

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

GIOVANA MENTI

**SATISFAÇÃO DO USUÁRIO PEDIÁTRICO COM O ATENDIMENTO EM
HOSPITAL PÚBLICO**

Porto Alegre

2018

GIOVANA MENTI

**SATISFAÇÃO DO USUÁRIO PEDIÁTRICO COM O ATENDIMENTO EM
HOSPITAL PÚBLICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Enfermeira.

Orientadora: Dr^a. Prof^a. Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Porto Alegre

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, pai todo misericordioso, por colocar tantas pessoas maravilhosas na minha vida. Agradeço, também, pelas pessoas difíceis que cruzaram o meu caminho e pelos desafios em que fui posta à prova, pois não seria o que sou hoje, nem teria aprendido tudo o que aprendi sem isso.

Agradeço a minha mãe por ter me dado a vida e ter cuidado tão bem de mim e dos meus irmãos praticamente sozinha. Agradeço ao meu padrinho por ter me inspirado a entrar na área da saúde e por sempre ter me ajudado em tudo, tanto financeiramente quanto emocionalmente, além de nunca ter questionado minhas escolhas.

Agradeço ao meu noivo por sempre me apoiar em tudo e por ter estado comigo nas horas mais difíceis da minha vida. Você é uma pessoa extraordinária.

Agradeço as minhas amigas na faculdade Luísa, Giulia, Rafaele, Karla e Evélin por serem as melhores: que o destino sempre nos una. Agradeço especialmente a Luísa por ter me ajudado inúmeras vezes na faculdade, desde dúvidas, ajuda em trabalhos, em estudo, nas reclamações e lamentações da vida acadêmica. Você é uma amiga exemplar, obrigada.

Agradeço as enfermeiras que estiveram comigo nos estágios, nos PICCAFS, na faculdade, vocês me inspiraram a ser uma boa profissional. Agradeço aos professores e professoras do ensino fundamental e médio das escolas públicas em que estudei: vocês são os verdadeiros heróis desse país.

Agradeço a professora Gisela, orientadora desse trabalho, com quem tive o privilégio de trabalhar por três anos em uma bolsa de iniciação científica, por ter me acolhido e ter me ajudado inúmeras vezes ao longo da faculdade. Sem você eu não teria chegado tão longe.

Agradeço a Karine Molina por ter me ajudado a analisar os dados desse trabalho e por ter aceitado ser membro da banca avaliadora. Agradeço também a Juciane Furlan por ter dado uma das melhores aulas da faculdade e por ter aceitado ser membro da banca avaliadora desse trabalho. Vocês contribuíram para esse sonho se tornar realidade.

Agradeço a enfermeira Luciana Fraga por ter me mostrado o que é ser uma líder e por ter me aceitado como aluna quando eu mais precisei. Agradeço ao enfermeiro Mateus por ter me acolhido e me proporcionado inúmeros aprendizados. Vocês são demais.

Agradeço a todas as pessoas que eu amo. Agradeço a todos que fazem a diferença todos os dias, e, apesar das adversidades, fazem desse mundo um lugar melhor. Muito obrigada.

**“Embora ninguém possa voltar atrás e fazer um novo começo,
qualquer um pode começar agora e fazer um novo fim”**

Francisco Cândido Xavier

RESUMO

Os serviços de saúde utilizam as pesquisas de satisfação para conhecer a qualidade do serviço prestado, podendo, assim, realizar aprimoramentos conforme as demandas dos usuários. O objetivo geral desse estudo foi analisar a satisfação do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público. Estudo transversal, do tipo *survey*, de caráter quantitativo com abordagem retrospectiva realizado com dados secundários referentes as Unidades de Internação Pediátrica 10°N e 10°S e Unidade Oncológica 3°L no período de agosto de 2013 a julho de 2016. A população foi composta de usuários menores de 18 anos cujo desfecho tenha sido a alta hospitalar; os respondentes foram os pais e/ou responsáveis que acompanharam a internação, totalizando 404 sujeitos na amostra. Os aspectos éticos atenderam a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nos seis semestres analisados, as médias de satisfação geral (5,61 a 6,00) e com o serviço de enfermagem (10°N = 5,47 a 5,91; 10°S = 5,55 a 5,94; 3°L = 5,44 a 5,92) permaneceram elevadas, estando os resultados de satisfação próximos ao grau máximo. Aspectos destacados nos elogios, críticas e sugestões referem-se a estrutura física e acomodações, equipes médica, de enfermagem e de nutrição, alimentação, admissão, limpeza, comunicação entre equipes e usuários, entre outros. Os resultados permitiram concluir que os usuários estão satisfeitos com o atendimento, estando os resultados encontrados nesse hospital público próximos aos resultados encontrados em hospitais particulares.

Palavras-chaves: Satisfação do paciente; Criança hospitalizada; Qualidade da Assistência à Saúde; Administração de Serviços de Saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivos gerais	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO PEDIÁTRICO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO	13
4 MÉTODO	18
4.1 Tipo de Estudo	18
4.2 Campo de Estudo	18
4.3 População e Amostra	20
4.4 Coleta de Dados	21
4.5 Análise dos Dados	21
4.6 Aspectos Éticos	22
5 RESULTADOS	24
5.1 Análise Descritiva	24
5.2 Satisfação geral do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público	25
5.3 Satisfação do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público com os serviços de enfermagem	27
5.4 Aspectos destacados pelos usuários	29
5.4.1 Fragilidades e pontos fortes apontados pelos usuários pediátricos atendidos em unidade de internação em um hospital público	29
5.4.2 Propostas de melhorias apontadas pelos usuários pediátricos atendidos em unidade de internação em um hospital público	31
6 DISCUSSÃO	32
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE A- TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS	48
ANEXO A- ROTEIRO DE ENTREVISTA POR TELEFONE	49
ANEXO B- INSTRUMENTO DE PESQUISA	51

ANEXO C- PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA	52
---	-----------

1 INTRODUÇÃO

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído na Constituição Federal Brasileira em 1988, o qual é guiado por princípios e diretrizes, a participação da comunidade passou a ser considerada uma de suas prioridades objetivando um melhor atendimento à população a qual presta serviços. Essa ação se dá através do controle social que visa a intervenção dos usuários nos serviços de saúde, pressupondo-se que os mesmos são corresponsáveis pela gestão (ARAKAWA *et al*, 2012).

O Ministério da Saúde (MS) vem desenvolvendo medidas que visam incentivar a participação dos usuários na avaliação dos serviços de saúde e com isso, efetuar melhorias com base no ponto de vista dos mesmos. Um dos instrumentos utilizados para avaliar a satisfação do usuário com a assistência recebida pelos estabelecimentos de saúde ambulatoriais e hospitalares financiados pelo Ministério da Saúde é a Pesquisa de Satisfação dos Usuários que faz parte do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Através de ações desse tipo, é possível identificar os fatores determinantes da satisfação do usuário e melhorar o atendimento e a gestão dos serviços prestados à população.

Outra proposta é a Política Nacional de Humanização (PNH), lançada em 2003, que busca por em prática os princípios do SUS produzindo mudanças nas ofertas dos serviços. A PNH aposta que trabalhadores, usuários e gestores podem fazer parte da produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). Humanizar significa valorizar os diferentes sujeitos implicados na produção da saúde, assim, deve fazer parte desse processo a autonomia, o protagonismo, a corresponsabilidade, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

A assistência no âmbito do SUS já venceu inúmeros desafios, no entanto, existem questões que precisam ser melhoradas, como o aumento da eficiência e qualidade. Nesse sentido, é preciso utilizar indicadores que avaliem a qualidade dos serviços, como a mensuração da satisfação dos usuários, visando melhorias no atendimento à população (SOUZA; SCATENA, 2014).

A avaliação de qualidade em saúde, para Donabedian (1980), é possível de ser entendida a partir de conceitos de estrutura, processo e resultado. Estrutura diz respeito a recursos físicos e humanos, ou seja, o contexto em que o cuidado é exercido. Processo refere-se as ações entre

profissionais de saúde e pacientes, ou seja, assistência em saúde. Resultado corresponde ao fruto do serviço prestado ao usuário.

O mesmo autor diz ainda que a qualidade pode ser definida em três dimensões: conhecimento técnico científico, relações interpessoais e ambiental. A primeira refere-se à aplicação do conhecimento técnico-científico a fim de maximizar os benefícios no atendimento ao usuário. A segunda diz respeito ao relacionamento estabelecido entre profissionais e usuários. A terceira refere-se a condições de conforto e estética das instalações e equipamentos nos serviços (DONABEDIAN, 1980).

A busca pela qualidade nos serviços de saúde tornou-se um fenômeno mundial, devido ao aumento da consciência da importância da qualidade, constituindo uma responsabilidade ética e social dos hospitais públicos. As pesquisas de satisfação são usadas como um indicador da qualidade dos cuidados prestados aos usuários, além de constituírem-se como uma fonte de informação para os profissionais e os gestores dos serviços de saúde (SCHMIDT, *et al* 2014).

Cruz e Melleiro (2010) definem a satisfação como uma relação entre o que o usuário espera receber e o que ele de fato recebe, assim, se as necessidades e expectativas forem atendidas pelos serviços, as percepções se tornarão positivas. Dessa forma, é possível estabelecer uma relação entre as expectativas e as percepções dos usuários: se as expectativas forem menores do que as percepções, a qualidade percebida é considerada excelente; se as expectativas forem iguais as percepções, a qualidade percebida será aceitável; se as expectativas forem maiores do que as percepções, a qualidade percebida será ruim (CRUZ; MELLEIRO, 2010).

Inúmeras dificuldades enfrentadas pelos usuários podem ser atenuadas com a disponibilidade para uma escuta aberta de suas necessidades. Dessa forma, é imprescindível para o gerenciamento dos serviços de saúde do SUS que haja uma avaliação da satisfação de seus clientes, pois a mesma proporciona um meio para a população expressar o que realmente deseja dos serviços, possibilitando melhorias dos serviços prestados (SELEGHIM *et al*, 2013). Visando adequar-se as demandas da população, as instituições de saúde utilizam as pesquisas de satisfação não apenas como instrumentos de mensuração, mas também para identificar aspectos críticos do atendimento que podem ser aprimorados (SCHMIDT, *et al* 2014).

O presente estudo aborda a temática da satisfação focada no atendimento hospitalar em unidades destinadas à população infantil. A hospitalização é um momento delicado na vida de qualquer indivíduo, mas no contexto da criança assume contornos especiais, pois o ambiente

hospitalar causa estresse e ansiedade, nesse sentido, é essencial que haja assistência humanizada visando um atendimento de qualidade (PINTO *et al*, 2015).

No contexto do usuário pediátrico, alguns pontos devem ser considerados, pois o mesmo possui características muito peculiares que o diferenciam do usuário adulto. A infância é uma etapa de vida caracterizada por intensa aprendizagem e insegurança frente as descobertas, onde há fases de ausência de linguagem verbal, compreensão limitada de comando e de explicações lógicas sobre o que está experimentando, hiperatividade e ansiedade frente aos tratamentos, além de apego intenso aos pais e hesitação em aproximar-se de desconhecidos (SANTOS; RAMOS; SOUSA, 2011).

A criança portadora de patologia, quando hospitalizada, apresenta problemas orgânicos com conseqüente comprometimento do seu bem-estar, e o ambiente hospitalar representa mais um fator estressante, causando impacto sobre seu estado psicológico (FIGUEIREDO *et al*, 2015). O hospital constitui-se em um ambiente estranho ao que a mesma está acostumada, repleto de pessoas, equipamentos, limitações físicas e procedimentos. Assim, esse processo delinea-se como uma experiência traumática, proporcionando insatisfações momentâneas ou prejuízos que podem ultrapassar a hospitalização (PINTO *et al*, 2015).

Ao analisar a satisfação da criança internada, deve-se levar em consideração que a mesma sempre estará acompanhada dos pais ou responsáveis; assim, a avaliação da satisfação é feita com base na opinião dos mesmos sobre os serviços de saúde prestados ao filho ou tutelado. Portanto, nesse trabalho, entende-se satisfação do usuário pediátrico como a satisfação dos pais ou acompanhantes nos serviços de saúde.

Dessa forma, justifica-se analisar a satisfação do usuário pediátrico em uma instituição pública, evidenciando fatores que levam a satisfação de forma a auxiliar os gestores em saúde a desenvolver medidas que influenciem positivamente na qualidade do serviço. Assim, o estudo poderá contribuir com o conhecimento a respeito da satisfação do usuário pediátrico com o atendimento recebido em um serviço de saúde auxiliando a aperfeiçoar o atendimento e gerar melhorias.

A relevância social do estudo reside no fato de que conhecendo a perspectiva do usuário pediátrico será possível avaliar o atendimento prestado pelos serviços de saúde, implementando melhorias conforme suas necessidades e apontamentos. Dito em outras palavras, conhecendo a opinião dos usuários será possível alinhar a oferta de serviços às expectativas e necessidades deste.

A motivação para a realização deste estudo consiste no fato de ter sido bolsista de iniciação científica e ter participado de um projeto de pesquisa, desde o seu início até o término, com a temática de satisfação com o atendimento, visando compreender a satisfação do usuário com a assistência recebida em um hospital público.

A Enfermagem coordena e gerencia a assistência tanto no âmbito dos cuidados quanto nas questões administrativas, acompanha o paciente desde o momento da admissão até a alta, atendendo as suas necessidades, sendo a equipe que permanece mais tempo em contato direto com o mesmo, constituindo, assim, figura importante na garantia da qualidade dos serviços influenciando na satisfação dos usuários. A equipe de enfermagem, utiliza as pesquisas de satisfação para guiar suas ações, melhorando o atendimento aos usuários (INCHAUSPE, 2013).

Conhecer a satisfação do usuário torna possível à Enfermagem identificar os pontos que precisam ser melhorados nos serviços e, através disso, há a possibilidade de desenvolver estratégias com vistas a melhorar o atendimento, criando medidas que influenciem positivamente a assistência e resultem em um serviço mais eficiente com base em apontamentos feitos por quem é assistido.

Diante do exposto, definiu-se como questão do estudo: Qual a satisfação do usuário pediátrico atendido em um hospital público universitário?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Analisar a satisfação do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público.

2.2 Objetivos Específicos:

- a) Mensurar o grau de satisfação dos usuários pediátricos que estiveram hospitalizados.
- b) Identificar a satisfação com o atendimento de enfermagem.
- c) Elencar aspectos apontados como fragilidades no serviço que demandam por melhorias.
- d) Elencar pontos fortes do serviço.

3 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO PEDIÁTRICO EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO

A criança internada vive uma situação de estresse decorrente do processo de hospitalização, pois é retirada de seu cotidiano e da convivência familiar e levada para um local estranho onde há o confronto com situações desagradáveis, limitações físicas e passividade. A ansiedade e o medo durante procedimentos podem gerar desconforto emocional, sintomas de agressão, ansiedade pela separação, apatia, medos e distúrbios do sono, somado a isso, futuramente, pode vir a ter consequências na vida adulta como medo e propensão a evitar cuidados médicos (CALEFFI *et al*, 2016).

Diante da situação de vulnerabilidade em que se encontra a criança hospitalizada, cabe a gerência dos serviços de saúde tomar medidas que promovam uma assistência adequada e eficiente, além de um ambiente confortável que supra suas necessidades biopsicossociais. A partir da percepção dos usuários, Melleiro e Tronchin (2010) afirmam que é possível conhecer aspectos relacionados ao atendimento que irão proporcionar aos gestores meios de aprimorar, planejar e reorganizar as ações em saúde para melhor atender as necessidades dos usuários. Assim, as pesquisas de satisfação constituem-se ferramentas importantes para ações gerenciais.

Em relação à avaliação dos serviços de saúde pelos usuários pediátricos, os gestores devem considerar a opinião dos pais ou responsáveis, pois os mesmos representam a voz e a visão desses usuários no sistema de saúde. É importante avaliar a atenção que as crianças recebem dos profissionais de saúde, com destaque para a enfermagem, pois essa representa a equipe que permanece mais tempo em contato direto com o usuário durante a sua hospitalização. Com base nos resultados da avaliação da satisfação será possível a enfermagem desenvolver intervenções efetivas para melhorar a percepção dos usuários sobre os serviços de saúde (MONSIVÁIS *et al*, 2011).

No contexto da saúde, Rossaneis *et al* (2014) mencionam vários fatores que contribuem para a qualidade dos serviços, como, por exemplo, nível de excelência profissional, uso eficiente de recursos, mínimo risco ao usuário/ família, além de alto grau de satisfação dos usuários. Os autores destacam alguns fatores que ainda persistem, apesar dos grandes avanços, afetando negativamente a qualidade, como, situações de atendimentos desumanos, filas de espera, índices elevados de infecção hospitalar, gerenciamento ineficaz de custos, baixo nível de capacitação profissional e ausência de educação continuada/ permanente, dimensionamento de pessoal inadequado, entre outros.

Com base no exposto, prestar um atendimento de qualidade que atenda as expectativas dos usuários pediátricos - crianças e seus pais e/ou responsáveis - mostra-se um desafio cada vez maior para os gestores. É necessário pôr em prática modelos de gestão adequados, de forma a aprimorar os recursos aplicados melhorando a produtividade e a satisfação dos usuários e dos profissionais que atuam nesse contexto. Por ter em seu processo de trabalho a oportunidade de interagir diretamente com o usuário, compreendendo seus anseios e expectativas e, dessa forma, aprimorando a prática do cuidar com qualidade, o enfermeiro constitui um dos profissionais mais envolvidos na aplicabilidade da gestão de qualidade nos hospitais (ROSSANEIS *et al*, 2014).

Para que haja uma assistência adequada, justa e com qualidade, alguns aspectos legais devem ser considerados em relação aos serviços prestados pelo sistema de saúde às crianças e adolescentes, pois, assim, há a garantia pelo exercício da lei que todos os direitos a esses indivíduos serão atendidos. Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) provocou uma mudança de paradigma da assistência à saúde da criança e do adolescente, pois, anteriormente a sua implementação, o cuidado era focado na doença, possuindo como base o modelo biomédico que tinha como princípio a intervenção técnica sobre o corpo doente. Dessa forma, aspectos fundamentais como participação da família, socialização, afetividade, não estavam presentes, proporcionando uma visão fragmentada do ser-criança (RIBEIRO *et al*, 2013).

Segundo as mesmas autoras, apesar de haver na época discussões sobre a humanização das práticas da assistência à criança hospitalizada, foi somente com a promulgação do ECA que as instituições hospitalares modificaram as suas práticas. Tais métodos consistiam em separação da criança dos pais, privação da convivência familiar, visitas restritas, separação de seus objetos, desconsideração de sua dor, isolamento e contenção no leito (RIBEIRO *et al*, 2013).

A Resolução do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) nº 41, de 17/10/1995, dispõe sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados, trazendo várias questões importantes que garantem a humanização e um atendimento adequado por parte dos hospitais, entre elas destaca-se o “direito a ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas” e o “direito a desfrutar de alguma forma de recreação, programas de educação para a saúde, acompanhamento do curriculum escolar, durante sua permanência hospitalar” (CONANDA, 1995, item 4 e 9).

Em relação ao direito de acompanhamento do currículo escolar, Holanda e Collet (2012) afirmam que a situação de privação que as crianças sofrem quando estão internadas, longe do convívio familiar, social e escolar, se agrava ainda mais quando as mesmas possuem condições crônicas, pois, na fase aguda da doença, há a necessidade de internações prolongadas e/ frequentes. Dessa forma, o hospital passa a fazer parte do seu crescimento e desenvolvimento, podendo restringir seu convívio social e intelecto.

Segundo as mesmas autoras, com vistas a evitar que a escolarização da criança seja interrompida ou que as mesmas sejam prejudicadas no processo educativo, o Ministério da Educação, através da Secretaria Nacional de Educação Especial, normatizou, em 1994, o processo de ensino nos hospitais. Dessa forma, o hospital desenvolve medidas que auxiliem no acompanhamento do processo de escolarização de crianças e adolescentes matriculados ou não nos sistemas de ensino regular, que se encontram impedidos de frequentar a escola. Assim, há a manutenção do vínculo com as escolas, através de um currículo adaptado, favorecendo o retorno ou a adequação ao respectivo grupo escolar (HOLANDA; COLLET, 2012).

As autoras ressaltam que as classes hospitalares melhoram o enfrentamento da hospitalização e auxiliam no processo de cura e recuperação, portanto, é imprescindível pôr em prática esse método de cuidado. Destacam, ainda, a importância do método como uma tecnologia de cuidado, visto que promove a autoestima, protege o desenvolvimento, respeita as necessidades, humaniza o tratamento e resgata uma parte do cotidiano (HOLANDA; COLLET, 2012).

Em relação ao direito a recreação, Caleffi *et al* (2016) afirmam que brincar é uma técnica que facilita a comunicação e o relacionamento, sendo uma atividade própria da infância, estando relacionada com o desenvolvimento motor, emocional, mental e social da criança. Dessa forma, é possível a mesma se adaptar, lidar com a realidade, além de ser um meio de formação e manutenção e recuperação da saúde. Além disso, auxilia o hospital no processo de integralidade da atenção, na aceitação do tratamento, no estabelecimento da comunicação, na manutenção dos direitos da criança e no processo de estabelecer o significado da doença.

No estudo realizado pelos autores, verificou-se a importância do Brinquedo Terapêutico (BT), que visa auxiliar a criança na diminuição da ansiedade relacionada a situações ameaçadoras e atípicas. Observou-se uma diminuição dos efeitos negativos do processo de hospitalização da criança e a contribuição do brincar para amenizar a visão negativa sobre o ambiente hospitalar e dos profissionais, prevenindo-se prejuízos de uma hospitalização mal experienciada. As crianças tiveram a oportunidade de brincar com os materiais hospitalares

reproduzindo os mesmos procedimentos que recebem, obtendo a oportunidade de esclarecer dúvidas e curiosidades, diminuindo os medos e entendendo a sua necessidade. Foi possível também observar a importância da família para a criança, pois a mesma representa uma fonte de segurança que contribui para a tranquilidade e participação da criança nas sessões de BT. Os autores ainda ressaltam a importância da enfermagem no processo, evidenciando a importância do BT para o cuidado abrangente e direcionado para a necessidade de cada criança (CALEFFI *et al*, 2016)

Em estudo realizado em uma instituição pública de Monterrey (Nuevo León, México), cujo objetivo foi determinar os fatores relacionados à satisfação materna com os cuidados ao filho internado, os autores observaram que a satisfação das mães não se relacionou com a idade, nem com o número de internações prévias do filho, tampouco com a percepção sobre o quadro clínico de saúde da criança que variou de enfermo a muito enfermo. Os autores relacionam os achados ao fato das crianças serem portadoras de doenças crônicas, assim, possivelmente as mães entendem o estado de saúde como habitual (MONSIVÁIS *et al*, 2011).

A satisfação com o atendimento hospitalar se relacionou com os cuidados de enfermagem, esse resultado foi encontrado em outros estudos e evidencia a importância do cuidado de enfermagem. O serviço de internação, instalações e processo de admissão hospitalar foram considerados aspectos importantes para a família e foram classificados como aspectos relevantes na satisfação com o atendimento. As mães que perceberam um adequado manejo da dor de seus filhos se mostraram mais satisfeitas, o que torna esse um aspecto relevante para a enfermagem já que a mesma é quem realiza o manejo dessa situação (MONSIVÁIS *et al*, 2011).

Com o objetivo de identificar a satisfação dos acompanhantes das crianças, Pinto e Silva (2013) realizaram um estudo no Serviço de Urgência Pediátrica do Hospital Infante Dom Pedro (Portugal). Foram avaliados sete indicadores referentes a aspectos gerais (satisfação, imagem e qualidade), acesso, admissão de doentes, pessoal, exames e tratamentos, instalações (ambiente físico, limpeza, decoração e sinalização de acessos) e expectativas (retornar ou recomendar o hospital). Foi evidenciado alto nível de satisfação, estando à maioria dos acompanhantes satisfeitos e muito satisfeitos. A maioria considerou boa a imagem e qualidade do hospital, assim como as instalações físicas e sinalização de acessos. As equipes médica e de enfermagem foram avaliadas positivamente, juntamente a outros funcionários como seguranças e auxiliares.

Aspectos que obtiveram menor satisfação foram relacionados ao sistema de informações prestado sobre a triagem e em relação ao tempo de espera para realização de exames e tratamentos, tendo sido encontrada a satisfação em nível intermediário e sugeridas melhorias.

A maioria disse que voltaria em caso de necessidade, além de recomendar a outras pessoas. Não houve relação estatística entre a satisfação dos acompanhantes das crianças quanto ao gênero, nível de escolaridade e situação profissional. No entanto, quando analisada a idade, foi observada que a satisfação aumenta à medida que a mesma aumenta (PINTO; SILVA, 2013).

Em estudo realizado em dois hospitais de Salvador, um particular e outro privado, cujo objetivo foi avaliar a percepção materna acerca da assistência oferecida aos filhos hospitalizados, identificar aspectos humanos valorizados pela família e avaliar o conhecimento das mães sobre as doenças das crianças, a maioria das mães nos dois hospitais concordou que nada faltou na internação, além de terem valorizado o atendimento carinhoso e atencioso por parte dos médicos e enfermeiros. No hospital público houve o dobro de reclamações (32%) sobre acomodações, número reduzido de enfermeiras à noite e aspectos relacionados a alimentação. Também foi descoberto que as mães do hospital particular conheciam melhor o problema de saúde dos filhos (ANDRADE; MAY; SILVA, 2007).

Em estudo realizado no Hospital Infantil Joana de Gusmão (Florianópolis), referência no tratamento de doenças oncológicas no Estado de Santa Catarina, cujo objetivo foi avaliar a satisfação familiar de pacientes com doença oncológica quanto ao atendimento e à tomada de decisão, através de instrumento que avalia a satisfação dos familiares de pacientes em cuidado na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) validado nos Estados Unidos, Europa e Brasil, foram avaliados cinco familiares que tinham filhos vivos na UTI. A satisfação com o tratamento foi considerada muito boa pela maioria dos entrevistados. Entretanto, o suporte emocional foi considerado regular, a sala de espera ruim, além de relatos de dificuldade para entender os fatos que estavam ocorrendo. Os familiares demonstraram indiferença quanto ao processo de tomada de decisões, evidenciando falta de participação nas escolhas do tratamento dos filhos. Foi sugerida melhora na comunicação, nos equipamentos e no ambiente. O autor destaca a importância da comunicação no processo do cuidado e a necessidade de o médico entender que não cuida apenas da criança doente, mas também da família (LIMA, 2015).

Após busca na literatura, constatou-se que existem poucos artigos com a temática específica de satisfação do usuário pediátrico em unidade de internação. Essa situação evidenciou escassez de estudos focados no tema nesta área específica de atendimento. Diante disso, o presente estudo poderá contribuir para o conhecimento sobre a temática.

4 MÉTODO

Neste capítulo é descrito o método utilizado para a realização desse estudo.

4.1 Tipo de Estudo:

O presente estudo derivou de um projeto maior intitulado “Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário”. Trata-se de um estudo transversal, do tipo *survey*, de caráter quantitativo com abordagem retrospectiva.

4.2 Campo do Estudo

O estudo foi desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). As Unidades de Internação selecionadas para este momento foram as Unidades de Internação Pediátrica 10°N e 10°S, e Unidade de Oncologia Pediátrica 3°L.

O HCPA, fundado em 19 de julho de 1971, é uma empresa pública de direito privado subordinada ao Ministério da Educação e vinculado academicamente a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016a).

Atualmente, possui duas edificações, totalizando 842 leitos, sendo 652 em Unidades de Internação no prédio da Rua Ramiro Barcelos e 50 no prédio da Unidade Álvaro Alvim, 87 leitos de Centro de Terapia Intensiva, 47 leitos de Emergência e 6 leitos do Centro de Pesquisa Clínica. Além disso, dispõe de 39 salas de centro cirúrgico, 199 consultórios, conta também com uma Casa de Apoio aos familiares de pacientes internados com 54 vagas e 5 salas de recreação (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016b).

O prédio localizado na Rua Ramiro Barcelos que possui as Unidades de Internação que são o foco desse estudo (10°N, 10°S e 3°L) está dividido em 13 andares estruturados em unidades no setor Norte e Sul, exceto a Unidade de Oncologia Pediátrica localizada no setor

Leste. Possui unidades de internação clínicas, cirúrgicas, oncológicas, diagnósticas e ambulatoriais. Os serviços de Enfermagem consistem em Enfermagem em Atenção Primária em Saúde, Enfermagem em Adição, Enfermagem Psiquiátrica, Enfermagem em Centro Cirúrgico, Educação em Enfermagem, Enfermagem Pediátrica, Enfermagem em Emergência, Enfermagem Ambulatorial, Enfermagem Onco-hematológica, Enfermagem em Neonatologia, Enfermagem Cirúrgica, Enfermagem em Terapia Intensiva, Enfermagem Cardiovascular, Nefrologia e Imagem, Enfermagem Clínica, Enfermagem Materno-Infantil e Enfermagem em Internação Clínica (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016c).

As Unidades de Internação Pediátricas localizadas no décimo andar no setor Norte e Sul (10°N e 10°S, respectivamente) prestam atendimento a crianças e adolescentes com desordens genéticas, doenças clínicas, tratamentos específicos como transplante hepático infantil e reabilitação intestinal, além de outros problemas de saúde que acometem esse público como, por exemplo, maus tratos e doenças psiquiátricas (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016d).

A unidade de internação 10°N possui 32 leitos sendo que quatro são enfermarias de cinco leitos, duas enfermarias possuem quatro leitos e dois quartos são semiprivativos. As crianças que internam na unidade têm entre 29 dias e seis anos incompletos, neonatos com patologias pediátricas e crianças de até 14 anos que necessitam ficar em isolamento ou tenham estatura menor que 110 centímetros (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, 2015a).

A unidade de internação 10°S possui 34 leitos sendo que 11 quartos são semiprivativos, uma enfermaria possui sete leitos, três leitos são de isolamento e dois leitos são privativos. As crianças que internam na unidade possuem de 29 dias a 14 anos de idade (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, 2015a).

A Unidade de Oncologia Pediátrica localizada no terceiro andar no setor Leste (3°L) é uma unidade de cuidados semi-intensivos que atende crianças e adolescentes em tratamento oncológico, incluindo aqueles que se encontram em pré e pós-transplante de medula óssea, além de realizar acompanhamento de usuários oncológicos que possuem cateter venoso central de inserção periférica (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016d).

A unidade de oncologia pediátrica 3°L possui 25 leitos, sendo três destes destinados ao Transplante de Medula Óssea Autogênico. As crianças que internam na unidade possuem de 28 dias a 18 anos incompletos (HOSPITAL DE CLINICAS DE PORTO ALEGRE, 2015a).

Em 2013, o HCPA conquistou a Acreditação pela *Join Commission International* (JCI). A partir de então, os usuários contam com um serviço que segue padrões internacionais de qualidade e segurança. A cada três anos, o hospital passa por uma nova avaliação com vistas a conquistar o direito de manutenção do selo concedido pela JCI (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016e).

4.3 População e Amostra

Para o presente estudo, foi utilizada a amostra do estudo principal, a qual foi composta por pacientes pediátricos que permaneceram internados e cujo desfecho foi a alta hospitalar. Os participantes foram selecionados através de sorteio entre os que receberam alta do hospital no mês. A amostra foi constituída de 98, 147 e 159 usuários internados nas unidades 3°L, 10°N e 10°S, respectivamente. Nos seis semestres, houve um total de 404 participantes nas unidades elencadas. A tabela a seguir representa a amostra de usuários por unidade de internação em relação aos seis semestres analisados.

Tabela 1- Amostra de usuários por unidade de internação em relação aos seis semestres analisados. Porto Alegre, 2017.

Amostra por semestre	1° Semestre	2° Semestre	3° Semestre	4° Semestre	5° Semestre	6° Semestre
3°L	14	11	7	16	22	28
10°N	29	13	07	26	33	39
10°S	28	18	13	27	33	40

Fonte: Dados da Pesquisa.

À exceção do primeiro semestre cuja coleta iniciou em agosto, possuindo apenas quatro meses, todos os outros cinco semestres corresponderam a seis meses de coleta. Não houve prejuízo no número previsto de coletas.

O cálculo do tamanho da amostra foi feito a partir das altas hospitalares referentes a cada unidade, acrescentando-se 10% para possíveis perdas.

Considerou-se como critérios de inclusão usuários atendidos no campo do estudo em regime de internação hospitalar por período mínimo de 48 horas e que haviam recebido alta há menos de 30 dias. As entrevistas foram realizadas com o responsável legal da criança que havia acompanhado a mesma durante a internação.

Considerou-se como critérios de exclusão de usuários aqueles cujo desfecho tenha sido o óbito, que tenham sido transferidos de hospital, menores de 18 anos cujos responsáveis não estavam disponíveis para responder a entrevista e participantes que estavam internados novamente no momento da coleta. Foram substituídos os participantes que não desejaram participar do estudo, que não possuíam telefone para contato, não foram localizados ou não atenderam a três tentativas de contato no momento da ligação.

4.4 Coleta de Dados:

Foi utilizado o banco de dados do projeto principal, cujos dados foram coletados no período de agosto de 2013 a julho de 2016. As informações foram obtidas através de contato telefônico guiado por roteiro de abordagem por telefone (ANEXO A) e por questionário estruturado (ANEXO B), os instrumentos foram desenvolvidos pelas pesquisadoras do estudo. O questionário estruturado contém atributos que permitem avaliar o grau de satisfação dos usuários, contemplando 17 itens, sendo eles: acomodação e atributos relativos à equipe de enfermagem, médica, nutrição, limpeza, admissão e alta; além de dados demográficos para traçar o perfil dos participantes como idade, sexo, situação conjugal, escolaridade em anos de estudo e via de admissão. O instrumento contém um item que avalia a satisfação geral com o atendimento e uma pergunta aberta que permite ao participante referir sugestões, críticas, elogios ou o que julgar relevante em relação a sua internação (ANEXO B). Os itens do questionário são avaliados através de uma escala de seis pontos, sendo que 1 corresponde a muito insatisfeito, 2 insatisfeito, 3 pouco insatisfeito, 4 pouco satisfeito, 5 satisfeito e 6 muito satisfeito.

4.5 Análise dos Dados:

Os dados dessa pesquisa foram extraídos do banco do estudo maior, sendo esse construído no programa *Excel* e, posteriormente, exportado para o programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 para respectiva análise.

Foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis para a análise dos dados dessa pesquisa, juntamente a análise descritiva. Os dados referentes aos aspectos apontados como fragilidades do serviço que demandam por melhorias foram reunidos no grupo críticas, os pontos apontados como fortes do serviço foram reunidos no grupo elogios, além disso, surgiu outro aspecto durante a análise referente a propostas de melhorias sugeridas pelos usuários, sendo reunidas no grupo sugestões. Esse último conjunto de dados foi analisado, quantificado e agrupado manualmente pela autora.

4.6 Aspectos Éticos

Esse estudo está vinculado ao projeto maior intitulado “Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário”, aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ-EENF), sob o número 22482, e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG/HCPA), sob o número 12-0459 (ANEXO C).

A utilização do banco de dados da pesquisa desse estudo por parte da pesquisadora foi aprovada pela pesquisadora responsável pelo projeto principal e consta anexado nesse trabalho (APÊNDICE A). Esse trabalho foi encaminhado para apreciação pela COMPESQ-EENF, recebeu aprovação e está registrado sob o número 32467. Considerando as normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos, nesse estudo, com utilização de banco de dados, será utilizada a Resolução 466/12 em vigor.

Na coleta de dados do projeto principal, por se tratar de coleta de dados por telefone, não foi necessária a gravação em áudio da aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as normas reguladoras de pesquisa envolvendo seres humanos, na época da aprovação do projeto e coleta dos dados, firmadas pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Assim, entende-se que o consentimento foi obtido por meio

da leitura do “Roteiro para abordagem na entrevista por telefone”, considerando-se que o usuário tenha consentido ao começar a responder as questões.

Os instrumentos utilizados para coleta de dados estão sob a responsabilidade dos membros pesquisadores que elaboraram as planilhas do banco de dados e armazenaram os dados em arquivo digital, sendo mantidos sob guarda até a conclusão do estudo maior.

5 RESULTADOS

5.1 Análise Descritiva

Ao analisar as características dos usuários participantes do estudo, verificou-se o predomínio do gênero masculino (55,69%) em detrimento do feminino (44,30%). A idade média dos participantes foi de seis anos, variando de um mês até 17 anos. No que concerne a esse quesito, os participantes foram classificados em crianças quando menores de 12 anos e adolescentes quando maiores de 12 até 17 anos 11 meses e 29 dias, sendo assim, constatou-se um maior número de crianças (80,94%) do que de adolescentes (19,06%). Quanto a escolaridade, apenas 1% da amostra possuía mais de oito anos de estudo contra 99% com menos de oito anos de estudo.

Tabela 2- Distribuição das variáveis sócio demográficas dos Usuários Pediátricos Atendidos nas Unidades de Internação 10°N, 10°S e 3°L (2013/02 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

Variáveis sócio demográficas	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Gênero		
Feminino	179	44,30
Masculino	225	55,69
Idade		
Crianças (<12 anos)	327	80,94
Adolescentes (> 12 e <18 anos)	77	19,06
Escolaridade		
< 8 anos de estudo	400	99
> 8 anos de estudo	4	1

Fonte: Dados da Pesquisa.

O tempo médio de internação dos usuários foi de 14 dias, com um tempo mínimo de internação de dois dias e tempo máximo de 305 dias. A maioria dos usuários pediátricos internaram através do Sistema Único de Saúde (SUS) 389 (96,28%) em detrimento a outros convênios 15 (3,71%). Apenas 53 usuários (13,18%) estavam sozinhos no quarto enquanto 349 usuários (86,81%) estavam internados em quartos com dois ou mais leitos.

Em relação as variáveis sócio demográficas dos acompanhantes e/ou responsáveis legais, houve um menor número de dados coletados em virtude do ano de 2013 não ter sido apreciado com esse quesito de avaliação. Portanto, encontrou-se um número de 333 respondentes no período de 2014/01 a 2016/01. Em relação ao gênero, a maioria dos acompanhantes eram do sexo feminino (82,28%) sobrepondo-se aos acompanhantes do sexo masculino (17,71%). A idade média dos acompanhantes foi de 35 anos, com idade mínima encontrada de 18 anos e idade máxima de 63 anos. Quanto a esse quesito, os respondentes foram classificados em adultos jovens (18 a 39 anos), adultos maduros (40 a 59 anos) e idosos (60 anos ou mais), correspondendo a 72,37%, 26,42% e 1,20% respectivamente. Em relação a escolaridade, a maioria dos usuários respondeu possuir mais de oito anos de estudo (64,83%) em comparação aos que responderam possuir menos de oito anos de estudo (35,13%). Quanto ao estado civil, 74,47% responderam possuir companheiro e 25,52% responderam não possuir companheiro.

Tabela 3- Distribuição das variáveis sócio demográficas dos Acompanhantes e/ou Responsáveis Legais dos Usuários Pediátricos Atendidos nas Unidades de Internação 10°N, 10°S e 3°L (2014/01 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

Variáveis sócio demográficas	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Gênero		
Feminino	274	82,28
Masculino	59	17,71
Idade		
Adultos jovens (18 a 39 anos)	241	72,37
Adultos maduros (40 a 59 anos)	88	26,42
Idosos (60 anos ou mais)	4	1,20
Escolaridade		
< 8 anos de estudo	117	35,13
> 8 anos de estudo	216	64,83
Estado Civil		
Com companheiro	248	74,47
Sem companheiro	85	25,52

Fonte: Dados da Pesquisa.

5.2 Satisfação geral do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público

Na tabela a seguir, estão dispostos os resultados das médias da satisfação geral (item número 17 do questionário) em cada semestre nas Unidades de Internação Pediátricas 10°N, 10°S e 3°L.

Tabela 4- Distribuição das médias de satisfação geral do Usuário Pediátrico Atendido nas Unidades de Internação 10°N, 10°S e 3°L (2013/02 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

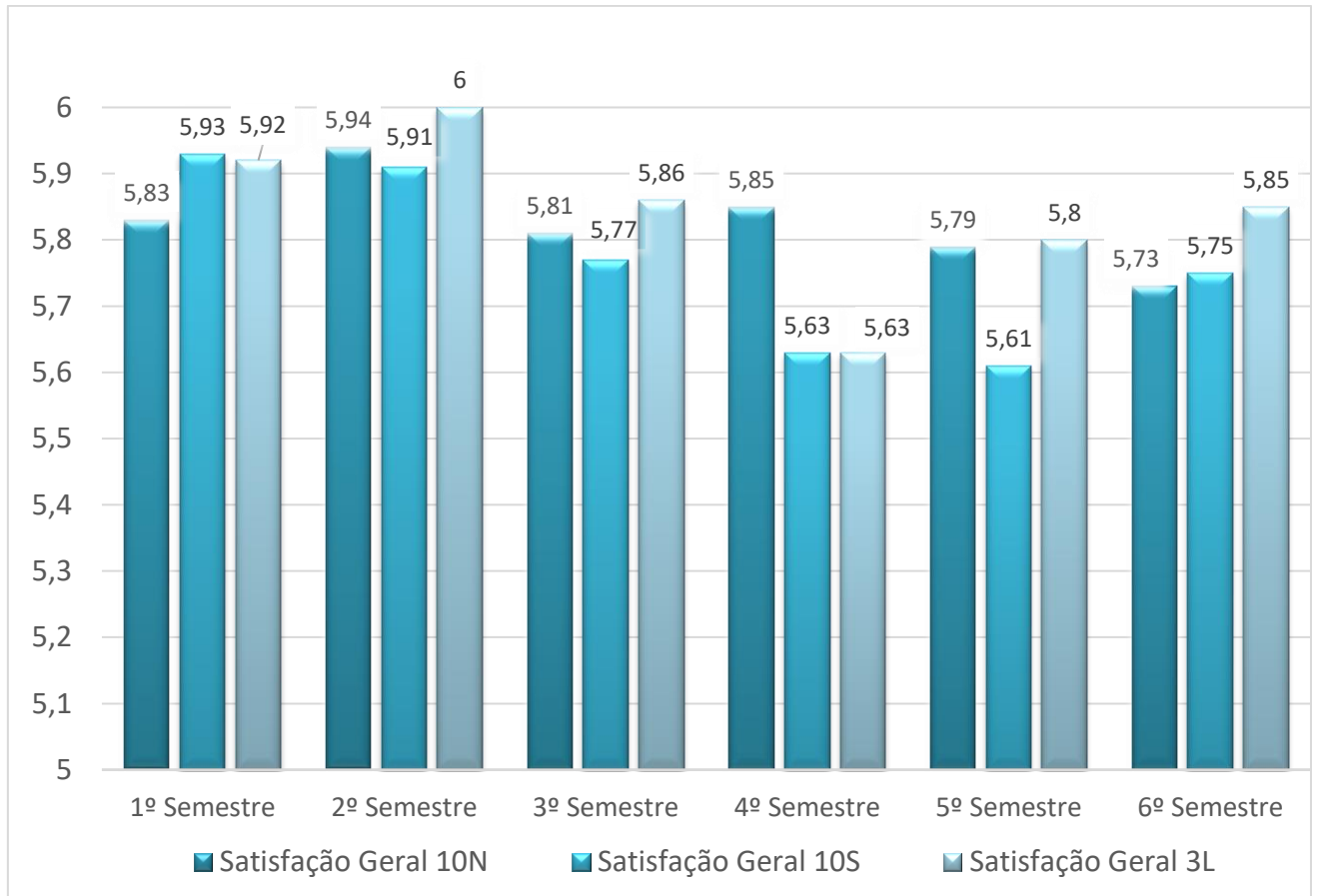
Unidades Avaliadas	1° sem./ 2013/02	2° sem./ 2014/01	3° sem./ 2014/02	4° sem./ 2015/01	5° sem./ 2015/02	6° sem./ 2016/01
10°N	5,83	5,94	5,81	5,85	5,79	5,73
10°S	5,93	5,91	5,77	5,63	5,61	5,75
3°L	5,92	6,00	5,86	5,63	5,80	5,85

Fonte: Dados da Pesquisa.

Nos seis semestres analisados, as médias de satisfação geral nas unidades de internação 10°N, 10°S e 3°L permaneceram elevadas estando os resultados de satisfação próximo ao grau máximo. O teste de Kruskal-Wallis apontou que não houve diferença estatisticamente significativa entre as médias de satisfação nas unidades analisadas, levando em consideração que a diferença é significativa ao nível de $\leq 0,05$.

No gráfico a seguir, estão representadas as médias da satisfação geral dos usuários pediátricos que permaneceram internados nas unidades de internação 10°S, 10°N e 3°L em relação aos seis semestres de coleta.

Gráfico 1- Satisfação geral dos pacientes pediátricos em unidade de internação em um hospital público. Porto Alegre, 2017.



Fonte: Dados da Pesquisa.

5.3 Satisfação do usuário pediátrico atendido em unidade de internação em um hospital público com os serviços de enfermagem

Nas tabelas a seguir (5, 6 e 7), estão dispostos os resultados das médias da satisfação com os serviços de enfermagem (itens número 05, 06, 07 e 08 do questionário) em cada semestre.

Tabela 5- Distribuição das médias de satisfação do Usuário Pediátrico Atendido na Unidade de Internação 10^oN com os Serviços de Enfermagem (2013/02 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

Itens mensurados	1º sem./ 2013/02	2º sem./ 2014/01	3º sem./ 2014/02	4º sem./ 2015/01	5º sem./ 2015/02	6º sem./ 2016/01
A acolhida da equipe de enfermagem	5,86	5,91	5,86	5,73	5,52	5,53

A atenção da equipe de enfermagem acompanhando o seu caso, verificando a temperatura, a pressão e o pulso e fazendo os procedimentos necessários	5,79	5,91	5,86	5,80	5,64	5,47
A capacidade da equipe de enfermagem para resolver os seus problemas	5,69	5,91	5,85	5,77	5,58	5,47
A competência da enfermagem para lhe atender	5,69	5,89	5,85	5,85	5,48	5,53

Fonte: Dados da Pesquisa.

Tabela 6- Distribuição das médias de satisfação do Usuário Pediátrico Atendido na Unidade de Internação 10°S com os Serviços de Enfermagem (2013/02 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

Itens mensurados	1º sem./ 2013/02	2º sem./ 2014/01	3º sem./ 2014/02	4º sem./ 2015/01	5º sem./ 2015/02	6º sem./ 2016/01
A acolhida da equipe de enfermagem	5,89	5,94	5,77	5,70	5,58	5,60
A atenção da equipe de enfermagem acompanhando o seu caso, verificando a temperatura, a pressão e o pulso e fazendo os procedimentos necessários	5,93	5,94	5,77	5,70	5,55	5,63
A capacidade da equipe de enfermagem para resolver os seus problemas	5,82	5,94	5,77	5,78	5,55	5,57
A competência da enfermagem para lhe atender	5,89	5,94	5,77	5,74	5,61	5,69

Fonte: Dados da Pesquisa.

Tabela 7- Distribuição das médias de satisfação do Usuário Pediátrico Atendido na Unidade de Internação 3°L com os Serviços de Enfermagem (2013/02 à 2016/01). Porto Alegre, 2017.

Itens mensurados	1º sem./ 2013/02	2º sem./ 2014/01	3º sem./ 2014/02	4º sem./ 2015/01	5º sem./ 2015/02	6º sem./ 2016/01
------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------	---------------------

A acolhida da equipe de enfermagem	5,92	5,91	5,71	5,44	5,75	5,78
A atenção da equipe de enfermagem acompanhando o seu caso, verificando a temperatura, a pressão e o pulso e fazendo os procedimentos necessários	5,92	5,91	5,71	5,56	5,80	5,89
A capacidade da equipe de enfermagem para resolver os seus problemas	5,92	5,91	5,71	5,56	5,60	5,74
A competência da enfermagem para lhe atender	5,92	5,91	5,71	5,50	5,75	5,74

Fonte: Dados da Pesquisa.

Os itens correspondentes a satisfação com os serviços de enfermagem nos seis semestres analisados obtiveram elevado grau de satisfação, estando as médias de satisfação entre satisfeito e muito satisfeito. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os itens avaliados em nenhuma das unidades.

5.4 Aspectos destacados pelos usuários

Nos itens 5.4.1 e 5.4.2, a seguir, estão descritos aspectos referentes as respostas dos acompanhantes dos usuários pediátricos à pergunta aberta e facultativa do questionário “O senhor (a) gostaria de destacar mais alguma informação referente a esse período de internação aqui no HCPA?”, houve apenas 65 (16,08%) respondentes.

5.4.1 Fragilidades e pontos fortes apontados pelos usuários pediátricos atendidos em unidade de internação em um hospital público

Os aspectos apontados como pontos fortes dos serviços pelos usuários, aqui chamados de elogios, referem-se ao hospital, equipe de enfermagem, equipe médica, equipe de nutrição e a alguns profissionais em específico. Aspectos como o atendimento, estrutura, espaço de recreação são destacados nos elogios. Além disso, houve a manifestação do desejo por parte de alguns acompanhantes de retornar ao hospital novamente em caso de necessidade. Comparações com outros serviços hospitalares de saúde também foram feitas, tendo sido o hospital apontado como melhor alternativa de atendimento.

Os aspectos apontados como fragilidades pelos usuários, aqui chamados de críticas, referem-se a vários aspectos do serviço. Foram realizadas críticas quanto a falta de comunicação entre as equipes e a falta de comunicação entre as equipes e os familiares. Também foram realizadas críticas quanto a quantidade e a qualidade da alimentação oferecida aos acompanhantes, além de ter sido citado como aspecto negativo por outros a não liberação de alimentação aos mesmos por parte do hospital. Por ser considerada precária, a acomodação oferecida aos acompanhantes também foi citada como aspecto negativo. A demora na entrega de resultados de exames também foi citada como quesito de insatisfação por alguns acompanhantes. Em relação a admissão, as críticas se referem a demora no processo e burocracia.

No que diz respeito a equipe médica, as críticas se concentram no atendimento por parte dos residentes, tendo sido citados o despreparo, falta de comunicação e informações. Arrogância e falta de educação também foram citados por alguns acompanhantes. Houve um caso de insatisfação com a troca de equipes.

Quanto a equipe de enfermagem, as críticas se referem a episódios em que a equipe de enfermagem não tratou bem os usuários e familiares, sendo no entendimento dos mesmos grosseiros, mal-educados e/ou demonstravam pouca vontade para realizar os procedimentos necessários. As críticas se referem também a falta de atenção, ou demora para responder as solicitações. Houve um relato em que a equipe de enfermagem delegou funções ao acompanhante, o que no entendimento do mesmo não era sua responsabilidade. Despreparo por parte dos mesmos e falta de habilidades técnicas são citadas em algumas situações.

Em relação a equipe de nutrição, as críticas se referem a não resolução na solicitação de adaptação da alimentação do cardápio, falta de acompanhamento da nutricionista durante a internação, atraso nas refeições, críticas quanto ao tempero das refeições, temperatura e a qualidade.

No que concerne a equipe de limpeza, as críticas se referem principalmente a não efetividade da limpeza tanto dos quartos quanto dos banheiros, alguns acompanhantes se

referem ao fato de os móveis não terem sido deslocados para a higienização, além disso, alguns relatam não terem presenciado a limpeza em alguns dias da internação.

5.4.2 Propostas de melhorias apontadas pelos usuários pediátricos atendidos em unidade de internação em um hospital público

As propostas de melhorias por parte dos acompanhantes dos usuários pediátricos, aqui chamadas de sugestões, referem-se a vários aspectos do serviço. Foram apontados como pontos que necessitam de melhoria a limpeza de banheiros e quartos; melhorias na comunicação entre as equipes e entre as equipes e os acompanhantes; melhorias na dieta do usuário e do acompanhante; melhorias no banheiro dos acompanhantes, tendo sido ressaltado que nas unidades de internação 10°N e 10°S só existe um banheiro para atender os dois serviços, além do mesmo não se localizar dentro das unidades tendo como consequência a ausência dos pais no cuidado aos filhos por um período grande de tempo.

Além disso, foi citado como sugestão a necessidade de haver um plantão médico na unidade para atender ao usuário mais rapidamente; suporte psicológico aos familiares por parte do hospital; maior atenção por parte dos profissionais aos acompanhantes e humildade em ouvir o que os mesmos têm a dizer; melhorar a questão de burocracia na admissão e na alta; foi sugerido que a recreação funcionasse também nos fins de semana e que houvesse recreação para os usuários em isolamento; outro aspecto ressaltado foi o de separar as crianças dos adolescentes durante a internação.

6 DISCUSSÃO

O predomínio do sexo masculino entre os usuários pediátricos pode ser explicado pelo perfil dos nascimentos no Brasil, em que, segundo o último censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), nasceram mais crianças do sexo masculino do que do feminino. Cabe ressaltar que o predomínio masculino se mantém até a faixa dos 15-19 anos, onde a partir da faixa dos 20 anos há um predomínio do sexo feminino (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017). Outro fato que pode explicar o maior número de crianças do sexo masculino internadas é o coeficiente de mortalidade masculina ser maior do que o feminino em todas as faixas etárias para praticamente todas as causas (FRAGA *et al*, 2017).

O maior número de usuários pediátricos do sexo masculino foi encontrado também em outros estudos, como o realizado por Oliveira *et al* (2012) em que ao analisarem as causas de internação em menores de cinco anos em um hospital público do Paraná, observaram 65% de usuários do sexo masculino e predomínio na faixa etária de menores de um ano. Em estudo realizado em hospital público em Monterrey (Nuevo León, México), foi encontrado uma média de seis anos de idade para os usuários pediátricos, corroborando os resultados desse estudo (MONSIVÁIS *et al*, 2011). Além disso, o maior número de crianças do que de adolescentes internados pode ser explicada pelo perfil de fragilidade dessa população que segundo Oliveira *et al* (2012) é característica do extremo de idade.

Em se tratando de usuários pediátricos em que a maioria pertencia a faixa de menores de 12 anos, é compreensível o baixo índice (1%) de usuários com mais de oito anos de estudo. No Brasil, 54,3% dos jovens terminam o Ensino Médio aos 19 anos e em relação ao Ensino Fundamental 71,7% concluem o curso até os 16 anos (TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2017). Além disso, apesar de não ter sido uma questão de investigação do presente estudo, deve ser levado em consideração o fato de que internações recorrentes podem prejudicar a vida escolar das crianças e adolescentes acometidos por agravos de saúde.

Os participantes do estudo permaneceram internados por um período médio de 14 dias, com um tempo mínimo de permanência no hospital de dois dias e tempo máximo de 305 dias. Em estudo realizado por Faquinello, Hiragashi e Marcon (2007) em um hospital-escola no Paraná, apenas 20% das crianças permaneceram mais do que 15 dias internadas, sendo a maior concentração na faixa dos quatro a sete dias de permanência hospitalar. Em estudo

realizado por Andrade, May e Silva (2007) em um hospital público e em outro particular na Bahia, a média de internação dos pacientes pediátricos foi de 4,86 dias, compactuando com os dados encontrados no outro estudo. Nesse sentido, os dados encontrados nesse estudo diferem dos dados encontrados na literatura em que a média de dias de internação foi substancialmente maior do que os achados em outros trabalhos.

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre realiza atendimento predominantemente a usuários do SUS, sendo esses os responsáveis por 88,4% das internações (MACHADO, 2012). Dessa forma, já era esperado como resultado desse estudo uma predominância de usuários internados através do SUS, assim como um maior número de usuários internados em enfermarias com dois ou mais leitos, sendo característica desse serviço.

Em relação aos acompanhantes das crianças, evidenciou-se um maior número de indivíduos do sexo feminino. Em relação a isso, deve-se levar em consideração que culturalmente está implícito em nossa sociedade que o cuidado familiar de crianças, idosos e membros da família acometidos por patologias é uma tarefa feminina. Neves e Cabral (2008), expõem que desde pequenas as meninas são expostas a legados que contribuem para a internalização da função de cuidadoras, sendo essa uma construção ideológica além de constituir-se de uma obrigação moral. Portanto, não surpreende que a maioria dos acompanhantes eram mulheres e, além disso, jovens. Em estudo realizado por Melleiro e Tronchin (2010) analisando a percepção de acompanhantes, usuários e enfermeiros sobre qualidade assistencial em unidades pediátricas, encontrou-se que 90,6% dos respondentes eram os pais das crianças e desses 83,3% eram do sexo feminino, possuindo como média de idade 29,6 anos, corroborando com os resultados desse estudo.

Os acompanhantes em sua maioria possuíam mais de oito anos de estudo, o que difere de estudo realizado por Andrade, May e Silva (2007), em que foi comparado hospital público com privado sendo encontrado maior nível de escolaridade no segundo em detrimento do primeiro. Porém, cabe ressaltar que o presente trabalho avaliou apenas a quantidade de anos de estudo e não o grau de escolaridade, podendo não significar um nível de estudo mais alto do que o esperado pela literatura.

A maioria dos acompanhantes responderam possuir companheiro constituindo um fator importante no cuidado a criança doente. Em estudo realizado por Vanderlinde, Borba e Vieira (2009), cujo objetivo foi verificar as dificuldades enfrentadas pelas mães em relação ao cuidado de seus filhos e a rede de apoio que as mesmas podem se apoiar, foi verificado que o apoio social influencia positivamente no cuidado às crianças, sendo o mesmo exercido por

familiares, companheiro, entre outros. Sendo assim, a mãe, frequentemente a principal cuidadora, assim como o pai ou outro cuidador principal, que possui uma rede social ampla está mais amparada para enfrentar a situação difícil e estressante que é cuidar de um filho doente.

Ao analisarmos a satisfação geral com o atendimento recebido durante todo o período de internação encontramos médias elevadas em todas as três unidades, estando o grau de satisfação próximo ao máximo. Esse resultado surpreende em se tratando de um hospital público que atende em sua maioria usuários do SUS, pois, há um consenso de que os hospitais privados apresentem melhor qualidade dos serviços (SOUZA; SCATENA, 2014). Em estudo realizado pelos autores no qual foi analisada a satisfação no *mix* público e privado, foi encontrada melhor avaliação em praticamente todos os quesitos avaliados, inclusive na satisfação geral com os serviços, no hospital privado.

Esses resultados podem ser explicados pelo fato de o hospital que serviu de campo de estudo apresentar estrutura física, equipamentos, insumos, quadro de funcionários, serviços e atendimento que o diferem de outros serviços públicos. Somado a isso, visando fortalecer as características citadas e qualificar cada vez mais o atendimento, há a avaliação a cada três anos da *Join Commission International* (JCI), fazendo com que o hospital adote padrões internacionais de qualidade e segurança. Cabe lembrar que os padrões da JCI, por exemplo, são os mesmos para todos os hospitais, o que faz com que este hospital público se aproxime dos privados auditados no que diz respeito ao funcionamento e processos de atendimento.

A equipe de enfermagem, constituída por técnicos de enfermagem, auxiliares e enfermeiros, é que permanece por mais tempo junto ao usuário e acompanhantes durante toda a internação. É ela quem presta a maioria dos cuidados de que o usuário necessita sejam eles procedimentos técnicos ou apoio emocional, é quem o vigia e o ampara nas suas alegrias e nas suas magoas em todas as vinte e quatro horas do dia. O enfermeiro é quem coordena o cuidado e permite que o mesmo seja continuado em todos os turnos de trabalho. Considerando esses aspectos, esperava-se que a qualidade do serviço prestado por essa equipe obtivesse grande impacto na satisfação dos usuários. Portanto, o elevado grau de satisfação alcançado pela enfermagem no presente estudo não surpreende visto que a mesma é a responsável por atender a maioria das necessidades dos usuários.

Os resultados encontrados nesse estudo em relação a equipe de enfermagem coincidem com os resultados encontrados na literatura. Monsiváis *et al* (2011), mensurando a satisfação das mães com o serviço de atenção hospitalar, dentre os quesitos avaliados, obtiveram como resultado uma maior satisfação com a atenção proporcionada pela equipe de

enfermagem. Pinto e Silva (2013), procurando identificar a satisfação dos acompanhantes das crianças com o Serviço de Urgência Pediátrica identificaram que a equipe de enfermagem obteve avaliação positiva, estando os quesitos de avaliação entre bom e muito bom. Cabe ressaltar que há poucos estudos que procuram mensurar a satisfação dos usuários pediátricos com os serviços de internação hospitalar, constituindo um fator limitante no que tange a comparação dos resultados aqui obtidos com outros achados.

Em estudo realizado por Freitas *et al* (2014), cujo objetivo foi analisar a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação do paciente com esses cuidados em um hospital de ensino, foi encontrado altos níveis de satisfação, mas déficit na qualidade dos cuidados, apontando a necessidade de melhorias por parte da gerência. Em revisão integrativa realizada por Acosta *et al* (2016) sobre a satisfação dos pacientes com o cuidado de enfermagem em serviços de emergência, foi constatado que os cuidados de enfermagem atendem as expectativas dos pacientes mesmo levando em conta as críticas enfrentadas por esses serviços, como a superlotação. Em estudo realizado por Tontini *et al* (2013), cujo objetivo foi identificar quais dimensões e como as mesmas influenciam a satisfação de clientes internados em um hospital público e em um privado, foi constatado que a equipe de enfermagem influencia a satisfação nos dois hospitais, sendo as médias mais elevadas no hospital privado.

Ao questionar os acompanhantes das crianças sobre algo que gostariam de destacar em relação a sua internação, poucos responderam à pergunta, correspondendo a apenas 16% da amostra. Aspectos destacados como positivos referem-se a equipe médica e de enfermagem, coincidindo com resultados obtidos em estudo realizado por Pinto e Silva (2013) em que a maioria dos acompanhantes das crianças respondeu estar totalmente satisfeito ou muito satisfeito com os itens mensurados. Nesse sentido, a equipe médica e de enfermagem precisam trabalhar em conjunto para oferecer um atendimento de qualidade aos usuários, o bom desempenho de funções por parte dessas equipes constitui ponto chave no processo de cuidar, visto que as mesmas são quem prestam cuidados diretos e permanecem a maior parte do tempo junto aos usuários.

Os aspectos apontados como negativos em relação a equipe médica, referem-se ao atendimento por parte de residentes, pois, no entendimento dos respondentes, há um despreparo por parte dos mesmos para realizar os cuidados. Alguns usuários queixaram-se de falta de educação e até arrogância, além de uma manifestação de insatisfação com a troca de equipes. Por tratar-se de um hospital universitário é comum a presença de alunos, tanto da graduação quanto da pós-graduação, sendo comum o atendimento por esses profissionais, os quais atuam

sob supervisão de um orientador. Esses estudantes estão começando a vida profissional, portanto, não surpreende o fato de alguns acompanhantes sentirem despreparo por parte dos mesmos, aspectos citados como falta de educação e arrogância precisariam ser mais investigados com fins de melhor entender a situação e buscar alternativas para aprimorar a relação com o usuário. Em relação a troca de equipes é passível de compreensão a insatisfação por parte dos acompanhantes visto que há uma quebra do vínculo e da confiança estabelecida com a equipe.

Os aspectos apontados como negativos em relação a equipe de enfermagem referem-se a alguns episódios em que o atendimento não ocorreu como o esperado, em que os membros da equipe agiram grosseiramente e faltaram com educação, além de falta de atenção e demora para atender as solicitações e pouca vontade para realizar os procedimentos. Essas situações necessitam serem averiguadas e, por se tratarem de episódios isolados, podem não corresponder a toda a equipe. Além disso, é necessário haver uma intervenção para evitar que novos episódios ocorram e entender como cada situação ocorreu. O despreparo e falta de habilidades técnicas foram citados por alguns acompanhantes, tendo esse achado diferido e não representado o total da amostra desse estudo visto que a capacidade e a competência da equipe de enfermagem no atendimento aos usuários estiveram entre os aspectos citados como positivos, no entanto, cabe destacar a importância de cada relato com fins de melhorar o serviço.

Houve um relato em que a equipe de enfermagem delegou funções ao acompanhante, tendo sido no entendimento do mesmo algo que não era de sua responsabilidade. Novamente, ressalta-se a importância de esclarecer o ocorrido, principalmente pelo fato de o acompanhante não ter detalhado qual função foi delegada, visto que alguns procedimentos e técnicas não podem ser repassados a alguém não treinado. Sabe-se que por número insuficiente de funcionários para atender a demanda gerada pelo serviço, ocorrem certas situações em que o acompanhante precisa ajudar no cuidado ao usuário, não constituindo essa uma situação ideal. Cabe citar também que ao longo da internação algumas funções são ensinadas aos acompanhantes com vistas ao cuidado continuado no domicílio, sendo essa situação aplicada em alguns casos.

A falta de comunicação entre as equipes e os familiares, além da falta de comunicação entre as equipes foi citado como um fator negativo. Andrade, May e Silva (2007) destacam que a compreensão que os acompanhantes, familiares e usuários têm das informações passadas pelos médicos refletem na aliança terapêutica formada, interferindo na evolução do quadro de saúde assim como na satisfação após o fim da hospitalização. Assim, a comunicação deve ser

um aspecto que deve ser continuamente melhorado com vistas a instaurar um quadro de confiança entre profissional/usuário/acompanhante, influenciando positivamente na qualidade e humanização hospitalar.

A admissão recebeu críticas quanto a demora no processo e burocracia por alguns acompanhantes. Pinto e Silva (2013), encontraram um nível de satisfação positivo em relação a admissão em seus estudos. Souza e Scatena (2014) destacam que o tempo de espera na admissão é um fator importante na satisfação do usuário, pois quanto maior o tempo de espera mais o acompanhante/usuário tende a ficar insatisfeito com o serviço. Em relação a isso, por tratar-se de um hospital público que recebe uma grande demanda de usuários, seguindo fluxos e aspectos de referência e contra referência, é comum que haja burocracia e demora, sendo necessário haver um maior esclarecimento à população sobre esses aspectos.

A equipe de nutrição foi criticada por alguns acompanhantes pelo fato de não atender as solicitações de mudança do cardápio, falta de acompanhamento da nutricionista em alguns casos, além de críticas quanto a atrasos nas refeições, tempero, temperatura e qualidade inadequadas. Souza e Scatena (2014) analisando a satisfação em relação a alimentação fornecida aos usuários, encontraram médias mais altas no hospital privado em detrimento do público. Em estudo realizado por Andrade, May e Silva (2007) apenas 16% das mães entrevistadas consideraram satisfatórias a quantidade e a qualidade das refeições oferecidas as crianças. Cabe ressaltar que a alimentação também pode fazer parte do tratamento, assim, ela deve estar adequada a cada caso e ser adaptada conforme as preferências dos usuários sempre que possível. Nem sempre a dieta prescrita corresponde a preferência dos usuários.

Em relação a alimentação oferecida aos acompanhantes houve críticas quanto a quantidade e a qualidade, além de em alguns casos o hospital não ter oferecido esse tipo de suporte. Também foram apontados como aspectos negativos a má acomodação oferecida aos acompanhantes. Souza e Scatena (2014), analisando a satisfação em hospitais públicos e privados, encontraram baixa pontuação em relação a acomodação e alimentação fornecida aos acompanhantes, tendo o hospital público obtido notas baixas nesses dois itens. Em estudo realizado por Andrade, May e Silva (2007), 32% das mães entrevistadas destacaram como aspectos negativos a acomodação e alimentação fornecidas aos acompanhantes. Deve-se levar em conta que ao avaliar a satisfação do usuário pediátrico obtém-se a visão dos pais ou responsáveis quanto ao atendimento recebido pelas crianças, portanto, devem ser consideradas pelo gestor do serviço não apenas a assistência prestada ao usuário como ponto chave para obter uma satisfação elevada, mas também o suporte prestado ao familiar. Nesse sentido, os fatores

apontados como negativos anteriormente devem ser motivo de discussão e de busca por melhorias por parte dos gestores com vistas a um atendimento de qualidade e com elevada satisfação.

Aspectos como estrutura e espaço de recreação são destacados nos elogios. Pinto e Silva (2013) encontraram como resultados que a maioria dos respondentes considerou as instalações boas ou muito boas no hospital público. Souza e Scatena (2014), encontraram níveis de satisfação mais baixos em relação ao conforto dos ambientes quando comparados ao hospital privado. Cabe ressaltar que em estudo realizado por Andrade, May e Silva (2007) comparando-se hospitais privados e públicos, os aspectos humanos em relação ao cuidado com a criança foram mais valorizados que aspectos físicos e do ambiente, ressaltando-se a necessidade de humanização no ambiente hospitalar. Nesse sentido, o destaque dado ao espaço de recreação merece atenção, influenciando positivamente na satisfação e na qualidade do serviço hospitalar, visto que a arte lúdica permite a criança continuar seu desenvolvimento infantil e reintegra seu bem-estar físico e emocional tornando a hospitalização menos traumática (PINTO et al, 2015).

A equipe de limpeza foi criticada quanto a não efetividade da limpeza dos quartos e banheiros, tendo alguns acompanhantes destacado que os móveis não foram deslocados para a higienização e que em alguns dias não houve limpeza. Pinto e Silva (2013) encontraram níveis de satisfação elevados em relação ao quesito instalações físicas que englobava aspectos como limpeza, ambiente físico e instalações. No campo de estudo, cabe ressaltar que os quartos são constituídos por enfermarias de dois ou mais leitos e os banheiros são compartilhados entre vários usuários, além de os familiares possuírem apenas um banheiro compartilhado com toda a unidade. No entanto, esse fator não deve ser usado como subterfúgio para não oferecer um serviço eficiente. A limpeza é de suma importância para evitar a propagação de germes e doenças, assim como manter o ambiente hígido para o usuário em processo de recuperação, devendo o gestor procurar melhorar continuamente esse aspecto.

A demora na entrega de resultados de exames foi citada como quesito de insatisfação por alguns usuários. Em estudo realizado por Pinto e Silva (2013), em que um dos fatores de investigação foi a satisfação com o tempo de espera de exames tanto de análises clínicas quanto radiológicas, a maioria considerou esse um aspecto positivo, estando os níveis de insatisfação baixos. Cabe ressaltar a importância de manter um bom diálogo com os acompanhantes/usuários com vistas a amenizar a ansiedade quanto aos aspectos da internação, visto que esse pode ser um fator de estresse e prejuízo na evolução do tratamento.

Alguns acompanhantes destacaram o desejo de retornar ao hospital novamente em caso de necessidade, além de compararem o hospital a outros serviços, o indicando como

melhor alternativa de atendimento. Em estudo realizado por Pinto e Silva (2013) em unidade de urgência pediátrica, 97,9% dos usuários afirmaram que retornariam ao hospital em caso de necessidade e 95,8% aconselhariam um amigo ou familiar a procurar o serviço. Esses resultados demonstram que o acompanhante não apenas se mostrou satisfeito com o atendimento, mas estabeleceu uma relação de confiança com o serviço.

As sugestões de melhorias apontadas pelos acompanhantes referem-se a vários aspectos que foram citados como negativos. Foram sugeridas melhoras na limpeza de quartos e banheiros, além da sugestão de haver uma melhora na localização dos banheiros dos acompanhantes do 10ºN e 10ºS, visto que os pais necessitam se ausentar do quarto e deixar os filhos sozinhos. Essa sugestão é muito pertinente, pois os pais/responsáveis permanecem durante toda a internação ao lado dos usuários, assim, é necessário que haja melhorias no que diz respeito ao conforto e praticidade com vistas a facilitar a assistência à criança. Aspectos já citados anteriormente como melhorar a comunicação entre as equipes e entre as equipes e os acompanhantes, melhorias na dieta do usuário e do acompanhante, além de melhorar a questão de burocracia na admissão, devem ser considerados pelos gestores.

Ao longo da pesquisa surgiram sugestões importantes, como a que se refere a necessidade de haver um plantão médico na unidade com vistas a atender aos usuários mais rapidamente. Usualmente os médicos permanecem mais tempo nas unidades de internação durante o dia, e, durante a noite, há os plantões em que os mesmos são solicitados em caso de necessidade. Além disso, no campo de estudo, há o Time de Resposta Rápida que se constitui de uma equipe de prontidão para atender a situações mais graves e que necessitem de intervenção imediatamente, como uma parada cardiorrespiratória, por exemplo. Portanto, cabe a equipe esclarecer ao acompanhante sobre essas situações e assegurar-lhe de que o mesmo está bem respaldado.

Foi sugerido que houvesse suporte psicológico aos acompanhantes por parte do hospital, constituindo esse um aspecto importante no que tange a necessidade de englobar a assistência não apenas ao usuário, mas ao acompanhante, pois o mesmo também se encontra em situação de sofrimento. Somado a isso, foi citada a maior atenção por parte dos profissionais e humildade em ouvir o que os mesmos têm a dizer, o que remete mais uma vez a importância de melhorar a comunicação entre funcionários e acompanhantes/usuários.

Outro aspecto importante citado foi a sugestão de que a recreação funcionasse também nos finais de semana e que houvesse recreação para os usuários em isolamento. Como foi posto anteriormente, o lúdico é muito importante para a criança continuar fazendo parte do universo infantil, ajudando-a a enfrentar a doença. Nesse sentido, é importante que gestores do

serviço estudem essa possibilidade, pois a criança não é criança apenas nos dias de semana ou em horários específicos, assim como ela não deixa de ser criança por estar com uma doença contagiosa. Outra sugestão que pode ser pensada pelos gestores foi a de separar as crianças dos adolescentes. Essa sugestão provavelmente se deu pelas diferentes fases de vida em que se encontram esses dois grupos, podendo causar desconforto para ambos os lados permanecerem internados no mesmo quarto.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conhecer a satisfação dos usuários com os serviços de saúde é de suma importância, pois dessa forma os gestores podem pensar em melhorias que contribuam para aprimorar a qualidade da assistência com base no ponto de vista de quem a recebe. As pesquisas de satisfação contribuem para o fortalecimento da participação do usuário no SUS, constituindo uma importante ferramenta de escuta da sua voz nesse sistema. Além disso, as pesquisas de satisfação auxiliam os gestores a encontrar resultados mais satisfatórios, atingir metas, aprimorar ações e evidenciar fatores que interferem na qualidade do serviço.

Esse estudo permitiu analisar a satisfação do usuário pediátrico através de seus pais ou acompanhantes após período de hospitalização em um hospital público universitário. Também permitiu aprofundar o olhar sobre a satisfação dos usuários com o serviço de enfermagem, além de apontar os pontos fortes, as fragilidades e sugestões de melhorias do serviço.

Ao se avaliar a satisfação do usuário pediátrico internado no hospital estudado, evidenciou-se que os mesmos estão satisfeitos com o atendimento prestado, tendo as médias de satisfação variado de 5,61 a 6,00 ao longo dos seis semestres. Os usuários também demonstraram estarem satisfeitos com a equipe de enfermagem, tendo as médias de satisfação variado no 10ºN de 5,47 a 5,91, no 10ºS de 5,55 a 5,94 e no 3ºL de 5,44 a 5,92. Esses resultados surpreendem em um primeiro momento, pois trata-se de um hospital que atende em sua maioria usuários do SUS em que as suas principais fontes de recursos são públicos. No entanto, ao conhecer melhor o campo de estudo, sua estrutura, qualificação dos profissionais, vínculo com a universidade, certificação internacional, compromisso com a qualidade da assistência, entre outros, consegue-se encontrar elementos que permitem compreender os resultados do estudo. Após confrontar com a literatura, verificou-se que os resultados encontrados nesse hospital público se assemelham àqueles obtidos em hospitais privados.

Ao considerarmos outros estudos em que a satisfação com a equipe de enfermagem demonstrou médias elevadas, esperava-se que o serviço de enfermagem fosse um fator relevante no presente trabalho, fato confirmado pelos escores já mencionados. Assim, fica clara a importância da necessidade de haver um atendimento de excelência por parte dessa equipe e um olhar atento por parte da gerência para a melhoria contínua no atendimento, visto que a mesma é quem presta a maioria dos cuidados aos usuários e permanece a maior parte do tempo em contato com o mesmo.

Aspectos apontados como pontos fortes do serviço referiram-se a equipe médica e de enfermagem, estrutura física e espaço de recreação. Os aspectos citados remetem a relevância dessas equipes na satisfação dos usuários, assim como a estrutura física e espaço de recreação, tendo sido citados em outros estudos como fatores com forte associação com a satisfação do usuário. O desejo de retornar ao serviço em caso de necessidade futura e a indicação de ser a melhor alternativa de atendimento foram considerados fatores positivos, demonstrando que se estabeleceu uma relação de confiança entre os acompanhantes das crianças e o serviço de saúde.

Dentre os aspectos apontados como fragilidades no serviço que demandam por melhorias estão a insatisfação com o atendimento por parte de residentes de medicina e com alguns membros da equipe de enfermagem, falta de comunicação com os familiares e entre as equipes, burocracia e demora na admissão, insatisfação com a equipe de nutrição assim como com a qualidade e quantidade dos alimentos oferecidos as crianças e aos acompanhantes, acomodações inadequadas disponíveis aos acompanhantes, insatisfação com a limpeza, além de demora na entrega de resultados de exames. Esses aspectos devem ser levados em consideração pelos gestores, visto que, apesar das médias de satisfação terem sido elevadas, ainda há quesitos que demandam por melhorias, dessa forma, é possível aprimorar o serviço constantemente.

Além dos aspectos apontados como fortes e os que foram considerados fragilidades, os acompanhantes colaboraram com sugestões de melhorias do serviço. Dentre elas, encontra-se a sugestão de haver melhorias no banheiro dos acompanhantes do 10ºN e 10ºS que se encontra afastado dos quartos das crianças e é único para as duas unidades. Outro ponto importante levantado foi a necessidade de suporte psicológico aos acompanhantes, sugestão muito importante quando se trata da assistência a crianças doentes, visto que essa não é uma situação socialmente aceita como corriqueira. Foi sugerida que a recreação funcionasse nos finais de semana e que houvesse recreação para as crianças em isolamento, sugestão essa que deve ser pensada pelos gestores com vistas a melhorar a qualidade de vida da criança hospitalizada. Além disso, foi proposto que crianças e adolescentes não ficassem juntas, questão que pode ser analisada pelos gestores com vistas a melhorar o atendimento e a satisfação para ambas as faixas etárias.

Foram encontrados poucos estudos em relação ao tema satisfação do usuário pediátrico com os serviços hospitalares, constituindo essa uma limitação desse estudo. Espera-se que, dessa forma, esse trabalho contribua para novas pesquisas relacionadas ao tema.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. M. et al. Satisfação de usuários com cuidados de enfermagem em serviços de emergência: uma revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 20, 2016.

ANDRADE, C. F.; MAY, D. S.; SILVA, L. R. Perspectiva maternal acerca da assistência oferecida aos filhos hospitalizados em dois hospitais de Salvador, Bahia. **Revista Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 6, n. 1, jan./mar., 2007.

ARAKAWA, A. M. et al. Percepção dos usuários do SUS: expectativa e satisfação do atendimento na estratégia de saúde da família. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 14, n. 6, p. 1108-1114, fev., 2012.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde**. Brasília, DF, 2015.

CALEFFI, C. C. F. et al. Contribuição do brinquedo terapêutico estruturado em um modelo de cuidado de enfermagem para crianças hospitalizadas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, 2016.

CRUZ, W. B. S.; MELLEIRO, M. M. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p.147-153, 2010.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 17/10/95 - Seção I, p.163/9-16320 - Brasília - Distrito Federal. RESOLUÇÃO Nº 41/1995 CONANDA: Aprova em sua íntegra o texto oriundo da Sociedade Brasileira de Pediatria, relativo aos Direitos da Criança e do Adolescente hospitalizados. Disponível em: <<http://www.mprs.mp.br/infancia/legislacao/id2178.htm>> Acesso em: 30 out. 2016.

DONABEDIAN, A. Explorations in quality assessment and monitoring : The definition of quality and approaches to its assessment. **Health Administration Press**, [S.I.], v. 1, p. 163, 1980.

FAQUINELLO, P.; HIGARASHI, I. H.; MARCON, S. S. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 4, p. 609-616, out./dez., 2007.

FIGUEIREDO, C. R. et al. Brinquedo terapêutico no cuidado integral à criança hospitalizada: significados para o familiar acompanhante. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 17, n. 2, ago./dez., 2015.

FRAGA, J. C. A. X. O, et al. Principais causas da mortalidade masculina e os anos potenciais de vida perdidos por estes agravos. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**, v. 15, n. 4, p.746-754, out./dez., 2016.

FREITAS, J. S. et al. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n.3, p. 454-460, maio./jun., 2014.

HOLANDA, E. R.; COLLET, N. Escolarização da criança hospitalizada sob a ótica da família. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 1, jan./mar., 2012.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2015a. **Relatório de atividades do grupo de enfermagem**, Porto Alegre, 2015.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016a. **História**. Disponível em: < <https://www.hcpa.edu.br/content/view/13/2616/>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016b. **Instalações**. Disponível em: < <https://www.hcpa.edu.br/content/view/136/2193/>>. Acesso em: 27 nov. 2016.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016c. **Serviços de Enfermagem**. Disponível em: < <https://www.hcpa.edu.br/content/view/7897/2482/> >. Acesso em: 27 nov. 2016.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016d. **Enfermagem Pediátrica**. Disponível em: < <https://www.hcpa.edu.br/content/view/7905/2409/> >. Acesso em: 27 nov. 2016.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2016e. **Acreditação Internacional**. Disponível em: < <https://www.hcpa.edu.br/content/view/7778/2195/> >. Acesso em: 27 nov. 2016.

INCHAUSPE, J. A. F. **Aplicabilidade dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários pela enfermagem no Hospital de clínicas de Porto Alegre**. 2013. 58 f. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017. **Distribuição da População por sexo segundo os grupos de idade – Brasil – 2010**. Disponível em:<<http://brasilemsintese.ibge.gov.br/populacao/populacao-por-sexo-e-grupo-de-idade-2010.html>>. Acesso em: 07 abr. 2017.

LIMA, R. M. **Análise da satisfação familiar quanto ao atendimento prestado ao paciente com doença oncológica e tomada de decisão em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica**. 2015. 52 f. Dissertação [Mestrado Profissional] – Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina, 2015.

MACHADO, G. B. **Análise do perfil de gastos com medicamentos em um hospital Universitário nos anos de 2010 e 2011** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Curso de Medicina, Departamento de Medicina Social; 2012.

MELLEIRO, M. M.; TRONCHIN, D. M. R. Percepção de acompanhantes-usuários e enfermeiros sobre qualidade assistencial em unidades pediátricas. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 5. p. 646-651, 2010.

MONSIVÁIS, M. G. M. et al. Satisfacción de las madres com la atención a sus hijos hospitalizados. **Revista Aquichán**, Bogotá, v. 11, n. 1, enero./abr., 2011.

NEVES, E. T.; CABRAL, I. E. Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 3, jul./set., 2008.

OLIVEIRA, B. R. G. et al. Perfil de morbidade de crianças hospitalizadas em um hospital público: implicações para a enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n.4, p. 586-593, jul./ago., 2012.

PINTO, M. B. et al. Atividade lúdica e sua importância na hospitalização infantil: uma revisão integrativa. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n.2, p. 298-312, 2015.

PINTO, S. A. G.; SILVA, E. M. V. B. Qualidade e satisfação com o serviço de urgência pediátrica: a perspectiva dos acompanhantes das crianças. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 3, n. 9, mar., 2013.

RIBEIRO, R. L. R. et al. Educação, saúde e cidadania: estratégias para a garantia de direitos de crianças e adolescentes hospitalizados. **Revista de Educação Pública**, Cuiabá, v. 22, n. 49/2, p. 503-523, maio/ago., 2013.

ROSSANEIS, M. A. et al. Indicadores de qualidade utilizados nos serviços de enfermagem de hospitais de ensino. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 16, n. 4, out./dez., 2014.

SANTOS, E. C.; RAMOS, A. S.; SOUSA, E. A. Atendimento pediátrico humanizado, reação da criança e satisfação dos pais no serviço público e privado de fisioterapia respiratória. **Revista Estação Científica**, Macapá, v. 1, n. 2, p. 69-84, 2011.

SCHMIDT, S. M. S. et al. Análise da satisfação dos usuários em um hospital universitário. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 305-317, abr./jun., 2014.

SELEGHIM, M. R. et al. Avaliação da satisfação dos usuários e acolhimento em âmbito hospitalar. **Revista Universo e Extensão**, Pará, v. 1, n. 1, 2013.

SOUZA, P. C.; SCATENA, J. H. G. Satisfação do usuário da assistência hospitalar no mix público-privado do SUS do estado do Mato Grosso. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 15, n. 3, p.30-41, jul./set., 2014.

TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2017. **Apenas 54,3% dos jovens concluem o ensino médio até os 19 anos**. Disponível em: < <http://www.todospelaeducacao.org.br/reportagens-tpe/32163/apenas-543-dos-jovens-concluem-o-ensino-medio-ate-os-19-anos/> >. Acesso em: 07 abr. 2017.

TONTINI, G. et al. Satisfação com serviços hospitalares como fator estratégico de gestão: uma abordagem não-linear. **Revista Gestão e Planejamento**, Salvador, v.14, n.3, p. 580-593, set./dez., 2013.

VANDERLINDE, L. F.; BORBA, G. A.; VIEIRA, M. L. Importância da rede social de apoio para mães de crianças na primeira infância. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 43, n. 2, p. 429-443, out., 2009.

APÊNDICE A- TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS

APÊNDICE A- TERMO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS

Carta de autorização de uso de dados

Eu, Gisela Maria Schebella Souto de Moura, pesquisadora responsável pelo projeto **“Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário”**, devidamente aprovada pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem (COMPESQ-EENF), sob o número 22482, e pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (GPPG/HCPA), sob o número 12-0459, autorizo Giovana Menti, CPF nº 02988144044, RG nº 1103972962, número de matrícula Universidade Federal do Rio Grande do Sul 00229941, a utilizar informações do banco de dados da referida pesquisa para o seu Trabalho de Conclusão de Curso, no período de 2016/2 à 2017/2, sob minha orientação.

Porto Alegre, 16 de novembro de 2016.


Giovana Menti


Gisela Maria Schebella Souto de Moura

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA POR TELEFONE
ROTEIRO PARA ABORDAGEM NA ENTREVISTA POR TELEFONE*

Instituição de origem: Escola de Enfermagem da UFRGS

Projeto de pesquisa: Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário

Pesquisadora responsável: Prof^a. Dr^a. Gisela Maria Schebella Souto de Moura gmoura@hcpa.edu.br, (51) 999918816

1º PROCEDIMENTO: *Solicitar para falar com a pessoa que esteve hospitalizada*

2º PROCEDIMENTO: *Iniciar a abordagem de sensibilização*

Sr (a). _____ (nome) _____?

Bom dia (boa tarde ou boa noite – conforme o turno de contato).

Aqui quem está falando é _____ (nome da coletadora) e, inicialmente, desejo agradecer pela gentileza de me atender ao telefone.

Estamos entrando em contato para lhe solicitar a gentileza de nos informar como foi seu atendimento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Caso concorde em conversar conosco, sua opinião integrará uma pesquisa sobre o atendimento neste hospital. Esse é o motivo de nosso telefonema.

A nossa pesquisa consta de perguntas sobre o atendimento. As informações prestadas pelo Sr(a) serão guardadas pelo período de cinco anos. A sua participação é livre e se mudar de ideia, pode desistir a qualquer momento, mesmo sem ter respondido algumas ou todas as perguntas.

Acreditamos que os resultados desta pesquisa possam auxiliar a melhorar o atendimento no hospital beneficiando futuros pacientes.

Caso o (a) Sr (a). tenha dúvidas sobre esta pesquisa poderá esclarece-las por meio de contato telefônico com a Professora Gisela Moura (33599979). Dúvidas e informações sobre o projeto também podem ser esclarecidas/solicitadas junto ao Comitê de ética do HCPA, através do telefone 33597640.

quando ainda estava no hospital, para lhe convidar a participar da pesquisa sobre o atendimento nos hospitais em Porto Alegre. Esse é o motivo de nosso telefonema.

Acreditamos que será necessário utilizar em torno de 5-10 minutos do seu tempo para responder. Respondendo ao questionário a seguir o(a) Sr(a). estará consentindo em participar da pesquisa. Podemos prosseguir?

3º PROCEDIMENTO: *Roteiro para abordagem na coleta de dados – Questionário*

Forma de abordagem: pergunta-resposta (seguindo a ordenação das perguntas prevista no questionário)

4º PROCEDIMENTO: *Finalização da entrevista: (ler)*

“Sr(a). _____ (nome) _____, o nosso questionário foi totalmente respondido.

Em nome da pesquisadora que coordena esse trabalho, a Enfermeira Gisela Moura, mais uma vez agradecemos pela sua gentileza em colaborar com nossa pesquisa.

Tenha um bom dia (boa tarde ou boa noite – conforme o turno de contato)”. (Desligar o telefone).

Elaborado conforme orientações contidas na Resolução 196/96 do CONEP-CNS-MS.

*Versão adaptada por Moura, (2006).

ANEXO B – INSTRUMENTO DE PESQUISA

RESPONDENTE: (1) PACIENTE (2) FAMILIAR O(A) Sr(a):

Foi admitido via emergência? 1 () sim 2 () não

Sexo:	Idade:	Estado Civil:	Anos de Estudo:	Convênio
1 () masculino 2 () feminino	____ Anos	1 () c/companheiro 2 () s/ companheiro	1 () < 8 anos 2 () > 8 anos	1 () SUS 2 () Convênios
1 () masculino 2 () feminino	____ Anos	1 () c/companheiro 2 () s/ companheiro	1 () < 8 anos 2 () > 8 anos	

VARIÁVEIS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS
(SOBRE O PACIENTE)

VARIÁVEIS SOCIO-DEMOGRÁFICAS
(DO FAMILIAR)

Tipo de acomodação	Período de internação	Período na emergência	Unidade de internação	Especialidade (No prontuário)
Q Sr(a) estava sozinho no quarto? (se tinha outros pacientes com ele) 1 () sim 2 () não Quantos pacientes tinham no quarto com Sr(a)?	____ dias	____ dias	Andar: ____ Ala: () Norte () Sul	

VARIÁVEIS DA INTERNAÇÃO (CARACTERÍSTICAS)

Agora, gostaríamos que você nos dissesse seu grau de satisfação com as afirmações a seguir:

ATRIBUTOS	Insatisfeito			Satisfeito		
	Muito	Insatisf.	Pouco	Pouco	Satisf.	Muito
ADMISSÃO (chegada no hospital)						
1) A orientação dada pelo funcionário de recepção do hospital.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
2) A rapidez no atendimento no setor de admissão.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
INTERNAÇÃO (atendimento de saúde propriamente dito)						
Equipe Médica:						
3) A competência da equipe médica para resolver seu problema de saúde.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
4) A facilidade de comunicação com a equipe médica em virtude de problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Equipe de Enfermagem:						
5) A acolhida da equipe de enfermagem.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
6) A atenção da equipe de enfermagem, acompanhando seu caso, verificando a temperatura, a pressão, o pulso e fazendo os procedimentos necessários.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
7) A capacidade da equipe de enfermagem para resolver seus problemas.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8) A competência da enfermagem para lhe atender.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Equipe de Nutrição:						
9) A atenção da nutricionista em acompanhar sua adaptação à dieta.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
10) A rapidez do pessoal da copa em atender aos seus pedidos.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
11) A qualidade das refeições.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Equipe de Limpeza:						
12) O momento em que era realizada a limpeza do quarto.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
13) A qualidade da limpeza do quarto.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
ALTA (momento da saída)						
14) O auxílio prestado pelo pessoal do hospital, no momento da saída.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
15) A rapidez no fechamento da conta hospitalar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
16) A exatidão dos itens que compunham a conta hospitalar.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
AVALIAÇÃO GERAL						
17) Considerando todo o período em que você esteve hospitalizado – desde sua admissão até sua alta - qual seu grau de <u>satisfação geral</u> ?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)

O Senhor(a) gostaria de destacar mais alguma informação referente a esse período de internação aqui no HCPA?

O Senhor(a) poderia me destacar algum aspecto relacionado ao atendimento na unidade de emergência?

Entrevista realizada dias após a alta (ou data da alta:). Entrevistador: _____

ANEXO C - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA**HCPA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
GRUPO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO****COMISSÃO CIENTÍFICA**

A Comissão Científica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre analisou o projeto:

Projeto: 120459

Data da Versão do Projeto:

Pesquisadores:

GISELA MARIA SCHEBELA SOUTO DE MOURA

ANA MARIA MULLER DE MAGALHAES

CLARICE MARIA DALL AGNOL

Título: Satisfação com o atendimento em hospital público: um compromisso social com o usuário

Este projeto foi APROVADO em seus aspectos éticos, metodológicos, logísticos e financeiros para ser realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Esta aprovação está baseada nos pareceres dos respectivos Comitês de Ética e do Serviço de Gestão em Pesquisa.

- Os pesquisadores vinculados ao projeto não participaram de qualquer etapa do processo de avaliação de seus projetos.
- O pesquisador deverá apresentar relatórios semestrais de acompanhamento e relatório final ao Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG)

Porto Alegre, 12 de abril de 2013.


Prof. José Roberto Goldim
Coordenação CEP/HCPA