

SATISFAÇÃO DO CLIENTE DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA ALVO DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NOS CENTROS DE SAÚDE

SATISFACTION OF CLIENTS FROM THE AUTONOMOUS REGION OF MADEIRA RECEIVING REHABILITATION NURSING CARE AT THE HEALTH CENTER

[10.29073/jim.v4i1.745](https://doi.org/10.29073/jim.v4i1.745)

Receção: 30/04/2023 Aprovação: 08/06/2023 Publicação: 30/06/2023

Sónia Freitas ^a; Bruna Gouveia ^b; Élvio Jesus ^c; Merícia Bettencourt ^d;

^a Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; scarinac@hotmail.com; ^b Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; bgouveia@esesjcluny.pt; ^c Universidade Católica Portuguesa; elviohjesus@gmail.com; ^d Escola Superior de Enfermagem São José de Cluny; mbettencourt@esesjcluny.pt;

RESUMO

Enquadramento: A satisfação com os cuidados de saúde prestados à pessoa, é considerada um importante indicador no domínio da qualidade dos cuidados, baseada na perceção e valorização dos cuidados que lhe são prestados, considerando as suas necessidades e expetativas. Como indicador permite monitorizar a qualidade dos serviços de saúde, com repercussões na sua planificação, avaliação e melhoria contínua.

Objetivo: Avaliar o nível de satisfação dos clientes da Região Autónoma da Madeira, alvo de cuidados de enfermagem de reabilitação nos centros de saúde do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

Método: Estudo quantitativo, transversal, exploratório-descritivo. Amostra constituída por 130 clientes adultos da Região Autónoma da Madeira, alvo dos cuidados de enfermagem de reabilitação nos centros de saúde do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira. Nível de satisfação avaliado através da aplicação do formulário de avaliação da Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Enfermagem no Centro de Saúde — SUCECS26.

Resultados: Dos clientes participantes, 80% são do sexo feminino, 59,2% idosos, 59,2% são casados ou em união de facto, a sua maioria detém o primeiro ciclo de escolaridade (66,2%) e são reformados ou inválidos (63,1%). Os motivos de recurso aos cuidados foram maioritariamente os problemas ortotraumatológicos (62,3%). O seu nível de satisfação global é de 91,33%.

Conclusão: O nível de satisfação dos clientes da Região Autónoma da Madeira, alvo dos cuidados de enfermagem de reabilitação nos centros de saúde do Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira é elevado. Este estudo constitui um indicador da qualidade dos cuidados prestados.

Palavras-Chave: Satisfação do Cliente; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação; Centro de Saúde; Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira.

ABSTRACT

Background: Satisfaction with the care provided to the person is considered an important indicator of quality of care, based on the perception and appreciation of the care provided to the person, considering his/her needs and expectations. As an indicator, it allows monitoring the quality of health services, with repercussions in their planning, evaluation and continuous improvement.

Objective: To assess the level of satisfaction of clients in the Autonomous Region of Madeira who receive rehabilitation nursing care in the health care centers of the Health Service of the Autonomous Region of Madeira.

Method: Quantitative, cross-sectional, exploratory-descriptive study. The sample comprised 130 adult clients from the Autonomous Region of Madeira, who received rehabilitation nursing care in the health care centers of the Health Service of the Autonomous Region of Madeira.

Level of satisfaction assessed through the application of the Satisfaction of Users with Nursing Care at the Health Care Centre — SUCECS26 evaluation form.

Results: Of the participating clients, 80% are female, 59.2% are elderly, 59.2% are married or cohabiting, most have completed the first cycle of schooling (66.2%) and are retired or disabled (63.1%). The reasons for seeking care were mostly orthotraumatologic problems (62.3%). Their overall satisfaction level was 91.33%.

Conclusion: The level of satisfaction of clients in the Autonomous Region of Madeira, who receive rehabilitation nursing care in health centers of the Health Service of the Autonomous Region of Madeira is high. This study is an indicator of the quality of care provided.

Keywords: Patient/Client Satisfaction; Rehabilitation Nursing Specialist Nurse; Health Care Center; Health Care Service of the Autonomous Region of Madeira.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas tem-se valorizado a experiência dos clientes com os cuidados de saúde de uma forma geral, e em particular com os cuidados de enfermagem, pois a avaliação e definição dos cuidados pelos clientes são fundamentais para a melhoria contínua da qualidade e a sua importância tem alcançado novos patamares (Oliveira, 2018).

A opinião do cliente é cada vez mais respeitada no domínio científico para a monitorização da qualidade dos serviços de saúde e da avaliação da eficácia das medidas corretivas que se têm vindo a implementar no sistema nacional de saúde, contemplando, assim, um indicador relevante e significativo na área da qualidade dos cuidados com repercussões na planificação e avaliação dos mesmos e consequentemente a sua melhoria (Lourenço, 2008; Gomes, 2008; Bernardo & Lucas, 2020).

As pesquisas e os primeiros estudos sobre a satisfação na área da saúde e dos clientes, teve os seus primórdios na década de sessenta nos Estados Unidos da América (EUA) e na Inglaterra. Posteriormente, nos anos oitenta, obteve grande popularidade tanto na Europa como nos EUA, começando a ser vista como importante indicador da qualidade dos serviços de saúde e a ser implementada no setor público em todo o mundo, assumindo-se, desde há vários anos, como uma das áreas essenciais para a apreciação da qualidade dos cuidados de saúde (Turrís, 2005; Franco & Florentim, 2006; Sousa, 2007; Lourenço, 2008; Oliveira, 2012; Hollanda et al., 2012; Santos et al., 2017; Oliveira, 2018).

A qualidade dos cuidados prestados nos serviços de saúde está diretamente ligada à satisfação dos clientes (Medeiros et al., 2010), sendo ambos conceitos, qualidade dos serviços e satisfação do cliente, alvo de várias definições, muitas vezes interrelacionadas, envolvendo múltiplas dimensões e subjetividades, sendo geralmente aceites como indicadores importantes para avaliar os cuidados de saúde prestados (Pisco, 2005). Assim, a definição de qualidade tendo em conta a sua complexidade, diferentes conceções e melhoria contínua, é deveras desafiante, pelo que avaliar a qualidade dos cuidados de saúde é uma preocupação contínua e pertinente das instituições de saúde além de que os clientes têm expectativas cada vez mais elevadas e são cada vez mais exigentes (Melo, 2019).

A Ordem dos Enfermeiros (OE) em 2005, aludia que a satisfação dos clientes em relação aos cuidados de enfermagem constitui um importante e legítimo indicador de qualidade dos cuidados prestados, cuja opinião é também uma oportunidade de participação e envolvimento no progresso de um serviço de saúde à sua medida, baseado na perceção e valorização dos cuidados que lhe são prestados, de acordo com as suas necessidades e expectativas. Em 2012, referia tal indicador, a satisfação, como uma das categorias de enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem.

Os estudos sobre a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem tornaram-se relevantes como um contributo fundamental

para identificar a especificidade dos cuidados de enfermagem (Green & Davis, 2005). Tem sido um foco de investigação, contudo, ainda se debate a dificuldade em definir o seu conceito, pela sua natureza multidimensional e pela não existência de um instrumento de colheita de dados universal que permita a comparação entre serviços de saúde (Loureiro & Charepe, 2018).

A satisfação assenta num conceito subjetivo, sendo perspetivada de vários ângulos, assumindo diferentes significados em diferentes contextos, complexo e multidimensional, dinâmico, determinado pela qualidade dos cuidados prestados e resultando da avaliação concebida pelo sujeito em função da realização das suas necessidades percebidas, expectativas e resultados obtidos do cliente perante os cuidados. Envolve fatores físicos, emocionais, mentais, sociais e culturais, sujeito a mutações constantes, correspondendo a um estado interno que pressupõe elementos afetivos e cognitivos na avaliação dos recursos e respostas do meio às necessidades do indivíduo (Lopes, 2012; Ribeiro, 2003).

Na última década as avaliações de estudos sobre a satisfação dos clientes ganharam um largo reconhecimento como uma medida de qualidade (Conselho Técnico USF Saúde Oeste, 2019), sendo a satisfação dos clientes, um precioso indicador que permite a avaliação da qualidade na prestação dos cuidados de saúde com a deteção de possíveis lacunas e consequente desencadeamento de estratégias de melhoria (Umbelino, 2016). Demonstram os benefícios e as dificuldades na resposta dos serviços de saúde às necessidades e expectativas dos clientes, cuja análise da satisfação se consubstancia como um importante instrumento no planeamento e organização da assistência, com vista à adequação da resposta às necessidades dos clientes (Rosa et al., 2011).

A nível internacional, vários estudos foram realizados para determinar o nível de satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem. Por exemplo, estudos feitos na Arábia (Atallah et al., 2013), Malásia (Wai et al., 2013), Brasil (Freitas et al., 2014; Santos et

al., 2017) evidenciaram que a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem é elevada (Bernardo & Lucas, 2020).

Em Portugal, são vários os estudos que abordam a satisfação das pessoas atendidas pelo SNS, sendo utilizadas diferentes dimensões para avaliar a qualidade dos cuidados prestados, quer em contexto hospitalar quer em contexto de CSP. A satisfação aparenta depender do tipo de cuidados prestados e do contexto em que ela é estudada, e pode estar associada às características das pessoas, dos profissionais de saúde, do relacionamento profissional de saúde enfermeiro/pessoa, de fatores estruturais e de localização (Alves, 2012).

Ribeiro (2003) através de um estudo que desenvolveu, criou um instrumento denominado SUCECS26 — satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem no CS, o qual avalia a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem, atendidos no CS segundo seis dimensões: qualidade na assistência, individualização da informação, envolvimento do cliente, informação dos recursos, formalização da informação e promoção de elo de ligação, obtendo um nível de satisfação global dos clientes participantes de 66,5%.

A satisfação do cliente é um dos elementos fundamentais da qualidade, inserido no processo de avaliação dos serviços de saúde (Xesfingi & Vozikis, 2016; Manzoor et al., 2019; Ng & Luck, 2019). Os questionários de satisfação aplicados aos clientes têm sido uma ferramenta utilizada para avaliar o cuidado na sua perspetiva e são uma componente essencial de qualquer programa de monitorização e melhoria da qualidade. A experiência do cliente é uma medida do aspeto relacional e funcional do cuidado (Kumah et al., 2017; Henker et al., 2018; Machado 2019).

O cliente tem papel fundamental no processo de avaliação da assistência, caracterizando-se como fonte de opiniões e sugestões, que naturalmente auxiliam na mensuração da satisfação, contribuindo para o processo de melhoria dos serviços oferecidos.

Quanto aos determinantes da satisfação dos clientes, Ribeiro (2003) evoca que é consensual que o conceito de satisfação é de difícil operacionalização, dada a sua natureza multidimensional, sendo que a avaliação da satisfação dos clientes, devem incluir várias dimensões, pois depende de fatores como as características sociodemográficas, estado físico e psicológico, atitudes e expectativas relacionadas com os cuidados, assim como a estrutura, o processo e o resultado dos cuidados. Para a mesma autora, a satisfação pode ainda ser influenciada por variáveis, cuja influência direta ou indireta é desconhecida, e, sobre as quais o investigador não tem qualquer controlo, mas que podem ser determinantes para os resultados dos estudos no âmbito da satisfação dos indivíduos, independentemente do seu estatuto e função social, da sua cultura e da sua implantação geográfica, entre outros aspetos.

Corroborando esta ideia, Lopes (2012) e Coelho (2013) salientam as características inerentes à pessoa como domínios sociodemográficos (idade, sexo, nível socioeconómico, nível educacional, e religião) a influência do ambiente na pessoa, a importância da comunicação e informação durante o internamento, a relação entre enfermeiro, cliente e família e as expectativas em relação aos cuidados de enfermagem.

As variáveis sociodemográficas como a idade, sexo, grau de escolaridade, estado civil e classe social, exercem influência direta na satisfação dos clientes, comparável à própria prestação dos cuidados de saúde (Brito, 2015), assim como a experiência anterior de internamento (Santos et al., 2017; Mulugeta et al., 2019) ou fatores relacionados com o cliente (residência, história prévia de internamento) e com o contexto (disponibilidade, comportamento dos enfermeiros e ambiente físico circundante) (Bernardo & Lucas, 2020).

Outro fator determinante na satisfação dos clientes com os cuidados recebidos, com base em alguns estudos referidos por Oliveira (2012) está relacionado com a comunicação e a informação dada aos clientes, aspetos tidos como mais importantes para que as pessoas se sintam satisfeitas.

A avaliação da satisfação do cliente tem sido para as instituições de saúde uma estratégia para compreender os fatores que influenciam a perceção da qualidade do cuidado, assim como as suas variáveis preditoras (Bernardo & Lucas, 2020).

Considerando o contexto de prática deste estudo, importa frisar que os CSP constituem o local de primeiro contacto do indivíduo, família e comunidade. Permite a aproximação da assistência de saúde, e acompanha global e longitudinalmente todo o processo saúde-doença, que contempla a promoção da saúde e a prevenção da doença e não apenas a cura de doença pontual (Chaves 2006; Biscaia et al., 2008; Declaração de Astana, 2018). Como ciência, a ER evoluiu no sentido do cuidar holístico, procurando dar resposta aos desafios colocados pelas pessoas, dado o seu passado e futuro, crenças, desejos, expectativas e necessidades que influenciam e determinam as suas experiências no continuum saúde/doença (Martins & Dias, 2010), atuando em todas as faixas etárias, ao longo do ciclo de vida, centrando-se no indivíduo, na família e comunidade, visando a sua satisfação de acordo com as suas necessidades, decisões e expectativas (Lopes, 2012).

Assim, o EEER assume junto do cliente e dos seus cuidadores, um papel de educação, orientação, aconselhamento, referência e liderança, sendo responsável por gerir os cuidados de enfermagem, com o objetivo de promover práticas de qualidade, seguras e eficazes e garantir a satisfação do cliente (Rocha, 2011). Como refere Gomes (2008, p.224) “os Enfermeiros de Reabilitação, são importantes na equipa de saúde e uma mais-valia para os cuidados e satisfação dos utentes”.

A ER está presente, desde há alguns anos, nos CSP, com os enfermeiros a prestar cuidados especializados. A ER mais do que uma especialidade de enfermagem, “pode ser uma estratégia de assistência na configuração deste novo paradigma de prestação de cuidados de saúde” (OE, 2010, p.26). O seu contributo, no contexto dos CSP, permite ao indivíduo o desenvolvimento de habilidades e

capacidades funcionais, a recuperação e o desenvolvimento da autonomia, a reintegração familiar e social, sem nunca o excluir do seu contexto sociofamiliar.

O seu papel é extremamente importante na satisfação do cliente com os cuidados de saúde que lhe são prestados. Contemplam a perspetiva holística, o respeito da pessoa como ser biopsicossocial, valorizando-a como pessoa única e insubstituível, com características e vontade próprias, elementos importantes para a satisfação dos clientes no que concerne os processos de prestação de cuidados, uma vez que estes constituem a maioria dos profissionais de saúde nas diferentes equipas e contactam diária e frequentemente com clientes, pelo que a satisfação dos clientes resulta da relação entre as suas expectativas relativamente aos cuidados de enfermagem e a perceção dos cuidados efetivamente recebidos (Bernardo & Lucas, 2020).

O conceito de satisfação do cliente com os cuidados de saúde é deveras um processo complexo, subjetivo, multidimensional, dinâmico e cultural, que oscila entre as expectativas, as perceções e experiência do cliente referentes aos cuidados prestados, onde o cliente evoca um julgamento face à qualidade dos cuidados recebidos.

Neste processo dinâmico, questionou-se sobre o domínio da satisfação do cliente da RAM, alvo de cuidados de ER como fator inerente à qualidade dos cuidados. O desenvolvimento deste estudo de investigação, de caráter inédito no contexto regional da RAM, permitiu, pela primeira vez, caracterizar a ER, no que se refere à satisfação do cliente da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM.

Neste sentido, visou responder à questão de investigação: “Qual o nível de satisfação dos clientes da Região Autónoma da Madeira alvo de cuidados de enfermagem de reabilitação nos CS?”, tendo como objetivo geral avaliar o nível de satisfação dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM.

2. MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, de natureza quantitativa.

Atendendo à questão de investigação — “Qual o nível de satisfação dos clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS?”, optou-se por definir como objetivo geral: Avaliar o nível de satisfação dos clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM e como objetivos específicos: Descrever as características sociodemográficas dos clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM; descrever o nível de satisfação dos clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM, e analisar a relação existente entre os níveis de satisfação dos clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM e algumas características sociodemográficas.

A população alvo contemplou os clientes adultos da RAM, alvo dos cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM.

Para a seleção da amostra optou-se pelo método de amostragem não probabilística acidental (Fortin, 2009), selecionando os clientes adultos da RAM, alvo dos cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM no dia 5 de junho de 2019, que satisfaziam os seguintes critérios de inclusão: idade igual e superior a 18 anos, à data de 5 de junho de 2019, aceitar (consentimento informado, livre e esclarecido) e ter disponibilidade para responder ao questionário. Como critérios de exclusão considerou-se: Clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM, cuja aplicação do teste de Mini-Mental (Mini Mental State Test Examination—MMSTE) (Folstein, Folstein & McHugh, 1975; Guerreiro et al., 1994) revelasse a presença de défice cognitivo.

Para o apuramento da população alvo de estudo, realizou-se um levantamento, junto dos EEER, do número total de clientes da RAM, alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM no dia 05 de junho de 2019, obtendo-se uma população de 167 participantes. Após a aplicação dos critérios de

exclusão no momento da colheita de dados, obtivemos 130 participantes que cumpriram com os critérios de inclusão descritos anteriormente.

Considerou-se como variável em estudo: “A satisfação do cliente da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARM, prestados pelos EEER”.

Quanto às variáveis de caracterização, consideraram-se aquelas referentes à caracterização sociodemográfica da população em estudo: sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, situação profissional, concelho de residência, motivo de procura de cuidados de ER e percepção sobre a saúde atual.

O instrumento de colheita de dados contemplou um questionário estruturado em duas partes distintas, sendo ambas preenchidas pelo investigador através de entrevista.

A primeira parte é composta por questões de cariz sociodemográfico e clínico, elaboradas para o efeito pelo investigador (sexo, idade, estado civil, habilitações literárias, situação profissional, concelho de residência; motivo de procura de cuidados de ER e percepção sobre saúde atual).

Segunda parte constituída pelo Formulário de Avaliação da Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Enfermagem no Centro de Saúde — SUCECS26 (Ribeiro, 2003), instrumento validado para a população portuguesa.

Este formulário desenvolvido e validado por Ribeiro, em 2003, permite sistematizar a avaliação da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem, em qualquer contexto de CSP em Portugal.

O formulário SUCECS26 contempla 26 questões, organizadas em seis dimensões: qualidade na assistência, individualização da informação, envolvimento do utente, informação dos recursos, formalização da informação e promoção de elo de ligação.

A cada questão está associada uma escala de alternativa múltipla (tipo Likert), para apreciação do grau de satisfação ou

insatisfação ou da frequência com que ocorria determinada atividade por parte dos enfermeiros. A escala está graduada de 0 a 3, em que o valor (0) corresponde a “Não se aplica/Sem opinião” relativamente ao conteúdo manifesto da questão. Num conjunto de questões, utiliza-se como critério de medida uma escala que varia entre os (1) “Nunca”, (2) “Às vezes”, (3) “Sempre”. Noutro conjunto de questões o valor (0) corresponde igualmente a “Não se aplica/Sem opinião”, (1) “Insatisfeito”, (2) “Nem satisfeito/Nem Insatisfeito”, (3) “Satisfeito”, dependendo do seu conteúdo, embora todas se reportem diretamente à satisfação dos clientes alvo de cuidados de ER nos CS.

Ribeiro (2003), após a construção do formulário, validou a sua consistência interna através do coeficiente de Alpha de Cronbach. O instrumento revelou valores de Alpha aceitáveis, cujo Alpha total foi de 0,892. A validade de constructo, foi realizada pelo recurso à análise fatorial tendo sido identificados seis fatores para o SUCECS26.

Assim, o valor do coeficiente de Alpha de Cronbach obtido, permite afirmar que o conjunto das questões são indicadores válidos para avaliar a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem nos CS. Importa frisar que este instrumento já foi utilizado em outros estudos que confirmaram a sua validade e fiabilidade.

As considerações éticas de acordo com as diretrizes éticas nacionais e internacionais para a área da investigação, foram validadas pela comissão de ética para a saúde do SESARAM, EPERAM e aprovadas pelo Conselho de Administração do SESARAM, EPERAM (PARECER n.º 25/2019).

Solicitou-se à autora Ribeiro (2003) autorização para a sua utilização no âmbito deste estudo de investigação, com parecer favorável.

Entre os requisitos éticos a considerar incluem-se a relevância do estudo, a validade científica, a relação risco-benefício, a garantia do respeito pelos direitos dos participantes, como a participação voluntária, liberdade de desistência da participação, consentimento

informado, esclarecido e livre, bem como a privacidade, o seu anonimato, confidencialidade e proteção dos dados em todas as fases do estudo.

O tratamento de dados, foi efetuado com recurso a uma base de dados criada para este estudo, através do software Microsoft® office Excel®.

Precedeu-se à estatística descritiva (frequências absolutas (n), frequências relativas (%), média, mediana e desvio padrão), e inferencial com a aplicação do teste de Mann-Whitney U, correlação de Spearman e teste Kruskal Wallis (Fortin, 2009; Marôco, 2018; Polit & Beck, 2018; Carús & Fernandes, 2021).

Para o tratamento, processamento e análise de dados, recorreu-se ao software de cálculo estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 26.0.

3. RESULTADOS

No presente estudo participaram 130 clientes adultos, da RAM alvo dos cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM.

Quanto à variável sexo, de acordo com a tabela 1, a amostra em estudo (n=130) é constituída, maioritariamente, por elementos do sexo feminino, 80,00% (n=104), sendo os restantes 20,00% (n=26) do sexo masculino.

Tabela 2 – Distribuição dos participantes em função da variável sexo

| Sexo | n | % |
|------------------|----------|----------|
| Masculino | 26 | 20,00 |
| Feminino | 104 | 80,00 |
| Total | 130 | 100,00 |

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à idade, conforme tabela 2, verificamos que a maior percentagem de participantes, 59,20% (n=77), se encontra no grupo etário cuja idade é igual ou superior a 65 anos de idade. Com uma representatividade inferior encontra-se o grupo etário dos adultos, cuja idade se situa entre os 18 e os 64 anos,

correspondendo a 40,80% (n=53) dos participantes.

A idade dos participantes no estudo variou entre os 22,15 e os 92,32 anos, sendo a média de 67,35 anos, a mediana 68,03 e o desvio padrão 12,57 anos.

Tabela 3 – Distribuição dos participantes em função da idade

| Grupo etário | n | % |
|----------------------------|----------|----------|
| Adultos (18–64anos) | 53 | 40,80 |
| Idosos (≥65 anos) | 77 | 59,20 |
| Total | 130 | 100,00 |

Fonte: Elaboração própria

Quanto ao estado civil, pela análise da tabela 3, constata-se que 59,20% dos participantes é casado (a) ou união de facto (n=77) seguindo-se os participantes viúvos (as) (26,20% n=34).

Com representatividades inferiores, surgem o estado civil de solteiro (a) (9,20% n=12) e de divorciado (a) ou separado (a) (5,40% n=7).

Tabela 4 – Distribuição dos participantes em função do estado civil

| <i>Estado civil</i> | <i>n</i> | <i>%</i> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Solteiro(a) | 12 | 9,20 |
| Casado(a)/União de Facto | 77 | 59,20 |
| Divorciado(a)/Separado(a) | 7 | 5,40 |
| Viúvo (a) | 34 | 26,20 |
| Total | 130 | 100,00 |

Fonte: Elaboração própria

Em relação as habilitações literárias dos participantes, pela tabela 4, denotamos que são, predominantemente baixas. 66,20% (n=86) dos participantes tem o 1.º ciclo, com

uma menor representatividade encontram-se os participantes com o ensino secundário (8,50% n=11). Uma pequena minoria detém um grau académico superior (2,30% n=3).

Tabela 5 – Distribuição dos participantes em função das habilitações literárias

| <i>Habilitações literárias</i> | <i>n</i> | <i>%</i> |
|---|----------|----------|
| Não sabe ler ou escrever | 15 | 11,50 |
| 1.º Ciclo do Ensino Básico | 86 | 66,20 |
| 2.º e 3.º Ciclo do Ensino Básico | 15 | 11,50 |
| Ensino Secundário | 11 | 8,50 |
| Ensino Superior | 3 | 2,30 |
| Total | 130 | 100,00 |

Fonte: Elaboração própria

Quanto à situação profissional dos participantes, a maioria é reformada ou inválida 63,10% (n=82), 17,70% (n=23) dos participantes são trabalhadores por conta de outrem, 12,30% (n=16) são domésticas e 3,80% (n=5) encontram-se desempregados e apenas 3,10% (n=4) dos participantes trabalham por conta própria.

Relativamente à distribuição dos participantes em função do concelho, com maior representatividade corresponde ao concelho do Funchal (22,30% n=29), seguindo-se os concelhos de Machico (20,00% n=26), Santana (12,30% n=16), Câmara de Lobos e Santa Cruz (11,50% n=15). Com representatividade inferior, surgem os concelhos da Ponta do Sol (8,50% n=11), da Calheta (7,70% n=10) e com menor representatividade (6,20% n=8) o concelho da Ribeira Brava.

Quanto aos motivos dos participantes para o recurso aos cuidados de ER, constata-se que o motivo, com maior representatividade, corresponde a problema ortotraumatológico

(62,30% n=81), seguindo-se do problema neurológico (16,90% n=22) e do problema respiratório (13,10% n=17). Com representatividade inferior, salienta-se o problema cardíaco (9,20% n=12). Com menos representatividade, a cirurgia recente representa 5,40% (n=7) dos participantes.

Relativamente à perceção sobre a saúde atual dos participantes, é notório que a perceção de “razoável” tem uma maior representatividade (38,50% n=50). Não muito diferente, a segunda maior representatividade corresponde à perceção de “fraca” (31,50% n=41). 13,90% (n=18) dos participantes considera que a sua saúde atual é “má”, enquanto 11,50% (n=15) considera que é “boa”. Com uma menor representatividade, 4,60% (n=6) dos participantes perceciona a sua saúde como “muito boa”.

Analisando a primeira parte do formulário, figura 1, relativa à variável em estudo, denotamos que a maior parte das questões tem como resposta predominante a opção “Sempre”.

Uma questão, cuja análise suscita interesse, é: “Os enfermeiros preocupavam-se em dar informação escrita sobre os assuntos que informam ou explicam (panfletos, livros, ou mesmo escrever em papel coisas que são importantes para si)”, que tem a percentagem

de escolha mais elevada na opção “Nunca” com 17,70% das respostas. Na análise das respostas obtidas, verifica-se que 23 participantes responderam que não lhes foi fornecida qualquer informação escrita.

Figura 2 – Distribuição da opinião dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM: SUCECS26

| Questões | NS/SO | | Nunca | | Às vezes | | Sempre | |
|--|-------|-------|-------|-------|----------|-------|--------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| <i>Relativamente à informação que achou necessária para lidar com as suas necessidades em cuidados de enfermagem, os enfermeiros forneceram-lhe toda, alguma ou nenhuma informação?</i> | 2 | 1,50 | 1 | 0,80 | 11 | 8,50 | 116 | 89,20 |
| <i>Sentiu que os enfermeiros se preocuparam em fazer os ensinamentos que necessitava para lidar com as suas necessidades em cuidados de enfermagem?</i> | 3 | 2,30 | 1 | 0,80 | 10 | 7,70 | 116 | 89,20 |
| <i>Relativamente à informação, os enfermeiros preocupavam-se em envolver os seus familiares ou as pessoas mais próximas (explicando a sua situação e como o podiam ajudar quando necessitava)?</i> | 22 | 16,90 | 3 | 2,30 | 13 | 10,00 | 92 | 70,80 |
| <i>Os enfermeiros preocupavam-se em transmitir-lhe informação sobre os serviços que tem à sua disposição (ex. lares, serviços sociais...)?</i> | 25 | 19,20 | 5 | 3,80 | 11 | 8,50 | 89 | 68,50 |
| <i>Os enfermeiros preocupavam-se em transmitir-lhe informação sobre a forma como pode utilizar os serviços de saúde disponíveis (como e quando os deve utilizar)?</i> | 12 | 9,20 | 3 | 2,30 | 19 | 14,60 | 96 | 73,80 |
| <i>Os enfermeiros procuraram explicar-lhe as coisas de forma compreensível?</i> | 2 | 1,50 | 0 | 0,00 | 12 | 9,20 | 116 | 89,20 |
| <i>Os enfermeiros procuraram saber se compreendeu bem e se necessário voltavam a repetir a informação?</i> | 3 | 2,30 | 0 | 0,00 | 12 | 9,20 | 115 | 88,50 |
| <i>Os enfermeiros preocupavam-se em dar-lhe informação escrita sobre os assuntos que informam</i> | 15 | 11,50 | 23 | 17,70 | 21 | 16,20 | 71 | 54,60 |

| Questões | NS/SO | | Nunca | | Às vezes | | Sempre | |
|---|-------|------|-------|------|----------|-------|--------|--------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| <i>ou explicam (panfletos, livros, ou mesmo escrever em papel coisas que são importantes para a si)?</i> | | | | | | | | |
| <i>Os enfermeiros procuraram explicar-lhe os cuidados que lhe prestavam e porque era necessário fazê-los?</i> | 3 | 2,30 | 4 | 3,10 | 14 | 10,80 | 109 | 83,80 |
| <i>No CS, os enfermeiros preocuparam-se em o informar sobre o funcionamento do CS (horários de atendimento, tipo de consultas, a localização das salas de enfermagem, de tratamentos, de vacinas...)?</i> | 6 | 4,60 | 9 | 6,90 | 10 | 7,70 | 105 | 80,80 |
| <i>No CS, os enfermeiros preocuparam-se em explicar-lhe quais os seus direitos e deveres como utente do CS?</i> | 10 | 7,70 | 11 | 8,50 | 16 | 12,30 | 93 | 71,50 |
| <i>No CS, tem algum enfermeiro que esteja mais ligado a si (a quem se dirige quando lá vai e que mostra conhecer melhor a sua situação)?</i> | 4 | 3,10 | 6 | 4,60 | 11 | 8,50 | 109 | 83,80 |
| <i>Quando necessita, é fácil contactar com os enfermeiros dos CS (para marcar consulta, para lhe colocar as suas dúvidas)?</i> | 5 | 3,80 | 7 | 5,40 | 11 | 8,50 | 107 | 82,30 |
| <i>Quando os enfermeiros lhe prestavam cuidados preocupavam-se em manter um ambiente calmo (sem ruído, sem estar a conversar uns com os outros, mantendo-o confortável)?</i> | 2 | 1,50 | | 0,80 | 9 | 6,90 | 118 | 90,80 |
| <i>Sentiu que os enfermeiros o atenderam com simpatia?</i> | 2 | 1,50 | 0 | 0,00 | 4 | 3,10 | 124 | 95,40 |
| <i>Sentiu que os enfermeiros davam importância aos seus problemas?</i> | 2 | 1,50 | 0 | 0,00 | 8 | 6,20 | 120 | 92,30 |
| <i>Acha que os enfermeiros demonstravam ter paciência no atendimento dos utentes?</i> | 2 | 1,50 | 0 | 0,00 | 8 | 6,20 | 120 | 92,30 |
| <i>Sentiu que os enfermeiros o colocavam à vontade para pôr as suas dúvidas?</i> | 3 | 2,30 | 1 | 0,80 | 16 | 12,30 | 110 | 84,60 |
| <i>Os enfermeiros tinham em conta a sua opinião relativamente aos</i> | 3 | 2,30 | 1 | 0,80 | 15 | 11,50 | 111 | 85,40 |

| Questões | NS/SO | | Nunca | | Às vezes | | Sempre | |
|---|-------|------|-------|------|----------|------|--------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| cuidados de enfermagem que lhe prestavam? | | | | | | | | |
| Sentiu que os enfermeiros demonstraram ser profissionais atualizados e bem informados? | 4 | 3,10 | 0 | 0,00 | 5 | 3,80 | 121 | 93,10 |

Fonte: Elaboração própria

Relativamente à análise da segunda parte do formulário, figura 4, em que as opções de escolha variam entre o insatisfeito e satisfeito, o resultado predominante e mais representativo é o “Satisfeito” com valores na ordem dos 90,00%.

Quanto à opção “insatisfeito”, verifica-se nesta resposta apenas uma percentagem de 0,80% numa única questão, sendo ela relativa à disponibilidade dos enfermeiros.

Figura 3 – Distribuição da opinião dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM: SUCECS26 (continuação)

| Questões | NS/SO | | Insatisfeito | | Nem satisfeito/nem insatisfeito | | Satisfeito | |
|---|-------|------|--------------|------|---------------------------------|------|------------|-------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Relativamente à forma como os enfermeiros explicavam as coisas (linguagem utilizada, a preocupação em repetir caso não compreendesse, a preocupação em saber se tinha mesmo percebido) | 3 | 2,30 | 0 | 0,00 | 9 | 6,90 | 118 | 90,80 |
| Relativamente à forma como foi atendido pelos enfermeiros no CS | 4 | 3,10 | 0 | 0,00 | 7 | 5,40 | 119 | 91,50 |
| Relativamente à disponibilidade dos enfermeiros (para o ouvir, ou mesmo para lhe resolver alguma situação relacionada com o serviço) | 2 | 1,50 | 1 | 0,80 | 11 | 8,50 | 116 | 89,20 |
| Relativamente ao conhecimento que os enfermeiros tinham sobre os cuidados que necessitava | 4 | 3,10 | 0 | 0,00 | 7 | 5,40 | 119 | 91,50 |
| Relativamente ao modo como os enfermeiros | 2 | 1,50 | 0 | 0,00 | 5 | 3,80 | 123 | 94,60 |

lhes prestavam os cuidados

Relativamente aos 3 2,30 0 0,00 7 5,40 120 92,30 cuidados de enfermagem no CS

Fonte: Elaboração própria

Como se pode verificar na tabela 5, o nível de satisfação global do cliente da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM é de 91,33%.

Há três dimensões com valores médios superiores a 94,00% nomeadamente a qualidade na assistência, a individualização da informação e o envolvimento do utente.

Verifica-se que os participantes valorizam de uma forma quase unânime a “qualidade na assistência” com (96,00%), entendendo esta dimensão, a atitude do enfermeiro na prestação dos cuidados de ER, associando as questões que evidenciam a forma como os enfermeiros se relacionam com o utente.

As dimensões “individualização da informação” e “envolvimento do utente”, apresentam valores idênticos (94,67%). A individualização da informação traduz o modo como os utentes alvo de cuidados perceberam o processo de comunicação que o enfermeiro estabeleceu, o comportamento adotado na transmissão da informação e a forma como tornam a comunicação eficaz. Por sua vez, o envolvimento do utente, traduz a ideia de que o utente se encontra satisfeito, pelo facto de sentir que o enfermeiro desenvolve um trabalho centrado na pessoa, demonstrando disponibilidade para com ela.

A “promoção do elo de ligação” representa a terceira dimensão mais representativa (86,33%), demonstrando que os utentes estão satisfeitos com o EEER, no que se reporta à sua preocupação e à necessidade do envolvimento da família ou pessoas mais próximas no processo de cuidados, com a possibilidade de contactar o mesmo enfermeiro, constituindo um fator promotor de segurança e facilitador da utilização dos serviços de saúde.

Com uma menor representatividade, a dimensão “formalização da informação” (77,00%) traduz o facultar de informação escrita, a elucidação dos direitos e deveres dos utentes no contexto dos cuidados, de forma que a participação dos mesmos seja informada. Esta dimensão da satisfação está em consonância com o resultado apresentado na questão “Os enfermeiros preocupavam-se em dar informação escrita sobre os assuntos que informam ou explicam (panfletos, livros, ou mesmo escrever em papel coisas que são importantes para si)” em que 17,70% dos participantes respondeu que o ER não fornecia documentação escrita, estando, portanto, evidenciado o motivo pelo qual esta dimensão apresenta menor representatividade.

Tabela 6 – Satisfação dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM por dimensões da SUCECS26

| Dimensões | Média* | Média | Mediana | Desvio padrão | Mínimo | Máximo |
|---------------------------------------|---------------|--------------|----------------|----------------------|---------------|---------------|
| | \bar{x} | % | | | | |
| <i>Qualidade na assistência</i> | 2,88 | 96,00 | 3,00 | 0,40 | 0,00 | 3 |
| <i>Individualização da informação</i> | 2,84 | 94,67 | 3,00 | 0,42 | 0,00 | 3 |

| | | | | | | |
|-----------------------------------|------|-------|------|------|------|---|
| <i>Envolvimento do utente</i> | 2,84 | 94,67 | 3,00 | 0,45 | 0,00 | 3 |
| <i>Informação dos recursos</i> | 2,48 | 82,67 | 3,00 | 0,81 | 0,00 | 3 |
| <i>Formalização da informação</i> | 2,31 | 77,00 | 2,75 | 0,88 | 0,00 | 3 |
| <i>Promoção do elo de ligação</i> | 2,59 | 86,33 | 3,00 | 0,63 | 0,00 | 3 |
| <i>Satisfação global</i> | 2,74 | 91,33 | 2,89 | 0,43 | 0,00 | 3 |

* Valor médio de acordo com a escala de Likert de 0 a 3.

Fonte: Elaboração própria

Considerando a variável sexo, obtivemos valores elevados em todas as dimensões da escala SUCECS26, situando-se entre os 76,00% e os 96,33%. Verificamos que a dimensão com menor nível de satisfação é a formalização da informação (76,00%), atribuídos ao sexo feminino e a dimensão com maior nível de satisfação corresponde à qualidade na assistência igualmente no sexo feminino. De forma global, mas com valores muito próximos, são as participantes do sexo feminino que apresentam maior nível de satisfação (91,67%).

Relativamente à variável idade, observamos níveis de satisfação em todas as dimensões da escala SUCECS26, entre os 73,67% e os 98,33%. Na sua globalidade, verifica-se um nível de satisfação maior nos adultos (93,67%).

Constata-se que a dimensão com menor nível de satisfação é a formalização da informação atribuídos ao idoso (73,67%) e a dimensão com maior nível de satisfação corresponde à qualidade na assistência nos adultos (98,33%).

Verifica-se que os adultos se apresentam mais satisfeitos, nas dimensões qualidade na assistência, envolvimento do utente, informação dos recursos e formalização da informação, enquanto os idosos estão mais satisfeitos nas dimensões individualização da informação e promoção do elo de ligação.

Quanto às habilitações literárias, verifica-se níveis de satisfação global mais elevados nos participantes com o ensino secundário (95,67%) enquanto os participantes com o 2.º e 3.º ciclo do ensino básico apresentam níveis de satisfação mais baixos (85,67%).

Na dimensão qualidade na assistência e envolvimento do utente, verifica-se que os participantes com o ensino superior apresentam um nível de satisfação de 100,00% com os cuidados de ER. A informação dos recursos, formalização da informação e promoção do elo de ligação, são as dimensões em que os participantes com 2.º e 3.º ciclo do ensino básico apresentam níveis de satisfação mais baixos.

De forma a analisar em que medida as variáveis sexo, idade e habilitações literárias influenciam a satisfação dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM, ou seja, se existe diferença ou não, estatisticamente significativa, entre estas variáveis e a satisfação, recorreu-se à técnica estatística inferencial, utilizando os testes não paramétricos, teste de Mann-Whitney U, a correlação de Spearman (ρ) e Teste Kruskal Wallis. Previamente foi testada a normalidade das variáveis, recorrendo ao teste Kolmogorov-Smirnov, não se verificando a normalidade das variáveis. Foi considerado um nível de significância de 0,05.

A relação entre a variável sexo e o score médio de satisfação, foi investigada utilizando o teste de Mann-Whitney U. Através da tabela 6,

podemos observar, a satisfação global dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS, verificando-se a não existência de

diferença estatisticamente significativa entre os sexos ($p = 0,53$).

Tabela 7 – Teste de Mann-Whitney U entre a variável sexo e a escala SUCECS26

| | <i>n</i> | <i>U</i> | <i>p</i> |
|-----------------|----------|----------|----------|
| Sexo * SUCECS26 | 130 | 1195 | 0,53 |

Fonte: Elaboração própria

A relação entre a idade e o score médio de satisfação (avaliada pela escala SUCECS26), foi investigada utilizando a correlação de Spearman. Relembrando, análises preliminares foram realizadas e verificou-se o incumprimento dos pressupostos da normalidade. Analisando os dados da tabela 7, entre a idade e a satisfação verificou-se uma

correlação negativa muito fraca, com idades mais avançadas associadas a níveis mais baixos de satisfação, contudo, esta relação não atingiu significância estatística ($Rho = -.092$, $n=130$, $p=.296$)

Tabela 8 – Correlação de Spearman entre a variável idade a SUCECS26

| | <i>n</i> | <i>Rho</i> | <i>p</i> |
|------------------|----------|------------|----------|
| Idade * SUCECS26 | 130 | -.092 | .296 |

Fonte: Elaboração própria

Para testar a relação entre as habilitações literárias e o score médio de satisfação (avaliada pela escala SUCECS26), foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Analisando os dados da tabela 8, verifica-se que as habilitações

literárias não estão relacionadas com a satisfação global dos Clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM ($p=0,83$).

Tabela 9 – Teste Kruskal Wallis entre a variável habilitações literárias e SUCECS26

| | <i>n</i> | <i>H de Kruskal-Wallis</i> <i>χ²</i> | <i>p</i> |
|-----------------------------------|----------|--|----------|
| Habilitações literária * SUCECS26 | 130 | 8,242 | 0,83 |

Fonte: Elaboração própria

4. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo, quanto à variável sexo, denotam que o sexo feminino representa 80% dos participantes. Os resultados apurados vão ao encontro da realidade nacional e regional, pois segundo os Censos de 2021, na população residente em Portugal predomina o sexo feminino com 52,43%, enquanto o sexo masculino corresponde a 47,57% da população. A nível regional, os censos efetuados (2021) confirmam também esta tendência, em que de igual forma, o sexo

feminino representa 53,07% da população da Madeira e o sexo masculino 46,93%.

Estes resultados, em que se verifica uma maioria dos participantes do sexo feminino, são corroborados por outros estudos realizados em Portugal em que prevalecem as mulheres como principais frequentadores dos CSP (Ribeiro, 2003; Lourenço 2008; Pimentel 2010; Costa 2011; Alves 2012; Lopes 2012; Oliveira 2012; Cruz, 2013; Ferreira, 2014; Centro de estudos e investigação em saúde da

Universidade de Coimbra 2015; Mendes, 2017).

Relativamente à idade, onde o grupo mais representativo da amostra, 59,20% são idosos, vão ao encontro dos censos de 2021, que comparativamente aos censos de 2011, apontam para a existência de uma tendência de envelhecimento demográfico a nível nacional, verificando-se o aumento da proporção de idosos na população total. Todavia, a feminização do envelhecimento é evidente, visto que em 2021, a nível nacional, as mulheres representavam 57,22% da população idosa.

A nível regional, 19,96% da população da Madeira tem 65 ou mais anos de idade, em que a percentagem de idosos do sexo feminino, 61,21%, é superior ao sexo masculino 38,79% (INE, 2021). Ou seja, o fenómeno do envelhecimento observado na população portuguesa é mais acentuado nas mulheres e aumenta à medida que se consideram idades mais avançadas.

Contrariamente, os estudos de Pimentel (2010) que avaliou a satisfação dos utentes em relação aos CS do Serviço Regional de saúde dos Açores, Cruz (2013) que estudou a satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem numa unidade de saúde familiar e Ferreira (2014) que estudou a satisfação dos utentes da unidade local de saúde do Nordeste face aos cuidados de enfermagem, o grupo etário predominante eram adultos.

Relativamente ao estado civil, a maioria dos participantes são casados ou vivem em união de facto, 59,20%, sendo estes resultados similares aos encontrados nos estudos de Cruz (2013) (satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem numa unidade de saúde familiar), Dinis (2013) (satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem), Ferreira (2014) (satisfação dos utentes da unidade local de saúde do nordeste face aos cuidados de enfermagem) e Ferreira e Raposo (2015) (monitorização da satisfação dos utilizadores das Unidade de Saúde Familiar (USF) e de uma amostra de UCSP), em que a maioria dos participantes são casados ou vivem em união de fato.

Contextualizando a nossa amostra a nível nacional, constatamos que, segundo os censos de 2021, 43,46% da população é solteira e não muito díspar, 40,97% é casada. A nível regional, de acordo com os Censos de 2021, o estado civil tem a mesma tendência, com maior representatividade, 45,65% da população da RAM é solteira e 38,42% é casada, contrariamente à amostra em estudo.

Relativamente às habilitações literárias dos participantes, predominam os participantes com o 1.º ciclo de escolaridade, 66,20%, sendo os detentores de um grau académico superior correspondente somente a 2,30%. A similitude destes resultados, quanto ao nível de habilitações literárias predominante, vai ao encontro dos apresentados pelo Censo de 2021 na RAM, em que o ensino básico corresponde ao nível de ensino mais elevado da população, 50,31%, em que 23,27% destes corresponde ao 1.º ciclo de escolaridade, e com menor representatividade, 14,40% da população da RAM detém um nível de escolaridade como o ensino superior.

Contrariamente ao que acontece noutros estudos como o de Cruz (2013), “satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem numa unidade de saúde familiar” os inquiridos, que constituíram a amostra em estudo, apresentaram um nível de habilitação literária superior, como o ensino secundário e superior. Contudo, nos estudos realizados por Alves (2012) sobre o contributo dos cuidados de enfermagem de reabilitação na pessoa com dependência em contexto de CSP e por Ribeiro (2014) sobre os cuidados de enfermagem prestados pelas equipas de cuidados continuados integrados — satisfação dos utentes e cuidadores, a maioria dos participantes eram detentores do 1.º ciclo do ensino básico.

Perante estes achados, salienta-se que a população idosa atual, particularmente os de idade mais avançada, corresponde a um grupo em cuja infância, concluir o 1.º ciclo de escolaridade era o objetivo da maioria das crianças que frequentavam a escola e onde não existia a escolaridade obrigatória.

No que concerne a situação profissional, os resultados evidenciam uma predominância de

participantes reformados ou inválidos 63,10%, estes resultados eram expectáveis devido à predominância do grupo etário idoso. Por outras palavras, os achados estão em concordância com o grupo etário do nosso estudo, nomeadamente idosa e que refletem as limitações destes participantes, quer nas suas capacidades funcionais e ou físicas, sendo muitos deles reformados precocemente. Estes mesmos achados, cuja predominância são reformados, vão ao encontro aos do estudo realizado por Mendes (2017).

Quanto à distribuição dos clientes participantes em função do concelho, há uma predominância de dois concelhos, o do Funchal com 22,30%, e o concelho de Machico com 20,00%. Segundo os censos de 2021 na RAM, é no Funchal que se verifica a maior densidade populacional da região. No entanto, contrariamente aos dados obtidos, segue-se com maior densidade populacional, os concelhos de Santa Cruz, Câmara de Lobos, surgindo Machico em quarto lugar. Estes diferenças poderão estar relacionadas com a dotação de ER dos CS dos diferentes concelhos, com a referenciação ou até mesmo com a motivação dos clientes para os cuidados de ER.

A análise dos resultados relativos à aplicação do questionário SUCECS26, nos CS do SESARAM, EPERAM, permitiu avaliar a satisfação dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER, revelando que os mesmos se encontram satisfeitos, apresentando um nível de satisfação global de 91,33%. Apraz-nos salientar, que a satisfação obtida neste estudo, comparativamente com outros estudos realizados, denota valores superiores. Em estudos que recorreram a esta escala, Ribeiro (2003) obteve uma satisfação global de 66,51%, Alves (2007) obteve uma satisfação global de 76,70% e Correia (2007) obteve um valor de 82,77%, Mendes (2017) 88,62%. Poder-se-á questionar se estes resultados estarão relacionados com a maior valorização pelos ER, nos anos mais recentes, dos aspetos que contribuem para a satisfação dos clientes.

Numa análise dimensional da escala SUCECS26, verifica-se que há três dimensões com valores médios superiores a 94,00%, nomeadamente a qualidade na assistência, a individualização da informação e o envolvimento do utente.

Relativamente à dimensão qualidade na assistência esta obteve um valor de 96,00%, sendo a dimensão mais representativa da satisfação. Já o estudo de Ribeiro (2003) revelara esta dimensão como sendo a mais representativa com um valor de 93,84%. Similarmente, com valores elevados, temos o estudo de Alves (2012) com 89,88% de satisfação relativa à qualidade na assistência. Os achados, nesta dimensão, evidenciam a forma como os enfermeiros se relacionam com os utentes, traduzindo a atitude do enfermeiro em situação de prestação de cuidados de enfermagem, determinando uma elevada satisfação com os cuidados prestados (Ribeiro, 2003).

A individualização da informação com 94,67%, valor idêntico à dimensão envolvimento do utente, correspondem às segundas mais representativas do estudo. O estudo de Alves (2012) também apresentou valores elevados nestas dimensões, embora ligeiramente superiores, 99,02% e 99,84% respetivamente, assim como o de Ferreira (2014).

Este resultado retrata, no caso da individualização da informação, a forma como os clientes alvo de cuidados de ER perceberam o processo de comunicação que o EEER estabeleceu. Este processo de comunicação alude ao comportamento adotado pelo EEER na transmissão da informação e a forma como tornam a comunicação eficaz. A individualização da informação inclui a forma de explicar, a preocupação com a linguagem a utilizar e validar a informação transmitida (Costa, 2011), traduzindo a eficácia da comunicação entre o enfermeiro e cliente.

Quanto à dimensão envolvimento do utente, verifica-se que 94,67% dos clientes participantes valorizam a forma com os EER desenvolvem o trabalho centrado neles, demonstrando disponibilidade, considerando a

sua opinião e com conhecimento prévio da sua situação clínica.

As dimensões, promoção do elo de ligação, informação dos recursos e formalização da informação têm valores médios de 86,33%, 82,67% e 77,00% respetivamente.

Por último e não menos importante, o domínio formalização da informação revela uma satisfação mais baixa, ou seja, 77,00% dos participantes encontram-se satisfeitos com a explicação dos seus direitos e deveres e com o facultar de informação escrita por parte do EEER.

Realizando uma análise comparativa aos resultados obtidos com outros estudos realizados, com a utilização do mesmo instrumento de avaliação, como os de Ribeiro (2003) (66,51%), Alves (2007), (76,75%), Alves (2012) (85,77%), Ferreira (2014) (82,67%) Seabra (2014) (83,30%) e Mendes (2017) (88,62%), e embora alguns deles em contextos diferentes, o presente estudo apresenta valores mais elevados de satisfação (91,33%).

Destes estudos efetuados em diferentes contextos, Seabra (2014) refere que a satisfação apresenta valores mais elevados nos estudos onde os clientes apresentam situações específicas de doença/saúde, que recebem cuidados de enfermagem por uma equipa com competências específicas nessa área de cuidados, contrastando com os estudos onde o acesso é indiferenciado aos cuidados de saúde prestados por enfermeiros. Esta conclusão é fortalecida pelo presente estudo, em que os cuidados de enfermagem são prestados por uma equipa de enfermeiros especializados, que desenvolveu competências na área de cuidados de ER, o que está associado a um nível de satisfação elevada dos clientes (91,33%).

De modo a investigar os fatores determinantes da satisfação dos clientes, no que respeita aos cuidados de enfermagem, a evidência tem vindo a revelar a relação entre algumas características sociodemográficas e a satisfação dos mesmos. Desta forma, considerou-se pertinente a análise inferencial

da satisfação com as variáveis sexo, idade e habilitações literárias.

Quanto à satisfação com os cuidados de ER em função da variável sexo, aplicamos o teste de Mann-Whitney U. Os resultados obtidos, permitem-nos constatar que a satisfação global dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM, não está relacionada com o sexo ($p=0,53$).

Contrariamente, Alves (2017) e Ferreira (2014) nos seus estudos, concluíram que existiam diferenças estatisticamente significativas atendendo ao sexo dos participantes, afirmando que as mulheres estão mais satisfeitas do que os homens. No, entanto, anteriormente, num estudo realizado por Sousa et al., (2008) as diferenças não foram estatisticamente significativas, ou seja, a relação sexo e satisfação com os cuidados de enfermagem não constituiu uma evidência. Mais recentemente, Carvalho (2013) e Mendes (2017) verificaram nos seus estudos que, apesar de as mulheres se encontrarem mais satisfeitas com os cuidados de enfermagem do que os homens, estas diferenças não se revelaram estatisticamente significativas.

A relação entre a idade e o score médio de satisfação, foi investigada com recurso à correlação de Spearman. Análises preliminares foram realizadas e verificou-se o incumprimento dos pressupostos da normalidade.

Analisando os achados entre a idade e a satisfação, verificou-se uma correlação negativa muito fraca, com idades mais avançadas associadas a níveis mais baixos de satisfação. Contudo, esta relação não atingiu significância estatística ($Rho= -.092$, $n=130$, $p=.296$).

Estes achados são consistentes com os obtidos por Lopes (2012), Ferreira (2014) e Mendes (2017), em que não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas da satisfação com os cuidados de enfermagem em relação à idade.

A análise inferencial, efetuada neste estudo com recurso ao teste de Teste Kruskal Wallis

para testar a relação entre as habilitações literárias e o score médio de satisfação, constatou a inexistência de diferenças estatisticamente significativas. Por outras palavras, as habilitações literárias não estão relacionadas com a satisfação global dos clientes das RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM ($p=0,83$).

Em concordância com estes resultados, nos estudos de Lopes (2012), de Ferreira (2014) e de Mendes (2017) os resultados apurados demonstraram que não foram verificadas diferenças, estatisticamente significativas, entre a satisfação com os cuidados de enfermagem e as habilitações literárias. Deste modo, os resultados destes estudos, embora em contexto de cuidados de enfermagem diferentes, corroboram os nossos achados, na medida em que revelam que a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem não está relacionada com as habilitações literárias.

5. CONCLUSÃO

Atualmente, a avaliação da qualidade nos cuidados de saúde é uma realidade e, entre as várias dimensões da qualidade, a satisfação do cliente é uma área de especial relevância, tendo ganho, cada vez mais destaque na comunidade científica, e foco de investigação nas últimas duas décadas (Loureiro & Charepe, 2018), sendo atualmente uma das principais preocupações do sistema de saúde, particularmente nos países em desenvolvimento (Bernardo & Lucas, 2020).

Este estudo descreveu a satisfação dos clientes da RAM alvo de cuidados de ER, nos CS do SESARAM, EPERAM, caracterizou os mesmos clientes, bem como identificou a relação existente entre a satisfação e as características sociodemográficas dos mesmos.

Concluiu-se que as clientes da RAM alvo de cuidados de ER na comunidade — CS do SESARAM, EPERAM, são maioritariamente do sexo feminino (80%), idosos (59,2%), casados ou em união de facto (59,2%), com o primeiro ciclo de escolaridade (66,2%), reformados ou inválidos (63,1%), cujo principal motivo de recurso aos cuidados foram os problemas ortotraumatológicos (62,3%) e na sua maioria pertencem ao concelho do

Funchal (22,30%) e Machico (20,00%). O seu nível de satisfação global é de 91,33%. Não foram verificadas diferenças, estatisticamente significativas, na relação entre as variáveis sociodemográficas idade, sexo e habilitações literárias.

Os achados deste estudo permitem-nos concluir que os clientes da RAM alvo de cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM apresentam um nível de satisfação global de 91,33%.

Apesar de no presente estudo não ter sido evidenciada associação entre a satisfação dos clientes com os cuidados de ER e as variáveis sociodemográficas sexo, idade e habilitações literárias, vários outros fatores poderão estar relacionados com a satisfação, motivo pelo qual devem ser efetuados estudos prospetivos adicionais, para verificar eventuais associações e o modo como estão relacionados com a satisfação dos clientes com os cuidados de ER.

Dado que a satisfação dos clientes com as instituições de saúde é prioritária, uma vez que as necessidades e expectativas destes estão em constante transformação, a monitorização da satisfação do cliente é imprescindível para os profissionais de saúde que se preocupam com a garantia da qualidade dos serviços que prestam ao cliente. Assim, a satisfação traduz-se numa medida de qualidade fulcral para que os EEER conheçam até que ponto os clientes estão aprazidos com os cuidados que lhes são prestados.

Quanto à implicação para a prática, considera-se que este estudo científico constitui um contributo válido para o conhecimento e melhor compreensão do atual nível de satisfação dos clientes da RAM face aos cuidados de ER nos CS do SESARAM, EPERAM e preditivos da mesma.

Os resultados alcançados indicaram ainda a existência de um amplo campo para estudo, pelo que atendendo às evidências deste estudo, consideramos pertinente como implicações para a prática e investigações futuras, a realização de mais estudos neste âmbito, mas também, de forma mais ambiciosa, comparar com o ambiente

hospitalar, assim como estudar o impacto de outras variáveis passíveis de influenciar o nível de satisfação do cliente alvo de cuidados de ER nos CSP.

Almejamos que os achados da investigação, pioneira na RAM, acrescentem contributos científicos, constituindo um alicerce do conhecimento no âmbito da satisfação, originando futuras linhas de investigação e consequentemente a melhoria da qualidade dos cuidados de ER e posicionar-se como referência para os outros contextos de prestação de cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS

Alves, F. (2012). O contributo dos cuidados de enfermagem de reabilitação na pessoa com dependência em contextos de cuidados de saúde primários (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem do Porto). <http://hdl.handle.net/10400.26/9295>

Alves, M. (2007). O serviço de atendimento permanente: Satisfação dos utentes com a assistência de enfermagem (Dissertação de mestrado, Universidade do Porto). <https://hdl.handle.net/10216/7148>

Atallah, M. A., Hamdan-Mansour, A. M., Al-Sayed, M. M., & Aboshaiqah, A. E. (2013). Patients' satisfaction with the quality of nursing care provided: the Saudi experience. *International Journal of Nursing Practice*, 19(6), 584–90. <https://doi.org/10.1111/ijn.12102>

Bernardo, D., & Lucas, P. B. (2020). Satisfação dos usuários com os cuidados de enfermagem: Revisão integrativa da literatura. *New Trends in Qualitative Research*, 3, 822–832. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.822-832>

Biscaia, A., Martins, J., Carreira, M., Gonçalves, I., Antunes, A., & Ferrinho, P. (2008). *Cuidados de saúde primários em Portugal, reformar para novos sucessos* (2.^a ed.). Padrões Culturais Editora.

Brito, T. (2015). *Qualidade em saúde: Satisfação do utente com o serviço de urgências do Hospital de Santa Maria* (Dissertação de Mestrado, Universidade

Lusófona de Humanidades e Tecnologias de Lisboa). <http://hdl.handle.net/10437/6633>

Carvalho, M. (2013). Satisfação dos imigrantes chineses com os cuidados de saúde primários (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra). <https://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=23842&code=308>

Chaves, C. 2006. Cuidados de Saúde Primários e SIDA. *Revista On-line do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, 32, 108–115.

Coelho, S. da C. S. N. (2013). A satisfação dos utentes em contexto hospitalar: O contributo dos cuidados de enfermagem recebidos pelo utente durante o internamento (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa). <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/15756>

Conselho Técnico USF Saúde Oeste. (2019). *Inquéritos de satisfação dos utentes*. <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/1/10008/1031675/QUEM%20SOMOS/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20Satisf%C3%A7%C3%A3o%20Utentes%20USF%20Sa%C3%BAde%20Oeste%202020.pdf>

Correia, C. S. L. (2007). *Adesão e gestão do regime terapêutico em diabéticos tipo 2: O papel do suporte social e da satisfação com os cuidados de enfermagem* (Dissertação de Mestrado, Universidade Aberta Lisboa). <http://hdl.handle.net/10400.2/707>

Costa, M. L. G. P. V. (2011). *Mais saber, melhor enfermagem: A repercussão da formação na qualidade de cuidados* (Tese de doutoramento, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias). <http://hdl.handle.net/10437/1576>

Cruz, C. (2013). *Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem numa unidade de saúde familiar* (Mestrado em Enfermagem Comunitária, Instituto Politécnico da Guarda). <http://bdigitalipg.pt/dspace/bitstream/10314/2273/1/E%20Com%20-%20Cristina%20S%20C%20M%20Cruz.pdf>

Dinis, S. R. (2013). *Qualidade na administração pública: O impacto da*

- certificação ISO 9001:2000 na satisfação dos munícipes (Dissertação de Mestrado, Instituto Politécnico de Viseu). <http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/2053>
- Ferreira, C. A. S. (2014). *Satisfação dos utentes da unidade local de saúde do Nordeste face aos cuidados de enfermagem* (Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Bragança). <http://hdl.handle.net/10198/9785>
- Ferreira, P. L., & Raposo, V. (2015). *Monitorização da satisfação dos utilizadores das USF e de uma amostra de UCSP: Relatório final CEISUC*. <http://www2.acss.min-saude.pt/Portals/0/2015.08.24-Relat%C3%B3rio%20Final-VF.pdf>
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state": A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189–198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Lusodidacta.
- Franco, M., & Florentim, R. (2006). A satisfação dos utentes em serviços de saúde: um estudo exploratório sobre o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do Centro Hospitalar da Cova da Beira. *Revista portuguesa de saúde Pública*, 24 (1), 21–35. <http://hdl.handle.net/10362/95730>
- Freitas, J. S., Silva, A. E., Minamisava, R., Bezerra, A. L., Sousa, M. R. (2014). Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(3), 454–60. DOI: 10.1590/0104-1169.3241.2437
- Gomes, B. P. (2008). *Enfermagem de reabilitação um contributo para a satisfação do utente* (Dissertação de Doutoramento, Instituto de Ciências Abel Salazar). <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/7275/2/Tese%20DoutoramentoBarbara.pdf>
- Green, A., Davis, S. (2005). Toward a predictive model of patient satisfaction with nurse practitioner care. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 17(4), 139–149. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1041-2972.2005.0022.x>
- Guerreiro, M., Silva, A. P., Botelho, A., Leitão, O., Castro-Caldas, A., & Garcia, C. (1994). Adaptação à população portuguesa da tradução do Mini Mental State Examination (MMSE). *Revista Portuguesa de Neurologia*, 1, 9–10. <https://www.scienceopen.com/document?vid=97d4329c-9dba-49fe-9df1db1215f3d4c5>
- Henker, H., Fox-Lewis, S., Tep, N., Vanna, D., Pol, S., & Turner, C. (2018). Healthcare workers' perceptions of an organizational quality assurance program implemented in a resource-limited setting: a qualitative study. *Health Promot Perspect*, 8(3), 179–186. <https://hpp.tbzmed.ac.ir/PDF/hpp-8-179.pdf?t=636753951873856470>
- Hollanda, E., Siqueira, S., Andrade, G., Molinaro, A., & Vaitsman, J. (2012). Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(12), 3343–3352. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001200019>
- Instituto Nacional de Estatística. (2021). *Censos: Resultados definitivos*. <https://censos.ine.pt>. https://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=censos21_dados_finais&xpid=CENSOS21&xlang=pt
- Kumah, E., Osei-Kesse, F., & Anaba, C. (2017). Understanding and using patient experience feedback to improve health care quality: Systematic review and framework development. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, 4(1), 24–31. <https://digitalrepository.aurorahealthcare.org/jpcrr/vol4/iss1/4/>
- Lopes, J. (2012). *Satisfação dos clientes com os Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: contributo para a adaptação e validação do Questionário de Satisfação SNQ-10*. (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra). <http://repositorio.esenfc.pt/?url=os4UkII3>

- Loureiro, F., & Charepe, Z. (2018). Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital: análise do conceito. *Cadernos De Saúde, 10*(1), 23–29. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2018.6787>
- Lourenço, B. M. (2008). *A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde primários* (Dissertação de mestrado, Universidade Fernando Pessoa). <http://hdl.handle.net/10284/1070>
- Machado, M. A. A. C. (2019). Qualidade dos cuidados de enfermagem de reabilitação numa UCIM: um caminho a percorrer. (Dissertação de Mestrado, Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo). <http://hdl.handle.net/20.500.11960/2282>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. (2019). Patient satisfaction with health care services: an application of physician's behavior as a moderator. *International journal of environmental research and public health, 16*(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Marôco, J. (2018). *Análise estatística com o SPSS statistics* (7.^a ed.). ReportNumber.
- Martins, M., & Dias, M. (2010). Representação socioprofissional dos enfermeiros: percepção dos utentes. *Millenium, 38*, 253–269. <http://hdl.handle.net/10400.19/307>
- Medeiros, F. A., De Araújo-Souza, G. C., Albuquerque-Barbosa, A. A., & Clara-Costa, I. do C. (2010). Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. *Revista de Salud Pública, 12*(3), 402–413. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642010000300006&lng=en&tlng=pt
- Melo, V. P. de S. (2019) *Avaliação da qualidade e satisfação percebida em saúde: determinantes que influenciam a escolha de um serviço* (Dissertação de mestrado, Universidade do Algarve). <http://hdl.handle.net/10884/1484>
- Mendes, S. M. P. P. (2017). *Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem na consulta de hipertensão pulmonar* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra). https://web.esenfc.pt/pav02/include/download.php?id_ficheiro=46535&codigo=516
- Mulugeta, H., Wagnaw, F., Dessie, G., Biresaw, H. & Habtewold, T. (2019). Patient satisfaction with nursing care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing, 18*, 18–27. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0348-9>
- Ng, J. H., & Luk, B. H. (2019). Patient satisfaction: Concept analysis in the healthcare context. *Patient education and counseling, 102*(4), 790–796. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.11.013>
- Oliveira, A. (2012). *Satisfação dos utentes numa unidade de saúde do interior* (Dissertação de Mestrado, ISCTE Business School — Instituto Universitário de Lisboa). <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/5027/1/Mestrado%20Oliveira.pdf>
- Oliveira, J. (2018). *O SERVQUAL nos serviços de saúde: uma revisão sistemática* (Dissertação de mestrado, Universidade de Aveiro). <http://hdl.handle.net/10773/25327>
- Ordem dos Enfermeiros. (2005). Satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem. *Revista da Ordem dos Enfermeiros, 16*, 53–60.
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). Enfermagem de reabilitação e cuidados continuados: Consolidação de premissas antigas ou um novo desafio? *Revista Ordem dos Enfermeiros, (33)*, 22–27.
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos*. Author.
- Pimentel, H. (2010). *Avaliação da satisfação dos utentes em relação aos centros de saúde do Serviço Regional de Saúde dos Açores* (Dissertação de mestrado, Universidade dos Açores).

<https://repositorio.uac.pt/bitstream/10400.3/1209/1/DissertMestradoHeliodoroJacintoFortesPimentel2011.pdf>

Pisco, L. (2005). Balanço de seis anos de IQS. *Qualidade em Saúde*, (12), 2–11.

Polit, D., Beck, C., & Hungler, B. (2018). *Fundamentos da pesquisa em enfermagem: Métodos, avaliação e utilização* (9.^a ed.). Artmed Editora.

Ribeiro, A. L. (2003). *Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem — Construção de um instrumento de medida*. https://www.researchgate.net/profile/Ana-Ribeiro-61/publication/273704774_Satisfacao_dos_utentes_com_os_cuidados_de_enfermagem_-_Construcao_de_um_instrumento_de_medida/links/55098e340cf26ff55f85e8a9/Satisfacao-dos-utentes-com-os-cuidados-de-enfermagem-Construcao-de-um-instrumento-de-medida.pdf

Ribeiro, R. M. (2014). *Cuidados de enfermagem prestados pelas equipas de cuidados continuados integrados: Satisfação dos utentes e cuidadores* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem Porto). <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9540/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Mestrado%20-%20Rog%C3%A9rio%20M.%20Ribeiro.pdf>

Rocha, J. (2011). *Gestão da qualidade: Aplicação aos serviços públicos* (2.^a ed.). Escolar Editora.

Rosa, R., Weis, A. & Lima, M. A. (2011). Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 32, 345–351. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200019>

Santos, M. A., Sardinha, A. H. de L., & Santos, L. N. (2017). Satisfação dos usuários com os cuidados dos enfermeiros. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.57506>

Seabra, P. (2014). *Indicadores de resumo sensíveis aos cuidados de enfermagem com pessoas consumidoras de drogas* (Tese de Doutoramento, Universidade Católica Portuguesa).

[http://repositorio.ucp.pt/.../TESE%20FINAL%20PAULO%20SEABRA_30_3_2015%20\(1\).pdf](http://repositorio.ucp.pt/.../TESE%20FINAL%20PAULO%20SEABRA_30_3_2015%20(1).pdf)

Sousa, M., Peixoto, M., & Martins, T. (2008). Satisfação do doente diabético com os cuidados de enfermagem: Influência na adesão ao regime terapêutico. *Revista de Enfermagem Referência*, (8), 59–67. <https://index-f.com/referencia/2008pdf/8-5967.pdf>

Sousa, R. (2007). *Qualidade na administração pública: O Impacto da Certificação ISO 9001:2000 na Satisfação dos Municípios* (Dissertação de mestrado, Universidade do Minho). <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/7020>

Tomás Carús, P., & Cordeiro Fernandes, A. (2021). *Introdução às metodologias da investigação em motricidade humana: manual prático de análises de dados com SPSS*. Universidade de Évora.

Turris, S. (2005). Unpacking the concept of patient satisfaction: A feminist analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 50, 293–298. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03392.x>

Umbelino, T. M. (2016). *Os determinantes que influenciam a satisfação do utente num serviço de radiologia privado* (Dissertação de mestrado, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa). <http://hdl.handle.net/10400.21/8532>

Wai, M. T., Chi-Yang, S. & Wen, C. L. (2013). Patient Satisfaction with nursing care: A descriptive study using interaction model of client health behavior. *International Journal of Nursing Science*, 3(2), 51–56. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20130302.04>

World Health Organization. (2018). *Declaration of Astana: Global Conference on primary health care: Astana, Kazakhstan, 25 and 26 October 2018*.

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.61>

Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and

healthcare provision factors. *BMC Health Service Research*, 16, 94.
<https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>

PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Conflito de interesses: Nada a declarar. **Financiamento:** Nada a declarar. **Revisão por pares:** Dupla revisão anónima por pares.



Todo o conteúdo do JIM – Jornal de Investigação Médica é licenciado sob *Creative Commons*, a menos que especificado de outra forma e em conteúdo recuperado de outras fontes bibliográficas.