

SATISFAÇÃO DE PACIENTES COM O CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADES CIRÚRGICAS: PESQUISA DE MÉTODO MISTO

SATISFACTION OF PATIENTS ABOUT THE NURSING CARE IN SURGICAL UNITS: MIXED METHOD RESEARCH

SATISFACCIÓN DEL PACIENTE CON LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNIDADES QUIRÚRGICAS: INVESTIGACIÓN DE MÉTODO MIXTO

✉ José Luís Guedes dos Santos ¹
✉ Shara Bianca De-Pin ¹
✉ Fernando Henrique Menegon ¹
✉ Luciara Sebold ¹
✉ Keyla Cristiane do Nascimento ¹
✉ Francine Lima Gelbcke ¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Departamento de Enfermagem, Curso de Enfermagem, Florianópolis, SC – Brasil.

Autor Correspondente: José Luís Guedes dos Santos
E-mail: jose.santos@ufsc.br

Contribuições dos autores:

Análise Estatística: José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon; **Aquisição de Financiamento:** José L. G. Santos; **Coleta de Dados:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon; **Conceitualização:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke; **Gerenciamento de Recursos:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin; **Gerenciamento do Projeto:** José L. G. Santos, Fernando H. Menegon; **Investigação:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon, Francine L. Gelbcke; **Metodologia:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke; **Redação - Preparação do Original:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke; **Redação - Revisão e Edição:** José L. G. Santos, Shara B. D. Pin, Fernando H. Menegon, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke; **Supervisão:** José L. G. Santos, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke; **Validação:** José L. G. Santos, Luciara F. Sebold, Keyla C. Nascimento, Francine L. Gelbcke.

Fomento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Submetido em: 26/07/2018

Aprovado em: 15/04/2019

RESUMO

Objetivo: analisar a satisfação de pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades cirúrgicas. **Método:** pesquisa de método misto, com estratégia explanatória sequencial, realizada em um hospital universitário do Sul do Brasil. Os dados quantitativos foram coletados de 200 pacientes de unidades cirúrgicas por meio de sua ficha de caracterização e instrumento de satisfação e submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. Os dados qualitativos foram coletados por meio de entrevistas telefônicas com 20 pacientes e processados mediante análise de conteúdo. **Resultados:** a média da satisfação geral dos usuários foi de 3,95 ($\pm 0,54$). Entre os domínios do instrumento, as médias foram: técnico-profissional ($4,10 \pm 0,59$), confiança ($3,96 \pm 0,56$) e educacional ($3,80 \pm 0,63$). Nas entrevistas, os pacientes destacaram a alegria, o entusiasmo e zelo da equipe de Enfermagem na realização da assistência. **Conclusão:** evidenciou-se que os pacientes estão satisfeitos com os cuidados de Enfermagem, principalmente com a competência técnica da equipe de Enfermagem.

Palavras-chave: Qualidade da Assistência à Saúde; Organização e Administração; Cuidados de Enfermagem; Administração Hospitalar; Segurança do Paciente; Satisfação do Paciente.

ABSTRACT

Objective: to analyze the satisfaction of patients with Nursing care in surgical units. **Method:** mixed-method research, with sequential explanatory strategy, carried out in a university hospital in Southern Brazil. We collected quantitative data from 200 patients from surgical units through their characterization form and satisfaction instrument and submitted to descriptive and inferential statistical analysis. We collected qualitative data through telephone interviews with 20 patients and processed through content analysis. **Results:** the average overall satisfaction of patients was 3.95 (± 0.54). The means in the domains of the instrument were: technical-professional (4.10 ± 0.59), confidence (3.96 ± 0.56), and educational (3.80 ± 0.63). In the interviews, the patients highlighted the joy, enthusiasm, and zeal of the Nursing team when performing care. **Conclusion:** it was evident that patients are satisfied with Nursing care, especially with the technical skills of the Nursing team.

Keywords: Quality of Health Care; Organization and Administration; Nursing Care; Hospital Administration; Patient Safety; Patient Satisfaction.

RESUMEN

Objetivo: analizar la satisfacción de pacientes con la atención de enfermería en las unidades quirúrgicas. **Método:** investigación de método mixto, con estrategia explicativa secuencial, realizada en un hospital universitario del sur de Brasil. Se recogieron datos cuantitativos de 200 pacientes de unidades quirúrgicas a través de su ficha de caracterización y del instrumento de satisfacción. Tales datos cuantitativos se sometieron a un análisis estadístico descriptivo e inferencial. Los datos cualitativos se recogieron a través de entrevistas telefónicas con 20

Como citar este artigo:

Santos JLG, De-Pin SB, Menegon FH, Sebold L, Nascimento KC, Gelbcke FL. Satisfação de pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades cirúrgicas: pesquisa de método misto. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____ _ ____];23:e-1229 Disponível em: _____.DOI: 10.5935/1415-2762.20190077

pacientes y se procesaron mediante el análisis de contenido. Resultados: el promedio de satisfacción general entre los usuarios fue de 3,95 (\pm 0,54). Entre los dominios del instrumento, los promedios fueron: técnico-profesional (4,10 \pm 0,59), confianza (3,96 \pm 0,56) y educativo (3,80 \pm 0,63). En las entrevistas, los pacientes realizaron la alegría, el entusiasmo y el celo del personal de enfermería al realizar sus tareas. Conclusión: ha quedado evidente que los pacientes están satisfechos con la atención de enfermería, especialmente con la competencia técnica de su personal.

Palabras clave: Calidad de la Atención de Salud; Organización y Administración; Atención de Enfermería; Administración Hospitalaria; Seguridad del Paciente; Satisfacción del Paciente.

INTRODUÇÃO

A realização de uma assistência que garanta o máximo de qualidade e o mínimo de risco para os pacientes é um dos principais desafios dos sistemas de saúde. A busca pela qualidade baseia-se na premissa de que o aperfeiçoamento dos resultados é contínuo e os processos assistenciais podem sempre ser melhorados.^{1,2} Assim, torna-se necessário o conhecimento da satisfação dos pacientes com a assistência que lhes é prestada. O reconhecimento da importância do atendimento às necessidades do cliente é fruto da influência de paradigmas empresariais do movimento pela qualidade no setor de serviços.^{1,3,4}

De modo genérico, o termo satisfação está relacionado à percepção de um indivíduo sobre a obtenção ou não do que ele esperava. Essa percepção é influenciada por valores individuais e sociais, estilo de vida, experiências anteriores e expectativas. A satisfação do paciente, por sua vez, baseia-se na comparação entre as expectativas do indivíduo acerca do seu atendimento e a experiência real com os cuidados recebidos. A satisfação dos pacientes é um indicador importante da avaliação da qualidade dos cuidados de saúde, que auxilia na identificação de aspectos a serem melhorados na prática assistencial.⁵⁻⁷

A atuação dos profissionais de Enfermagem é crucial para uma experiência satisfatória dos pacientes nos serviços de saúde. No contexto hospitalar, os profissionais de Enfermagem são o principal elo entre os pacientes e a instituição, pois mantêm contato contínuo com os pacientes desde a admissão até a alta do serviço. Dessa forma, eles têm a oportunidade de se aproximar dos pacientes e conhecer suas expectativas.^{8,9} A análise da satisfação dos pacientes também fornece subsídios para o planejamento do cuidado.^{4,6,8}

Diante disso, estudos nacionais e internacionais³⁻¹² têm destacado a importância da avaliação contínua da satisfação dos pacientes com os cuidados em saúde em diferentes ambientes da prática profissional, principalmente em função da abrangência de aspectos que influenciam a percepção dos pacientes acerca da assistência. No Brasil, os estudos mais atuais

sobre satisfação de pacientes com os cuidados de Enfermagem foram realizados principalmente em unidades de internação hospitalar^{3,10,12}, unidade de hemodiálise⁴, serviço de emergência⁷ e alojamento conjunto.¹³

Estudos com foco especificamente na satisfação de pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades cirúrgicas são escassos na literatura científica brasileira, pois as pesquisas têm investigado principalmente o âmbito de unidades de clínica médico-cirúrgica.^{3,8,10,12} Além disso, as investigações nessa área são comumente realizadas adotando-se abordagem qualitativa ou quantitativa. Assim, a realização de um estudo misto pode contribuir para a compreensão ampliada das nuances relativas à problemática em voga.

Os pacientes nas unidades cirúrgicas são tratados em decorrência de problemas de saúde agudos que têm resultados tangíveis sobre o seu estado de saúde, aspecto que pode impactar positivamente na sua satisfação. Alguns fatores, porém, também influenciam na avaliação da satisfação desses pacientes com o cuidado, já que é comum apresentarem ansiedade no período pré-operatório e relatarem dor no período pós-operatório, o que requer atenção diferenciada da equipe de Enfermagem. Além disso, a atuação do enfermeiro nesses cenários requer dinamicidade para o atendimento de intercorrências relacionadas aos períodos pré e pós-operatório, de modo a assegurar qualidade e segurança da assistência.^{14,15}

Considerando a importância da equipe de Enfermagem para a qualificação do cuidado e as especificidades do atendimento aos pacientes em unidades de clínica cirúrgica, identifica-se a necessidade de investigar a satisfação dos pacientes quanto aos cuidados de Enfermagem nesses cenários. Portanto, delineou-se como questão de pesquisa: qual é a satisfação dos pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades de clínica cirúrgica?

A partir do panorama apresentado, este estudo teve como objetivo analisar a satisfação de pacientes com o cuidado de Enfermagem em unidades de clínicas cirúrgicas.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa de métodos mistos, com estratégia explanatória sequencial (QUANT \rightarrow qual), na qual os dados quantitativos são coletados primeiro e os resultados obtidos orientam a coleta dos dados qualitativos. Dessa forma, em relação à atribuição de peso, a prioridade foi conferida à pesquisa quantitativa.¹⁶ O estudo quantitativo foi de natureza transversal e a pesquisa qualitativa teve caráter descritivo-exploratório. O período de desenvolvimento do estudo foi novembro de 2015 a maio de 2016.

O local do estudo foi um hospital universitário da região Sul do Brasil, que dispõe de duas unidades de clínica cirúrgica, que

serão identificadas aqui como unidade A e unidade B. Cada uma das unidades possui 30 leitos, mas com perfis assistenciais distintos.

A unidade A destina-se ao atendimento de pacientes nas especialidades cirurgia geral, cirurgia bariátrica, transplante hepático, neurocirurgias, cirurgias torácicas, cabeça e pescoço e bucomaxilofacial como especialidade da Odontologia. Para isso, conta com equipe de Enfermagem de 30 profissionais, sendo oito enfermeiros e 22 técnicos ou auxiliares de Enfermagem. O foco da unidade B é o atendimento a pacientes das especialidades cirurgia vascular, cirurgia plástica, cirurgia urológica e cirurgia proctológica. Além disso, no momento da coleta de dados, também eram atendidos pacientes com doenças clínicas, principalmente relacionadas a neoplasias, doenças do aparelho digestivo, respiratório e neurológico. Para isso, conta com 31 profissionais de Enfermagem, sendo oito enfermeiros, 20 técnicos ou auxiliares de Enfermagem e três atendentes de Enfermagem.

A coleta de dados quantitativos foi realizada com 200 pacientes internados nas unidades supracitadas. Esse número de participantes foi estabelecido por meio de uma amostra de conveniência estabelecida com base na taxa de ocupação média do ano de 2014 e rotatividade dos pacientes nos locais de coleta de dados. Durante o período de coleta de dados, a taxa de ocupação dos leitos na unidade A foi de 79,5% e a média de permanência dos pacientes foi de 5,56 dias. A unidade B apresentou taxa de ocupação dos leitos de 74,9% e média de 6,23 dias permanência dos pacientes. Assim, a partir do cálculo amostral, foram incluídos 107 pacientes da unidade A e 93 pacientes da unidade B.

Os critérios de inclusão dos pacientes foram: a) idade igual ou maior de 18 anos; b) tempo de permanência superior a três dias. Pacientes sem condições cognitivas para responder ao instrumento foram excluídos. As informações fornecidas pelos enfermeiros e os registros do censo diário das unidades foram utilizadas para identificação dos pacientes que atendiam aos critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados quantitativos foi realizada por meio de uma ficha de identificação pessoal e do instrumento de satisfação do paciente (ISP). O questionário era preenchido mediante entrevista com o paciente e/ou familiar, por coletadores de dados devidamente capacitados.

A ficha de identificação pessoal do participante foi composta de dados como: tempo de internação, idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade e hospitalização prévia nos últimos cinco anos. O ISP foi adaptado e validado para uso no Brasil e tem como objetivo mensurar a satisfação do paciente com os cuidados de Enfermagem. São 25 itens agrupados em três domínios: profissional (sete itens que abordam questões técnicas do cuidado); educacional (sete itens que tratam de situações relacionadas às atitudes profissionais frente ao paciente); e confiança (11 itens sobre relacionamento

interpessoal durante o cuidado). Esses itens estão dispostos em uma escala do tipo Likert, com cinco alternativas com pontuação de um a cinco, com respostas que variam entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”, sendo que, para os itens com sentenças negativas, a pontuação da escala é avaliada de forma invertida. Quanto maior a pontuação do ISP, maior o nível de satisfação do usuário com o cuidado a ele prestado.¹⁷ O tempo médio de preenchimento do instrumento foi de 15 minutos.

Para a análise quantitativa, foi usado o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Os dados de caracterização foram analisados por meio de estatística descritiva (médias, medianas, desvio-padrão, amplitude mínima e máxima). Para as análises inferenciais, foi usado o teste *t* para amostras independentes (ex: sexo, hospitalização prévia em relação à média da escala e subescalas) e teste ANOVA com *post hoc* de Tukey (ex.: estado civil e escolaridade em relação à média da escala e subescalas). A confiabilidade do ISP foi avaliada por meio do coeficiente *Alpha de Cronbach* e obteve-se consistência interna satisfatória para o total de itens ($\alpha = 0,90$) e seus domínios: confiança ($\alpha = 0,80$); profissional ($\alpha = 0,76$) e educacional ($\alpha = 0,74$).

Os dados qualitativos foram coletados por meio de entrevistas telefônicas com os pacientes que participaram do estudo quantitativo e concordaram em participar voluntariamente dessa segunda etapa da pesquisa. O uso de entrevista telefônica tronou-se crescente na pesquisa qualitativa nos últimos anos, devido à conveniência logística, ao acesso a participantes dispersos geograficamente, aos custos reduzidos e à maior flexibilidade no agendamento.¹⁸

Especificamente em relação a este estudo, o emprego de entrevistas telefônicas viabilizou o desenho misto da pesquisa, pois os participantes da etapa qualitativa foram definidos a partir dos resultados quantitativos. Assim, foram selecionados intencionalmente aqueles pacientes que apresentaram as maiores e menores médias gerais conforme os resultados do ISP. Como o instrumento não permite a soma de escore, foi considerado como ponto de corte o ponto neutro no meio da escala de Likert.

A entrevista teve como questão norteadora: “como foi a sua experiência em relação aos cuidados de Enfermagem recebidos durante a sua internação?” Ao total, foram realizadas 20 entrevistas, quando se obteve a saturação dos dados. O registro das entrevistas ocorreu por meio de um gravador digital. O tempo médio de duração das entrevistas foi de seis minutos. As entrevistas foram transcritas e inseridas para análise no *software NVIVO*®.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, que teve início com a fase de preparação, na qual foram realizadas a transcrição da entrevista e obtenção do sentido do todo

por meio da leitura das transcrições. A codificação aberta, a coleta de códigos em possíveis subcategorias/subtemas ou categorias/temas e a comparação quanto a todo o conjunto de dados levou à fase de organização na análise de conteúdo. Ao final, elaborou-se o relatório do resultado das etapas anteriores.¹⁹ A análise dos dados qualitativos foi realizada à luz dos resultados quantitativos, ou seja, buscou-se com as entrevistas mais compreensão dos achados da primeira etapa da pesquisa. Também foi considerada a literatura pertinente acerca da temática em voga.

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com o parecer número 987.312 e desenvolvido em consonância com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Os pacientes foram convidados a participar voluntariamente do estudo após o esclarecimento dos objetivos e da metodologia proposta, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os depoimentos dos pacientes foram codificados com a letra "P" e um número atribuído conforme a ordem de realização da coleta dos dados quantitativos: P1, P2...P200.

RESULTADOS

Em relação à caracterização dos participantes deste estudo, a maioria era do sexo masculino (55,5%, n=111). A idade dos pacientes variou de 18 a 84 anos, tendo como média 54,29 anos (desvio-padrão=dp = 14,74). O tempo médio de internação foi de 8,94 dias (dp = 8,32), sendo de três dias o tempo mínimo e 53 dias o período máximo de hospitalização. O perfil completo dos participantes do estudo está apresentado na Tabela 1.

A Tabela 2 apresenta a satisfação total e por domínio dos pacientes em relação aos cuidados de Enfermagem. A satisfação geral dos pacientes foi de 3,95 (dp=0,54). Ao verificar a satisfação dos pacientes a partir dos domínios do ISP, identificou-se que o domínio técnico-profissional obteve a melhor média, seguido dos domínios confiança e educacional.

Ao avaliar se existiam diferenças no nível de satisfação geral relacionadas às variáveis do estudo, elas foram estatisticamente significantes somente quanto à variável sexo. Homens relataram maior nível de satisfação em relação às mulheres, tanto para o total de itens do ISP (p=0,033) quanto para os domínios confiança (p=0,004) e técnico-profissional (p=0,024).

A média de satisfação dos pacientes por cada um dos itens do ISP variou de 2,88 a 4,54 (diferença de 1,66), em uma escala de um a cinco pontos (Tabela 3). Os três itens que obtiveram maior pontuação foram: 22, 03 e 16, sendo que o primeiro e o segundo pertencem ao domínio confiança e o terceiro pertence ao domínio técnico-profissional. Em contrapartida, os últimos nove itens com menor pontuação pertencem aos domínios confiança e educacional.

Tabela 1 - Perfil dos participantes do estudo. Florianópolis, SC, 2015-2016 (n=200)

Variável	N(%)
Sexo	
Masculino	111(55,5)
Feminino	89(44,5)
Estado civil	
Casado	110(55)
Solteiro	49(24,5)
Viúvo	13(6,5)
Outros	28(14)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	96(48)
Ensino médio completo	43(21,5)
Ensino fundamental completo	27(13,5)
Ensino médio incompleto	13(6,5)
Ensino superior completo	9(4,5)
Ensino superior incompleto	7(3,5)
Analfabeto	5(2,5)
Hospitalização prévia	
Sim	121(60,8)
Não	78(39,2)

Tabela 2 - Satisfação total e por domínios. Florianópolis, SC, 2015-2016 (n=200)

Variável	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-Padrão
Satisfação geral	2,13	4,95	3,95	0,54
Satisfação por domínios				
Técnico-profissional	2,00	5,00	4,10	0,59
Confiança	2,09	5,00	3,96	0,56
Educacional	1,57	5,00	3,80	0,63

Nas entrevistas, os pacientes mostraram-se satisfeitos com a qualidade dos cuidados de Enfermagem, destacando principalmente a atenção e empatia dos profissionais de Enfermagem. Também ressaltaram a alegria e o entusiasmo da equipe de Enfermagem durante as atividades assistenciais.

[...] que elas [as técnicas e enfermeiras] eram bem alegres. Elas nunca deixavam você ficar triste, sempre faziam com que as pessoas ficassem animadas (P14).

Eles foram sempre muito atenciosos comigo, com os meus vizinhos de quarto também, o enfermeiro sempre se mostrava preocupado com a gente (P10).

Tabela 3 - Satisfação dos pacientes por itens. Florianópolis, SC, 2015-2016 (n=200)

Item	Domínio	Instrumento de Satisfação do Paciente	Média	DP*
22	C†	Eu estou cansado(a) dos profissionais da equipe de Enfermagem falarem comigo como se eu fosse uma pessoa inferior	4,54	0,83
03	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem são pessoas agradáveis de se ter por perto	4,3	0,63
16	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem realmente sabem do que estão falando	4,3	0,77
07	E§	Os profissionais da equipe de Enfermagem explicam as coisas em uma linguagem simples	4,23	0,76
17	E§	É sempre fácil entender o que os profissionais da equipe de Enfermagem estão dizendo	4,22	0,75
04	E§	A gente se sente à vontade para fazer perguntas aos profissionais da equipe de Enfermagem	4,21	0,87
25	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem são habilidosos ao auxiliar os médicos nos procedimentos	4,2	0,72
20	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem não fazem corretamente o seu trabalho	4,11	1,15
13	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem estão sempre muito desorganizados para aparentar calma	4,09	1,08
21	E§	Os profissionais da equipe de Enfermagem fornecem as orientações na velocidade correta	4,09	0,71
19	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem não têm paciência suficiente	4,05	1,07
12	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem fazem questão de me mostrar como seguir as orientações médicas	4,04	0,81
23	C†	Só de conversar com os profissionais da equipe de Enfermagem já me sinto melhor	4,02	0,78
08	E§	Os profissionais da equipe de Enfermagem fazem muitas perguntas, mas quando ele(a) recebe a resposta, parece não fazer nada a respeito	4,01	1,05
18	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem são muito lentos para fazer as coisas para mim	4,01	1,08
15	P‡	Os profissionais da equipe de Enfermagem dão bons conselhos	4	0,78
01	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem deveriam ser mais atenciosos do que são	3,93	1,15
14	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem são compreensivos ao ouvir os problemas do paciente	3,92	0,85
06	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem conseguem entender como eu me sinto	3,88	0,9
02	E§	Os profissionais da equipe de Enfermagem muitas vezes acham que você não é capaz de entender a explicação médica sobre sua doença, então eles simplesmente não se preocupam em explicar	3,84	1,06
05	C†	Os profissionais da equipe de Enfermagem deveriam ser mais amigáveis do que são	3,8	1,19
09	C†	Quando eu preciso conversar com alguém, eu posso contar meus problemas à equipe de Enfermagem	3,59	1,01
24	E§	Os profissionais da equipe de Enfermagem sempre dão explicações completas e suficientes do porquê de os exames terem sido solicitados	3,45	1,18
10	9	Os profissionais da equipe de Enfermagem estão muito ocupados no posto para perder tempo conversando comigo	3,44	1,25
11	E§	Eu gostaria que a equipe de Enfermagem me desse mais informações sobre os resultados do meu exame	2,88	1,37

*DP=desvio-padrão; †C= confiança; ‡P= técnico-profissional; §E= educacional; || Conforme descrito no método, as afirmações negativas possuem pontuação inversa, de maneira que, quanto maior a média, menos os pacientes concordam com a afirmação.

[...] para mim são importantes em todos os pontos, cuidaram bem, deram os remédios na hora certa [...] (P30).

[...] elas me atendiam bem, mediam a pressão, conversavam, perguntavam se eu tinha alguma dor e que se eu precisava de alguma coisa era para tocar a campainha (P68).

DISCUSSÃO

Na amostra do estudo, houve predominância de pacientes do sexo masculino, casados, com nível de escolaridade fundamental incompleto. Esse perfil é similar ao descrito em pesquisas anteriores sobre a satisfação de pacientes no contexto hospitalar.^{3,7,10,12,20}

Na comparação entre os níveis de satisfação e o perfil dos participantes, não foram identificadas diferenças estatísticas em relação ao nível de escolaridade e hospitalização prévia. No entanto, pesquisa desenvolvida em um hospital brasileiro identificou que pacientes com mais alto nível de escolaridade possuíam elevado nível de satisfação com os cuidados de Enfermagem, quando comparados aos que apresentavam baixo nível de escolaridade.¹²

Os pacientes manifestaram satisfação com os cuidados de Enfermagem acima do ponto médio da escala Likert, sendo que 16 (64%) itens do ISP obtiveram pontuação acima de quatro pontos. Quanto aos domínios do ISP, o técnico-profissional foi o mais bem avaliado, seguido do domínio confiança. O predomínio desses domínios também foi evidenciado em estudos brasileiros anteriores que utilizaram o ISP.^{3,4,7,12,13}

Além disso, pesquisas anteriores realizadas na Inglaterra⁵, Turquia⁶, Arábia Saudita¹⁵ e Iraque²⁰ também salientaram a satisfação dos pacientes com o cuidado de Enfermagem no cenário hospitalar. O destaque para a competência técnica-profissional pode ser um reflexo da preocupação crescente com a segurança do cuidado, tanto entre profissionais de saúde quanto pacientes.²¹

Em relação aos itens do instrumento, os resultados mostraram que dois dos três itens com maior pontuação individualmente no ISP pertencem ao domínio confiança. Esse resultado é convergente com os achados qualitativos do estudo, em que os pacientes ressaltaram a importância de atributos e características pessoais dos profissionais de Enfermagem expressas durante o atendimento e que podem ser inspiradoras de confiança, como cordialidade, amabilidade, empatia e disponibilidade em ajudar.

A valorização da confiança pelos participantes do estudo pode estar relacionada à ansiedade e à insegurança que marcam o período operatório até a alta hospitalar.^{14,15} Esses sentimentos podem fazer com que os pacientes valorizem mais a competência de relacionamento interpessoal da equipe de Enfermagem. Assim, constata-se que a avaliação do paciente quanto aos cuidados de Enfermagem baseia-se não apenas na capacidade técnica, mas também em situações que inspiram confiança.

Nessa linha de pensamento, é importante pontuar também que dos nove itens com menor avaliação do ISP, seis são relativos ao domínio confiança, principalmente no tocante ao diálogo e à interação com a equipe de Enfermagem. Assim, é necessário ponderar se a postura extrovertida da equipe de Enfermagem, realçada nos resultados qualitativos, concretiza-se como um ato de comunicação dialógica durante a realização da assistência, buscando ouvir e ajudar o paciente na resolução de seus problemas.

Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa sobre a satisfação do paciente com a assistência de Enfermagem em unidades de internação de um hospital público de Fortaleza-CE, Brasil, a qual enfatizou a valorização das dimensões empatia, relacionamento interpessoal e humanização.¹² Pesquisa desenvolvida em um Hospital Universitário do Sul do Brasil sobre a compreensão do paciente em relação às orientações recebidas durante o período perioperatório de cirurgia bariátrica também acentuou o apoio emocional fornecido pela equipe de Enfermagem.²² Assim, reforça-se a importância da competência interpessoal dos profissionais de Enfermagem no desenvolvimento do seu trabalho.

O domínio educacional teve a menor avaliação entre as subescalas do ISP, corroborando os resultados de pesquisas anteriores com o mesmo instrumento.^{7,10,13} Esse resultado indica a necessidade do fortalecimento do papel dos enfermeiros como educadores no contexto hospitalar, tendo em vista que

a educação em saúde é uma atividade inerente ao trabalho da Enfermagem, especialmente do enfermeiro em uma unidade de clínica cirúrgica.

Estudo sobre a visão de enfermeiros frente à prática da educação em saúde em um hospital de médio porte no sul do Rio Grande do Sul, Brasil, mostrou que os participantes acreditam na relevância da educação em saúde e buscam inseri-la em seu cotidiano de trabalho. No entanto, a sobrecarga de trabalho foi mencionada pelos enfermeiros como um fator que interfere negativamente na realização da educação em saúde, fazendo com que muitos enfermeiros priorizem atividades de assistência direta ao paciente. Também são necessários investimentos na qualificação dos profissionais, pois ainda existe a percepção de que a educação em saúde é uma prática desenvolvida exclusivamente na atenção básica.²³

O domínio educacional também envolve o fornecimento de informações aos pacientes sobre a sua saúde e os cuidados que lhes são prestados, o que é fundamental para a satisfação nos serviços de saúde. A falta de informação gera angústia e prejudica o entendimento dos pacientes em relação à sua situação de saúde, o que pode conduzir a inseguranças quanto às ações profissionais e prejudicar o autocuidado do paciente.^{7,8}

O investimento do enfermeiro na educação em saúde pode também contribuir para mais reconhecimento pelos pacientes do conhecimento técnico-científico da Enfermagem. Nos depoimentos dos participantes ficou implícita a associação do trabalho da Enfermagem com um fazer manual em que se sobressaem características pessoais de quem o executa. Tradicionalmente, a imagem pública e os estereótipos sobre a profissão distinguem principalmente as virtudes e habilidades técnicas dos enfermeiros em relação ao conhecimento científico. Nesse sentido, é importante o desenvolvimento de estratégias pelos enfermeiros para conferir mais visibilidade ao conhecimento científico que baliza a prática de profissão, visando à construção de representações profissionais e sociais mais favoráveis.²⁴

A dimensão educacional da prática da Enfermagem também é importante na busca pela continuidade do cuidado, que é estabelecida no cenário brasileiro pela Lei Orgânica da Saúde. A continuidade baseia-se principalmente na percepção do paciente sobre progressão, integração e coordenação dos cuidados recebidos nos serviços de saúde. Uma das dimensões da continuidade do cuidado relaciona-se às informações e orientações compartilhadas pelos profissionais de saúde com os pacientes/familiares, visando ao seguimento do tratamento na rede de atenção à saúde.²⁵ Assim, ressalta-se a importância da atuação da equipe de Enfermagem no fornecimento de informações visando ao preparo do paciente para a busca dos cuidados necessários à sua plena recuperação no sistema de saúde após a alta hospitalar.

CONCLUSÃO

O nível de satisfação geral e de satisfação por domínios do ISP ficaram níveis acima do ponto médio da escala Likert, indicando bom índice de satisfação com os cuidados prestados pela equipe de Enfermagem. A partir da adoção do método misto, constatou-se também que a avaliação do paciente quanto aos cuidados de Enfermagem baseia-se não apenas na capacidade técnico-profissional, mas também em situações e relações que inspiram confiança a partir da relação interpessoal com os profissionais.

Ressalta-se o potencial do estudo para auxiliar profissionais e gestores da saúde no planejamento e na realização de melhorias no ambiente de trabalho, visando à satisfação do paciente com os cuidados de Enfermagem e saúde. Pontua-se a necessidade de novos estudos, buscando aprofundar a influência das dimensões confiança e educacional na satisfação dos pacientes, principalmente a respeito do preparo para alta hospitalar e continuidade do cuidado. Também são necessárias investigações buscando identificar relações entre o ambiente de trabalho dos profissionais e a qualidade do cuidado no ambiente hospitalar.

Como limitação da pesquisa, sugere-se a adoção de uma amostra de conveniência a partir de uma única instituição e possível influência do viés de gratidão nas respostas dos participantes do estudo. O viés de gratidão é marcado pela omissão de questionamentos e críticas negativas dos pacientes, comum na avaliação de serviços públicos. A opção pela realização de entrevistas telefônicas, embora adequada ao desenho do estudo, também pode ter sido uma limitação, pois entrevistas presenciais talvez possibilitassem mais profundidade na produção de dados qualitativos.

REFERÊNCIAS

1. Waring J, Allen D, Braithwaite J, Sandall J. Healthcare quality and safety: a review of policy, practice and research. *Social Health Illn*. 2016[citado em 2018 jan. 18];38(2):198-215. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26663206>.
2. Zhang Y, Liu L, Hu J, Zhang Y, Lu G, Li G, *et al*. Assessing Nursing quality in pediatric intensive care units: a cross-sectional study in China. *Nurs Crit Care*. 2016[citado em 2019 mar. 04];22:355-61. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27212426>
3. Santos MA, Sardinha AHL, Santos LN. User satisfaction with the care of nurses. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017[citado em 2019 fev. 12];38(1):e57506. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100401&lng=en
4. Santos FK, Gomes AMT, Rafael RMR, Silva FVC, Marques SC, Cunha LP. The patients' satisfaction with nursing care in hemodialysis. *Rev Fund Care Online*. 2018[citado em 2018 nov. 10];10(2):432-40. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6068/pdf>
5. Aiken LH, Sloane DM, Ball J, Bruyneel L, Rafferty AM, Griffiths P. Patient satisfaction with hospital care and nurses in England: an observational study. *BMJ Open*. 2018[citaf em 2019 ago. 14];8(1):e019189. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29326193>
6. Özlü ZK, Uzum O. Evaluation of satisfaction with nursing care of patients hospitalized in surgical clinics of different hospitals. *J Caring Sci*. 2015[citado em 2019 mar. 04];8(1):19-24. Disponível em: <http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/3-Karaman-%20Original.pdf>
7. Levandovski PF, Lima MADS, Acosta AM. Patient satisfaction with nursing care in an emergency service. *Invest Educ Enferm*. 2015[citado em 2019 mar. 04];33(3):473-48. Disponível em: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/24456/19991>
8. Graham B, Green A, James M, Katz J, Swiontkowski M. Measuring patient satisfaction in orthopaedic surgery. *J Bone Joint Surg Am*. 2015[citado em 2018 dez. 04];97(1):80-4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25568398>
9. Acosta AM, Marques GQ, Levandovski P, Peralta JP, Lima MADS. User satisfaction regarding nursing care at emergency services: an integrative review. *REME - Rev Min Enferm*. 2016[citado em 2018 oct. 03];20:e-938. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1072>
10. Ferreira PHC, Guedes H, Moreira AS, Baracho VS, Caldeira ABR, Guedes C, *et al*. External customer satisfaction as to nursing care. *REME - Rev Min Enferm*. 2016[citado em 2019 mar. 04];20:e-975. Disponível em: http://www.reme.org.br/exportar-pdf/1111/e975_en.pdf
11. Freitas JS, Silva AEB, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Quality of Nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Rev Latino-Am Enferm*. 2014[citado em 2019 mar. 04];22(3):454-60. Disponível em: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/0104-1169.3241.2437&pid=S0104-11692014000300454&pdf_path=rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf&lang=pt
12. Oliveira RB, Pereira MM, Feitosa PG, Lima AS, Brito YCF, Leitão IMTA, *et al*. Patient satisfaction with the nursing care: what dimensions predominate? *Enferm Foco*. 2014[citado em 2019 mar. 04];5(3/4):70-4. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/562>
13. Odininio NG, Guirardello EB. Puerperas's satisfaction with nursing care received in a rooming-in care. *Texto Contexto Enferm*. 2010[citado em 2019 mar. 04];19(4):682-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/11.pdf>
14. Silva RM, Zeitoune RCG, Beck CLC, Martino MMF, Prestes FC. The effects of work on the health of nurses who work in clinical surgery departments at university hospitals. *Rev Latino-Am Enferm*. 2016[citado em 2018 nov. 04];24:2743. Disponível em: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/1518-8345.0763.2743&pid=S0104-11692016000100370&pdf_path=rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02743.pdf&lang=pt
15. Alasad J, Abu Tabar N, AbuRuz ME. Patient satisfaction with nursing care: measuring outcomes in an international setting. *J Nurs Adm*. 2015[citado em 2019 mar. 04];45(11):563-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26492148>
16. Fetters MD, Curry LA, Creswell JW. Achieving integration in mixed methods designs-principles and practices. *Health Serv Res*. 2013[citado em 2019 mar. 04];48(6Pt2):2134-56. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4097839>
17. Oliveira AML. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: adaptação cultural e validação do Patient Satisfaction Instrument. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas; 2004[citado em 2019 mar. 04]. Disponível em: <http://unicamp.sibi.usp.br/handle/SBURI/45577>
18. Drabble L, Trocki KF, Salcedo B, Walker PC, Korcha RA. Conducting qualitative interviews by telephone: Lessons learned from a study of alcohol use among sexual minority and heterosexual women. *Qual Soc Work*. 2016[citado em 2019 mar. 04];15(1):118-33. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26811696>
19. Vaismoradi M, Turunen H, Bondas T. Content analysis and thematic analysis: implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nurs Health Sci*. 2013[citado em 2019 mar. 04];15(3):398-405. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23480423>

20. Ebrahim SM, Issa SS. Satisfaction with Nursing Care among Patients Attending Oncology Center in Basra City, Iraq. *J Environ Sci Eng.* 2015[citado em 2019 mar. 04];A4:241-8. Disponível em: <http://www.davidpublisher.org/Public/uploads/Contribute/55b6d782bb754.pdf>
 21. Elkin PL, Johnson HC, Callahan MR, Classen DC. Improving patient safety reporting with the common formats: common data representation for Patient Safety Organizations. *J Biomed Inform.* 2016[citado em 2019 mar. 04];64:116-21. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27693764>
 22. Morales CLP, Alexandre JG, Prim S, Amante LN. Perioperative communication from the perspective of patients undergoing bariatric surgery. *Texto Contexto Enferm.* 2014[citado em 2019 mar. 04];23(2):347-55. Disponível em: http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/0104-07072014003150012&pid=S0104-07072014000200347&pdf_path=tce/v23n2/pt_0104-0707-tce-23-02-00347.pdf&lang=pt
 23. Figueira AB, Amestoy SC, Cecagno D, Tristão FSA, Trindade, LL, Correa VA. The vision of the nurses in the face of the practice of health education in the hospital environment. *Cogitare Enferm.* 2013[citado em 2019 mar. 04];18(2):310-6. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32580/20695>
 24. Oliveira AB, Silva MG, Bernardes MMR, Queiroz ABA, Santos RM. Cinema and professional identity: perceptions about the image of nurses in the film Pearl Harbor. *REME - Rev Min Enferm.* 2017[citado em 2019 mar. 04];21:e-1022. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20170032
 25. Utzumi FC, Lacerda MR, Bernardino E, Gomes IM, Aued GK, Sousa SM. Continuity of care and the symbolic interactionism: a possible understanding. *Texto Contexto Enferm.* 2018[citado em 2019 mar. 04];27(2):e4250016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200308&lng=en
-