



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

revista@saudeemdebate.org.br

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Brasil

Soares Schmidt, Sandra Marcia; Müller, Fernanda Maria; dos Santos, Elisandra; Sergio
Ceretta, Paulo; Garlet, Valéria; Schmitt, Sabrina
Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário
Saúde em Debate, vol. 38, núm. 101, abril-junio, 2014, pp. 305-317
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341753012>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário

Analysis of satisfaction of users in a university hospital

Sandra Marcia Soares Schmidt¹, Fernanda Maria Müller², Elisandra dos Santos³, Paulo Sergio Ceretta⁴, Valéria Garlet⁵, Sabrina Schmitt⁶

¹Doutora em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Florianópolis (SC), Brasil. Enfermeira da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. Coordenadora do Curso de Enfermagem na Faculdade Integrada de Santa Maria (FISMA) – Santa Maria (RS), Brasil. sandramarciasoares@gmail.com

²Mestranda em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. fernandamaria.muller@yahoo.com.br

³Mestre em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. elisandrafaccim@gmail.com

⁴Doutor em Engenharia de Produção pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) – Santa Maria (RS), Brasil. Professor Adjunto do curso de Administração da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. ceretta10@gmail.com

⁵Graduação em Administração pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. valeriagarlet@yahoo.com.br

⁶Graduação em Administração pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) – Santa Maria (RS), Brasil. sabrinasch10@gmail.com

RESUMO: Este é um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa cujo objetivo foi o de analisar o grau de satisfação dos usuários internados no pronto socorro de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul. A amostra constituiu-se de 167 pacientes e a coleta de dados foi realizada no período de abril a outubro de 2011 por meio de questionário adaptado de Pena (2010). Os resultados permitem concluir que os usuários estão satisfeitos com os serviços prestados pelas equipes de enfermagem, médica e de nutrição, e insatisfeitos com algumas variáveis relativas à infraestrutura e ao ambiente do pronto socorro.

PALAVRAS-CHAVE: Satisfação do paciente; Pronto-socorro; Administração; Enfermagem.

ABSTRACT: This is a descriptive exploratory study of quantitative approach whose objective was to analyze the degree of satisfaction of users admitted to the emergency room of a university hospital in the central region of Rio Grande do Sul State, Brazil. The sample consisted of 167 patients and data collection was carried out during the period April-October 2011 by means of a questionnaire adapted from Pena (2010). The results allow concluding that users are satisfied with the services provided by nursing, medical and nutrition teams, but dissatisfied with variables concerning the infrastructure and the environment.

KEYWORDS: Patient satisfaction; Emergency room; Administration; Nursing.

Introdução

Nos últimos anos, tem-se percebido o aumento no número de avaliações da qualidade dos serviços prestados pelas instituições de saúde. Recentemente, como argumentado por Malik e Teles (2001), os usuários desse sistema passaram a ter um papel fundamental nesse processo, sendo sua opinião introduzida no processo de avaliação. Cleary e McNeil (1988) argumentam que as pesquisas de satisfação podem ser usadas como um indicador da qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Assim, a avaliação da satisfação pode ser utilizada para conhecer a qualidade de um tratamento e como uma importante fonte de informação para os trabalhadores e os gestores de saúde (BRÉDART *ET AL.*, 2002).

No Brasil, o tema da satisfação dos usuários é cada vez mais importante, principalmente a partir do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído na Constituição Federal Brasileira, em 1988. As pesquisas de satisfação começaram a ter força no Brasil a partir da metade da década de 90, com o maior controle do governo sobre o SUS e maior participação da população nas decisões sociais (BRASIL, 1990).

Essa preocupação também se tornou relevante com a instituição do Programa de Acreditação Hospitalar pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), no ano de 2001, com a finalidade de implantar um processo de melhorias na assistência. O processo de acreditação avalia os recursos institucionais de forma periódica e ordenadora e de educação permanente dos profissionais com o intuito de garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente estabelecidos e aceitos (MANZO; BRITO; CORRÊA, 2012).

O Ministério da Saúde, no sentido de melhorar a assistência, também desenvolveu o prêmio de Qualidade Hospitalar para as unidades melhor avaliadas por usuários nas pesquisas de satisfação da qualidade de atendimento (BRASIL, 2009). Outra medida implantada pelo governo refere-se à Pesquisa Nacional de

Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS nos diferentes níveis de atendimento, tendo como objeto de estudo a satisfação e a percepção do usuário como um dos componentes da avaliação do sistema (BRASIL, 2006). De tal modo, propiciou ao usuário a oportunidade de opinar sobre as políticas públicas e identificar os fatores determinantes de sua satisfação.

Tais sistemas de avaliação possuem como objetivo melhorar o atendimento e a gestão dos serviços destinados à grande parte da população. Assim como argumentam De Souza, Danilevicz e Tinoco (2013), o maior desafio do setor público brasileiro está na transformação de sua gestão, o que poderia solucionar problemas que há muito tempo vêm comprometendo o seu desempenho.

Nesse sentido, para adequar-se a essas mudanças e atender às demandas de uma clientela cada vez mais exigente, gestores dos serviços de saúde têm assumido novas maneiras que impõem o incremento do nível de qualidade. Dessa forma, as instituições de saúde utilizam as pesquisas de satisfação para melhorarem os aspectos que causam descontentamento dos pacientes. Zenha *et al.* (2011) ressaltam que, mesmo em variáveis que gerem um bom índice, deve-se analisar as mudanças bem como dar importância criteriosa para as sugestões e observações feitas pelos usuários, visando melhorar a qualidade do serviço prestado. Conforme argumentado por Alonso (2008), a busca pela qualidade nos serviços de saúde tornou-se um fenômeno mundial, consequência do aumento da conscientização de que a qualidade é indispensável para a sobrevivência dos serviços de saúde. Além disso, constitui uma responsabilidade ética e social dos hospitais públicos.

Diante disso, este trabalho tem como objeto conhecer o grau de satisfação dos usuários internados no pronto socorro de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul por meio da análise do grau de satisfação desses usuários.

Este trabalho se justifica por avaliar os serviços de urgência e emergência de um

hospital de grande importância para a saúde pública da região central do Rio Grande do Sul e para os municípios do Estado que não possuem atendimento para alta complexidade. Em segundo lugar, por buscar uma reflexão crítica dos serviços prestado pelo SUS, podendo servir como um guia de gerenciamento e base para novas investigações. E, por último, por contribuir com as análises empíricas relativas ao tema na literatura brasileira e internacional, pois, como aponta Smith *et al.* (2007), ainda são incipientes em serviços de urgência e emergência devido à dificuldade de se abordarem os pacientes em função de seu quadro clínico.

Metodologia

Com o intuito de responder ao objetivo proposto, realizou-se um estudo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa no Pronto Socorro Adulto de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul que presta diversos serviços especializados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Esse hospital é certificado como Hospital Escola pela Portaria Interministerial nº 2.400 de 2 de outubro de 2007, com sua atenção voltada ao desenvolvimento do ensino, da pesquisa e assistência em saúde (BRASIL, 2007).

No momento da pesquisa, o referido Pronto Socorro dispunha de 22 leitos, que, durante a coleta de dados, contava com quadro de funcionários reduzido e metade dos leitos disponíveis à internação em razão de greve realizada pelos funcionários em prol de reajustes salariais.

Para determinar o tamanho da amostra e da população, consultaram-se dados estatísticos fornecidos pelo Hospital Universitário. A análise dos dados, revelou baixa rotatividade dos pacientes internados e alta complexidade dos casos. Considerando-se o número de 11 leitos disponíveis, a possibilidade de coleta de dados uma ou duas vezes por semana e o baixo número de pacientes capazes de responder

ao questionário, estimou-se que a população a ser abrangida pelo estudo, para um período de meio ano, era constituída de 286 pacientes. Para o cálculo amostral, usou-se um nível de confiança de 95% (1- α) e o erro amostral de 5% (δ), sendo estimada uma amostra de 167 pacientes, conforme Equação [1].

$$N^{\circ} = \frac{1}{\text{erro}^2} = \frac{1}{(0,05)^2} = 400$$

$$N1 = \frac{N^{\circ} \times N (\text{população})}{N^{\circ} + N (\text{população})}$$

$$N1 = \frac{400 \times 286}{400 + 286} = 167 \text{ pacientes}$$

Onde N (população) se refere à população estimada de 286 pacientes e N1 se refere à amostra. Após sua elaboração, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética da Universidade e à Direção Executiva do Hospital. Após aprovação desses órgãos, iniciou-se a coleta de dados.

Para melhor execução da pesquisa, adotou-se como critérios de inclusão os pacientes maiores de 18 anos, internados há mais de 24 horas e em condições de responder ao questionário. Após aceite, assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme recomendações da Resolução 196/96 (BRASIL, 1996).

A coleta de dados ocorreu no período de abril a outubro de 2011, por meio de um questionário adaptado da pesquisa realizada por Pena (2010). O instrumento de coleta de dados constituiu-se de duas partes, sendo a primeira composta pela identificação das características sociodemográficas dos participantes da pesquisa e a segunda, contemplando os atributos sobre os aspectos do serviço de recepção, do atendimento médico, do atendimento da equipe de enfermagem, do serviço de nutrição e do ambiente hospitalar. Utilizou-se escala Likert de cinco pontos, na qual, 1 se referia a totalmente insatisfeito, 3 a indiferente e 5 a totalmente satisfeito.

Percebeu-se que a escala se adequaria melhor à situação de fragilidade vivenciada pelo usuário internado, por meio do pré-teste. A validação do instrumento foi realizada com funcionários do hospital.

Para a análise de dados, utilizaram-se o sistema Windows Excel e o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 15.0. Para a caracterização do perfil sociodemográfico e avaliação do grau de satisfação dos usuários, utilizou-se estatística descritiva. O teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foram utilizados para analisar a diferença entre o grau de satisfação dos usuários em relação às variáveis sociodemográficas. O teste de Mann-Whitney foi utilizado também para verificar se dois grupos independentes pertenciam ou não à mesma população. A operacionalização do teste se dá ao ordenar a amostra em posições (ranks) ocupadas pelos elementos n1 e pelos elementos n2 da população. Se n1 e n2 forem aleatoriamente distribuídos, a hipótese nula do teste (H_0) informa que a mediana da população subjacente à amostra será igual às medianas de n1 e n2. Caso contrário, rejeita-se H_0 . De forma similar, o teste de Kruskal-Wallis, também é utilizado para analisar a diferença entre as medianas, no entanto é usado para comparar três ou mais amostras independentes. Desse modo, o teste informa se há diferença entre pelo menos dois destes grupos. Sua aplicação utiliza os valores numéricos transformados em postos e agrupados num só conjunto de dados, no qual a comparação dos grupos é realizada por meio da média dos postos (posto médio). Além disso, ambos os testes são métodos não paramétricos, e não pressupõe o conhecimento da distribuição dos dados, bem como dos parâmetros populacionais, como média e variância. O nível de significância adotado para ambos os testes foi de 5%.

Resultados e discussão

Primeiramente, realizou-se a análise das características dos pacientes quanto às

variáveis sociodemográficas, conforme resultados descritos na *tabela 1*. A idade dos 167 pacientes entrevistados variou entre 18 a 89 anos, com média de 52 anos e desvio padrão de 17 anos; 56,3% eram do gênero masculino e 43,7% do gênero feminino; 52,7% dos respondentes eram casados e 72,5% possuíam o ensino fundamental. Quanto à profissão, 50,3% eram ativos e 49,7%, não ativos.

Corroborando os resultados obtidos, Paiva e Gomes (2007) revelaram que os usuários do SUS apresentam baixo nível socioeconômico e cultural. Da mesma forma, pesquisa com pacientes assistidos pelo Programa de Internação Domiciliar (PID) HU da Casa do Hospital Universitário Clemente de Faria da Universidade Estadual de Montes Claros, realizada por Martelli *et al.* (2011), constatou predomínio de pacientes de baixa renda, pessoas aposentadas e baixa escolaridade como características básicas das pessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde daquele hospital.

Ao se indagar sobre a procedência, identificou-se que a maioria, 65,9%, dos usuários era da zona urbana e provindos das cidades próximas ao hospital - São Francisco de Assis e São Pedro do Sul (6%), São Sepé (4,8%), Agudo (4,2%), Júlio de Castilhos (3,6%) -, mas o maior índice de usuários era de Santa Maria (47,9%). Vale lembrar, segundo Nishijim, Cyrillo e Biasoto Junior (2010), que a zona rural possui baixo percentual de pessoas com plano de saúde, o que contribui para a maior procura do hospital pelos municípios vizinhos, visto que está centralizado em uma região agrícola, além do fato desses municípios não possuírem hospitais com o mesmo porte e número de especialidades.

Ao se analisar o número de dias em que os pacientes ficaram internados, constatou-se que esse valor variou de um a 22 dias, com média de cinco dias ($DP=2$). Esse resultado possivelmente evidencia uma fragilidade da Atenção Básica (AB) de saúde na cidade e região próxima ao hospital, pois, nos serviços de emergência, os usuários encontram maior resolutividade, diferente do que se

Tabela 1. Características sociodemográficas dos pacientes internados no Pronto Socorro do Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul, no período de abril a outubro de 2011

Variáveis sociodemográficas	Frequência (n)	Percentual (%)
Gênero		
Feminino	73	43,7
Masculino	94	56,3
Idade		
40 anos	42	25,1
40 a 60 anos	73	43,7
60 anos	52	31,1
Estado Civil		
Solteiros	37	22,2
Casados	88	52,7
Divorciados	21	12,6
Viúvos	20	12,0
Escolaridade		
Analfabeto	11	6,6
Ensino Fundamental	121	72,5
Ensino Médio	28	16,8
Ensino Superior	7	4,20
Profissão		
Ativa	84	50,3
Não Ativa	83	49,7
Zona de Procedência		
Urbana	110	65,9
Rural	56	33,5

Fonte: Elaboração própria

encontra nos serviços de menor complexidade da rede pública (LUDWIG; BONILHA, 2003). Corroborando esse resultado, ainda quando se questionou sobre o tratamento em outros centros de saúde, identificou-se que 92,8% dos entrevistados não teriam outra opção de hospital para o atendimento.

Além do mais, no período de coleta de dados, o Pronto Socorro disponibilizava aos pacientes um serviço de acolhimento para

qualificar a urgência do atendimento. O serviço de acolhimento almeja fornecer maior agilidade na recepção e organização, priorizando os casos recebidos e facilitando a dinâmica de atendimento. O método utilizado relacionava cores com a urgência de atendimento, sendo vermelho=emergência, amarelo=urgência, verde=moderada urgência e azul=encaminhamento para uma Unidade Básica de Saúde (UBS). No entanto,

ao se questionar os pacientes em relação ao acolhimento oferecido pelo hospital, percebeu-se que 76% deles não tinham conhecimento da cor de acolhimento com qualificação de risco que representava a urgência de seu atendimento. Dentre os 40 pacientes que souberam informar, 57,5% eram classificados como casos de emergência, 32,5%, urgência e 10,0%, pouca urgência.

Dessa forma, aponta-se como problema o precário acolhimento oferecido pelo hospital aos pacientes. Percebe-se, com os resultados obtidos, que pacientes e familiares não são orientados quanto ao tempo de espera ou quanto à gravidade de seu quadro clínico ao chegarem ao Pronto Socorro. Segundo Solla (2005), o acolhimento diz respeito, também, à escuta dos problemas do usuário, o apoio para a resolubilidade dos problemas de saúde, objetivo central de um hospital que atenda ao SUS. Assim, identificou-se, ainda, a falta de um profissional que acompanhasse o quadro psicológico vivenciado pelo paciente internado, visto que muitos estavam internados sem acompanhantes e demonstravam a necessidade de compartilhar seu sofrimento.

Após a análise das variáveis sócio-demográficas, procedeu-se à análise referente à satisfação dos usuários internados. Ao se observarem os resultados apresentados na *tabela 2*, verifica-se que a média de satisfação dos usuários referente à equipe médica foi alta, variando de 4,35 a 4,63, embora as explicações e orientações dadas pela equipe médica tenha sido o quesito com menor média de satisfação. No que diz respeito à equipe de enfermagem, observa-se que a média de satisfação alternou entre 4,41 e 4,69. Da mesma forma, a pergunta referente às explicações e orientações dadas pela equipe de enfermagem apresentou a menor média. Desse modo, com base na análise dos escores de satisfação com a equipe médica e de enfermagem, conclui-se que os usuários entrevistados estão satisfeitos.

Segundo estudo de Donabedian (1990), 50% da satisfação geral do usuário com o serviço

prestado é dependente da relação do paciente com a equipe que o atende. Mendes *et al.* (2009) ressaltam que a qualidade do atendimento prestado pela equipe de profissionais é o componente melhor avaliado pelos usuários, o que também é confirmado pela pesquisa do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS) (BRASIL, 2007), na qual 94% do nível de maior satisfação adveio do trabalho da equipe de saúde.

Ao se avaliar a média de satisfação dos usuários quanto ao serviço de nutrição, qualidade de alimentação e adequação dos horários para alimentação, obteve-se avaliação satisfatória. Esse fator merece destaque, pois pacientes acamados que não têm suas necessidades nutricionais atendidas poderão vir a sofrer redução da imunidade, aumento do risco de infecções, hipoproteïnemia, edema, má cicatrização de feridas, entre outras. Essas consequências refletem diretamente no tempo de permanência de internação e no aumento dos custos hospitalares (FONTOURA *ET AL.*, 2006).

Todavia, não se obtiveram resultados satisfatórios com as perguntas referentes ao atributo ambiente hospitalar, no qual o item conforto do hospital apresentou a menor avaliação (3,25). Esse resultado insatisfatório pode ser explicado pela falta de estrutura física para os pacientes aguardarem o atendimento. Além disso, muitos pacientes ficam internados no corredor até uma vaga nos leitos do pronto socorro, como o caso de um paciente entrevistado que estava há oito dias internado em uma cadeira de rodas devido à falta de macas e leitos. Outro fator agravante da situação foi a greve dos funcionários durante a realização desta pesquisa, que reduziu o número de leitos disponíveis para internação.

Outra variável relacionada à estrutura que teve baixa avaliação foi a questão referente ao silêncio noturno, com média de 3,34. Esse resultado pode ser explicado pelo fato de o hospital atender a casos de urgência e emergência, gerando muito barulho e desconforto para dormir. Conforme Sampaio e Chagas

Tabela 2. Satisfação média dos usuários internados no Pronto Socorro, quanto à Equipe Médica, Recepção, Equipe de Enfermagem, Nutrição e ao Ambiente no período de abril a outubro de 2011

Variáveis	Média
Equipe Médica	
Interesse e atenção	4,54
Educação	4,63
Empenho	4,44
Explicações e Orientações	4,35
Equipe de Enfermagem	
Interesse e atenção	4,47
Educação	4,58
Empenho	4,51
Explicações e Orientações	4,41
Cuidados Prestados	4,69
Qualidade Geral	4,57
Recepção	
Tempo de Espera no atendimento inicial	3,59
Educação e cortesia da recepção	4,28
Rapidez e agilidade da recepção	4,34
Clareza de informações do atendimento inicial	4,34
Organização geral do atendimento	4,10
Nutrição e Ambiente	
Qualidade da Alimentação	4,29
Adequação dos Horários para alimentação	4,53
Limpeza do Local	4,37
Instalações dos banheiros	3,84
Silêncio à noite para dormir	3,34
Facilidade de localizar um profissional	3,92
Conforto que o hospital ofereceu/oferece	3,25
Confiança no Tratamento recebido	4,54

Fonte: Elaboração própria

Nota: Médias de uma escala Likert de cinco pontos, sendo 1 totalmente insatisfeito, 3 indiferente e 5 totalmente satisfeito.

(2010), estudos têm demonstrado que o ruído interfere diretamente na saúde do paciente hospitalizado. Dessa forma, locais que possuem um conforto acústico agradável podem contribuir para a recuperação do paciente.

Quanto aos profissionais da recepção - secretário, médicos e enfermeiros -, o item que avalia a satisfação do tempo de espera para o atendimento inicial obteve baixa avaliação, com média de 3,59. Essa avaliação pode ser explicada pelo alto número de atendimentos realizados pelo pronto socorro, conforme estatísticas do hospital. O'Dwyer, Oliveira e Seta (2009) relatam que existe dificuldade em lidar com a alta demanda oriunda de casos não graves em prontos socorros. Furtado, Araújo Junior e Cavalcanti (2004) afirmam que o aumento da demanda nos prontos socorros públicos ocorre devido à acessibilidade, funcionamento durante 24 horas, impossibilidade de recorrer aos serviços ambulatoriais e que o excesso de demanda acarreta acúmulo de tarefas e, conseqüentemente, sobrecarga para toda a equipe de profissionais.

De acordo com a pesquisa de avaliação técnica elaborada pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) no ano de 2010 com usuários do Sistema de Único de Saúde (SUS), identificou-se o mesmo problema, já que a demora para atendimento em postos e centros de saúde pública é um dos mais mencionados, razão pela qual a redução do tempo de espera para atendimento é uma das sugestões de melhorias no SUS. Desse modo, o tempo de espera é o motivo de maior insatisfação entre os pacientes, principalmente em hospitais que apresentam alta demanda, como é o caso do hospital analisado.

Por último, questionou-se sobre a confiança no tratamento recebido, que, conforme se observa na *tabela 2*, teve uma avaliação satisfatória, com média de 4,54. Relatos dos pacientes evidenciaram que depositam maior confiança no tratamento recebido nesse hospital do que no da rede de saúde privada da cidade.

Após elencar a avaliação de todas as variáveis que poderiam afetar a satisfação, optou-se

por analisar se a satisfação estava associada a alguma variável sociodemográfica investigada neste trabalho - sexo, estado civil, escolaridade, profissão, idade e zona de residência. Como resultados significativos, pôde-se verificar diferença em alguns itens de satisfação referentes à idade e à zona de procedência.

Para análise da associação da satisfação com a idade reagrupou-se essa variável em três faixas etárias. A primeira se refere aos usuários com idade igual e inferior a 40 anos; a segunda, entre 40 a 60 anos e a terceira, com idade igual ou superior a 60 anos. Para verificação da similaridade ou distinção dos grupos, aplicou-se o teste Kruskal-Wallis. Conforme resultados apresentados na *tabela 3*, a um nível de significância de 5%, constatou-se que algumas variáveis de satisfação apresentaram distribuição distinta quando separadas em faixas etárias, rejeitando, dessa forma, a hipótese de que há similaridade da distribuição da satisfação em relação à faixa etária.

Ao se analisar a média de satisfação entre os grupos, observa-se que, na avaliação da equipe médica, de enfermagem, da recepção e das variáveis estruturais que apresentaram resultados significativos ($p\text{-value} < 0,05$), os pacientes com idade inferior a 40 anos apresentam os menores índices de satisfação. Para a variável confiança no tratamento recebido, a melhor média de satisfação foi atribuída pelos pacientes que possuem idade entre 40 a 60 anos.

Para análise da diferença de médias da satisfação em relação à zona de procedência, realizou-se o teste Mann-Whitney, conforme resultados dispostos na *tabela 4*. Verificou-se que a média de satisfação com a equipe médica não difere em relação à zona de procedência, visto que nenhuma das variáveis apresentou $p\text{-valor}$ menor do que 0,05. Não se observou comportamento semelhante na análise da equipe de enfermagem, que mostrou diferença significativa para as variáveis de interesse e atenção ($p=0,011$), empenho ($p=0,007$) e qualidade geral do atendimento ($p=0,001$). No que se refere à avaliação da equipe de recepção, pode-se notar como única variável

Tabela 3. Resultados do teste Kruskal-Wallis referente à avaliação da satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro durante o período de abril a outubro de 2011, em relação à faixa etária

Variáveis de satisfação profissional	≥ 40 anos Média (DP*)	40-60 Média (DP*)	≤ 60 Média (DP*)	P-valor
Equipe médica				
Explicações e orientações	4,14 (1,16)	4,59 (0,80)	4,20 (0,08)	0,029
Equipe de enfermagem				
Empenho	4,12 (1,09)	4,60 (0,76)	4,69 (0,57)	0,007
Explicações e orientações	4,12 (0,97)	4,55 (0,82)	4,46 (0,67)	0,012
Equipe de recepção				
Tempo de espera para o atendimento	3,10 (1,46)	3,77 (1,45)	3,73 (1,21)	0,033
Rapidez e agilidade	3,97 (1,29)	4,55 (0,84)	4,32 (0,71)	0,018
Variáveis estruturais				
Limpeza do local	4,07 (1,09)	4,55 (0,87)	4,35 (0,76)	0,019
Instalações dos banheiros	3,24 (1,28)	3,99 (1,21)	4,14 (1,02)	0,001
Silêncio à noite para dormir	2,68 (1,63)	3,52 (1,33)	3,61 (1,20)	0,009
Conforto que o hospital ofereceu	2,76 (1,59)	3,33 (1,43)	3,52 (1,23)	0,048
Confiança no tratamento recebido nesse hospital	4,57 (0,74)	4,73 (0,56)	4,25 (0,97)	0,007

Fonte: Elaboração própria

* DP: desvio padrão.

Nota: Adotou-se nível de significância de 5% para o Teste de Kruskal-Wallis. Os resultados referem-se às variáveis com diferença significativa na avaliação da satisfação em relação à faixa etária. A faixa etária foi dividida em três faixas, ≥40 anos (pacientes com idade inferior a 40 anos), 40-60 anos (pacientes com idade entre 40 e 60 anos) e ≤60 anos (pacientes com idade superior a 60 anos).

significativa, o tempo de espera, com maior média de satisfação dos pacientes oriundos da zona rural. Quanto às perguntas referentes à recepção e ambiente, observa-se diferença na média de satisfação em relação ao conforto oferecido pelo hospital, sendo a média de satisfação dos pacientes provindos da zona rural maior que os da zona urbana.

Esse resultado pode ser explicado pela questão cultural existente no campo. Percebe-se menos inquietação entre as pessoas que residem no interior, além de a maioria estar sujeita a condições de conforto menores do que as das pessoas que residem na cidade, o que possivelmente contribuiu para melhor avaliação desse grupo.

Tabela 4. Resultados do teste de Mann-Whitney referente à comparação da satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro no período de abril a outubro de 2011, em relação à zona de procedência

Variáveis de satisfação profissional	Urbana Média (DP*)	Rural Média (DP*)	P-valor
Equipe médica			
Interesse e atenção	4,54 (0,725)	4,54 (0,758)	0,867
Educação	4,61 (0,718)	4,68 (0,602)	0,551
Empenho	4,42 (0,923)	4,49 (0,889)	0,603
Explicações e orientações	4,31 (1,029)	4,44 (0,964)	0,453
Equipe de enfermagem			
Interesse e atenção	4,36 (0,821)	4,68 (0,572)	0,011
Educação	4,52 (0,674)	4,70 (0,566)	0,074
Empenho	4,38 (0,928)	4,75 (0,544)	0,007
Explicações e orientações	4,35 (0,840)	4,54 (0,803)	0,070
Cuidados prestados	4,64 (0,617)	4,81 (0,398)	0,120
Qualidade geral	4,45 (0,659)	4,79 (0,411)	0,001
Equipe de recepção			
Tempo de espera no atendimento	3,36 (1,445)	4,02 (1,217)	0,005
Educação e cortesia	4,16 (1,055)	4,50 (0,688)	0,071
Rapidez e agilidade	4,26 (1,044)	4,48 (0,738)	0,364
Clareza de informações	4,30 (0,967)	4,40 (0,863)	0,701
Organização geral do atendimento	4,01 (0,957)	4,28 (0,818)	0,080
Variáveis de satisfação estrutural			
Qualidade na alimentação	4,32 (0,852)	4,22 (1,022)	0,748
Adequação dos horários	4,45 (0,866)	4,69 (0,609)	0,118
Limpeza do local	4,25 (0,999)	4,58 (0,680)	0,051
Instalações dos banheiros	3,69 (1,320)	4,13 (0,955)	0,079
Silêncio à noite para dormir	3,25 (1,504)	3,52 (1,236)	0,358
Facilidade de localizar um profissional	3,88 (1,144)	4,00 (1,086)	0,547
Conforto que o hospital ofereceu	2,90 (1,453)	3,91 (1,138)	<0,0001
Confiança no tratamento recebido nesse hospital	4,52 (0,726)	4,58 (0,865)	0,239

Fonte: Elaboração própria

* DP: desvio padrão.

Considerações finais

Este estudo permitiu analisar o grau de satisfação dos usuários internados no pronto socorro de um hospital universitário da região central do Rio Grande do Sul em relação ao perfil sociodemográfico dos pacientes ali internados e sua satisfação com critérios pré-definidos. Também permitiu, por meio das informações dos usuários, verificar como percebem o processo que envolve seu atendimento, contemplando aspectos relacionados à procura pelo serviço de emergência, bem como a solução de seus problemas de saúde.

Ao se avaliar a satisfação dos usuários internados no pronto socorro em estudo, constatou-se que, apesar dos inúmeros problemas enfrentados pelo SUS, como superlotação, falta de médicos capacitados, óbitos injustificáveis, os usuários desse pronto socorro estão satisfeitos com o atendimento prestado pela equipe médica, de enfermagem e de nutrição.

No entanto, percebe-se que há insatisfação com o tempo de espera para atendimento inicial e com alguns aspectos relativos ao ambiente hospitalar relacionados à infraestrutura do hospital, como falta de leitos e barulho. Outro fator que merece destaque é a implantação de um serviço de acolhimento ao paciente, já que foram identificadas falhas em tal serviço.

Assim, conclui-se que, apesar dos problemas apresentados pelo hospital e a necessidade de ampliação estrutural do pronto

socorro, a média de satisfação de todas as questões de forma geral demonstra que existe satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido. Uma questão de suma importância para avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo hospital refere-se à média elevada para o item confiança no tratamento médico recebido durante o período de internação, evidenciando que o hospital, é, ainda, um local de atendimento satisfatório aos usuários do SUS da região.

No entanto, é bom ressaltar que as pessoas de baixa renda, normalmente, por apresentarem baixa escolaridade e características sociodemográficas encontradas nesta pesquisa não costumam expressar insatisfação com a qualidade dos serviços prestados no Sistema Único de Saúde (PAIVA; GOMES, 2007; LEMME; NORONHA; RESENDE, 1991; ALONSO, 2008). Dessa forma, por não possuírem outra opção de internação, sujeitam-se às condições precárias e a muitos problemas, como superlotação dos hospitais. Outro problema que pode ser ressaltado é a falta de profissionais da área da saúde, além das péssimas instalações em hospitais públicos (GONÇALVES ET AL. 2012). Diante disso, verifica-se que os serviços de saúde pública ainda não cumprem o desiderato apontado na Constituição de que é obrigação do Estado oferecer ao cidadão todos os meios para que ele goze de boa saúde, visto que ainda há críticas quanto aos serviços oferecidos à população, como os percebidos pelo estudo. ■

Referências

- ALONSO, R.H.M.R. Satisfação dos Usuários do Sistema Único de Saúde com os Serviços Prestados por Unidades Básicas de Saúde. *Saúde e Beleza*, 2008. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/satisfacao-dos-usuarios-do-sistema-unico-de-saude-com-os-servicos-prestados-por-unidades-basicas-de-saude/12595/>>. Acesso em: 30 out. 2010.
- BRASIL. Resolução 196/96. *Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos*. 1996. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm>. Acesso em: 16 jan. 2011.
- . Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm>. Acesso em: 03 mar. 2011.
- . Lei n. 8.142 de 28 de dezembro de 1990. *Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências*. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm>. Acesso em 03 mar. 2011.
- . Ministério da Saúde. *Pesquisa Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários do SUS*. 2006. Disponível em: <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 24 set. 2010.
- . Ministério da Saúde. *SAÚDE BRASIL 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde no Brasil*. 2009. Disponível em: <http://www.rededepesquisaaps.org.br/User-Files/File/biblioteca/saude_brasil_2008_web_20_11.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2012.
- . Portaria Interministerial MEC/MS nº 2.400 de 02 de outubro de 2007. *Estabelece os requisitos para certificação de unidades hospitalares como Hospitais de Ensino*. 2007. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2007/GM/GM-2400.htm>>. Acesso em: 14 out. 2013.
- . Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS). *Resultado de processo avaliativo 2004-2006*. 2007. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/servicos/saude/manuais/pnass.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2012.
- BRÉDART, A. *et al.* Timing of patient satisfaction assessment: effect on questionnaire acceptability, completeness of data, reliability and variability of scores. *Patient Education and Counseling*, New York, v. 46, n. 2, 2002, p. 131-136.
- CLEARY, P.D.; MCNEIL, B.J. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry*, n. 25, 1988, p. 25-36.
- DE SOUZA, H.M.; DANILEVICZ, A.M.F.; TINOCO, M.A.C. Critérios de excelência em modelos de gestão da qualidade em serviços públicos: uma análise comparativa. *Espacios*, Caracas, v. 34, n. 1, 2013, p.12-.
- DONABEDIAN, A. *La qualita dell' assistenza sanitaria*. Roma: NIS, 1990.
- FONTOURA, C.S.M. *et al.* Avaliação Nutricional de Paciente Crítico. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 18, n. 3, 2006, p. 298-306.
- FURTADO, B.M.A.S.M.; ARAÚJO JUNIOR, J.L.C.; CAVALCANTI, P. O perfil da emergência do Hospital da Restauração: uma análise dos possíveis impactos após a municipalização dos serviços de saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 7, n. 3, 2004, p. 279-289.
- GONÇALVES, P.S. *et al.* Qualidade de Serviços Públicos de Emergências em Unidades Pré-Hospitalares: Um Estudo Exploratório no Município de Campos dos Goytacazes. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, v. 3, n. 2, 2012, p. 817-831.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). *SUS é mais bem avaliado por quem utiliza o serviço*. 2010. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=7187&Itemid=2>. Acesso em: 12 maio 2012.
- LEMME, A.C.; NORONHA, G.; RESENDE, J.B. A satisfação do usuário em um Hospital Público. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v.25, n.1, 1991, p. 41-46.
- LUDWIG, M.L.M.; BONILHA, A.L.L. O contexto de um serviço de emergência: com a palavra, o usuário. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 56, n. 1, 2003, p. 12-17.
- MANZO, B.F.; BRITO, M.J.M.; CORRÊA, A.R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 2, 2012, p. 388-394.

- MARTELLI, D.R.B. *et al.* Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2011, p. 147-157.
- MENDES, A.C.G. *et al.* Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 9, n. 2, 2009, p. 157-165.
- MALIK, A.M.; TELES, J.P. Hospitais e programas de qualidade no estado de São Paulo. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 41, n. 3, 2001, p. 51-59.
- NISHIJIM, M.; CYRILLO, D.C.; BIASOTO JUNIOR, G. Análise econômica da interação entre a infraestrutura da saúde pública e privada no Brasil. *Economia e Sociedade*, Campinas, v. 19, n. 3, 2010, p. 589-611.
- O'DWYER, G.; OLIVEIRA, S.P.O.; SETA, M.H. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualisUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.5, 2009, p. 1881-1890.
- PAIVA, S.M.A.; GOMES, E.L.R. Assistência Hospitalar: Avaliação da Satisfação dos Usuários Durante seu Período de Internação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 5, 2007.
- PENA, M.M. *Análise do grau de satisfação dos usuários de um hospital privado: uma abordagem multissetorial*. 2010. 108 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.
- PENA, M.M.; MELLEIRO, M.M. Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. 2, 2012, p.197-203.
- SAMPAIO, A.V.C.F.; CHAGAS, S.S. Avaliação de conforto e qualidade de ambientes Hospitalares. *Gestão & Tecnologia de Projetos*, São Paulo, v. 5, n. 2, 2010.
- SMITH, G.D. *et al.* Diagnosis and Satisfaction Scores in Emergency Department Patients who Return a Mailed Survey. *The Journal of Emergency Medicine*, New York, v. 32, n. 2, 2007, p. 131-135.
- SOLLA, J.J.S.P. Acolhimento no sistema municipal de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v.5, n.4, 2005, p. 493-503.
- ZENHA, A.V. *et al.* Administração hospitalar: avaliação da satisfação dos clientes atendidos em uma clínica geriátrica na cidade de Goiânia. *Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição*, Goiânia, n. 2, v. 2, 2011, p. 1-14.

Recebido para publicação em julho de 2012

Versão final em março de 2014

Conflito de interesse: inexistente

Suporte financeiro: não houve