

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS INTERNADOS NO PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

FERNANDA MARIA MÜLLER

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria
fernandamaria.muller@yahoo.com.br

SANDRA MARCIA SOARES SCHMIDT

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria
sandramarciasoares@gmail.com

VALÉRIA GARLET

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria
valeriagarlet@yahoo.com.br

SABRINA SCHMITT

UFSM - Universidade Federal de Santa Maria
sabrinasch10@gmail.com

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS INTERNADOS NO PRONTO SOCORRO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos é crescente o interesse dos hospitais na qualidade do atendimento prestado ao paciente, dessa forma cada vez mais se reconhece que a satisfação dos usuários é uma importante medida de resolutividade e de qualidade dos serviços prestados pelas entidades de saúde. Como aponta Brédart, *et al.* (2002) a avaliação da satisfação do paciente pode ser utilizada para conhecer a qualidade de um tratamento, constituindo-se em uma informação importante para os trabalhadores e os gestores de saúde.

No Brasil, o tema da satisfação com usuários é cada vez mais importante, principalmente a partir do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído na Constituição Federal Brasileira de 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 por meio da participação da população nas decisões sociais. A avaliação de um serviço de saúde está intimamente ligada à definição e ao consenso, sendo um produto social que implica em valores e ideologias, e, por essa razão, a participação do usuário tem sido de extrema importância na obtenção de informações a respeito da qualidade do serviço prestado. As medidas de satisfação dos usuários contribuíram para avaliar e reformular o atendimento prestado, bem como o processo de trabalho (SCHOENFELDER; KLEWER; KUGLER, 2010).

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) lançou a 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. De tal modo, propiciou ao usuário a oportunidade de opinar sobre as políticas públicas e identificar os fatores determinantes na sua satisfação.

Essa preocupação também se tornou relevante ao Brasil com a Instituição da Certificação, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2001. O Programa de Acreditação Hospitalar é um processo de avaliação dos recursos institucionais, de forma periódica, ordenadora e, principalmente, de educação continuada dos profissionais, com o intuito de garantir a qualidade da assistência por meio de padrões previamente aceitos (MANZO; BRITO; CORRÊA, 2012). O Ministério da Saúde também desenvolveu o prêmio de Qualidade Hospitalar para as Unidades melhor avaliadas por usuários, na pesquisa de satisfação da qualidade de atendimento (BRASIL, 2009).

Ressalta-se que as pesquisas de satisfação e o programa de Qualidade Total do governo têm como objetivo melhorar o atendimento e a gestão dos serviços destinados a 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 vem 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. As instituições não mais suportarão os custos relacionados com a má qualidade na assistência e dispêndios com processos ineficientes. Dessa forma, as instituições de saúde utilizam as pesquisas de satisfação para melhorarem os aspectos que causam descontentamento dos pacientes. Zenha, *et al.* 2011, ressalta que mesmo em variáveis que derem um bom índice, devem-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, conseqüente 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 pergunta de pesquisa: qual o grau de satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul? E como objetivo de pesquisa avaliar o grau de satisfação sobre os aspectos de recepção, atendimento médico, equipe de enfermagem, nutrição e ambiente hospitalar dos usuários internados no Pronto Socorro de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul.

Justifica-se a realização desse trabalho, primeiramente por avaliar a satisfação dos usuários de um serviço de urgência e emergência de grande importância para a saúde pública da região central do Rio Grande do Sul, bem como para municípios do estado que não possuem atendimento para alta complexidade. Em segundo lugar, por buscar uma reflexão crítica do serviço prestado pelo SUS, podendo servir como um guia de gerenciamento e como base para novas investigações. E por último, por contribuir com as análises empíricas que vem sendo realizadas com relação à temática na literatura brasileira e internacional, pois como aponta Smith, *et al.* (2007), são ainda incipientes em serviços de urgência e emergência, devido à dificuldade de abordar os pacientes, em função de seu quadro clínico.

O artigo está organizado da seguinte forma. Na seção 2 far-se-á uma sucinta reflexão sobre as pesquisas de satisfação em hospitais. Na seção 3 uma breve descrição dos procedimentos metodológicos do estudo. Em seguida, na Seção 4, delineiam-se os resultados obtidos, na Seção 5 são apresentadas as considerações finais relativas aos principais resultados encontrados e por fim, são descritas as referências utilizadas nesse estudo.

2. SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Autores como Esperidião e Bomfim (2006) relatam que embora as pesquisas de satisfação tenham abrangência internacional na literatura, são contornos que ainda se mostram vagos e os enfoques que se encontram sobre a satisfação dos usuários, são abordagens das escolas de psicologia social e marketing. Assim sendo, essas abordagens centram-se em aspectos psicológicos como crenças, percepções e expectativas. No entanto, para os hospitais, as pesquisas de satisfação dos usuários são utilizadas como indicador significativo da qualidade do serviço prestado. Desenvolver uma medida exata de satisfação do usuário revela aspectos de cuidado com ele. Assim, a satisfação relaciona-se com a qualidade do serviço prestado.

Kotaka, Pacheco e Higaki, (1997) alegam que muitas estratégias para melhoria dos processos de saúde estão baseadas nas pesquisas de satisfação do usuário. Dessa forma, ouvir e compreender o usuário são ações fundamentais para que o administrador tome medidas a fim de melhorar a organização e qualidade dos serviços prestados. Essa avaliação (da pesquisa de satisfação) pode influenciar no processo de decisão estratégica e operacional da qualidade dos serviços prestados, e na adesão do paciente ao tratamento. A satisfação pode ser definida como o sentimento de prazer ou desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado em relação às expectativas do indivíduo (PENA; MELLEIRO, 2012).

De acordo com Paiva e Gomes (2007), a satisfação está relacionada com o bom atendimento e pelo carinho recebido pelos profissionais da área da saúde. Assim como mencionado por Lemme, Noronha e Resende (1991) a satisfação com o bom atendimento faz o usuário procurar novamente aquele hospital. Assim, a satisfação do paciente constitui um importante *feedback* que vai contribuir para a reflexão sobre a melhoria contínua do trabalho em equipe. Além disso, as pesquisas de satisfação são importantes para identificar os fatores que contribuem para a satisfação do usuário atendido pelos serviços de saúde.

De acordo com Vaitsman e Andrade (2005), os resultados da maioria das pesquisas de satisfação, tanto nacionais como internacionais, têm sido bastante positivos em relação aos

serviços de saúde, especialmente nas pesquisas com respostas fechadas. Para os autores, na grande maioria dos estudos realizados, quem utiliza os serviços básicos de saúde pública são muito pouco críticos em relação à sua qualidade.

Conforme pesquisa realizada por Lemme, Noronha e Resende, (1991) no Hospital Universitário de Pedro Ernesto (HUPE), observaram que houve discrepância muito acentuada entre a opinião dos alunos-observadores e a dos usuários acompanhados, os primeiros citaram vários problemas, já os usuários fizeram uma boa avaliação. Ainda nesta pesquisa, constatou-se que o perfil de quem utiliza o serviço do SUS são pessoas de baixa renda e baixa escolaridade. Corroborando também com este estudo Paiva e Gomes (2007), refere que a baixa renda e baixa escolaridade dificultam a correlação entre o grau de satisfação e o perfil do usuário. É necessário também atentar para o fato de que já foi comprovada uma tendência por parte dos usuários de classes sociais menos favorecidas de avaliar positivamente os serviços que lhe são prestados (WARE, 1978). Dessa forma, como argumenta Williams (1994), uma avaliação positiva não quer dizer necessariamente que houve avaliação crítica; pode expressar ausência de opinião e/ou a aceitação do paternalismo médico.

3. METODOLOGIA

Com o intuito de responder ao objetivo proposto foi realizada uma pesquisa quantitativa descritiva longitudinal. Estudos longitudinais medem a mesma população ao longo de um período de tempo e consideram que neste período a população passará por adaptações e situações diversas e adversas, que podem contribuir para a avaliação do grau de satisfação dos usuários.

O estudo foi executado em um Pronto Socorro Adulto de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul. O qual é referência em alta complexidade para 45 cidades, e sua estrutura é destinada, exclusivamente, para atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS).^{1*} O referido Pronto Socorro atualmente conta com 22 leitos, entretanto no período de coleta de dados o mesmo encontrava-se com quadro de funcionários reduzido e metade dos leitos disponíveis à internação. Medida adotada em função da greve realizada pelos funcionários em prol de reajustes salariais.

Com dados estatísticos fornecidos pelo Hospital, verificou-se, baixa rotatividade dos pacientes internados, bem como alta complexidade dos casos. Em vista disso, pelo número de leitos (11 leitos que estavam liberados para internação), possibilidade de coleta de dados uma ou duas vezes por semana, baixo número de pacientes que poderiam responder ao questionário, em função do quadro clínico e psicológico, estimou-se que a população que poderia ser abrangida pelo estudo, para um período de meio ano, era constituída de 286 pacientes. Para cálculo da amostra foi utilizado um nível de confiança de 95% e o erro amostral de 0,05, sendo estimada uma amostra de 167 pacientes. O cálculo da amostra deu-se por meio da Equação [1].

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

$$N_1 = N^{\circ} \times N(\text{população}) / N^{\circ} + N(\text{população}) \quad [1]$$

$$N_1 = 400 \times 286 / 400 + 286 = \mathbf{167 \text{ pacientes}},$$

no qual N(população) se refere à população estimada de 286 pacientes, N₁ se refere à amostra.

Depois de estimado o número de indivíduos que seria necessário abordar na pesquisa, iniciou-se a coleta de dados por meio de um questionário, aplicado no período de abril a outubro de 2011, com pacientes maiores de 18 anos, internados a mais de 24 horas e em condições de responderem ao questionário. Optou-se por retirar da amostra pacientes menores

^{1*} A Fonte não foi informada para preservar o anonimato do Hospital Público

de idade, devido à necessidade de autorização do responsável para abordar o indivíduo. Justifica-se, principalmente, a adoção desses critérios, com a finalidade do usuário ter vivenciado todas as situações elucidadas no questionário.

A aplicação do instrumento realizou-se por meio da apresentação individual dos pesquisadores, explicação dos objetivos da pesquisa e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para assinatura, conforme Resolução 196/96, em caso de interesse do paciente em participar da pesquisa. Ressalta-se, que esse projeto teve a aprovação do Comitê de Ética.

O questionário utilizado para avaliar o grau de satisfação dos usuários, contendo perguntas fechadas, foi adaptado da pesquisa realizada por Pena (2010). Para o mesmo, utilizou-se uma escala Likert de 1 a 5 pontos, 1 totalmente insatisfeito, 3 indiferente e 5 totalmente satisfeito para compor o questionário. Percebeu-se que essa escala, provavelmente melhor se adequaria a situação de fragilidade vivenciada pelo usuário internado, por meio do pré-teste realizado. A validação do instrumento foi realizada com funcionários do hospital em análise e pré-teste com alguns pacientes. O mesmo descreve o perfil sócio demográfico dos participantes da amostra, bem como avalia o grau de satisfação sobre os aspectos de recepção, do atendimento médico, da equipe de enfermagem, de nutrição e ambiente hospitalar.

Para a caracterização do perfil sócio demográfico e avaliação do grau de satisfação dos usuários foi utilizada uma análise estatística descritiva. O teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis são utilizados para analisar a diferença entre o grau de satisfação dos usuários em relação às variáveis sócio demográficas. Sendo o teste de Mann-Whitney utilizado para verificar se dois grupos independentes pertencem ou não à mesma população. A operacionalização do teste se dá ao ordenar a amostra em posições (*ranks*) ocupadas pelos elementos n_1 e pelos elementos n_2 da população. Se n_1 e n_2 forem aleatoriamente distribuídos, a Hipótese Nula do teste (H_0) informa que a mediana da população subjacente à amostra será igual às medianas de n_1 e n_2 . 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 o teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis foi de 5% de significância.

Para realizar a análise dos dados coletados, os mesmos foram compilados em um único banco de dados, utilizando-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 15.0.

4. RESULTADOS

Primeiramente foi realizada análise das características dos pacientes quanto às variáveis sócio demográficas, sexo, idade, estado civil, escolaridade, profissão e zona de procedência, descritas na Tabela 1. Como demonstrado, verifica-se que os usuários do Pronto Socorro do Hospital investigado são na maioria do sexo masculino (56,3%). Quanto à idade verificou-se que estava entre 18 a 89 anos, com uma média de 52 anos (DP =17), sendo a faixa etária predominante a de 40 a 60 anos (43,7%). Em relação ao estado civil dos participantes da pesquisa, tem-se o maior percentual de casados com 52,7% e 72,5% dos respondentes possuíam o ensino fundamental. Quanto à profissão, percebe-se que o percentual de ativos e não ativos era semelhante, 50,3% e 49,7%, respectivamente. Na descrição das profissões, 34,1% dos internados eram aposentados, 13,2% não trabalhavam, 7,8%

agricultores, 7,2% donas de casa, 3,6% autônomos, 3% serviços gerais, 2,4% vendedores, 1,8% domésticas, 1,8% encostados, 1,2% pintores, 1,2% carpinteiros, 1,2% cabeleireiros, entre outras profissões com menor proporção. Segundo relatos, a amostra que compunha os pacientes que não exerceriam atividade remunerada, não o fazia devido a suas condições de saúde e em sua maioria recebiam benefício do INSS (Instituto Nacional do Seguro Social).

Corroborando, com os resultados obtidos, Paiva e Gomes (2007), em seu estudo identificaram que os usuários do SUS apresentam baixo nível socioeconômico e cultural. Da mesma forma, em 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), também apontou predomínio de pacientes de baixa renda, pessoas aposentadas e baixa escolaridade, como características básicas das pessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde do hospital em análise.

Tabela 1 – Características sócio-demográficas, Sexo, Idade, Estado Civil, Escolaridade, Profissão e Zona de Procedência, dos pacientes internados no Pronto Socorro do Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul.

Variáveis sócias demográficas	Frequência (n)	Percentual (%)
Sexo		
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

Aos serem indagados sobre a zona de procedência, identificou-se que a maioria dos usuários era da zona urbana, correspondendo a 65,9% e provindos das cidades próximas ao hospital, como 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 referir, segundo Nishijim, Cyrillo e Biasoto Junior (2010), que a zona rural, apresenta 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.

Além disso, esse resultado, possivelmente se deve a facilidade de acesso e aos diversos serviços especializados e de alta complexidade prestados pelo hospital à comunidade

por meio do SUS, o que faz com que a demanda seja superior à sua capacidade física e pessoal. Como mencionado por um jornal local, o Pronto Socorro do Hospital analisado chega a internar pessoas no *hall* de entrada devido à alta demanda.

Ainda, ao analisar o número de dias em que o pacientes ficam internados, constatou-se que esse valor variou de 1 a 22 dias, com uma média de 5 dias (DP = 2). Segundo Washington *et al.* (2002) usuários do Pronto Socorro que permanecem mais de 6h contribuem para superlotação da parte de Urgência e Emergência dos Hospitais Públicos. Esse resultado, possivelmente evidencia uma fragilidade da atenção básica de saúde na cidade e região próxima ao hospital, pois nos serviços de emergência os usuários encontram maior resolutividade, diferente do que se encontra nos serviços de menor complexidade da rede pública (LUDWIG; BONILHA, 2003).

Além do mais, no período de coleta de dados, o Pronto Socorro disponibilizava aos pacientes um serviço de Acolhimento, que buscava qualificar a urgência do atendimento. O serviço de acolhimento almeja fornecer uma maior agilidade na recepção e organização, colocando prioridades nos 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. No entanto, ao questionar os pacientes em relação ao acolhimento oferecido pelo hospital, percebeu-se que 76% dos pacientes não tinham conhecimento sobre a cor de Acolhimento com Qualificação de Risco, que representava a urgência de seu atendimento. Dentre os pacientes que sabiam informar (n=40), 57,5% eram classificados como casos de emergência (cor vermelha), 32,5% urgência (cor amarela) e 10,0% pouca urgência (cor verde).

Dessa forma, aponta-se como problema o precário acolhimento oferecido pelo hospital na chegada dos pacientes. Percebe-se com isso, que pacientes e familiares não são orientados quanto ao seu tempo de espera, bem como a gravidade de seu quadro clínico, logo na chegada. 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, à 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 o seu sofrimento.

A última questão referente à análise sócio demográfica questionada aos participantes da pesquisa foi à disponibilidade de tratamento em outros centros de saúde. Como respostas, identificou-se que 92,8% dos entrevistados não teriam outra opção de hospital para o atendimento.

Após a análise das variáveis sócio-demográficas, prosseguiu-se a análise referente à satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro, conforme os resultados apresentados na Tabela 2. Nota-se que a média de satisfação dos usuários referente à equipe médica foi alta, variando de 4,35 a 4,63. Sendo que as explicações e orientações foi o item com menor média de satisfação apresentada. Da mesma forma, verifica-se que a média de satisfação dos usuários com a equipe de enfermagem foi de 4,41 a 4,69, e o item explicações e orientações apresentou menor média entre os entrevistados abordados. Dessa forma, percebe-se que no hospital analisado a satisfação dos usuários no que se refere à equipe de saúde (considerando a equipe médica e a equipe de enfermagem), obteve resultados satisfatórios. Segundo Donabedian (1990) até 50% da satisfação geral do usuário, com o serviço prestado é dependente da relação do paciente a equipe que o atende. Isso vem ao encontro dos resultados da PNASS (Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde) (2007) em que 94%, do nível de maior satisfação foi com a equipe de saúde em relação à educação, respeito, confiança, atenção e interesse dos profissionais.

Tabela 2 – Média de Satisfação dos Usuários de um Pronto Socorro da região central do Rio Grande do Sul, quanto a Equipe Médica, a Recepção, a Equipe de Enfermagem e a Nutrição e o Ambiente.

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/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

Nota: Nessa tabela são apresentadas as médias, de uma escala Likert de 1 a 5, sendo 1 totalmente insatisfeito, 3 indiferente e 5 totalmente satisfeito, para as questões de satisfação abordadas no estudo.

Fonte: Elaboração Própria

Ao avaliar a média de satisfação dos usuários quanto à nutrição (qualidade de alimentação e adequação dos horários para alimentação) se obteve uma avaliação satisfatória. Esse fator merece destaque, pois pacientes acamados em que as necessidades nutricionais não são atendidas poderão vir a ter redução da imunidade, aumento do risco de infecções, hipoproteinemia, edema, má cicatrização de feridas, entre outras sequelas. Essas consequências refletem diretamente no tempo de permanência de internação e no aumento dos custos hospitalares (FONTOURA, *et al.*, 2006).

Todavia, não se obteve resultados satisfatórios com as perguntas referentes ao ambiente, no qual o item conforto que o 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. Um paciente, entrevistado, relatou estar a 8 dias internado em uma cadeira de rodas, devido à falta de macas e leitos. Outro fator, que agravou

a situação, foi à greve realizada pelos funcionários, durante a realização dessa pesquisa, que reduziu o número de leitos disponíveis para internação, pela metade.

Sampaio e Chagas (2010), em seu estudo, apontam que a sensação de conforto em um ambiente hospitalar pode trazer bem-estar não somente ao usuário que está internado, mas aos acompanhantes, médicos e enfermeiros que trabalham no local. Assim uma pessoa se sentirá confortável quando está em um ambiente físico percebendo neutralidade com relação a ele, sem incômodos e sem preocupação de que algo possa acontecer.

Outra variável relacionada à estrutura que teve baixa avaliação foi à questão referente ao silêncio à noite para dormir, com média de 3,34. Esse resultado pode ser explicado pelo fato do hospital atender a casos de urgência e emergência, o que implica em muito barulho e desconforto para dormir. Conforme Sampaio e Chagas (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, tempo de recepção dos médicos e enfermeiros) o item que avalia a satisfação do tempo de espera no atendimento inicial, obteve uma baixa avaliação, média de 3,59. Essa média pode ser explicada pelo alto número de atendimentos. O'Dwyer, Oliveira e Seta (2009), relatam que existe dificuldade em lidar com a alta demanda oriunda de casos não graves em prontos socorros. Um dos motivos que Furtado, Araújo Junior e Cavalcanti (2004), refere que o aumento da demanda nos prontos socorros públicos ocorre devido à acessibilidade, funcionamento durante 24 horas, impossibilidade de recorrer aos serviços ambulatoriais. Os mesmos autores afirmam que o excesso de demanda acarreta acúmulo de tarefas e conseqüentemente sobrecarga para toda a equipe de profissionais. Além da ineficácia do sistema de saúde, incapaz de oferecer a população um acesso mais fácil à rede de atenção primária, como já mencionado, encaminhando-os aos serviços de urgência e emergência.

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, sendo uma das sugestões de melhorias no SUS a redução do tempo de espera para atendimento. Desse modo, o tempo de espera é o motivo de maior insatisfação entre os pacientes, principalmente em hospitais que apresentam alta demanda, como o hospital analisado.

Por último, depois de serem abordadas todas as questões referentes à satisfação, questionou-se sobre a confiança no tratamento recebido nesse hospital. Conforme pode ser observado na Tabela 2, a mesma teve uma avaliação satisfatória, com média de 4,54. Relatos dos pacientes evidenciaram, que os mesmos sentem maior confiança ao tratamento recebido nesse hospital, comparado a tratamentos da rede de saúde privada da cidade.

Após elencar a avaliação de todas as variáveis que poderiam afetar a satisfação, conforme o instrumento utilizado optou-se em realizar a análise das questões relativas à satisfação com os critérios sócio demográficos investigados nesse trabalho, como: sexo, estado civil, escolaridade, profissão, idade e zona de residência; com o intuito de identificar os fatores que interferem que podem interferir na satisfação. Como resultados significativos, pode-se verificar que existiu diferença em alguns itens da satisfação referentes à idade e a zona de residência.

Na Tabela 3, são apresentados os resultados referentes ao teste de Kruskal – Wallis, que analisa se a satisfação dos pacientes internados no Pronto Socorro difere em relação à idade. A hipótese nula do teste informa que não há diferença entre a satisfação pela idade e a hipótese alternativa que há diferença. Para melhor análise, apresentar-se-á somente as variáveis que foram significativas (p-valor menor do que 0,05, ou 5%). Assim, com a análise, observa-se que na avaliação da equipe médica, de enfermagem, da recepção, das variáveis

estruturais que apresentaram resultados significativos, os pacientes com idade inferior a 40 anos, possuem um índice de satisfação menor. Para a variável confiança no tratamento recebido, a melhor média de satisfação foi verificada para os pacientes que possuem idade entre 40 a 60 anos.

Tabela 3 – Resultados do teste Kruskal – Wallis referente a avaliação da Satisfação dos usuários do Pronto Socorro de um Hospital Universitário da região central do Rio Grande do Sul, 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).

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

* DP se refere ao desvio padrão, ou seja, dispersão dos valores em torno da média.

Nota: Teste utilizado Kruskal – Wallis, nível de significância de 5%. Os valores apresentados se referem às variáveis que apresentaram diferença significativa da avaliação da satisfação em relação à faixa etária.

Fonte: Elaboração Própria

Também, foi realizado o teste Mann-Whitney, para averiguar se a satisfação dos pacientes difere em relação à zona de procedência, conforme Tabela 4. Verifica-se com a análise que a satisfação com a equipe médica, não difere em relação a zona de procedência, visto que nenhuma das variáveis apresentou p-valor menor que 0,05. Comportamento semelhante das variáveis não é observado na análise da equipe de enfermagem. Para essa observa-se-se diferença significativa para às 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 significativa o tempo de espera, na qual os pacientes oriundos da zona rural está mais satisfeita que os provindos da zona urbana. Quanto à parte estrutural (recepção/ambiente), observa-se que existe diferença na satisfação em relação ao conforto oferecido pelo hospital, sendo a média de satisfação da zona rural maior que a urbana.

Na **Tabela 4** – Resultados do teste de Mann - Whitney referente a comparação da satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro da região central do Rio Grande do Sul, em relação a zonas de procedência, rural e urbana.

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

* DP se refere ao desvio padrão, ou seja, dispersão dos valores em torno da média.

Nota: Teste Mann – Whitney. Os valores em negrito se referem às estatísticas significativas ($p \leq 0,05$).

Fonte: Elaboração Própria

Assim, conclui-se que há diferenças significativas da avaliação realizada pelos pacientes oriundos da zona rural e da zona urbana. Usuários provindos da zona rural apresentam um grau de satisfação maior comparada aos pacientes residentes na urbana. Isso, possivelmente, pode ser explicado devido à questão cultural existente no campo. Percebe-se menos inquietação entre as pessoas que residem no campo, além da maioria, estar sujeito a condições de conforto menores as pessoas que residem na cidade, o que pode ter contribuído para melhor avaliação desse grupo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, a superlotação nos Prontos Socorros se configura no maior desafio enfrentado pelo Serviço de Emergência, uma vez que este fato cria dificuldades de prestar uma assistência de qualidade.

O presente estudo permitiu evidenciar 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 sócio demográfico dos pacientes internados neste Hospital e sua satisfação

com critérios pré-definidos. Também permitiu, por meio das informações dos usuários, verificar como eles percebem o processo que envolve seu atendimento, contemplando aspectos relacionados à procura pelo Serviço de Emergência, bem como a trajetória que estes percorrem desde a chegada até a resolução de seus problemas de saúde.

Ao avaliar a satisfação dos usuários internados no Pronto Socorro deste hospital, constata-se que, apesar dos inúmeros problemas enfrentados pelo SUS apresentados em meios de comunicação, como superlotação, falta de médicos capacitados, óbitos injustificáveis, os usuários deste Pronto Socorro estão satisfeitos com o atendimento prestado pela equipe médica, de enfermagem e nutrição. MENDES, *et al.* (2009), ressalta que a qualidade do atendimento prestado pela equipe dos profissionais é o componente melhor avaliado pelos usuários. Além disso, Pena e Melleiro (2012), ressaltam que usuários satisfeitos aderem melhor ao tratamento, além de terem melhor qualidade de vida.

No entanto, percebe-se insatisfação com o tempo de espera para atendimento inicial e com alguns aspectos relativos ao ambiente hospitalar, relacionados à infraestrutura do hospital analisado, 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 com base na análise realizada, 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 um grau de satisfação dos usuários em relação ao atendimento recebido. Uma questão de suma importância para avaliação da qualidade dos serviços prestados pelo hospital refere-se alta média para o item confiança no tratamento médico recebido durante o período de internação, evidenciando que o hospital, é ainda um local de atendimento hospitalar satisfatório aos usuários do SUS da região.

No entanto, faz-se um ressalva, que as pessoas de baixa renda, normalmente por apresentarem baixa escolaridade, características sócio demográficas encontradas nessa pesquisa, não costumam expressar sua 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, se sujeitam 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 o Estado oferecer ao cidadão todos os meios para que ele goze de boa saúde, visto que ainda se identifica inúmeras críticas aos serviços oferecidos a população.

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.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 03 mar. 2011.

BRASIL. 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.

BRASIL. 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.

BRASIL. Ministério da Saúde. SAÚDE BRASIL 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde no Brasil. 2009. Disponível em: http://www.rededepesquisaaps.org.br/UserFiles/File/biblioteca/saude_brasil_2008_web_20_11.pdf. Acesso em: 02 fev. 2012.

BRÉDART, A.; RAZAVI, D.; ROBERTSON, C.; BRIGNONE, S.; FONZO, D.; PETIT, J-Y.; DE HAES, J.C.J.M. Timing of patient satisfaction assessment: effect on questionnaire acceptability, completeness of data, reliability and variability of scores. **Original Research Article Patient Education and Counseling**, v. 46, n. 2, p. 131-136, 2002.

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**, v. 34, n. 1, p.12-, 2013.

DONABEDIAN, A. **La qualita dell' assistenza sanitaria**. Roma: NIS; 1990.

ESPERIDIÃO, M. A., BOMFIM, L. A.. Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. **Cad Saúde Pública**, n. 26, v. 6, p. 1267-1276, 2006.

FONTOURA, C. S. M.; LUZ, D. O.; LONDERO, L. G.; VIEIRA, R. M. Avaliação Nutricional de Paciente Crítico. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 18 n 3, p. 298-306, 2006.

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, p. 279-289, 2004.

GONÇALVES, P. S.; BATISTA, R. F.; DA HORA, H. R. M.; COSTA, H. G. Qualidade de Serviços Públicos de Emergências em Unidades Pré-Hospitalares: Um Estudo Exploratório no Município de Campos dos Goytacazes. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 3, n. 2, p. 817-831, 2012.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. SUS é mais bem avaliado por quem utiliza o serviço. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=7187&Itemid=2. Acesso em: 12 mai. 2012

KOTAKA, F.; PACHECO, M. L. R.; HIGAKI, Y. Avaliação pelos usuários dos hospitais participantes do programa de qualidade hospitalar no Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 171-177, 1997.

LEMME, A. C.; NORONHA, G.; RESENDE, J.B. A satisfação do usuário em um Hospital Público. **Revista de Saúde Pública**, v.25 , n.1, p. 41-46, 1991.

LUDWIG, M. L. M.; BONILHA, A. L. L. O contexto de um serviço de emergência: com a palavra, o usuário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 1, p. 12-17, 2003.

MANZO, B. F.; BRITO, M. J. M.; CORRÊA, A. R. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 2, p. 388-94, 2012.

MARTELLI, D. R. B.; DA SILVA, M. S.; CARNEIRO, J. A; BONANI, P. R. F.; RODRIGUES, L. H. C.; MARTELLI-JÚNIOR, H. Internação domiciliar: o perfil dos pacientes assistidos pelo Programa HU em Casa. **Physis**, v. 21, n. 1, 2011.

MENDES, A. C. G.; ARAÚJO JÚNIOR, J. L. C. A.; FURTADO, B. M. A. S.; DUARTE, P. O; SANTIAGO, R. F; COSTA, T. R. Avaliação da satisfação dos usuários com a qualidade do atendimento nas grandes emergências do Recife, Pernambuco, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 9, n. 2, p. 157-165. 2009

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**, v. 19, n. 3, p. 589-611, 2010.

O'DWYER, G.; OLIVEIRA, S. P. O.; SETA, M. H. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, n.5, p. 1881-1890, 2009.

PAIVA, S. M. A. DE; GOMES; E. L.R. Assistência Hospitalar: Avaliação da Satisfação dos Usuários Durante seu Período de Internação. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 15, n. 5, 2007.

PENA, M. M. Análise do grau de satisfação dos usuários de um hospital privado: uma abordagem multissetorial. São Paulo, 2010. Apresentada originalmente em uma dissertação de mestrado na Universidade de São Paulo, 2010. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/.../tde-01072010-150557/. Acesso em: 22 set. 2011.

PENA, M. M.; MELLEIRO, M. M. . Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. **Acta Paul Enferm**, v. 25, n. 2, p.197-203, 2012.

PNASS. Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde. 2007. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/pnass.pdf>. Acesso em 04 mai. 2012.

SAMPAIO, A. V. C. F.; CHAGAS, S.S. Avaliação de conforto e qualidade de ambientes Hospitalares. **Gestão & Tecnologia de Projetos**, v. 5, n. 2, 2010.

SCHOENFELDER, T.; KLEWER, J. M.D.; KUGLER, J. M.D. Factors Associated with Patient Satisfaction in Surgery: The Role of Patients' Perceptions of Received Care, Visit Characteristics, and Demographic Variables. **Journal of Surgical Research**, v.164, n. 1, 2010.

SMITH, G. D.; LUK, J. H.; COCHRANE, D. G.; ALLEGRA, J. R.; ESKIN, B.; CODY, R. P.; DALSEY, M. Diagnosis and Satisfaction Scores in Emergency Department Patients who

Return a Mailed Survey. **The Journal of Emergency Medicine**, v. 32, n. 2, p. 131–135, 2007.

SOLLA, J. J. S. P. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.5, n.4, p. 493-503, 2005.

VAITSMAN, J.; ANDRADE, G. R. B.. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.10, n.3, p.599-613, 2005.

WARE, J.E. Effects of acquiescent response set on patient satisfaction ratings. **Med.Care**, v. 16, p. 327-36, 1978.

WASHINGTON, D.L.; STEVEN, C.D.; SHEKELLE, P.G; HENNEMAN, P.L.; BROOK, R.H. Next day Care for Emergency Department Waiting Times. **Annals of Emergency Medicine**, v. 137, p. 707-715, 2002.

WILLIAMS, B. Patient satisfaction: a valid concept? **Social Science and Medicine**, v.38, n.4 p.509-516, 1994.

ZENHA, A.V; MARTINS, F. M.; BIRACI, G. T.; SAMMARA, J. O. S; VINÍCIUS, V. D.; JUHEI, H.; SILVA, C. L. S. 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**, n. 2, v. 2, p. 1-14, 2011.