

SATISFAÇÃO DE IDOSOS COM O ATENDIMENTO EM ENFERMARIAS DE CLÍNICA MÉDICA

Marianne Silveira Mendonça; Daniel Uchôa Araújo; Ana Elisa Vieira Fernandes Silva;
Rilva Lopes de Sousa Muñoz

Departamento de Medicina Interna / Centro de Ciências Médicas / Universidade Federal da Paraíba

RESUMO

Introdução: Pouco se sabe sobre a opinião dos idosos sobre a assistência que lhes é prestada nos hospitais. Considerando-se que a satisfação do cliente é sinônimo da qualidade do serviço de saúde, a avaliação da satisfação constitui valioso instrumento para a reflexão sobre a qualidade da atenção aos pacientes idosos. **Objetivo:** avaliar a satisfação de pacientes idosos com o atendimento recebido durante a internação em enfermarias de clínica médica de um hospital universitário. **Metodologia:** Estudo observacional e transversal com 102 idosos internados nas enfermarias de clínica médica do HULW através de entrevistas diretas. Empregou-se o programa estatístico SPSS 20.0 para Windows nas análises. **Resultados:** A idade dos 102 participantes variou de 60 a 90 anos, com média de 67,9 ($\pm 6,4$) anos, 55,9% eram do sexo feminino e 28,4% não eram alfabetizados. Os entrevistados responderam que o atendimento pelas equipes médica e de enfermagem foi excelente em 85,3% e 78,4% dos casos, respectivamente. Observou-se que 54,9% da amostra consideraram bom o resultado do tratamento realizado durante a hospitalização. Respostas positivas foram referidas em relação ao conforto e limpeza das enfermarias, nível percebido de ruídos no ambiente e respeito à privacidade. **Conclusão:** Os pacientes idosos entrevistados ficaram satisfeitos com sua assistência hospitalar nas enfermarias de clínica médica. Ressaltamos que as opiniões dos pacientes entrevistados não necessariamente refletem a situação do serviço de saúde, mas a percepção deles, o que implica a necessidade de reflexão sobre o significado dos resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso, hospitalização, satisfação do paciente.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade, por isso os serviços hospitalares são cada vez mais necessários a um contingente progressivamente maior de idosos. As internações hospitalares da população idosa tiveram grande prevalência na última década no Brasil, chegando a representar um terço do total de hospitalizações e apresentando prolongados períodos de permanência (LIMA et al., 2009). Contudo, na maioria dos hospitais públicos brasileiros, a estruturação do atendimento hospitalar tem sido predominantemente voltada aos problemas da população adulta jovem, cujas características são diferentes daquelas apresentadas pelos idosos. Muitos profissionais e gestores de saúde em hospitais gerais não atribuem a devida importância à provisão inclusiva de serviços hospitalares para pessoas de idade avançada (COELHO FILHO, 2000). Isso traz novas demandas gerenciais e assistenciais para a equipe de saúde que presta atendimento hospitalar.

A satisfação do usuário remete à realização da expectativa ou necessidade daquele para com o serviço utilizado (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006). Nesse sentido, a medida da satisfação dos

usuários/pacientes é considerada uma avaliação pessoal dos cuidados e serviços de saúde que lhes são prestados, e esta perspectiva fornece informação essencial para aferir a qualidade dos serviços de um hospital e constitui uma medida para a sua melhoria (NOVAES et al., 2010). A avaliação por parte dos usuários tem a vantagem de expressar a opinião de quem usufrui dos serviços de saúde como protagonistas do processo (SILVA et al., 2014).

A avaliação da satisfação com tratamentos médicos deve ser realizada também em relação a pacientes idosos, porém pouco se sabe sobre a opinião dos mais velhos sobre a assistência que lhes é prestada nos hospitais (IMBELLONI et al., 2015). Considerando-se que a satisfação do cliente é sinônimo da qualidade do serviço de saúde, depreende-se que a avaliação desta satisfação constitui valioso instrumento para a reflexão sobre a qualidade da atenção aos pacientes de idade mais avançada quanto ao trabalho da equipe de saúde e do setor de administração hospitalar voltado para essa clientela. Há evidências de que a melhor satisfação do usuário com a atenção recebida influencia positivamente na sua adesão ao tratamento e na continuidade da utilização dos serviços de saúde (BARON-EPEL et al., 2001).

Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a satisfação de pacientes idosos com o atendimento recebido durante a internação em enfermarias de clínica médica de um hospital universitário.

METODOLOGIA

O modelo deste estudo foi observacional e transversal, sendo realizado nas enfermarias de clínica médica do HULW no período de setembro de 2014 a março de 2015.

Incluíram-se 102 idosos internados consecutivamente nas enfermarias de clínica médica do HULW durante o período do estudo. Foram considerados idosos pacientes com 60 anos ou mais de idade, de acordo com a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994). Foram excluídos do estudo os idosos que se internaram em estado grave com forte ameaça à vida, idosos com impossibilidade de comunicação e aqueles que não possuíam acompanhantes. Este último critério deveu-se ao Plano de Trabalho 2 deste projeto, cujo objetivo foi avaliar a satisfação dos cuidadores dos idosos.

A coleta de dados foi realizada entrevistando-se os idosos internados, utilizando-se formulários semiestruturados testados previamente (pré-teste realizado com cinco pacientes idosos hospitalizados), e aplicados de forma individual à beira do leito ao final do internamento. Os itens do formulário foram aplicados oralmente, e à medida que os pacientes respondiam, os dados foram preenchidos por escrito pelos entrevistadores.

Os instrumentos de coleta de dados foram estruturados da seguinte forma:

- (1) Formulário clínico-demográfico: com questões destinadas à identificação dos participantes e ao registro de dados demográficos (identificação do idoso coletando procedência, sexo, idade e estado civil, cor da pele, escolaridade, situação ocupacional, número de filhos, número de pessoas residentes na casa, número de cômodos e renda familiar mensal);
- (2) Formulário com questões relativas à satisfação do idoso onde foram feitas as seguintes perguntas: distinção por parte do paciente da equipe médica da equipe de enfermagem (sim/não); satisfação quanto à atenção, educação e orientação a equipe médica; quanto à atenção, educação e orientação da equipe de enfermagem; qualidade geral da equipe de enfermagem durante o dia; qualidade geral da equipe de enfermagem durante a noite; qualidade das refeições; conforto e limpeza do quarto (ruim/regular/bom/excelente); nível de incômodo por barulho na enfermaria (pouco incomodado/incomodado/muito incomodado); respeito à privacidade (sim/não); satisfação com os resultados (muito bom/bom/regular/ruim/muito ruim); tempo de hospitalização

(menos de 1 semana/1-2 semanas/2-3 semanas/mais que 3 semanas); satisfação com o esclarecimento sobre a doença que motivou a internação (sim/não); auto identificação da equipe de saúde (sim/não); obtenção de conhecimentos sobre o tratamento medicamentoso utilizado durante a internação (sim/não).

Na estatística descritiva, foram determinadas as frequências relativas e absolutas das variáveis qualitativas e médias e desvios-padrão das variáveis quantitativas. Na estatística inferencial foram usados os testes de Qui-quadrado para as variáveis dicotômicas e os testes de Mann-Whitney e de Kruskal-Wallis para as variáveis ordinais e intervalares. Para avaliar correlações entre variáveis ordinais e intervalares usou-se o teste de correlação linear de Spearman. A significância estatística adotada foi de 5%. Empregou-se o programa estatístico SPSS 20.0 para *Windows* nas análises.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da UFPB. Todos os pacientes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aprovado pelo CEP sob CAAE nº 310338914.4.0000.5183. A pesquisadora garantiu aos entrevistados que seria preservado o seu anonimato quanto às informações coletadas na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade dos 102 participantes variou de 60 a 90 anos, com média de 67,9 ($\pm 6,4$) anos, 55,9% eram do sexo feminino, 46,1% eram casados ou mantinham união estável e 28,4% não eram alfabetizados (**Tab. 1**).

A maior prevalência de pacientes do sexo feminino observada na amostra é compatível com estudo sobre o perfil de internação de pessoas idosas em um hospital público no Brasil, com 60,5% do sexo feminino (MOTA et al., 2010; LIMA et al., 2009). O maior percentual de mulheres na participação de pesquisas no contexto clínico pode estar relacionado à maior longevidade feminina, o maior autocuidado apresentado pelas mulheres e sua maior busca pelos serviços de saúde (PILGER et al., 2011).

Quanto ao estado civil, verificou-se que os solteiros, viúvos e separados/divorciados, formando o grupo sem conjugalidade, apresentou frequência maior que os casados (54%), percentual superior ao observado por Siqueira et al. (2004), que verificaram frequência de 35,1% de idosos sem vida conjugal entre os hospitalizados em um hospital universitário de São Paulo. De acordo com Camarano e Ghaouri (2008), a viuvez e o aumento do número de divórcios contribuem para o crescimento das famílias unipessoais - e, nesse caso, de idosos morando sozinhos -, situação que lhes confere maior risco, pela deterioração de suas condições de saúde. Esses autores salientam que os idosos sem laços conjugais estão sob maior vulnerabilidade clínica. Contudo, 74 (72,5%) dos entrevistados no nosso estudo tinham de um a quatro filhos, com média de quatro, enquanto 97 (95,1%) tinham de uma a sete pessoas convivendo com eles na mesma casa, verificando-se que apenas 8 (7,8%) moravam sozinhos.

Tabela 1- Características sociodemográficas dos pacientes idosos internados nas enfermarias de clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley entre setembro de 2014 e março de 2015 (n=102)

Variáveis	Frequências	
	f	%
Sexo		
Masculino	45	44,1
Feminino	57	55,9
Idade		
60-69 anos	70	68,6
70-79 anos	25	24,5

80 ou mais	7	6,9
Estado civil		
Casados	47	46,1
Divorciados/Separados	33	32,4
Viúvos	17	16,7
Solteiros	5	4,9
Etnia		
Branços	42	41,1
Negros	37	36,3
Pardos	18	17,6
Outros	5	4,9
Escolaridade		
Não alfabetizados	29	28,4
Fundamental incompleto	58	56,9
Fundamental completo	12	11,8
Médio completo	2	2,0
Superior completo	1	1,0
Renda		
1 SM	36	35,3
2 SM	50	49,0
3-4 SM	16	15,7
Situação Ocupacional		
Aposentados	98	96,1
Autônomos	3	2,9
Assalariados	1	1,0

SM: Salários-Mínimos

A baixa escolaridade dos pacientes da nossa amostra é compatível com os resultados de estudos em que se analisou o perfil de indivíduos de todas as idades que procuraram os serviços de saúde pública no Brasil (RIBEIRO et al., 2006; GOUVEIA et al., 2009). Pesquisa realizada em todo território brasileiro revelou que, para os usuários do Sistema Único de Saúde, houve predominância da baixa escolaridade e de não empregados, enquanto para os indivíduos que pagaram pelo atendimento predominaram pessoas com alta escolaridade (70%) e empregados (59%) (GOUVEIA et al., 2009). Assim, considerando que o grau de escolaridade reflete no senso crítico e que 85,3% dos pacientes idosos entrevistados não eram alfabetizados ou possuíam o ensino fundamental incompleto, a qualidade desejada em relação ao atendimento pode ser menor. No que se refere à baixa renda mensal dos pacientes da nossa amostra, de 1,85 ($\pm 0,8$) salários-mínimos, e à pequena escolaridade, quando associadas, parecem estar associadas ao perfil dos usuários do Sistema Único de Saúde, do qual são dependentes para que seus problemas tenham resolutividade, pois não apresentam condições financeiras para receber atendimentos particulares ou manter um plano de saúde (PILGER et al., 2011).

A duração da internação está demonstrada na **Tab. 2**. Os intervalos de frequências observados foram compatíveis com estudos anteriores que abordaram a duração da permanência hospitalar de idosos no Brasil e no exterior (AMARAL et al., 2004; GUERRERO; CATALÁN, 2011; LIMA et al., 2009).

Tabela 2- Duração da internação dos pacientes idosos internados nas enfermarias de clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley entre setembro de 2014 e março de 2015 (n=102)

Duração da internação	Frequências	%
Até 1 semana	5	4,9
1 a 2 semanas	25	24,5
2 a 3 semanas	37	36,5
Mais de 3 semanas	35	34,3

Na segunda parte do formulário de coleta de dados, buscou-se identificar a satisfação do idoso sobre a qualidade dos serviços recebidos durante sua internação nas enfermarias de clínica médica do HULW. Primeiro, perguntou-se se os pacientes distinguiam quem era da equipe de médicos e quem era da equipe de enfermeiros, e cuja resposta foi dada afirmativamente por 86 (84,3%) deles. Este resultado diferiu do que foi reportado em estudo desenvolvido em um hospital universitário do estado de São Paulo, em que 86 idosos internados em doze enfermarias clínicas e cirúrgicas foram entrevistados, e a maioria dos idosos reconheceu os médicos e a equipe de enfermagem como os componentes da equipe de saúde que cuidava deles, entretanto 55,9% não conseguiram informar a identidade de seu médico (PROCHET, 2005). Questionados sobre a auto-identificação da equipe na nossa amostra, 79,4% dos idosos afirmaram que as pessoas que formavam a equipe que os atenderam identificaram-se para eles.

Quando questionados especificamente sobre a satisfação com a equipe médica, os pacientes responderam que esta foi “excelente” na maioria dos casos (**Figura 1**). Este resultado foi semelhante ao encontrado por Cintra et al. (2012), em trabalho comparável realizado em um hospital universitário do interior do Mato Grosso, onde 52,7% dos usuários (média de idade de 55,7±18,1 anos) consideraram-se “muito satisfeitos” e 38,2% “satisfeitos” com o atendimento médico. No estudo feito por Silva et al. (2004) em um hospital universitário de São Paulo, SP, observou-se que 96% dos 126 pacientes entrevistados na referida pesquisa consideraram bom o atendimento médico recebido (as alternativas eram bom, regular e ruim). Na satisfação com a equipe médica, é imprescindível a adequada relação médico-paciente, cujo principal componente é a comunicação, em que o profissional compreende e esclarece o diagnóstico e o plano terapêutico ao paciente (SUCUPIRA, 2007), aspectos relacionados aos que foram questionados aos entrevistados, especificamente em relação à atenção, educação e orientação percebidas sua doença e tratamento.

A relação entre profissionais de saúde e pacientes (ou seja, a relação interpessoal) tem sido relatada como o fator mais influente para a satisfação do paciente (HALL; DORNAN, 1990), no entanto, outros resultados não foram totalmente conclusivos (Lee; Kasper, 1998). A satisfação do paciente é determinada principalmente pela atitude do provedor do atendimento, tais como respeito e empatia, mais que de habilidades técnicas (CHENG et al., 2003). Boudreaux et al. (2000) observaram que 437 pacientes de um serviço de emergência consideraram que respeito, segurança e obtenção de instruções compreensíveis foram fatores associados com satisfação.

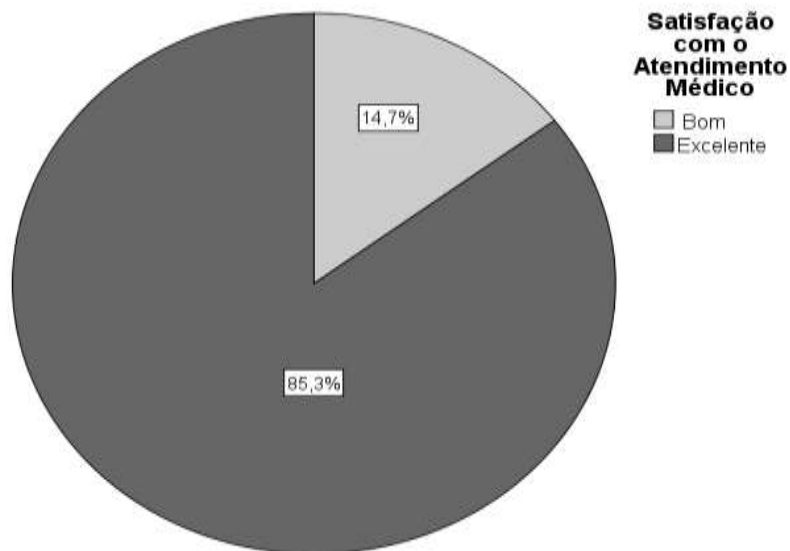


Figura 1- Satisfação de pacientes idosos internados no Hospital Universitário Lauro Wanderley (n=102) com a equipe médica quanto à sua atenção, educação e orientação sobre doença e tratamento

Quanto ao atendimento da equipe de enfermagem, que é composta por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, 80 (78,4%) dos pacientes o classificaram como “excelente” e 22 (21,6%), como bom. Não houve diferença estatisticamente significativa na classificação da satisfação com a equipe de enfermagem entre os turnos diurno e noturno. As respostas quanto à satisfação com o atendimento médico correlacionaram-se de forma estatisticamente significativa com a satisfação com a equipe de enfermagem ($p=0,001$), observando-se correlação positiva e de moderada magnitude ($\rho=0,52$). Este resultado foi semelhante ao encontrado por Cintra et al. (2012) em hospital universitário do estado de Mato Grosso, onde 70,9% dos pacientes idosos responderam que estavam “muito satisfeitos” com o atendimento da equipe de enfermagem, não havendo relato de respostas desfavoráveis. Em estudo realizado em hospital na Etiópia, envolvendo 189 pacientes jovens ($26,5 \pm 15,1$ anos), contudo, a maioria declarou-se insatisfeita com o atendimento de enfermagem (WOLDEYOHANES et al., 2015).

Contudo, quando questionados se a equipe de saúde prestou esclarecimentos sobre a doença que motivou a internação, 82 (80,4%) pacientes responderam que não obtiveram estas informações. Woldeyohanes et al. (2015) também observaram em uma amostra de pacientes hospitalizados que a maioria ficou insatisfeita com as informações recebidas sobre sua doença. Não se observou diferença no nível de escolaridade entre os pacientes que afirmaram ter recebido e os que disseram não ter recebido esclarecimentos ($p=NS$), como era de se esperar segundo estudos anteriores (WOLDEYOHANES et al., 2015; JAIPAUL; ROSENTHAL, 2003). Verificou-se que 92 (90,2%) dos pacientes responderam que não obtiveram esclarecimentos da equipe de saúde sobre os medicamentos que estavam recebendo durante a internação, ou seja, um percentual ainda maior que os que responderam negativamente quanto à obtenção de informações sobre a doença que motivou a internação.

Nas hospitalizações de idosos, segundo Veloso e Spindola (2005), falta preparo dos profissionais de saúde para exercer uma ação educativa, principalmente no momento da alta hospitalar. Além disso, os usuários de hospitais públicos, de modo geral, não têm conhecimento de seus direitos (MEIRELES et al., 2010). Além disso, os usuários de classes sociais menos favorecidas tendem a avaliar “positivamente” os serviços que lhes são prestados e a não entender o atendimento como um direito, considerando que o serviço que lhe é prestado é um “favor” feito pela instituição à população (COLOÇO et al., 2009). Por outro lado, Prochet (2005) observou em

seu estudo de abordagem qualitativa que metade das respostas positivas atribuídas por 80,2% dos idosos hospitalizados sobre o atendimento que receberam, expressaram verbalmente algum tipo de sentimento negativo pela equipe. Em estudo qualitativo em que se entrevistaram pacientes idosos internados em dois hospitais públicos no município de São Paulo, identificou-se que seus direitos não foram adequadamente atendidos, embora a maioria desses idosos, quando perguntados sobre o atendimento recebido, considerou-o como “ótimo” (FERREIRA; DERNTL; 2005).

A obtenção ou não de esclarecimentos sobre medicamentos em uso também não se relacionou com a idade e com o grau de escolaridade dos pacientes entrevistados na nossa amostra. Este resultado foi similar ao encontrado por estudo realizado com 476 pacientes hospitalizados entrevistados no momento da alta, em que se verificou que 83% ficaram satisfeitos com seu atendimento e 91% satisfeitos com a comunicação e com o tratamento médicos (HAJIFATHALI et al., 2008). Contudo, a Comissão Nacional Sobre Determinantes Sociais da Saúde aponta que o nível de instrução influencia a percepção e a capacidade de entendimento das informações sobre saúde (BADZIAK; MOURA, 2010).

Entretanto, há outros fatores envolvidos nesta relação entre satisfação do paciente e escolaridade. Há teorias desenvolvidas para explicar os determinantes psicossociais da satisfação do paciente e que definem a satisfação como um equilíbrio entre as expectativas com o atendimento e a real prestação deste (ESPERIDIÃO; TRAD, 2006). Na “teoria do cumprimento”, por exemplo, supõe-se que a satisfação depende da diferença percebida entre a expectativa do indivíduo e o que efetivamente ele recebe. Na “teoria maturacional”, por outro lado, sugere-se que os indivíduos mais idosos tendem a se sentir mais satisfeitos com o cuidado recebido porque eles têm maior familiaridade com potenciais deficiências no sistema de prestação de cuidados de saúde (JAIPAUL; ROSENTHAL, 2003).

Em geral, a satisfação parece ser maior em pacientes mais velhos e em pacientes com melhor visão global de sua saúde (IMBELLONI et al., 2015). Na amostra do nosso estudo, a idade não diferiu em relação às respostas dos pacientes às perguntas sobre satisfação com a equipe médica, de enfermagem e com as informações sobre medicamentos e sobre a doença que motivou a internação. Porém, houve diferença em relação ao sexo quanto à satisfação com as informações sobre a doença ($p=0,04$): dos 20 pacientes que relataram que receberam informações, 75% eram mulheres, resultado diverso do encontrado por Nguyen et al. (2002). Em outro estudo, pacientes do sexo feminino e de menor escolaridade ficaram mais satisfeitos com o atendimento durante a hospitalização que pacientes do sexo masculino e com maior escolaridade (AL-DOGHAITHER, 2004). Em alguns estudos, as mulheres foram mais propensas a expressar maior satisfação com o atendimento hospitalar do que os homens, enquanto em outros não foi encontrada relação entre gênero e satisfação (WOLDEYOHANES et al., 2015; ALASAD et al., 2003; CROW et al., 2002; FLYNN, 2005). Estudo transversal com 650 pacientes provenientes de enfermarias clínicas e cirúrgicas de quatro hospitais gerais da Espanha mostrou relação de diferentes características demográficas com aspectos específicos da avaliação, como nível de escolaridade relacionando-se positivamente com satisfação com conforto e limpeza, enquanto estado civil associou-se com nível de informação recebida e com o atendimento pelas equipes médicas e de enfermagem (QUINTANA et al., 2006).

Em um estudo multicêntrico envolvendo 64.900 pacientes egressos de internação em enfermarias clínicas e cirúrgicas de vários hospitais dos Estados Unidos, com média de idade de 61 anos, 56% do sexo feminino, 84% brancos, observou-se que a satisfação com o atendimento recebido aumentou com a idade, sendo maior entre 65 e 80 anos (JAIPAUL; ROSENTHAL, 2003). No referido estudo, a satisfação também foi maior em pacientes com melhor saúde auto-

referida. Em outro estudo, os dois preditores mais fortes de satisfação para 533 pacientes egressos de uma hospitalização foram idade avançada e auto-percepção de melhor estado de saúde (NGUYEN et al., 2002). Assim, os resultados dos estudos mencionados sugerem que a idade e a gravidade clínica devem ser levados em conta na interpretação de dados sobre a satisfação dos pacientes hospitalizados. Dado que a gravidade tende a aumentar em pacientes mais idosos, efeitos de interação entre as duas variáveis são possíveis. Se as diferenças relacionadas à idade na satisfação refletem diferenças de expectativas dos pacientes em relação ao atendimento recebido, diferenças de percepção deste, ou reais diferenças na qualidade da atenção recebida, os referidos estudos não esclareceram.

No estudo de Hajifathali et al. (2008), pacientes cuja internação durou de 11 a 15 dias ficaram mais satisfeitos com o serviço prestado do que pacientes com uma internação de menos de cinco dias ou mais de 16 dias. No nosso estudo, observou-se correlação estatisticamente significativa entre a satisfação com a enfermagem e a duração da permanência hospitalar ($p=0,01$), porém foi uma associação de fraca magnitude ($\rho=0,30$), e indicando que quanto maior a permanência, maior a satisfação, que foi classificada como excelente e boa. Neste sentido, é possível que os pacientes que demoraram mais a receber alta possam ter se familiarizado mais com o atendimento hospitalar e estabeleceram uma melhor interação com a equipe de enfermagem.

Observou-se que 54,9% da nossa amostra consideraram bom o resultado do tratamento realizado durante a hospitalização. As respostas a este item do questionário e sobre a qualidade das refeições, conforto e limpeza das enfermarias, incômodo com ruídos e respeito à privacidade estão demonstradas na **Tab. 3**.

Tabela 3- Satisfação de pacientes idosos internados no Hospital Universitário Lauro Wanderley (n=102) com a qualidade das refeições, conforto e limpeza das enfermarias, incômodo com ruídos e respeito à privacidade

Variáveis	Frequências	
	f	%
Qualidade das refeições		
Regular	52	51,0
Bom	50	49,0
Conforto e limpeza dos quartos		
Bom	63	61,8
Excelente	39	38,2
Incômodo com ruído		
Pouco incomodado	78	76,5
Incomodado	24	23,5
Respeito à privacidade		
Sim	102	100
Resultado do tratamento		
Muito bom	42	41,2
Bom	56	54,9
Regular	4	3,9

Os resultados obtidos divergem dos encontrados em outro estudo realizado no Brasil, em que 50,9% dos respondentes mostram-se “satisfeitos” e 23,6% “muito satisfeitos” com a alimentação oferecida durante a hospitalização. Acredita-se, no entanto, que o fato de rotinas alimentares em hospitais, tanto horário quanto o tipo de comida, em geral, não são itens que promovam satisfação, mas que são mais saudáveis ou adequadas de acordo com o quadro clínico

e idade dos pacientes. Apenas um terço dos pacientes estavam satisfeitos com a qualidade dos alimentos recebidos durante a internação hospitalar em outros dois estudos realizados fora do Brasil (HAJIFATHALI et al., 2008; ANNEMIEKE; ANDREW, 2006). Quanto ao conforto e limpeza dos quartos da enfermaria, o resultado encontrado no nosso estudo foi semelhante ao encontrado por Cintra et al. (2012) no Brasil, em que 43,6% dos usuários ficaram “satisfeitos” e 38,2% “muito satisfeitos” quando questionados sobre a limpeza e higienização do quarto.

Ressalta-se que as alternativas de resposta no questionário sobre se houve incômodo pelo ruído no ambiente foram “pouco incomodado”, “incomodado” e “muito incomodado” e, portanto, nenhum paciente referiu que se sentia muito incomodado com ruídos na enfermaria, que tinham quartos de dois leitos em um setor com 40 pacientes hospitalizados no período da realização da pesquisa. Pode-se inferir que, nesta amostra, a maioria dos pacientes idosos não percebeu o ruído ambiental como muito incômodo, mesmo que se considere que o nível de ruído de muitos dos hospitais brasileiros esteja acima dos padrões recomendados e possam acarretar respostas fisiológicas ao estresse em pacientes hospitalizados, sobretudo em hospitais universitários, que são as instituições que complementam a formação prática dos profissionais de saúde e são voltados para atendimentos de média e alta complexidade, contando com maior número de equipamentos e circulação de pessoas (FILUS et al., 2014; PEREIRA et al., 2003).

Um achado inesperado foi o referente à percepção dos pacientes entrevistados de que sua privacidade foi respeitada, considerando as características do funcionamento de hospitais universitários, com o treinamento em serviço de alunos de graduação da área da saúde, médicos residentes e de especializações de outras áreas. Assim, considerando que os pacientes entrevistados entenderam o conceito de privacidade nas enfermarias, depreende-se que esta pôde ser concretizada em um ambiente no qual geralmente faz parte da rotina a participação de estudantes da área da saúde e em que os pacientes são colocados, pelo menos, em parte, na condição temporária de “objeto de ensino” para os futuros profissionais da saúde (GONÇALVES; VERDI, 2007).

É preciso considerar também que a satisfação do paciente não depende apenas da boa qualidade do serviço que lhes é prestado, e que a “insatisfação” pode se manifestar somente em desfechos negativos. Na amostra estudada, contudo, não houve resposta “ruim” à pergunta sobre o resultado do tratamento hospitalar e apenas quatro pacientes referiram que o resultado foi “regular”. A definição de qualidade na saúde é considerada um aspecto de difícil análise, pela subjetividade inerente ao conceito e que acaba por afetar a objetividade exigida em sua mensuração (LÖBLER, 2003). Para Mezomo (1995), a reflexão sobre a qualidade implica pensar na prática dos serviços prestados. Nesse contexto, a necessidade de construção de uma metodologia para avaliar a satisfação dos usuários do SUS advém essencialmente da carência de uma estratégia metodológica válida e confiável, e que seja amplamente aceita por pesquisadores que trabalham com a avaliação da satisfação (ESPERIDIÃO, 2004).

Quando o indivíduo é hospitalizado, passa a participar de um grupo social específico de pessoas internadas, onde são impostos papéis caracterizados por acentuada dependência da equipe de saúde, ter o espaço físico limitado ao seu quarto ou leito, ter que deixar de usar suas roupas e objetos pessoais, tendo o horário para suas atividades determinado pelo profissional de saúde (OLIVEIRA; GUIRARDELLO, 2006). A satisfação do paciente é uma variável multifacetada, uma vez que resulta de um julgamento que as pessoas fizeram refletindo sua experiência em circunstâncias específicas.

Os hospitais universitários (HUs), centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologia à área de saúde. Segundo Médici (2001), a concepção tradicional define um HU como uma instituição que se caracteriza por ser reconhecido oficialmente como

hospital de ensino, estando submetido à supervisão das autoridades competentes e por propiciar atendimento médico de maior complexidade a uma parcela da população (GOUVEIA et al., 2009). A alta do hospital é um ponto crítico na evolução de um paciente, podendo levar a efeitos adversos e reinternação evitável, particularmente para pacientes idosos e outros pacientes de alto risco que têm múltiplas comorbidades. A padronização dos elementos do processo de alta pode ajudar a minimizar lacunas em termos de qualidade e segurança que ocorrem quando os pacientes idosos recebem alta hospitalar, incluindo preenchimento de *checklists* focados em segurança sobre o uso de medicamentos, educação dos pacientes e melhor comunicação de médicos e enfermeiros com eles (HALASYAMANI et al., 2006).

As limitações do presente estudo são os inerentes a um estudo transversal, além de que seus resultados não podem ser generalizados para outros pacientes, devido à sua configuração específica e ao pequeno número de participantes, além do fato de que a de satisfação os pacientes foi abordada quantitativamente, com apreciação de respostas usando categorias de respostas qualitativas (ruim a excelente). Além disso, inúmeros outros parâmetros psicossociais e clínicos relacionados não foram avaliados, não permitindo inferências quanto ao fato de a percepção sobre o atendimento recebido durante a internação estar relacionado à gravidade clínica, não sendo possível, então, avaliar sua influência na satisfação com o atendimento.

As avaliações quantitativas como um método reducionista e limitado. Por isso, e em decorrência dos níveis elevados de satisfação identificados em diferentes estudos da saúde, há preocupação em se estabelecerem novas estratégias metodológicas que investiguem a opinião dos usuários de forma mais fidedigna (SILVA et al., 2014).

CONCLUSÕES

Este estudo revelou que os pacientes idosos entrevistados ficaram bastante satisfeitos com sua assistência hospitalar nas enfermarias de clínica médica do HULW, sobretudo com a equipe médica e de enfermagem, o resultado do tratamento e as condições das enfermarias, o que está de acordo com outros estudos realizados em hospitais públicos brasileiros. Em contraste com a maioria dos estudos, entretanto, não foi verificada a importância da escolaridade na satisfação com o atendimento. As respostas negativas observadas foram em relação à informação recebida sobre sua doença e tratamento. Deve-se ressaltar que as opiniões dos pacientes entrevistados não necessariamente refletem a situação do serviço de saúde, mas a percepção deles, o que implica a necessidade de reflexão sobre o significado dos resultados.

REFERÊNCIAS

Alasad JA, Ahmad MA. Patients' satisfaction with nursing care in Jordan. *Int J Health Care Qual Assur.* 2003; 16:279–285.

Al-Doghaither AH. Inpatient satisfaction with physician services at King Khalid University Hospital, Riyadh, Saudi Arabia. *East Mediterr Health J.* 2004;10(3):358-64.

Amaral ACS, Coeli CM, Costa MCE, Cardoso VS, Toledo ALA, Fernandes CR. Perfil de morbidade e de mortalidade de pacientes idosos hospitalizados. *Cad Saúde Pública.* 2004; 20(6):1617-26.

Annemieke PB, Andrew GHT. Predicting and comparing patient satisfaction in four different model of health care across a nation. *Social Sciences & Medicine* 2006;63:1671-83.

Badziak RPF, Moura VEV. Determinantes Sociais da Saúde: Um Conceito para Efetivação do Direito à Saúde. *R. Saúde Públ. Santa Cat.* 2010; 3 (1): 69-79.

Baron-epel O, Dushenat M, Friedman N. Evaluation of the consumer model: relationship between patient's expectations, perception and satisfaction with care. *International Journal for Quality in Health Care* 2001; v. 13, n. 4, p. 317-323.

Boudreaux ED, Ary RD, Mandry CV, McCabe B. Determinants of patient satisfaction in a large, municipal ED: the role of demographic variables, visit characteristics, and patient perceptions. *Am J Emerg Med* 2000; 18: 394-400

Camarano A, Ghaouri SK.. Famílias com idosos: ninhos vazios. *Anais do 13º Encontro da Associação Brasileira dos Estudos Populacionais.* Ouro Preto-MG - Brasil. [Citado 2008 mar. 15].

Cheng SH, Yang MC, Chiang TL. Patient satisfaction with and recommendation of a hospital: effects of interpersonal and technical aspects of hospital care. *Int J Qual Health Care.* 2003;15(4):345-55.

Cintra RF, Gonçalves LP, Dias B, Vieira SFA, Pacagnan MN, Dalmas JC. A Satisfação dos Usuários sobre os Serviços do Sistema de Saúde Pública Brasileiro: um Estudo no Hospital Universitário Federal. *V Encontro da Divisão de Administração Pública da ANPAD - V EnAPG,* 2012.

Coelho Filho JM. Modelos de serviços hospitalares para casos agudos em idosos. *Rev. Saúde Pública, São Paulo,* v. 34, n. 6, p. 666-671, 2000.

Coloço RA, Holanda LD, Portero-McLellan KC. Determinantes do grau de satisfação de pacientes internados referente a refeições oferecidas em um hospital universitário. *Rev. Ciênc. Méd.* 2009; 18 (3): 121-130.

Crow R, Gage H, Hampson S, Hart J, Kimber A, Storey L et al. The measurement of satisfaction with healthcare: implications for practice from a systematic review of the literature. *Health Technol Assess* 2002; 6(32):1-244

Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública.* 2006 June [cited 2015 Aug 06]; 22(6): 1267-1276

Esperidião MA, Trad LAB. Avaliação de satisfação de usuários. *Ciênc. saúde coletiva.* 2005 Dec [cited 2015 Aug 06]; 10(Suppl): 303-312

Ferreira AMT, Derntl AM. Ouvindo o idoso hospitalizado: direitos envolvidos na assistência cotidiana de enfermagem. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. (Org.). *Bioética e longevidade humana.* 2006. p. 445-465.

Filus WA, Pivatto LF, Fontoura FP, Koga MRV, Albizu EJ, Soares VMN et al. Ruído e seus impactos nos hospitais brasileiros: uma revisão de literatura. *Rev. CEFAC* 2014; 16 (1): 307-317.

Flynn S. Nursing effectiveness: an evaluation of patient satisfaction with a nurse led orthopaedic joint replacement review clinic. *J Orthop Nurs*. 2005;9:156–165.

Gonçalves ER, Verdi MIM. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. *Ciênc. saúde coletiva* 2007; 2 (3): 755-764.

Gouveia GC, Souza WV, Luna CF, Souza-Júnior PRB, Szwarcwald CL. Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais. *Rev. bras. epidemiol.* 2009; 12 (3): 281-296.

Guerrero Laura, Gascón Catalán Ana. Variáveis biopsicossociais relacionadas à duração de hospitalização em idosos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Dec [cited 2015 Aug 05]; 19(6): 1377-1384.

Hall JA, Dornan MC. Patient socio-demographic characteristics as predictors of satisfaction with medical care: a meta-analysis. *Soc Sci Med* 1990; 30: 811–818.

Hajifathali A, Ainy E, Jafari H, Moghadam MN, Kohyar E, Hajikaram S. In-patient satisfaction and its related factors in Taleghani University Hospital, Tehran, Iran. *Pak J Med Sci* 2008; 24 (2): 274-277

Halasyamani L, Kripalani S, Coleman E, Schnipper J, van Walraven C, Nagamine J et al. Transition of care for hospitalized elderly patients--development of a discharge checklist for hospitalists. *J Hosp Med*. 2006;1(6):354-60.

Imbelloni LE, Pombo IAN, Morais Filho GB. A diminuição do tempo de jejum melhora o conforto e satisfação com anestesia em pacientes idosos com fratura de quadril. *Rev. Bras. Anestesiol.* 2015; 65 (2): 117-123.

Jaipaul CK, Rosenthal GE. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? *J Gen Intern Med*. 2003;18(1):23-30.

Lee K, Kasper JD. Assessment of medical care by elderly people: general satisfaction and physician quality. *Health Serv Res* 1998; 32: 741–758.

Lima AP, Mantovani MF, Ulbrich EM, Zavadil ETS. Produção Científica sobre a Hospitalização de Idosos: Uma Pesquisa Bibliográfica. *Cogitare Enferm* 2009; 14(4):740-7

Löbler ML. A utilização da ciência cognitiva nos trabalhos científicos da área de sistemas de informações e apoio à decisão: revelações do estado da arte. *Revista de Administração – READ-UFRGS*.2003: 9(31):1-20

Meirelles, B. H. S., Arruda, C., Simon, E., Vieira, F. M. A., Cortezi, M. D. V. & Natividade, M. S. L. Condições associadas à qualidade de vida de idosos com doenças crônicas. *Cogitare Enferm.* 2010: 15(3): 433-440.

Mezomo JC. Qualidade na relação hospital-paciente. *Revista Hospital.Adm. e Saúde*. 1993: 17(1): 17.

Motta CCR, Hansel CG, Silva J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. Rev. Eletr. Enf. 2010 [cited 2010 oct 01];12(3):471-7.

Nguyen Thi PL, Briançon S, Empereur F, Guillemin F. Factors determining inpatient satisfaction with care. Soc Sci Med. 2002;54(4):493-504.

Novaes MRCG; Lima ACV; Nogueira DY; Cerqueira F; Mello GF; Souza HS, et al. Estudo etnográfico e de satisfação de profissionais e usuários do Programa de Saúde da Família em Samambaia, Distrito Federal. Comun Ciênc Saúde 2010; 21(4):289-300.

Oliveira AML, Guirardello EB do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. Rev. esc. enferm. USP 40 (1): 71-77, 2006.

Pereira RP, Toledo RN, Amaral JLG, Guilherme A.. Qualificação e quantificação da exposição sonora ambiental em uma unidade de terapia intensiva geral. Rev Bras Otorrinolaringol 2003; 69(6):766-71.

Pilger C; Menon MH; Mathias TAF. Características sociodemográficas e de saúde de idosos: contribuições para o serviço de saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(5):232-249.

Prochet TC. A busca da assistência humanizada: a percepção do idoso hospitalizado. Interface - Comunic, Saúde, Educ 2005; 9 (16): 185-90.

Quintana JM, González N, Bilbao A, Aizpuru F, Escobar A, Esteban C et al. Predictors of patient satisfaction with hospital health care. BMC Health Serv Res. 2006; 16 (6):102-106.

Ribeiro MCSA. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não usuários do SUS – Pnad 2003. *Ciênc Saúde Coletiva* 2006; 11(4): 1011-22.

Silva LMP, Muccioli C, Belfort JR. Perfil socioeconômico e satisfação dos pacientes atendidos no mutirão de catarata do Instituto da Visão - UNIFESP. Arq. Bras. Oftalmol. 2004 Oct [cited 2015 Aug 06]; 67(5): 737-744.

Silva MA, Moraes ML, Bonilha LAS. Fisioterapia ambulatorial na rede pública de saúde de Campo Grande (MS, Brasil) na percepção dos usuários: resolutividade e barreiras. Interface (Botucatu) 2014; 18 (48): 75-86

Siqueira AB, Cordeiro RC, Perracini MR, Ramos LR. Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2004 Oct [cited 2015 Aug 06]; 38(5): 687-69.

Sucupira AC. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. Interface (Botucatu) . 2007 Dec [cited 2015 Aug 06]; 11(23): 624-627

Veloso RC, Spindola T. A percepção do cliente hospitalizado acerca de seus direitos e deveres. Rev Enferm Uerj. 2005;13:38-43



Woldeyohanes TR, Woldehaimanot TE, Kerie MW, Mengistie MA, Yesuf EA. Perceived patient satisfaction with in-patient services at Jimma University Specialized Hospital, Southwest Ethiopia. BMC Res Notes 2015;8(1):285.

