, e isso gerou descontentamento dos profissionais para a realização do processo de trabalho. A unidade 8° Sul também permaneceu com o quadro de profissionais de enfermagem habitual, exceto o acréscimo de apenas um profissional Enfermeiro durante realização deste estudo.

Pode-se atribuir à insuficiência de profissionais de enfermagem nessas unidades as menores médias de satisfação apresentadas; pelo fato de a enfermagem ser a categoria mais presente no cuidado ao usuário, a falta de profissionais dessa área pode gerar insatisfação. Magalhães; Dall'Agnol e Marck (2013) referem que o paciente sente-se insatisfeito em relação à equipe de enfermagem quando há insuficiência destes profissionais.

Pensa-se que essa insatisfação do usuário em relação à equipe de enfermagem pode refletir na satisfação geral com o atendimento, como se acredita que tenha ocorrido nas unidades 5° Norte e 8° Sul.

Ainda na Figura 2 pode-se constatar que as unidades 6° Norte, 6° Sul e 7° Norte são as unidades que apresentam médias mais altas. Atribuem-se esses resultados ao fato de essas unidades terem recebido dimensionamento de enfermagem durante a realização do estudo, propiciando um aumento da satisfação com o atendimento pelo usuário.

As limitações desta pesquisa restringem-se ao contexto do campo de estudo, isto é, os resultados são específicos deste hospital, não permitindo sua extrapolação para outros cenários. As alas em pesquisa são distintas em sua estrutura física, e seus usuários demonstraram igual média de satisfação geral. Embora haja estudos que defendam que hospitais privados exibam melhor média de satisfação do usuário do que hospitais públicos, no hospital desta pesquisa a média de satisfação do usuário assistido pelo SUS e por convênios são idênticas.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Avaliar a satisfação de quem utiliza o serviço de saúde em ambiente hospitalar se torna importante ferramenta no auxílio da melhoria da qualidade da assistência prestada durante as etapas da internação. Fazem-se relevantes as pesquisas de satisfação com o atendimento de saúde, pois elas representam um elo entre gestores de saúde e usuário, o que por si só fortalece a ideia de humanização do SUS. Além disso, os resultados das pesquisas formam meios para a promoção da saúde, auxiliam gestores de saúde na tomada de decisões, norteiam o planejamento em saúde e conferem melhorias do atendimento.

Este estudo permitiu analisar o grau de satisfação dos usuários adultos após seu período de internação em um hospital público universitário. Também possibilitou avaliar o grau de satisfação dos usuários que estiveram internados em unidades de internação que compreendem distintas características em sua estrutura física.

Ao se avaliar a satisfação do usuário internado, constata-se que os usuários atendidos no hospital em estudo estão satisfeitos com o atendimento prestado. Também verifica-se que os usuários deste hospital que são assistidos por convênio apresentam média de satisfação que corresponde à média de satisfação do usuário atendido através do SUS. Assim, conclui-se que na instituição pesquisada, as características físicas planejadas para atender usuários de convênios que diferem das estruturas físicas para atendimentos de usuários assistidos pelo SUS não interferem na satisfação do usuário, e que os processos no atendimento durante a internação se igualam ao atendimento que é oferecido a pacientes de convênios.

Este estudo permitiu a construção do conhecimento acerca da satisfação do usuário com o atendimento hospitalar no Brasil, em especial, com o atendimento no Sistema Único de Saúde. Espera-se que este estudo contribua com futuras pesquisas relacionadas ao tema.

REFERÊNCIAS

BASTOS, G. A. N.; FASOLO, L. R. Fatores que influenciam a satisfação do paciente ambulatorial em uma população de baixa renda. **Rev Bras Epidemiologia**. [S.I.]v. 16, n. 1, p. 114-24, 2013.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em 16/12/2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Prestação de contas ordinárias anual - Relatório de Gestão do Exercício de 2013**. Porto Alegre, RS, 2014. 95 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Prestação de contas ordinárias anual - Relatório de Gestão do Exercício de 2013**. Porto Alegre: HCPA:2014. Disponível em: https://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/Publicacoes/relatorio_gestao_hcpa_2013.pdf. Acesso em: 04/11/2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF, 2004. 8 p.

CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: Princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed. 2003.

CRUZ, W.B.S.; MELLEIRO, M.M. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 147-53, 2010.

DONABEDIAN, A. Explorations in quality assessment and monitoring : The definition of quality and approaches to its assessment. **Health Administration Press**, [S.I.], v. 1, p. 163, 1980.

FREITAS, J. S.; SILVA, A. E. B. C.; MINAMISAVA, R.; BEZERRA, A. L. Q.; SOUZA, M. R. G. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 22, n. 3, p. 454-460, 2014.

GOUVEIA, G. C. et al. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. **Ver. Bras. Epidemiol.** São Paulo, v. 12, n. 3, p. 281-296, 2009.

HNSC. Ministério da Saúde. **Relatório de gestão do Hospital Nossa Senhora da Conceição.** Porto Alegre, RS, 2013. 77 p.

HOLLANDA, E.; SIQUEIRA, S. A. V.; ANDRADE, G. R. B. A.; MOLINARO, A., VAITSMAN, J. Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n.12,P. 3343-3352, 2012.

INCHAUSPE, J. A. F. **Aplicabilidade dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários pela enfermagem no Hospital de clínicas de Porto Alegre.** 2013. 58 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.

KANTORSKI, L.P. ; JARDIM, V.R.; WETZEL, C.; OLSCHOWSKY, A.; SCHNEIDER, J. F; HECK, R. M.; BIELEMANN, V. L.; SCHWARTZ, E.; COIMBRA, V. C. C.; QUEVEDO, A. L. A.; SARAIVA, S. S. Satisfação dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial da região sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 29-35, 2009.

LABBADIA, L. L.; D'INNOCENZO, M.; FOGLIANO, R. R. F.; SILVA; G. E. F.; QUEIROZ, R. M. R. M.; CARMAGNANI, M. I. S.; SALVADOR, M. E. Sistema Informatizado para gerenciamento de indicadores da Assistência de Enfermagem do Hospital São Paulo. **Rev Esc Enferm**, São Paulo, v. 45, n. 4, p.1013-7, 2011.

LÓPEZ, G. N.; RODRÍGUEZ, A. S.; CAMPONOVO M. G.; ESPINOZA, B. M.; LARIOS, J. A. R.; ROSALES, A. T. Identificação dos usuários segundo nível de satisfação nos módulos gerontológicos empregando a análise de conglomerados. **Rev. esc. Enferm**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 421-425, 2013.

LYU, H.; WICK, E.C.; HOUSMAN, M. FREISCHLAG, J.A.; MAKARY, M.A. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. **JAMA Surg.** v. 148, n. 4, p. 362-7, 2013.

MAGALHÃES, A. M.M.; DALL'AGNOL, C. M.; MARCK, P. B. Carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente - estudo com método misto na abordagem ecológica restaurativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 21 , n. [S.I.], 2013.

MOURA, G. M. S. S. **Encontros de serviços e satisfação de clientes em hospitais**. Porto alegre, RS. 2006. Originalmente apresentada como dissertação de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

MOURA, G. M. S. S.; HILLESHEIN, E. F.; SCHARDOSIM, J. M.; DELGADO, K. S. Satisfação do paciente na unidade de coleta de exames laboratoriais. **Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre**, v. 29, n. 2, p. 269-75, 2008.

NEVES, F. B. C. S.; DANTAS, M. P.; BITENCOURT, A. G. V.; VIEIRA, P. S.; MAGALHÃES, L. T.; TELES, J. M. M.; FARIAS, A. M. C.; MESSEDER, O. H. C. Análise da satisfação dos familiares em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, v.21, n.1, p. 32-37, 2009.

OLIVER, R. L. A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions. **Journal of Marketing Research**, Chicago, v. 17, n. 4, p. 460-9, 1980.

PAIVA, S. M. A.; GOMES, E. L.R. Assistência hospitalar: Avaliação da satisfação dos usuários durante seu período de internação. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 15, n. 5, p. 973-979, 2007.

PALHA, P. F.; SILVA, L. M. C.; WYSOCKI, A. D.; ANDRADE, R. L. P.; PROTTI, S. T.; SCATENA, L. M.; VILLA, T. C. S. Acesso aos serviços de atenção à tuberculose: análise da satisfação dos doentes. **Rev. esc. Enferm**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 342-348, 2012.
PENA, M. M.; MELLEIRO, M. M. Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, v. 25, n. 2, p.197-203, 2012.

PENA, Mileide Moraes. **Análise do grau de satisfação de usuários de um hospital universitário privado: Uma abordagem multissetorial**. São Paulo, SP: Escola de Enfermagem. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, 2010.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artimed, 2011. 669 p. ISBN 978-85-363-2545-3

Satisfação de clientes hospitalizados em relação às atividades lúdicas desenvolvidas por estudantes universitários. **Revista eletrônica de enfermagem**. [Internet], v. 12, n. 1, p. 107 – 112, 2010.

RUFINO, G. P.; GURGEL, M. G.; PONTES, T. C.; FREIRE, E. Avaliação de fatores determinantes do tempo de internação em clínica médica. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, v. 10, n.4, p. 291-7, 2012.

SAVASSI, L.C.M. A satisfação do usuário e a auto percepção da saúde em atenção primária. **R. bras. Med. Fam. e Comum**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 3-5, 2010.

SBBG. Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso: SBBG divulga Carta Aberta à população. Disponível em: <http://www.sbgg.org.br/publico/index.php?artigos>. Acesso em: 11/11/2014.

SCHMIDT, S. M. S.; MÜLLER, F.M.; SANTOS, E.; CERETTA, P. S.; GARLET, V.; SCHMITT, S. Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v. 38, n. 101, p. 305-317, 2014.

SETZ, V. G.; D'INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Revista ACTA Paulista de Enfermagem**. v. 22, n.3, p. 313 – 7, 2009.

SIMÕES, A. L.A.; MARUXO, H. B.; YAMAMOTO, L. R.; SILVA, L. C.; SILVA, P. A. SOUSA, V. D.; DRIESSNACK, M.; MENDES, I. A. C. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 502-7, 2007.

SOUZA, P. C.; SCATENA, J. H. G. Satisfação do usuário da assistência hospitalar no *mix* público-privado do SUS do estado de Mato Grosso. **Revista espaço para a saúde**. Londrina, v. 15, n. 3, p. 30-41, 2014.

TONTINI, G. WALTER, S. A.; COSTA, M.; FREGA, J. R. Satisfação com serviços hospitalares como fator estratégico de gestão: Uma abordagem não-linear. **Revista Gestão e Planejamento**, Salvador, v. 14, n. 3, p. 580-593, 2013.

YURI, N. E.; TRONCHIN, D. M. R. Qualidade assistencial na Divisão de Enfermagem Materno-Infantil de um Hospital Universitário na ótica de enfermeiros. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 331-8, 2010.

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA POR TELEFONE

ROTEIRO PARA ABORDAGEM NA ENTREVISTA POR TELEFONE*

Instituição de origem: Escola de Enfermagem da UFRGS

Projeto de pesquisa: Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário

Pesquisadora responsável: Prof^ª. Dr^ª. Gisela Maria Schebella Souto de Moura gmoura@hcpa.ufrgs.br, (51) 99918816

1º PROCEDIMENTO: *Solicitar para falar com a pessoa que esteve hospitalizada*

2º PROCEDIMENTO: *Iniciar a abordagem de sensibilização*

Sr (a). _____ (nome) _____?

Bom dia (boa tarde ou boa noite – conforme o turno de contato).

Aqui quem está falando é _____ (nome da coletadora) e, inicialmente, desejo agradecer pela gentileza de me atender ao telefone.

Estamos entrando em contato para lhe solicitar a gentileza de nos informar como foi seu atendimento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Caso concorde em conversar conosco, sua opinião integrará uma pesquisa sobre o atendimento neste hospital. Esse é o motivo de nosso telefonema.

A nossa pesquisa consta de perguntas sobre o atendimento. As informações prestadas pelo Sr(a) serão guardadas pelo período de cinco anos. A sua participação é livre e se mudar de ideia, pode desistir a qualquer momento, mesmo sem ter respondido algumas ou todas as perguntas.

Acreditamos que os resultados desta pesquisa possam auxiliar a melhorar o atendimento no hospital beneficiando futuros pacientes.

Caso o (a) Sr (a). tenha dúvidas sobre esta pesquisa poderá esclarece-las por meio de contato telefônico com a Professora Gisela Moura (33599979). Dúvidas e informações sobre o projeto também podem ser esclarecidas/solicitadas junto ao Comitê de ética do HCPA, através do telefone 33597640.

quando ainda estava no hospital, para lhe convidar a participar da pesquisa sobre o atendimento nos hospitais em Porto Alegre. Esse é o motivo de nosso telefonema.

Acreditamos que será necessário utilizar em torno de 5-10 minutos do seu tempo para responder. Respondendo ao questionário a seguir o(a) Sr(a). estará consentindo em participar da pesquisa. Podemos prosseguir?

3º PROCEDIMENTO: *Roteiro para abordagem na coleta de dados – Questionário*

Forma de abordagem: pergunta-resposta (seguindo a ordenação das perguntas prevista no questionário)

4º PROCEDIMENTO: *Finalização da entrevista: (ler)*

“Sr(a). _____ (nome) _____, o nosso questionário foi totalmente respondido.

Em nome da pesquisadora que coordena esse trabalho, a Enfermeira Gisela Moura, mais uma vez agradecemos pela sua gentileza em colaborar com nossa pesquisa.

Tenha um bom dia (boa tarde ou boa noite – conforme o turno de contato)”. (Desligar o telefone).

Elaborado conforme orientações contidas na Resolução 196/96 do CONEP-CNS-MS.

*Versão adaptada por Moura, (2006).

ANEXO B – INSTRUMENTO DE PESQUISA

Antes de iniciarmos o questionário gostaríamos de saber algumas informações:

O(A) Sr(a):

Foi admitido via emergência?	1()sim 2()não
------------------------------	-----------------

Sexo:	Idade:	Estado Civil:	Anos de Estudo:	Convênio
1() masculino 2() feminino	_____ anos	1() solteiro 2() casado 3() viúvo 4() divorciado/ separado	1() < 8 anos 2() > 8 anos	1() SUS 2() Convênios 3() Outros

VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS (SOBRE O PACIENTE)

Tipo de acomodação	Período de internação	Unidade de internação	Especialidade (No prontuário)
O Sr(a) estava sozinho no quarto? 1()sim 2()não	_____ dias.	Andar: _____ Ala: () Norte () Sul	
Quantos pacientes tinham no quarto com Sr(a)?			

VARIÁVEIS DA INTERNAÇÃO (CARACTERÍSTICAS)

Agora, gostaríamos que você nos dissesse seu grau de satisfação com as afirmações a seguir:

ATRIBUTOS	Insatisfeito			Satisfeito			SCO
	Muito	Insatisf	Pouco	Pouco	Satisf.	Muito	
ADMISSÃO (chegada no hospital)							
1)A orientação dada pelo funcionário da recepção do hospital.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
2)A rapidez no atendimento no setor de admissão.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
INTERNAÇÃO (atendimento de saúde propriamente dito)							
Equipe Médica:							
3)A competência da equipe médica para resolver seu problema de saúde.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
4)A facilidade de comunicação com a equipe médica em virtude de problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Equipe de Enfermagem:							
5)A acolhida da equipe de enfermagem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
6)A atenção da equipe de enfermagem, acompanhando seu caso, verificando a temperatura, a pressão, o pulso e fazendo os procedimentos necessários.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
7)A capacidade da equipe de enfermagem para resolver seus problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
8)A competência da enfermagem para lhe atender.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Equipe de Nutrição:							
9)A atenção da nutricionista em acompanhar sua adaptação à dieta.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
10)A rapidez do pessoal da copa em atender aos seus pedidos.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
11)A qualidade das refeições.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
Equipe de Limpeza:							
12)O momento em que era realizada a limpeza do quarto.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
13)A qualidade da limpeza do quarto.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
ALTA (momento da saída)							
14)O auxílio prestado pelo pessoal do hospital, no momento da saída.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
15)A rapidez no fechamento da conta hospitalar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
16)A exatidão dos itens que compunham a conta hospitalar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	

AVALIAÇÃO GERAL 17) Considerando todo o período em que você esteve hospitalizado – desde sua admissão até sua alta - qual seu grau de <i>satisfação geral</i> ?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	
---	-----	-----	-----	-----	-----	-----	--

O Senhor(a) gostaria de destacar mais alguma informação referente a esse período de internação aqui no HCPA?

Entrevista realizada dias após a alta (ou data da alta:). Entrevistador: _____

ANEXO C - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO****COMISSÃO CIENTÍFICA**

A Comissão Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre analisou o projeto:

Projeto: 120459

Data da Versão do Projeto:

Pesquisadores:

GISELA MARIA SCHEBELA SOUTO DE MOURA

ANA MARIA MULLER DE MAGALHAES

CLARICE MARIA DALL AGNOL

Título: Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos, metodológicos, logísticos e financeiros para ser realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.
Esta aprovação está baseada nos pareceres dos respectivos Comitês de Ética e do Serviço de Gestão em Pesquisa.

- Os pesquisadores vinculados ao projeto não participaram de qualquer etapa do processo de avaliação de seus projetos.
- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG)

Porto Alegre, 12 de abril de 2013.

Prof. José Roberto Goldim
Coordenação CEP/HCPA