

ARTIGO DE INVESTIGAÇÃO (ORIGINAL)

Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica

Patients' perceived satisfaction with nursing care in a medical-surgical emergency unit

Percepción de la satisfacción de los usuarios respecto a los cuidados de enfermería en un servicio de urgencias médico-quirúrgicas

Tânia Martins Pais¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1255-5076>

Maria Augusta Romão Veiga Branco²

 <https://orcid.org/0000-0002-7963-2291>

Carlos Pires Magalhães^{2,3}

 <https://orcid.org/0000-0003-0170-8062>

¹ Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE, Unidade Hospitalar de Bragança, Bragança, Portugal

² Escola Superior de Saúde de Bragança, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

³ Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA: E), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, Portugal

Resumo

Enquadramento: A avaliação da satisfação dos utentes permite obter indicadores importantes para implementar estratégias promotoras de cuidados de saúde, e como tal, de satisfação.

Objetivo: Identificar a perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem e, avaliar a sua relação com as variáveis sociodemográficas e profissionais.

Metodologia: Estudo transversal analítico, exploratório, de cariz quantitativo, a partir da aplicação da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE), numa amostra de 100 utentes, numa urgência médico-cirúrgica.

Resultados: Obteve-se uma pontuação média de perceção de satisfação de $217 \pm 57,8$. Constatou-se ainda que 41,8% da amostra, apresentou uma perceção elevada de satisfação, 23,2% moderada e 35,3% de baixa satisfação. Verificou-se uma relação estatística significativa com a variável habilitações literárias: os respondentes com menor nível de habilitação, apresentaram uma perceção de satisfação mais elevada ($239 \pm 60,8$).

Conclusão: Os resultados sugerem a pertinência em formação de competências técnica, relacional e comunicacional, como estratégias promotoras dos cuidados, e de satisfação, ao nível individual e institucional relativamente aos cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: satisfação do paciente; cuidados de enfermagem; serviço hospitalar de emergência; avaliação dos serviços de saúde

Abstract

Background: Assessing patient satisfaction allows obtaining relevant indicators to implement strategies for improving the quality of care and, consequently, patient satisfaction.

Objective: To identify patients' perceived satisfaction with nursing care and assess its association with sociodemographic and professional variables.

Methodology: Analytical, cross-sectional, and exploratory study with a quantitative approach. The *Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem* (Citizen Satisfaction with Nursing Care Scale) was applied to a sample of 100 patients in a medical-surgical emergency unit.

Results: The mean perceived satisfaction was $217 \pm 57,8$. In this sample, 41.8% of participants had high perceived satisfaction, 23.2% had moderate perceived satisfaction, and 35.3% had low perceived satisfaction. A statistically significant correlation was found between satisfaction and education level: participants with lower education levels had higher perceived satisfaction ($239 \pm 60,8$).

Conclusion: Technical, relational, and communication skills training is important to improve the quality of care and increase satisfaction with nursing care at an individual and institutional level.

Keywords: patient satisfaction; nursing care; emergency service; hospital; health services evaluation

Resumen

Marco contextual: La evaluación de la satisfacción de los usuarios permite obtener indicadores importantes para poner en marcha estrategias que promuevan la atención sanitaria y, con ello, la satisfacción.

Objetivo: Identificar la percepción de la satisfacción de los usuarios con respecto a los cuidados de enfermería y evaluar su relación con las variables sociodemográficas y profesionales.

Metodología: Estudio transversal, analítico, exploratorio y cuantitativo basado en la aplicación de la Escala de Satisfacción del Ciudadano frente a los Cuidados de Enfermería (ESCCE) en una muestra de 100 usuarios de un servicio de urgencias médico-quirúrgicas.

Resultados: Se obtuvo una puntuación media de satisfacción percibida de $217 \pm 57,8$. También se observó que el 41,8% de la muestra tenía una percepción de satisfacción elevada, el 23,2% una satisfacción moderada y el 35,3% una satisfacción baja. Se encontró una relación estadísticamente significativa con la variable nivel de estudios: los encuestados con menor nivel de estudios tenían una mayor percepción de satisfacción ($239 \pm 60,8$).

Conclusión: Los resultados sugieren que es relevante la formación en competencias técnicas, relacionales y de comunicación, como estrategias para promover el cuidado y la satisfacción, a nivel individual e institucional, respecto a los cuidados de enfermería.

Palabras clave: satisfacción del paciente; atención de enfermería; servicio de urgencia en hospital; evaluación de servicios de salud

Autor de correspondência

Carlos Pires Magalhães

E-mail: cmagalhaes@ipb.pt

Recebido: 07.04.22

Aceite: 01.02.23



Escola Superior de
Enfermagem de Coimbra

FCT
Fundação para a Ciência e a Tecnologia

Como citar este artigo: Pais, T. M., Veiga-Branco, M. A., & Magalhães, C. P. (2023). Perceção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem numa urgência médico-cirúrgica. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(2), e22037. <https://doi.org/10.12707/RV122037>



Introdução

A expressão da satisfação, em qualquer contexto, valoriza a experiência e todos os seus atores. Esta expressão de satisfação do utente é, segundo Dinsa et al. (2022), um fator determinante valorativo da satisfação com os cuidados de enfermagem e da experiência hospitalar global. Além desta, a restante literatura atual considera a satisfação percecionada como um indicador fundamental da qualidade dos serviços de saúde, e Bernardo e Lucas (2020) concluíram que a satisfação dos utentes se assume como o valor e reação aos cuidados recebidos. Estes conceitos corroboram os resultados de Valente (2018), no estudo relativo à satisfação dos utentes, ao defenderem que a perceção de satisfação decorre como variável emergente das suas necessidades, tais como: i) o tempo que o enfermeiro disponibiliza para estar junto deles; ii) as medidas de conforto que lhe foram aplicadas; iii) as estratégias de comunicação com que se sentiram bem recebidos; iv) e os cuidados na resposta às suas solicitações. Esta variável de perceção de satisfação é, assim, considerada com pertinência suficiente para que, em cada instituição, se respeite em absoluto as normas conducentes à aplicação dos cuidados e seus contextos, em cada nível de abordagem cuidativa. Em Portugal, a rede dos serviços de urgência integra três níveis: i) o serviço de urgência básica; ii) o serviço de urgência médico-cirúrgico; iii) e o serviço de urgência polivalente (Despacho n.º 10319/2014, 2014, p. 20673). Como se vem apresentando, a qualidade de prestação dos cuidados, nos serviços de saúde, e a importância de se ir ao encontro das necessidades e expectativas dos utentes, são reconhecidas como necessidades dos próprios serviços, fenómeno explicitado em Oliveira (2016), que considerou que a relação entre as necessidades, expectativas e a prestação de cuidados, é um desafio e indicador pertinente dessa qualidade. O propósito da realização deste estudo, é conhecer a perceção de satisfação dos utentes, perante a sua experiência de ser cuidado. Assim, assumem-se como objetivos específicos: i) identificar a perceção de satisfação dos utentes, relativamente aos cuidados de enfermagem; ii) avaliar a relação estatística entre as pontuações médias de perceção de satisfação da amostra e as variáveis sociodemográficas (sexo, faixa etária, estado civil, local de residência, habilitações literárias) e profissionais (tipologia de profissões). Por fim, e em essência, a pertinência de estudar a satisfação do utente, está no argumento de Dinsa et al. (2022), quando defendem que é clinicamente relevante determinar o grau de satisfação dos pacientes, já que, se existir satisfação com os serviços de saúde é mais provável que os doentes adiram aos tratamentos, sejam pró-ativos nos próprios cuidados, e mantenham a utilização desses serviços. Neste sentido, será efetuada uma análise da satisfação relativamente aos cuidados de enfermagem prestados, a partir da perceção de uma amostra de utentes que recorreram a um serviço de urgência médico-cirúrgica de um hospital da região norte de Portugal.

Enquadramento

A satisfação, enquanto fenómeno subjetivo, representa-se como um conceito complexo, com a ideia de difícil operacionalização, à qual Loureiro e Charepe (2018) adicionaram esclarecimento e contributos. As autoras analisaram o conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital, operacionalizando-o em atributos, antecedentes e consequências. Os atributos são de domínio profissional, pessoal e ambiental. No domínio profissional, as autoras inserem todo o tipo de componente atitudinal executória, como por exemplo, as ações cuidativas, do tipo punções, aplicações de técnicas e de procedimentos técnico-científicos, bem como a comunicação, a capacidade e disponibilidade para educação em saúde e esclarecimentos, disponibilidade e celeridade em eventuais respostas a solicitações do doente/ família). No domínio pessoal, inserem as atitudes de teor afetivo e emocional que a cinésica do profissional permite transparecer, normalmente expressas pela simpatia e pelo suporte afetivo. Finalmente, o domínio ambiental, diz respeito à perceção que os utentes têm acerca do clima social, ou seja, ao tipo de ambiente relacional, das relações intra equipa cuidativa. Outra variável que as autoras explicitam são os antecedentes (tanto dos pacientes como dos enfermeiros), e que esses, por parte dos pacientes, dizem respeito à triangulação entre a perceção das suas necessidades, das suas experiências em contextos cuidativos, e dos cuidados efetivamente recebidos. Por parte dos enfermeiros, estão implícitos os domínios profissional, pessoal e ambiental. E por fim, mas numa perspetiva de à posteriori, como fenómeno comportamental ou atitudinal do doente, estarão também inseridas neste amplo conceito de satisfação, as consequências. Loureiro e Charepe (2018) defendem, assumidamente, que níveis elevados de satisfação estão associados a atitudes de melhor adesão a terapêuticas e tratamentos, intenção de voltar e recomendação da instituição, e por oposição, como a descrença na instituição e nos profissionais, quando eram percebidos níveis baixos de satisfação. Atualmente, considera-se de tal forma importante esta variável, e expressão do sentimento de satisfação, ou não, ao nível dos cuidados de saúde, que as instituições de decisão cuidativa, procuraram definir normativas para atender a este novo paradigma de qualidade em saúde, ideia reforçada em Dinsa et al. (2022), que defendem, que para determinar a qualidade dos serviços, devem ser consideradas as avaliações das perspetivas do paciente, e como resultado, devem ser medidos os benefícios dos cuidados de enfermagem para os pacientes e para a sociedade em geral. Estas perspetivas reforçam também o já anteriormente enunciado das subvariáveis implícitas e a respetiva mensuração, para efeitos de reconhecimento e estudos, o conselho de enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (OE) em 2001 (OE, 2012), mas além disto, importa referir, que no âmbito das atitudes que caracterizam o exercício profissional dos enfermeiros, nunca poderá haver

absoluto consenso. A unicidade do humano fará sempre diferentes atribuições conforme a pessoa, a sua história de vida e as suas expectativas. E esta diferenciação terá de ser reconhecida e assumida (OE, 2012). Expandindo esta proposta, Valente (2018) ao estudar o grau de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem, além de identificar um índice elevado de satisfação relativamente aos cuidados recebidos, apesar das condicionantes intrínsecas ao serviço de urgência, também verificou uma relação estatística negativa entre essa satisfação e a idade, e com a escolaridade. Ou seja, quanto mais velhos e maior era o nível de formação, menor sentido de satisfação era apresentado. Estes resultados são corroborados por Dinsa (2022), já que a amostra com menor nível educacional, e de proveniência rural, apresentaram percepção de maior satisfação com os cuidados do que os seus homólogos na amostra. Além destes resultados, Valente (2018), identifica outras variáveis mais específicas, como por exemplo as competências técnicas e científicas, em simbiose com a disponibilidade relacional e a escuta ativa, bem como as atitudes de educação e respeito, as manifestações de preocupação, e componentes como a empatia e a simpatia, foram variáveis assinaladas em percepção de satisfação com os cuidados. Além destas, foram também identificadas variáveis mais técnicas, como: i) as precauções com segurança; ii) a habilidade executória nos procedimentos; iii) a celeridade no atendimento; iii) as atitudes de conforto e respeito pela privacidade; iv) a interação com estratégias de comunicação assertivas e humanizantes; v) e a avaliação sistemática dos cuidados prestados. Em suma, estão estudadas variáveis pertinentes e contextos diferenciados para poder avançar com o estudo relativamente à percepção de satisfação com os cuidados de enfermagem.

Questões de investigação

- (I) Qual a percepção de satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem no serviço de urgência médico-cirúrgica de um hospital da região do norte de Portugal?
(II) Qual a relação entre as pontuações médias de satisfação dos utentes e as variáveis sociodemográficas e profissionais?

Metodologia

Estudo exploratório, transversal analítico, de cariz quantitativo. A amostra diz respeito aos utentes atendidos no serviço de urgência médico-cirúrgica de um hospital da região do norte de Portugal, entre junho e julho de 2021. Os critérios de inclusão para constituição amostral foram: i) ter sido atendido por enfermeiros; ii) ter sido alvo de cuidados de enfermagem; iii) apresentar idade igual ou superior a 18 anos; iv) expressão (oral e corporal) de orientação no tempo e espaço e em relação a si próprio (identificação cronológica de dia e hora, local de residência e de filiação); v) participação voluntária no estudo, com assinatura do consentimento informado. Obteve-se uma amostra do tipo não probabilística por conveniência, constituída por 100 utentes. Para recolha da

informação e de forma a encontrar respostas às questões de investigação, foi aplicado um instrumento de recolha de dados constituído por duas secções. A primeira secção é referente às variáveis sociodemográficas e profissionais que permitem descrever as características da amostra, tais como sexo, idade, estado civil, habilitações académicas, profissão e local de residência.

A segunda secção é constituída pela Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Rodrigues e Dias (2003), que operacionaliza e avalia a variável dependente, ou seja, a percepção de satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem. A construção da ESCCE teve por base a Newcastle Satisfaction with Nursing Scale (Thomas et al., 1996) e a La Mónica - Oberst Patient Satisfaction Scale (Monica et al., 1986). A ESCCE descreve os comportamentos de enfermagem, operacionaliza a percepção da satisfação do cidadão face aos cuidados de enfermagem recebidos, e integra duas dimensões: a dimensão Experiência e a dimensão Opinião. A dimensão Experiência é constituída por 28 itens de percepção, operacionalizados através de uma escala de concordância, tipo Likert, com sete alternativas de resposta (1 = *discordo completamente*; 7 = *concordo completamente*), com itens necessários à inversão da ordem das pontuações. Desta forma, a dimensão Experiência apresenta as pontuações compreendidas entre o score mínimo de 28 e máximo de 196. A dimensão Opinião integra 19 itens e é operacionalizada através do mesmo processo (1 = *insatisfeito*; 5 = *completamente satisfeito*), para um score mínimo de 19 e máximo de 95. Assim, a variável assumida no estudo como variável dependente, a *satisfação total*, resulta da análise da totalidade de todos os itens das duas subescalas, que no seu total podem atingir uma pontuação mínima de 47, e máxima de 291. Da operacionalização da variável dependente, a sua mensuração indicará que quanto mais elevado for o valor de *satisfação total*, maior será a satisfação para com os cuidados de enfermagem recebidos. Esta foi também operacionalizada em três níveis, calculado com base na fórmula $M \pm 0,25 DP$ (Pestana & Gageiro, 2008): pouco satisfatória ou baixa ($\leq M - 0,25 DP$); moderadamente satisfatória ou moderada ($> M - 0,25 DP$ e $< M + 0,25 DP$); e, muito satisfatória ou elevada ($\geq M + 0,25 DP$). Após a autorização para a utilização da ESCCE, por parte das autoras que a adaptaram e validaram para a população portuguesa, o protocolo de estudo foi submetido à Comissão de Ética da instituição que autorizou o processo de recolha de dados (parecer n.º 20/2021). Na aplicação do instrumento de recolha de dados, assegurou-se a livre participação, a confidencialidade, o anonimato e a liberdade dos utentes. Os dados foram tratados e analisados com recurso à estatística descritiva e inferencial. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas das variáveis, as respetivas medidas de tendência central e as medidas de dispersão. Para desenvolver a análise da eventual existência de dissemelhança entre as variáveis em estudo, foram utilizados os testes para comparação de médias, quando verificados os pressupostos para a utilização dos testes paramétricos, nomeadamente, a aplicação do teste paramétrico *t*-student (variáveis sexo

e local de residência) para duas amostras independentes. Para comparar as variâncias entre as médias de três ou mais grupos recorreu-se ao teste one-way ANOVA (variáveis faixa etária, estado civil e habilitações literárias).

Quando não cumpridos os pressupostos, e para três ou mais amostras independentes, recorreu-se à aplicação de um teste não paramétrico, o teste de Kruskal-Wallis (profissão – atividade em exercício), dado não existir uma distribuição normal nos diversos grupos independentes em análise.

Em todos os testes de hipóteses realizados, o nível de significância adotado foi de 5% para a tomada de decisões. Para a avaliação da consistência interna, da escala ESCCE, recorreu-se ao cálculo do α de Cronbach. Todas as análises estatísticas foram realizadas com programa IBM SPSS Statistics para Windows, versão 24.0.

Resultados

A amostra (Tabela 1), apresenta-se maioritariamente do sexo feminino ($n = 56$; 56%), com média de idades de $45,74 \pm 18,5$ anos, com grande parte em conjugabilidade (40% casados e 6% em união de facto), e a maioria (70%) a residir em ambiente urbano, com grau de escolarização intermédia (35% apresenta o ensino secundário e 23% o grau de licenciado). A caracterização da atividade profissional (em exercício, $n = 78$) apresenta a amostra, e de acordo com a Classificação Portuguesa das Profissões, maioritariamente em três grupos: especialistas das atividades intelectuais e científicas (22%); trabalhadores não qualificados (17%); trabalhadores qualificados da indústria construção e artífices (11%).

Tabela 1

Distribuição dos valores absolutos e relativos das variáveis da amostra (sexo, faixa etária, estado civil, local de residência, habilitações literárias e profissão)

Variáveis sociodemográficas e profissionais	<i>n</i>	%
Sexo		
Masculino	43	43
Feminino	56	56
Sem resposta (missing)	1	1
Faixa etária		
≤ 35 anos	36	36
36 a 50 anos	25	25
> 50 anos	38	38
Sem resposta	1	1
Estado civil		
Solteiro	40	40,0
Divorciado	9	9,0
União de facto	6	6,0
Casado	39	39,0
Viúvo	6	6,0
Localidade de residência		
Rural	29	29
Urbano	70	70
Sem resposta (missing)	1	1
Habilitações literárias		
Não sabe ler nem escrever	1	1,0
1º Ciclo	22	22,0
2º Ciclo	1	1,0
3º Ciclo	6	6,0
Secundário	35	35,0
Licenciatura	23	23,0
Pós-Graduação	7	7,0
Mestrado/ Doutoramento	5	5,0
Profissão		
Especialistas das atividades intelectuais e científicas	22	22
Trabalhadores não qualificados	17	17
Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	11	11
Técnicos e profissões de nível intermédio	7	7
Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	7	7
Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores	6	6
Pessoal administrativo	5	5
Profissões das Forças Armadas	1	1
Representantes do poder legislativo e de órgãos executivos, dirigentes e gestores executivos	1	1
Operadores de instalações e máquinas e trabalhadores da montagem	1	1
Sem atividade em exercício	22	22

No estudo da variável dependente, Tabela 2, a *satisfação total* apresenta-se com pontuação mínima de 50 e máxima de 291. Em resposta à primeira questão de investigação, a pontuação média obtida foi de $217 \pm 57,8$. Tendo por base a operacionalização da *satisfação total* em três categorias (baixa, moderada, elevada), constatamos que 41,8% da amostra se enquadra na categoria elevada de percepção de satisfação, 23,2% na categoria moderada e 35,3% na categoria de baixa percepção de satisfação.

A dimensão Experiência, com uma pontuação média de $148,6 \pm 38,8$, apresenta a pontuação mínima (31) próxima da mínima possível (28), e a máxima obtida (196) coincidente com a máxima possível (196). Estes

dados significam existir uma variabilidade nas respostas. A dimensão Opinião, com pontuação mínima observada de 19 (mínimo possível), e a pontuação máxima de 95, coincidente com a pontuação máxima possível, e média de $68,9 \pm 20,0$. Com base na classificação descrita por Vilelas (2020), os valores de α de Cronbach entre 0,8 e 0,9 significam uma consistência interna boa, como se verifica na dimensão Experiência, enquanto os valores acima de 0,9 classificam-na com muito boa, como se verifica na dimensão Opinião (Tabela 2). O resultado encontrado para a satisfação total é ligeiramente superior (0,980) ao encontrado pelas autoras da escala, que foi de 0,96 (Rodrigues & Dias, 2003).

Tabela 2

Valores de pontuação mínima e máxima, medidas de tendência central e dispersão, α -Cronbach, para as dimensões e subdimensões da ESCCE, e total da escala (Satisfação total)

Dimensão Subdimensão	Mínimo	Máximo	<i>M</i>	<i>DP</i>	α
Experiência	31	196	148,6	38,8	0,810
Satisfação	18	126	94,0	27,6	0,979
Insatisfação	13	70	54,3	13,9	0,933
Opinião	19	95	68,9	20,0	0,986
Satisfação total	50	291	217,9	57,8	0,980

Nota. *M* = Média; *DP* = Desvio-padrão; α = Alpha de Cronbach

Tendo por base a análise por item de cada dimensão da ESCCE (Tabela 3), no que concerne à subdimensão Satisfação da primeira dimensão (Experiência), verificamos que os itens 1, 17 e 26 foram os que revelaram maior pontuação média (concordância). Os itens 10 e 14, foram os que revelaram menores pontuações, respeitantes à explicação fornecida ao utente quanto à sua situação e no respeito pela

privacidade do utente, respetivamente. Para a subdimensão Insatisfação (constituído por itens negativos), os itens 6 e 22, foram os que mereceram maior concordância. Na dimensão Opinião, os itens 7, 16 e 18, respeitantes à quantidade de informação fornecida, liberdade proporcionada no serviço e privacidade concedida, respetivamente, foram os que revelaram menor pontuação.

Tabela 3

Pontuação média e desvio padrão por item e dimensões da Escala de Satisfação do Cidadão face aos Cuidados de Enfermagem (ESCCE)

Dimensão Subdimensão Item	<i>M</i>	<i>DP</i>
Experiência (28 itens respondido numa escala de 1 a 7)	148,6	38,8
Satisfação	94,0	27,6
1. Sentia-me à vontade com os enfermeiros.	5,5	1,7
7. Estivessem ou não muito ocupados, os enfermeiros arranjavam tempo para mim.	5,1	1,8
8. Eu via os enfermeiros como amigos.	5,1	1,8
9. Os enfermeiros verificavam regularmente se eu estava bem.	5,3	1,8
10. Os enfermeiros explicavam-me o que se passava comigo.	5,0	1,9
11. Os enfermeiros explicavam o que me iam fazer antes de fazê-lo.	5,3	1,8
12. Os enfermeiros informavam os outros colegas sobre a situação dos meus cuidados.	5,1	1,8
14. Os enfermeiros certificavam-se de que os utentes tinham privacidade sempre que dela necessitavam.	4,7	1,9
15. Médicos e enfermeiros trabalhavam bem como uma equipa.	5,4	1,7

17. Os enfermeiros sabiam fazer o melhor para o utente.	5,5	1,7
18. Havia uma atmosfera agradável no serviço, graças aos enfermeiros.	5,4	1,5
19. Os enfermeiros explicavam as coisas de forma que eu compreendia.	5,3	1,8
21. Se tivesse o mesmo ou outro problema que necessitasse de cuidados de enfermagem, voltaria de bom grado a este serviço.	5,4	1,8
23. Os enfermeiros faziam-me coisas que me faziam sentir mais confortável.	5,1	1,9
24. Os enfermeiros pareciam saber realmente o que diziam.	5,3	1,7
25. Os enfermeiros compreendiam-me quando partilhava com eles os meus problemas.	5,1	1,7
26. Sentia-me seguro quando os enfermeiros estavam a cuidar de mim.	5,5	1,7
28. Os enfermeiros tranquilizavam os meus familiares ou amigos.	5,2	1,8
Insatisfação	54,3	13,9
2. Os enfermeiros favoreciam mais uns utentes do que outros.	5,4	1,9
3. Os enfermeiros não me disseram o suficiente sobre o tratamento.	4,9	1,9
4. Os enfermeiros demoravam a atender-me quando eu pedia.	5,2	1,8
5. Os enfermeiros pareciam não compreender o que eu estava a passar.	5,4	1,8
6. Os enfermeiros obrigavam-me a fazer coisas antes de eu estar preparado.	6,0	1,4
13. Os enfermeiros costumavam ir embora e esqueciam-se do que o utente tinha pedido.	5,5	1,7
16. Os enfermeiros pareciam não ter conhecimento sobre o que cada colega fazia.	5,4	1,7
20. Os enfermeiros falavam comigo com superioridade.	5,3	1,9
22. Os enfermeiros diziam-me coisas que não coincidiam com o que o médico me dizia.	5,7	1,6
27. Os enfermeiros pareciam ter pouca vontade de me ajudar quando precisava.	5,4	1,8
Opinião (19 itens respondido numa escala de 1 a 5)	68,9	20,0
1. O Tempo que os enfermeiros gastaram consigo.	3,7	1,2
2. Capacidade com que os enfermeiros desempenharam as suas atividades.	3,8	1,2
3. Estava sempre um enfermeiro por perto quando dele precisou.	3,6	1,2
4. O quanto os enfermeiros sabiam sobre os cuidados que me deviam prestar.	3,8	1,1
5. A rapidez com que os enfermeiros vieram quando os chamou.	3,6	1,2
6. A maneira como os enfermeiros o fizeram sentir como se estivessem em sua casa.	3,5	1,1
7. A quantidade de informação que os enfermeiros lhe deram sobre o seu estado e tratamento/situação.	3,4	1,2
8. A frequência com que os enfermeiros perguntavam se estava bem.	3,5	1,2
9. A ajuda que recebeu dos enfermeiros.	3,8	1,2
10. A maneira como os enfermeiros lhe explicavam as coisas.	3,5	1,2
11. A maneira como os enfermeiros tranquilizaram os seus familiares ou amigos.	3,7	1,2
12. A forma como os enfermeiros fizeram o seu trabalho.	3,8	1,1
13. O tipo de informações que os enfermeiros lhe deram sobre o seu estado e tratamento/situação.	3,7	1,2
14. Como os enfermeiros o trataram como pessoa.	3,8	1,2
15. Como os enfermeiros ouviram as suas preocupações.	3,6	1,2
16. A liberdade que lhe deram dentro do serviço.	3,4	1,2
17. A boa vontade com que os enfermeiros responderam aos seus pedidos.	3,7	1,2
18. A privacidade que os enfermeiros lhe deram.	3,4	1,2
19. O quanto os enfermeiros estiveram atentos às suas necessidades.	3,7	1,2

Nota. M = Média; DP = Desvio-padrão.

No âmbito da segunda questão à investigação, Tabela 4, apresentam-se as pontuações médias e medianas de *satisfação total* obtidas em função das demais variáveis sociodemográficas e profissionais, bem como o valor de significância obtido na aplicação do respetivo teste de hipótese.

O sexo masculino apresentou valores de pontuação média de *satisfação total* ligeiramente mais elevada ($M = 220,8$). Em relação à idade, verifica-se que o grupo de indivíduos com idade superior a 50 anos foi o que revelou uma

pontuação média de *satisfação total* mais elevada ($M = 227,1$). No que diz respeito ao estado civil, verificou-se que os viúvos apresentaram a pontuação média mais baixa de *satisfação total*, e o grupo de inquiridos que vive em união de facto apresentou a pontuação média mais elevada ($M = 248,2$). Em cada uma destas variáveis não foi observada dissimelhança estatisticamente significativa ao nível das pontuações médias de *satisfação total* entre os grupos analisados ($p > 0,05$).

O estudo revelou que o grupo de inquiridos com menor escolaridade (até ao ensino básico) foi o que apresentou a pontuação média mais elevada da perceção de satisfação total ($M = 239$; $DP = 60,8$). Salienta-se que as diferenças encontradas entre os grupos analisados possuem significância estatística ($p < 0,05$). Verificou-se que quem vive em ambiente rural tem uma

opinião mais favorável aos cuidados de enfermagem do que os respondentes de meio urbano, contudo esta diferença não possui significância estatística ($p > 0,05$). No que respeita à categoria profissional (atividade em exercício) verificou-se que as dissemelhanças observadas entre as pontuações medianas para os distintos grupos não são estatisticamente significativas ($p = 0,616$).

Tabela 4

Apresentação dos valores das relações entre a variável dependente (satisfação) e as variáveis independentes (sexo, faixa etária, estado civil, local de residência, habilitações literárias e profissão)

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Mdn</i>	Teste estatístico	<i>p</i>
Sexo				<i>t</i> -student	0,756
Masculino	220,8	58,1	236,0		
Feminino	216,9	57,8	219,0		
Idade				one-way ANOVA	0,405
≤ 35 anos	216,2	54,4	224,0		
36 a 50 anos	206,7	44,9	197,0		
> 50 anos	227,1	67,8	265,0		
Estado civil				one-way ANOVA	0,686
Solteiro	220,0	43,9	219,0		
Divorciado	221,4	65,4	238,0		
União de facto	248,2	37,7	243,0		
Casado	211,6	67,0	227,0		
Viúvo	208,0	81,1	220,0		
Habilitações Literárias				one-way ANOVA	<0,05
Até ao Ensino Básico	239,0	60,8	265,0		
Ensino Secundário	203,4	56,1	207,0		
Ensino Superior	212,3	52,6	208,0		
Local de residência				<i>t</i> -student	0,226
Rural	229,2	64,2	261,0		
Urbano	213,1	54,7	217,5		
Profissão (atividade em exercício)				Kruskal-Wallis	0,616
Especialistas das atividades intelectuais e científicas	214,7	57,3	209,0		
Trabalhadores não qualificados	223,8	57,3	229,0		
Trabalhadores qualificados da indústria, construção e artífices	229,2	58,1	160,0		
Técnicos e profissões de nível intermédio	229,4	49,8	218,5		
Agricultores e trabalhadores qualificados da agricultura, da pesca e da floresta	244,3	68,2	240,0		
Trabalhadores dos serviços pessoais, de proteção e segurança e vendedores	184,4	57,0	272,0		
Pessoal administrativo	259,6	34,5	227,0		

Nota. *M* = Média; *Mdn* = Mediana; *DP* = Desvio-padrão; *p* = Significância estatística.

Discussão

No presente estudo, as características sociodemográficas da amostra assemelham-se às do estudo desenvolvido por Soeiro (2015), onde foi envolvida uma amostra de 92 utentes que recorreram a um serviço de urgência básica de um hospital da região do norte de Portugal.

No que concerne à primeira questão de investigação, a amostra evidenciou uma pontuação média para a *satisfação total* ($M = 217$; $DP = 57,8$) inferior ao verificado em Soeiro (2015; $M = 257,79$; $DP = 26,96$), sendo que esta autora, realizou o estudo num serviço de urgência de primeiro nível. Atendendo que a pontuação máxima possível de alcançar corresponde a 291, sobressai um intervalo passível de melhoria. Tendo por base os níveis de satisfação, 35,3% dos respondentes posicionam o seu nível de satisfação na categoria pouco satisfatória (baixa), resultados muito semelhantes foram encontrados no estudo de Soeiro (2015), com 34,8% na mesma categoria. Tais percentagens significativas devem despertar os profissionais de enfermagem, pois como nos referem Loureiro et al. (2021, p. 2), a satisfação constitui “um importante indicador da qualidade dos cuidados prestados”. A Direção Geral de Saúde (DGS) salienta as preocupações relativas à qualidade no Sistema Nacional de Saúde (SNS), estabelecendo através do Departamento da Qualidade na Saúde, a implementação de sistemas de monitorização periódica do grau de satisfação dos utilizadores do sistema de saúde. A Portaria n.º 159/2012, de 22 de maio de 2022, define as competências específicas do Departamento da Qualidade na Saúde, estabelecendo a necessidade de “Gerir os sistemas de monitorização e perceção da qualidade dos serviços pelos utentes . . . e promover a avaliação sistemática da satisfação” (DGS, 2015, p. 6), pelo que se considera fundamental envolver o cidadão nas decisões da sua própria saúde e do funcionamento do sistema de saúde. Ribeiro et al. (2017) efetuaram um estudo, no qual procuraram analisar a perceção dos enfermeiros quanto à concretização dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. Nesse estudo, envolvendo 36 instituições hospitalares portuguesas, constatarem três elementos pertinentes relativos à qualidade: a maioria dos enfermeiros concretiza às vezes ou sempre, as atividades promotoras da qualidade dos cuidados; a dificuldade de integrar as pessoas significativas no processo de cuidados; e que 11,1% dos enfermeiros responderam que só poucas vezes envolviam os conviventes significativos do cliente nas suas ações cuidativas (Ribeiro et al., 2017).

Na nossa amostra, pela análise dos itens das duas dimensões da ESCCE, na subdimensão Satisfação, os itens (item 1 – “sentia-me à vontade com os enfermeiros”; item 26 – “sentia-me seguro quando os enfermeiros estavam a cuidar de mim”) que apresentaram as pontuações médias mais elevada corroboram os valores encontrados por Soeiro (2015), sendo que neste os valores médios foram mais elevados em todos os itens. Em sentido contrário (menores valores médios, menor satisfação), apenas para o item 14, referente a privacidade, foi encontrado um posicionamento semelhante entre ambos os estudos. Para a dimensão opinião, o item 18 (a privacidade que os en-

fermeiros lhe deram), e corroborando Soeiro (2015), surge com menor pontuação na questão relativa à privacidade. Quanto à segunda questão de investigação: identificar a relação entre a satisfação e as variáveis independentes (sexo, idade por classes, estado civil, habilitações literárias, local de residência e profissão), encontrou-se uma relação estatisticamente significativa entre as habilitações literárias e a *satisfação total*. O grupo amostral menos escolarizado apresentou o valor médio de *satisfação total* mais elevado, corroborando Valente (2018), que destaca uma associação inversa entre o nível de escolaridade e a satisfação. Integrando um estudo descritivo efetuado por Buchanan et al. (2015), numa amostra de 111 utentes num serviço de urgência, para determinar os níveis de satisfação com os cuidados de enfermagem, referem que esta associação pode explicar-se pelo facto do elevado nível de escolaridade estar associado ao maior acesso à informação, a uma acrescida capacidade de considerar de forma adequada a qualidade dos cuidados. Em todas as restantes variáveis não se encontraram relações estatisticamente significativas, sendo que no estudo de Soeiro (2015) foi verificada uma relação em função da idade: o grupo dos 65 ou mais anos apresentaram pontuações mais elevadas de satisfação para com os cuidados de enfermagem. Os resultados obtidos por amostragem não probabilística, decorrem de um tempo e espaço definido, pelo que não podem assumir-se como representativos de outros serviços, com outros níveis de referência e com outras necessidades, constituindo uma limitação do presente estudo.

Conclusão

O presente estudo partiu do objetivo de conhecer a satisfação dos utentes relativamente aos cuidados de enfermagem recebidos, e a relação entre essa satisfação e as variáveis independentes (sociodemográficas e profissionais). A análise dos resultados permitiu constatar que a “satisfação total” apresentava uma pontuação média de $217 \pm 57,8$, aquém do valor máximo alcançável (291). A análise da perceção de satisfação com os cuidados de enfermagem, permitiu verificar que o nível de satisfação em grande parte da amostra (35,3%) se enquadra na perceção de baixa satisfação. Estes resultados reclamam uma reflexão profunda acerca das intervenções de enfermagem e a forma como são percecionadas. Uma das áreas a descobrir, decorrente da análise dos itens da ESCCE, foi a privacidade do utente, pelo que as estratégias devem englobar este ponto. Na relação com as demais variáveis, encontrou-se uma relação estatisticamente significativa com a variável habilitações literárias. Níveis de literacia mais elevados, irão potencializar a exigência, interferindo na satisfação percecionada pelos utentes, facto que já vem sendo constatado pela literatura científica. É unânime a relação entre monitorização da satisfação dos utentes, e a avaliação das instituições prestadoras de cuidados de saúde, mas acima de tudo pelo facto de se poder contribuir para o planeamento e estabelecimento de estratégias, que permitam a melhoria contínua da

qualidade dos cuidados a prestar. A atuação dos profissionais de saúde, onde se incluem os enfermeiros, deve ir ao encontro das necessidades e expectativas dos utentes, proporcionando-se uma relação empática de excelência. Os enfermeiros devem estar consciencializados, de que para além do conhecimento técnico e científico, importa, como vem sendo comprovado, o seu comportamento, a atitude e a receptividade, enquanto determinantes para a prestação de cuidados de qualidade, repercutindo-se concomitantemente na perceção da satisfação por parte de quem os recebe. A competência técnica e relacional, o relacionamento interpessoal e a competência comunicacional, elevam a perceção de satisfação dos utentes com os cuidados recebidos, pelo que a formação/atualização nestes campos, constituirão certamente estratégias a implementar a nível individual e institucional. Como propostas, assume-se o necessário investimento na realização de estudos neste âmbito, em componente financiada e multicêntrica, com amostras representativas, e áreas geográficas mais alargadas, com maior número de variáveis em estudo, como as variáveis clínicas e de comorbilidades.

Contribuição dos autores

Conceptualização: Pais, T. M., Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Tratamento de dados: Pais, T. M., Magalhães, C. P.

Análise formal: Pais, T. M., Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Investigação: Pais, T. M.

Metodologia: Pais, T. M., Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Supervisão: Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Validação: Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Visualização: Pais, T. M., Magalhães, C. P.,

Redação - rascunho original: Pais, T. M., Magalhães, C. P.

Redação - análise e edição: Pais, T. M., Magalhães, C. P., Veiga-Branco, M. A.

Referências bibliográficas

- Bernardo, D., & Lucas, P. B. (2020). Patient satisfaction with nursing care: Integrated review. *New Trends in Qualitative Research*, 3, 822–832. <https://doi.org/10.36367/ntqr.3.2020.822-832>
- Buchanan, J., Dawkins, P., & Lindo, J. L. (2015). Satisfaction with nursing care in the emergency department of an urban hospital in the developing world: A pilot study. *International Emergency Nursing*, 23(3), 218–224. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2015.01.001>
- Despacho n.º 10319/2014 do Ministério da Saúde. (2014). Diário da República: II Série, n.º 153. <https://dre.pt/dre/detalhe/despa-cho/10319-2014-55606457>
- Dinsa, K., Deressa, B. G., & Salgado, W. B. (2022). Comparison

- of patients satisfaction levels toward nursing care in public and private hospitals, Jimma, Ethiopia. *Nursing: Research and Reviews*, 12, 177–189. <https://doi.org/10.2147/NRR.S380630>
- Direção-Geral da Saúde. (2015). *Estudo de satisfação dos utentes do sistema de saúde português: Relatório técnico*. <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/estudo-de-satisfacao-dos-utentes-do-sistema-de-saude-portugues-2015-pdf.aspx>
- 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>
- Loureiro, F. M., Araújo, B., & Charepe, Z. B. (2021). Validação da escala de satisfação do cidadão com cuidados de enfermagem para pais de crianças hospitalizadas. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), e20062. <https://doi.org/10.12707/RV20062>
- Monica, E. L., Oberst, M. T., Madea, A. R., & Wolf, R. M. (1986). Development of a patient satisfaction scale. *Research in Nursing & Health*, 9(1), 43–50. <https://doi.org/10.1002/nur.4770090108>
- Oliveira, F. J. (2016). *Satisfação dos utentes com a experiência hospitalar* [Dissertação de mestrado, Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/21248>
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: Enquadramento conceptual: Enunciados descritivos* (2ª ed.). <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>
- Pestana, H., & Gageiro, N. (2008). *Análise de dados para as ciências sociais: A complementaridade do SPSS*. Edições Sílabo.
- Ribeiro, O., Martins, M. M., & Tronchin, D. M. (2017). *Qualidade dos cuidados de enfermagem: Um estudo em hospitais portugueses*. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(14), 89–100. <https://doi.org/10.12707/RIV16086>
- Rodrigues, M. J., & Dias, M. L. (2003). *Satisfação dos cidadãos face aos cuidados de enfermagem: Desenvolvimento de uma escala e resultados obtidos numa amostra dos cuidados hospitalares e dos cuidados de saúde primários da região autónoma da Madeira*. Escola Superior de Enfermagem; Universidade da Madeira.
- Soeiro, M. (2015). *Satisfação dos utentes face aos cuidados de enfermagem num serviço de urgência básico* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu]. Repositório Institucional da Escola Superior de Saúde de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/2869>
- Thomas, L. H., McColl, E., Priest, J., Bond, S., & Boys, R. J. (1996). Newcastle satisfaction with nursing scales: An instrument for quality assessments of nursing care. *Quality in Health Care*, 5(2), 67–72. <https://doi.org/10.1136/qshc.5.2.67>
- Valente, D. (2018). *Satisfação do utente face aos cuidados de enfermagem no serviço de urgência: Revisão sistemática da literatura* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde de Viseu]. Repositório Institucional da Escola Superior de Saúde de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/5127>
- Vilelas, J. (2020). *Investigação: O processo de construção do conhecimento* (3.ª ed.). Edições Sílabo