

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

MIKAELLI ALESSANDRA WOZNIAC SOARES

**PESQUISA ESTIMULADA: UMA ANÁLISE DAS ABORDAGENS REALIZADAS
EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

PORTO ALEGRE
2022

MIKAELLI ALESSANDRA WOZNIAC SOARES

**PESQUISA ESTIMULADA: UMA ANÁLISE DAS ABORDAGENS REALIZADAS
EM UM CENTRO DE PESQUISA CLÍNICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), como pré-requisito para a obtenção do título de Bacharel(a) em Saúde Coletiva.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Umpierre de Moraes

Coorientador: Prof. Dr. Lucas Helal

PORTO ALEGRE
2022

Dedico este trabalho aos professores que me guiaram até esta conquista, Prof. Dr. Daniel Umpierre e Prof. Dr. Lucas Helal. Segundo Paulo Freire “Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua produção ou construção”, e em minha trajetória vocês o fizeram com maestria.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe, Jandira, por ser minha fonte de inspiração e ter lutado para proporcionar-me a melhor educação possível, esta conquista também é tua!

Ao meu namorado Marcell, por ser meu melhor amigo e companheiro que por diversas vezes enxugou minhas lágrimas e acreditou que eu conseguiria (mesmo quando eu duvidei), tu és meu porto seguro!

Aos pais do meu amor, Márcio e Chérída, obrigada por me acolherem em sua família, intercederem a Deus que me guiasse nessa trajetória e vibrarem junto comigo quando cada pequena etapa era concluída.

Ao Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, onde tive a oportunidade de me qualificar enquanto pesquisadora e sanitarista.

Ao Professor Dr. Daniel Umpierre de Moraes, por toda paciência, dedicação, suporte e palavra amiga durante a elaboração deste trabalho. Prof., saibas que te admiro e serás meu eterno orientador!

Ao Professor Dr. Lucas Helal, amigo e co-orientador, por todo empenho dedicado em me auxiliar, pelas conversas descontraídas, por cada conselho dado e por incentivar a pesquisadora que há em mim.

Ao corpo docente da Saúde Coletiva e a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) pelo ensino de qualidade que me foi ofertado.

RESUMO

O presente estudo objetivou descrever e analisar a adesão dos usuários do Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ao processo institucional de avaliação de satisfação do usuário. Consiste em uma pesquisa transversal, descritiva e quantitativa, realizada no período de nove semanas de junho e julho de 2022, com 254 usuários sendo abordados. Constatou-se, através dos resultados obtidos, expressivo aumento na participação do usuário na avaliação de sua experiência quando ocorreu a pesquisa estimulada. Conclui-se que, o monitoramento de indicadores de desempenho pode auxiliar na qualificação do atendimento, bem como, do serviço de saúde.

Palavras-chave: experiência do paciente; indicadores estratégicos; pesquisa clínica

ABSTRACT

The current study aimed to describe and analyze the adherence of end-users of the Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre to the institutional process of user satisfaction assessment. It consists of a cross-sectional, descriptive and quantitative research, carried out throughout nine weeks between June and July 2022, resulting in 254 end-users being approached. It was found through the results obtained, a significant increase among end-users engagement in the evaluation of their experience in a stimulated manner. Then, we conclude that the approach of end-users may be an useful strategy to augment returns and also to monitor indicators' performance that can help the quality of care, as well as the health service delivery.

Key words: patient experience; strategic indicators; clinical research.

LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição semanal da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=254).....	24
Tabela 2 - Características demográficas da amostra da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=226).....	25
Tabela 3 - Avaliação do desempenho do indicador da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=254).....	26
Tabela 4 - Percentual de respondentes e não respondentes, nos meses de junho (n=159) e julho (n=95), da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022.....	27
Tabela 5 – Descrição comparativa da adesão dos usuários do CPC ao processo institucional de avaliação da experiência do paciente, nos anos de 2021 e 2022, Porto Alegre, RS.....	28

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Classificação da escala <i>Net Promoter Score</i>	17
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

CPC - Centro de Pesquisa Clínica

CRF - *Case Report Form*

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INCTs - Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia

MEC - Ministério da Educação

NPS - *Net Promoter Score*

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. JUSTIFICATIVA	14
4. REVISÃO DE LITERATURA	15
4.1 INDICADORES DE SAÚDE E DE DESEMPENHO	15
4.2 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E SATISFAÇÃO DO PACIENTE	16
4.3 O EMPREGO DO MÉTODO <i>NET PROMOTER SCORE (NPS)</i> COMO INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE	17
5. METODOLOGIA	18
5.1 TIPO DE ESTUDO	18
5.2 CAMPO DO ESTUDO	19
5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
5.4 PROCESSO OPERACIONAL	20
5.5 COLETA DE DADOS	21
5.6 ANÁLISE DE DADOS	22
5.7 ASPECTOS ÉTICOS	22
6. RESULTADOS	24
6.1 CARACTERIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DAS ABORDAGENS DE ESTIMULAÇÃO AO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	24
6.2 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DA AMOSTRA	25
6.3 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DO INDICADOR	26
6.4 ANÁLISE DA ADESÃO AO PROCESSO INSTITUCIONAL DE AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	27
7. CONCLUSÕES	28
8. REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL	34
APÊNDICE B - CRF INDICADOR EXPERIÊNCIA DO PACIENTE - CPC/HCPA	36
APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	39

1. INTRODUÇÃO

A pesquisa clínica constitui-se de estudos, com o envolvimento de seres humanos, que visam mensurar critérios para estabelecer a segurança e eficácia de novos fármacos e procedimentos de saúde para o desenvolvimento de novas terapias. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e o Sistema CEP/CONEP são responsáveis por atuar na regulação de práticas de pesquisa clínica.

De acordo com o Conselho Nacional de Saúde (CNS), a definição de pesquisa com seres humanos é descrita por *“pesquisa que, individual ou coletivamente, tenha como participante o ser humano, em sua totalidade ou partes dele, e o envolva de forma direta ou indireta, incluindo o manejo de seus dados, informações ou materiais biológicos”* (Resolução nº466/2012 CNS).

Os Centros de Pesquisa Clínica (CPC) são locais onde estes estudos desenvolvem-se, contando constantemente com equipes multiprofissionais que são lideradas pelo pesquisador responsável. Podemos definir que os três principais atores envolvidos no processo da pesquisa clínica são o pesquisador responsável, o participante e o patrocinador. A Plataforma Brasil, base nacional e unificada, vinculada ao Sistema CEP/CONEP, que funciona como plataforma para endereçar projetos de pesquisa ao sistema; em seu guia, define o pesquisador responsável como a pessoa encarregada pela coordenação, realização da pesquisa e responsável pela integridade e bem-estar dos participantes, equipe, funcionários, entre outros (PLATAFORMA BRASIL, 2022). Para Cummings e colaboradores (2015), o participante de pesquisa é o sujeito que participa de um estudo de forma ativa para o avanço da ciência. Ressalta-se que a participação deve se dar de forma gratuita, ressalvadas as pesquisas clínicas de Fase I ou de bioequivalência (Resolução nº466/2012 CNS). E o patrocinador é a pessoa física ou jurídica, pública ou privada que apoia a pesquisa, mediante ações de financiamento, infraestrutura, recursos humanos ou apoio institucional (Resolução nº466/2012 CNS).

O CPC do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi inaugurado em 2009 para atender a demanda da existência de uma estrutura que segue as diretrizes e políticas relativas à realização da pesquisa com seres humanos (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2022). Nele, há a promoção e estímulo para a geração de novos conhecimentos técnico-científicos, mediante a qualificação de recursos humanos na área de pesquisa em

saúde, através da incorporação de novas tecnologias e disponibilização de área física para realização de pesquisas clínicas e epidemiológicas.

No CPC-HCPA, os participantes de pesquisa e seus acompanhantes comparecem a procedimentos de consulta e coleta, com duração aproximada de 45 min e 05 min respectivamente. Para avaliar a qualidade do atendimento prestado no CPC-HCPA, e em diversas áreas de abrangência, o HCPA possui, desde 2006, um indicador estratégico referente à experiência dos pacientes que pode ser compreendida por sua percepção quanto ao atendimento e estrutura que lhe foram ofertados. O método atual para avaliação consiste no modelo de promotores e detratores - *net promoter score (NPS)*.

Este indicador, é descrito na Ficha Técnica IND-0243, (apêndice C), referente aos setores de atendimento ambulatoriais, composto por 31 unidades, sendo o CPC-HCPA uma destas é caracterizada como unidade ambulatorial. Também utilizam-se deste indicador os setores de internação e exames, compostos por 30 e 09 unidades respectivamente. No setor de internações o formulário é entregue na alta, enviado por SMS (*short message service*) ao paciente pelo telefone celular indicado no cadastro da internação, bem como disponibilizado através do aplicativo Meu Clínicas (HCPA, 2019). No CPC-HCPA, o formulário pode ser acessado pelos participantes de pesquisa junto a Urna ou via QRCode nos cartazes de identificação das urnas.

Dessa forma, o estudo aborda a temática de “Pesquisa Estimulada: Uma análise das abordagens realizadas em um Centro de Pesquisa Clínica de um Hospital Universitário”. Justifica-se pela observação realizada pela autora, durante a realização do Estágio Curricular Obrigatório no CPC-HCPA, de forma vinculada ao Bacharelado em Saúde Coletiva da UFRGS, a partir da necessidade de aumento e maior representatividade nas respostas ao formulário de avaliação de experiência do paciente. De acordo com o dicionário de língua portuguesa, estimular consiste em:

1. Despertar o ânimo, o interesse de; encorajar, incentivar;
2. Empenhar-se para que (algo) seja criado, realizado, ou intensificado; impulsionar, promover.

(Academia Brasileira de Letras, 2022)

Desta forma, as respostas aos formulários de experiência do paciente que ocorriam de forma espontânea, e em baixa frequência, no período de nove semanas nos meses de junho e julho de 2022, foram estimuladas em abordagens realizadas. Para a Saúde Coletiva, a análise de indicadores de desempenho constitui-se como recurso válido na missão de gestores que objetivam qualificar os serviços de saúde. Uma vez que, é possível revisar e reestruturar práticas profissionais, bem como implementar políticas públicas/privadas que visam a melhora na qualidade do atendimento.

À vista disso, a questão norteadora deste estudo foi: Qual é o efeito de abordagens periódicas de estimulação no envolvimento de participantes de pesquisa no processo de avaliação institucional?

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Descrever e analisar a adesão dos usuários do CPC-HCPA ao processo institucional de avaliação de satisfação do usuário, mediante o preenchimento do formulário de experiência do paciente no atendimento ambulatorial.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estimular o preenchimento do formulário de avaliação de experiência do paciente no atendimento ambulatorial, através de abordagens aos participantes de pesquisa e/ou acompanhantes no CPC-HCPA;
- Analisar e descrever se houve aumento de usuários respondentes ao formulário de avaliação, após o período das abordagens de estímulo;
- Estimar o tempo gasto nas abordagens de estimulação e no preenchimento do formulário.

3. JUSTIFICATIVA

O HCPA, conforme citado outrora, possui um formulário de experiência do paciente no atendimento ambulatorial (apêndice A), onde notas são atribuídas aos serviços prestados, estrutura e qualidade do atendimento, e se o usuário indicaria o HCPA a um familiar ou amigo. A escala é composta por notas de zero a dez:

“Respostas entre “0 e 6” - Clientes Detratores: São aqueles que indicam que a suas vidas pioraram depois do serviço da empresa mencionada. Criticam a empresa em público e jamais voltariam à empresa, exceto em situações extremas;

Respostas entre “7 e 8” - Clientes Neutros: São aqueles clientes que utilizam somente os serviços realmente necessários. Não são leais e não são entusiastas da empresa;

Respostas entre “9 e 10” - Clientes Promotores: Passaram a ter uma vida melhor depois do início do relacionamento com a empresa/serviço. São leais, oferecem feedbacks e são entusiasmados.”

(Reichheld, 2003)

Segundo Frederick F. Reichheld, o criador do método Net Promoter Score (NPS):

“(...) clientes fiéis falam de uma empresa com seus amigos, familiares e colegas. Na verdade, tal recomendação é um dos melhores indicadores de lealdade por causa do sacrifício do cliente, se você quiser, ao fazer a recomendação. Quando os clientes agem como referências, eles fazem mais do que indicar que receberam um bom valor econômico de uma empresa; eles colocam sua própria reputação na linha. E eles arriscaram sua reputação somente se sentirem lealdade intensa.”

(Reichheld, 2003).

Desta forma, na concepção da autora, uma das questões mais importantes no formulário é se o usuário indicaria o HCPA a um familiar ou amigo, que é uma variável do tipo "pergunta fechada", considerada como indicativa de qualidade e confiança de serviços (incluindo serviços de saúde) por vários setores e não restritos ao cenário nacional. Assim, este projeto torna-se relevante porque procurou contribuir na garantia da qualidade em serviços de saúde e de pesquisa clínica, bem como, na gestão do cuidado.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 INDICADORES DE SAÚDE E DE DESEMPENHO

Para abordarmos o termo “indicadores” precisamos nos atentar ao contexto histórico do registro e utilização de informações. Nosso dicionário define “informação” como um substantivo capaz de designar o ato de informar(-se); notícia, conhecimento, ciência (Academia Brasileira de Letras, 2022). Historicamente, o ser humano iniciou seu processo pelo registro de informações na pré-história com os pictogramas (desenhos das pinturas rupestres) que representavam situações de sua realidade.

Ao avançarmos na história, na Mesopotâmia em 3.500 a.C, temos o desenvolvimento da escrita cuneiforme (símbolos que representam sons). Posteriormente, na Roma Antiga surge o alfabeto romano (apenas letras maiúsculas) e na Europa Medieval criam-se as letras minúsculas. Já no século XV, durante o Renascimento, o alemão Johann Gutenberg, pai da imprensa, revolucionou o método de propagar informações criando a tipografia.

Analisando a história de informações em saúde, podemos inferir que foi Hipócrates (pai da medicina), seu fundador através da Teoria dos Miasmas. A teoria explicava, de modo racional, que doenças não eram fenômenos sobrenaturais e sim resultantes da interação da população com seu meio (LANA, 2015).

Partindo deste pressuposto, na contemporaneidade, surge o termo “indicador de saúde” que visa mensurar:

“ [...] a magnitude de doenças, cobertura de serviços de saúde e prevenção, fatores de risco e proteção para doenças e agravos, entre outras dimensões que determinam o estado de saúde de populações.”

(Ministério da Saúde, 2021)

Para que o gestor identifique as necessidades de saúde do território em que está inserido e possa conduzir sua tomada de decisão para a qualificação do estabelecimento de saúde, utiliza-se de indicadores. No Brasil, a ANVISA em seu livro “*Indicadores Básicos para a Saúde no Brasil: Conceitos e Aplicações*”, apresenta aproximadamente 150 indicadores, entre eles demográficos, socioeconômicos, mortalidade, morbidade e fatores de risco, recursos e cobertura.

No tocante a indicadores de desempenho, estes auxiliam na avaliação do cuidado à saúde que é ofertado e a satisfação dos pacientes, em relação à estrutura, processo e resultado, conforme concebido por Donabedian (1988). Avaliar o desempenho da instituição é fundamental, consoante a Dutra (2003), para que o gestor possa:

- a) Informar expectativas de desempenho;
- b) Compreender o que está acontecendo na instituição e em seus diversos setores;
- c) Distinguir aspectos positivos e/ou negativos do desempenho;
- d) Fornecer feedback aos profissionais;
- e) Deliberar de forma transparente.

4.2 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E SATISFAÇÃO DO PACIENTE

Em 1988, através da Constituição Federal, ocorreu a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o direito à saúde é inserido no cotidiano da população brasileira quando em seu artigo 196 afirma-se que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

(Constituição Brasileira, 1988)

Posteriormente, em 1990, o SUS é regulamentado pela Lei nº 8.080 e nº 8.142, apresentando no artigo 7º, da Lei nº 8.080, os princípios e diretrizes que os serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS devem seguir. Dentre estes, o princípio do controle social previsto no inciso VIII, referente a participação da comunidade (BRASIL,1990). Os processos de avaliação das instituições, pelos usuários, devem ser estimulados, porque são capazes de influenciar os comportamentos (CRUZ; REIS, 2011; FELISBERTO et al., 2008).

A avaliação institucional e a satisfação do paciente estão estritamente relacionadas, mediante a instrumentos de verificação da qualidade do cuidado prestado em serviços de

saúde como, por exemplo, o CPC-HCPA. No cenário da saúde, pode-se definir “qualidade” como:

“O grau com que os serviços de saúde satisfazem as necessidades, expectativas e padrões de atendimento dos indivíduos e suas famílias.”

(BITTENCOURT; HORTALE, 2007).

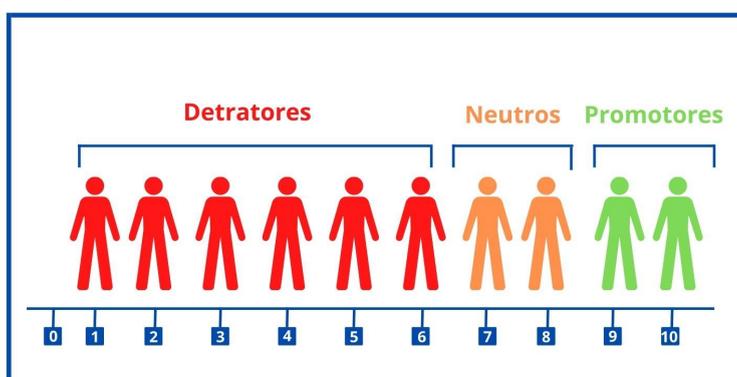
Para que a satisfação do paciente seja alcançada de forma exitosa, é necessário que os gestores estejam atentos aos resultados apresentados pelos indicadores de avaliação de experiência dos pacientes. Desta forma, é possível identificar fatores críticos de seu desempenho e desenvolver um planejamento com objetivos estratégicos para melhoria.

4.3 O EMPREGO DO MÉTODO *NET PROMOTER SCORE (NPS)* COMO INSTRUMENTO DE VERIFICAÇÃO DA SATISFAÇÃO DO PACIENTE

Criado em 2003 por Fred Reichheld, o método Net Promoter Score (NPS) consiste em mensurar o nível de satisfação do cliente. Esta metodologia foi publicada pela primeira vez no artigo “*O único número que você precisa para crescer*” (REICHHELD, 2003, tradução nossa) e posteriormente, em 2006, no livro “*A Questão Final: Gerar Bons Lucros e Crescimento Verdadeiro*” (REICHHELD, 2006, tradução nossa).

Através de perguntas fechadas, com escala de notas de 0 a 10 (figura 1) é possível identificar quais indivíduos recomendariam o serviço/produto que utilizaram, podendo ser aplicado no cenário empresarial, da saúde, entre outros. Para Reichheld (2003), não existe melhor propaganda do que um cliente satisfeito.

Figura 1 - Classificação da escala *Net Promoter Score*.



Fonte: autora.

Este indicador sempre possui uma pergunta-chave e no formulário de satisfação do paciente no CPC-HCPA é "*Você indicaria o HCPA a um familiar ou amigo?*". Para calcular este indicador, usa-se um cálculo simples da porcentagem promotores (notas 9 e 10) subtraída pela porcentagem detratores (notas 0 a 6) e divide-se por todos respondentes.

A escala do NPS compreende os períodos de -100 a +100, sendo aplicada no HCPA da seguinte forma:

Zona de Excelência: NPS entre 75 e 100;

Zona de Qualidade: NPS entre 50 e 74;

Zona de Aperfeiçoamento: NPS entre 0 e 49;

Zona Crítica: NPS entre -100 e -1.

(Hospital de Clínicas de Porto Alegre, 2020)

No HCPA, a meta institucional estabelecida para os setores de internação é o alcance de NPS ≥ 94 pontos a cada mês, já os setores de exames e ambulatório (que inclui o CPC) deverão atingir ≥ 76 pontos a cada mês. O emprego do método NPS como instrumento de verificação da satisfação do paciente pode ser benéfico porque é de fácil uso e o retorno é imediato.

5. METODOLOGIA

5.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo é caracterizado como descritivo, do tipo transversal. De acordo com Cummings e colaboradores (2015), o modelo de estudo descritivo é utilizado para gerar hipóteses, auxiliar a entender as complexidades de uma situação e obter *insights* (percepções). Realizou-se uma análise do processo institucional de avaliação do usuário, mediante a abordagens de estimulação ao preenchimento do formulário de experiência do paciente no atendimento ambulatorial.

O referido projeto trata-se, também, de uma pesquisa com abordagem quantitativa porque conforme Knechtel (2014), é responsável por quantificar os dados e mensurar as informações coletadas por intermédio de números.

5.2 CAMPO DO ESTUDO

A pesquisa estimulada, do presente estudo, foi realizada no CPC-HCPA. O HCPA foi fundado na década de 1970, mediante a aprovação da Lei 5.604/70, a instituição é composta por uma área física construída de 223.704,39 m², dos Blocos A, B, C e anexos. Conta com 919 leitos, 34 salas cirúrgicas, 152 consultórios ambulatoriais, anfiteatro, 9 auditórios e 31 salas de aula.

O HCPA, de gestão federal, é um hospital geral que nasceu com a missão de prestar assistência de excelência, gerar conhecimento e qualificar pessoas. Desta forma, tornando-se referência nacional e compondo a rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC). Academicamente está vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

Inaugurado em 2009, o CPC-HCPA, promove e comporta diversas pesquisas produzidas no hospital, introduzindo novos conhecimentos, técnicas e tecnologias que beneficiam toda a sociedade, além de formar novas gerações de pesquisadores, alimentando um ciclo de renovação e evolução permanentes (HCPA,2022). Os Laboratórios Temáticos estão dispostos entre Pesquisa Clínica Acadêmica (13 laboratórios temáticos), Pesquisa Clínica Patrocinada (10 laboratórios temáticos) e 5 Institutos Nacionais de Ciência e Tecnologia (INCTs).

Os participantes de pesquisa e seus acompanhantes frequentam apenas dois dos seis andares do prédio, sendo eles, o térreo onde são realizados os procedimentos de coleta e/ou consulta. E o segundo andar, onde situa-se o Posto de Enfermagem, nele os participantes de pesquisa realizam infusões de medicações. São nestes dois primeiros andares do CPC-HCPA em que encontram-se as urnas e os formulários de pesquisa de avaliação da experiência do paciente no atendimento ambulatorial. As abordagens da pesquisa estimulada ocorreram apenas no térreo.

5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O método utilizado para a escolha dos sujeitos foi o de amostragem aleatória simples, por fundamentar-se no preceito que todos os membros de uma população têm a mesma probabilidade de serem incluídos na amostra (HULLEY e col., 2015, p.69).

No presente estudo não houve um cálculo amostral formal. Como os procedimentos foram inerentes e agregados à atividade de estágio, optou-se somente por uma projeção amostral. Neste contexto, estabelecemos uma meta de N = 400 por conveniência, com meta semanal adotada de 50 abordagens, com a previsão de recusas e não-respondentes de 20%. Sendo o tamanho da amostra n=254.

Os critérios de inclusão consistiram em:

- Ser participante de estudo desenvolvido no CPC-HCPA;
- Ser acompanhante de participante de estudo.

Os critérios de exclusão consistiram em:

- Sujeitos com crianças de colo;

5.4 PROCESSO OPERACIONAL

Diariamente, no decorrer de uma hora, a autora abordou todos participantes de pesquisa e respectivos acompanhantes (respeitando os critérios de exclusão) que estavam saindo do CPC-HCPA e convidou-os a preencher o formulário de experiência do paciente no atendimento ambulatorial. Registrou-se no *Case Report Form (CRF)* do Indicador Experiência do Paciente - CPC/HCPA (apêndice B), a caracterização das abordagens referentes a:

- **Aplicação:** o horário inicial e final das abordagens; a data; o dia da semana; se correspondia a respondente (formulário preenchido) ou não respondente (formulário recusado).

- **Dados demográficos observados:** sexo; raça/cor; comprometimentos cognitivos e/ou de mobilidade; necessidade de auxílio no preenchimento; sujeito que preencheu o formulário (participante, acompanhante ou outro).
- **Desempenho do indicador:** tempo de preenchimento; espontaneidade; completude; instrumento (formulário, QRCode); impressões qualitativas do desempenho do indicador.

O processo operacional para a condução das abordagens foi executado primeiramente com a identificação da autora como estagiária do CPC-HCPA, posteriormente ocorria a exposição e explicação do formulário de experiência do paciente no atendimento ambulatorial. Ressalta-se que os indivíduos eram informados do anonimato das respostas, do tempo estimado para o preenchimento (podendo desistir do preenchimento) e a autora ficava disponível para esclarecimento de possíveis dúvidas.

Para que fosse possível o rastreamento dos formulários que foram preenchidos através das abordagens de estimulação, para posterior quantificação, estes precisaram ser identificados com um grampo no canto inferior direito, no mês de junho, e dois grampos no mês de julho. A inserção do grampo possuiu apenas o intuito de rastreamento do formulário, respeitando, desta forma, o anonimato das respostas.

5.5 COLETA DE DADOS

Para as coletas de dados primários foi desenvolvido o *Case Report Form (CRF)* do Indicador Experiência do Paciente - CPC/HCPA (apêndice B), que conforme citado outrora, foi utilizado para registro dos dados referentes a aplicação das abordagens, dados demográficos observados e o desempenho do indicador. Este instrumento auxiliou no propósito do objetivo específico “Estimar o tempo gasto nas abordagens de estimulação ao preenchimento do formulário, para obtenção de respondentes e não respondentes.

A coleta de dados secundários foi proveniente da Intranet do HCPA, onde localiza-se a consolidação do N total de formulários preenchidos. Todos os dados são de domínio público e de acesso irrestrito aos colaboradores do HCPA.

Para tabulação e análise, foram selecionados os registros correspondentes, no período de 01 de maio a 31 de julho de 2021 e em 2022, do mesmo modo. Optou-se por compilar os registros dos meses de maio de ambos os anos, para verificar o impacto do estímulo diário, realizado pela discente, no desempenho do indicador. Uma vez que nos meses de maio entre os dias 16 e 30, ocorre a pesquisa estimulada do HCPA, sob a supervisão do Grupo de Gestão da Experiência do Paciente. No entanto, sem a presença de um pesquisador.

A finalidade empregada nos dados secundários foi a de “Analisar e descrever se houve aumento de usuários respondentes ao formulário de avaliação, após o período das abordagens de estímulo”, correspondendo assim a outro objetivo específico do estudo.

5.6 ANÁLISE DE DADOS

Posteriormente as coletas dos dados primários, as informações foram sistematizadas em planilha eletrônica (Microsoft Office Excel 2007). A análise de dados do presente estudo foi composta pelas etapas de pré-codificação dos dados primários coletados, tabulação simples e cálculos estatísticos.

Consoante a GIL (2002), a análise descritiva, utilizada no estudo, primordialmente caracteriza as variáveis. Para definir o N de formulários respondidos no ano de 2021 vs o ano de 2022; o tempo gasto nas abordagens; o total de sujeitos abordados vs respondentes; a porcentagem de participantes ou acompanhantes abordados; o tempo de preenchimento do formulário; entre outras variáveis, empregou-se o uso da média.

5.7 ASPECTOS ÉTICOS

A palavra ética origina-se a partir dos termos gregos “Êthos” (caráter) e “Ethos” (hábito, costume). Segundo Singer (1993), ética concerne a um conjunto de regras e princípios que nos guiam na maneira em que devemos agir. Assim sendo, este estudo foi conduzido sob os fundamentos das Resoluções nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e nº 510, de 07 de abril de 2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde. Estas resoluções destinam-se a estabelecer preceitos éticos para gerir pesquisas com seres humanos no Brasil.

Para fins deste estudo, foi solicitado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA a dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), embasada por suas

recomendações e de acordo com o artigo 14 da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, a dispensa da realização do processo de consentimento informado com justificativas a seguir expostas.

No estudo o próprio processo de consentimento informado poderia gerar desconforto ao participante de pesquisa, uma vez que intencionava-se abordá-lo ao final de sua experiência. Neste momento é presumível que este tenha passado por períodos de espera, procedimentos e outros em que um procedimento adicional pode ser fator de recusa, dado que o formulário é de rápido preenchimento, fator este principal que justificou a solicitação.

Também, os resultados da pesquisa não implicam em nenhuma consequência para o participante ou seus familiares/acompanhantes. Os formulários são aplicados em âmbito institucional em outros serviços do HCPA, incluindo aqueles de ambulatório, emergência e internação, de forma de-identificada e colocados em urnas lacradas. Dado que o objetivo do estudo não era da avaliação das respostas, mas sim da logística de aplicação do mesmo, ressalta-se que a ausência do processo de consentimento não implicou na violação de privacidade e confidencialidade dos mesmos.

Por fim, a presença da pesquisa e de um pesquisador perguntando ao participante se a ele é conveniente o preenchimento de um formulário de experiência com explicação do que será feito caso o mesmo aceitasse preencher, faz com que se reflita que o processo cursaria similar a qualquer repercussão na ausência da pesquisa, se estimulado por qualquer outra pessoa fora do ambiente de pesquisa.

As informações primárias e secundárias coletadas foram registradas e armazenadas no Google Drive de conta institucional (HCPA). Os conjuntos de arquivos produzidos, a partir das coletas serão conservados em meio digital, Google Drive, por cinco anos, em consonância com o capítulo XI.2, f da Resolução nº 466/2012.

Potenciais Riscos e Benefícios

Os potenciais riscos associados a este estudo foram mínimos, como desconforto do participante de pesquisa ao ser abordado, que poderiam assim como previsto na Resolução nº 510/2016, desistir de preencher o formulário de experiência do paciente a qualquer momento, sem danos posteriores ao seu retorno ao CPC-HCPA. Dos benefícios individuais, pode-se considerar a potencial sensação do participante de pesquisa em atuar em um processo de

melhoria dos sociais, espera-se que os resultados possam melhorar a qualidade do cuidado e da assistência dos participantes de pesquisa do CPC-HCPA e assim como o fluxo operacional do indicador que o reflete.

6. RESULTADOS

6.1 CARACTERIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DAS ABORDAGENS DE ESTIMULAÇÃO AO PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Para a pesquisa estimulada deste estudo, no período de junho e julho de 2022, compreendendo nove semanas, disponibilizou-se 37h51min, das quais 08h52min foram gastas ativamente nas abordagens aos participantes de pesquisa e seus respectivos acompanhantes. Todas as abordagens de estimulação aconteceram no turno da manhã, de segunda-feira a sexta-feira, posteriormente aos procedimentos de coleta e consulta realizados no CPC-HCPA.

Conforme demonstra a tabela 1, os 37 dias de abordagens estão distribuídos semanalmente em sete segundas, quartas e sextas-feiras, e oito terças e quintas-feiras. Sendo a maior média 8, registrada nas quartas-feiras e quintas-feiras e a menor média 5, nas abordagens de segundas-feiras.

Tabela 1- Distribuição semanal da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=254).

Dia da semana	N abordados	% de N = 254	Média
Seg. (7)	41	16	5
Ter. (8)	50	20	6
Qua. (7)	55	21	8
Qui. (8)	68	27	8
Sex. (7)	40	16	6

Fonte: autora.

Comparativamente, o melhor desempenho nas abordagens deu-se no mês de junho (n=159), em que utilizou-se 21 dias distribuídos em 5 semanas. No entanto, em julho (n = 95) o limitante pode ter se dado devido ao menor número de abordagens, 16 dias, em apenas 4 semanas.

6.2 CARACTERIZAÇÃO DEMOGRÁFICA DA AMOSTRA

Neste estudo 254 indivíduos foram abordados, sendo eles acompanhantes e participantes de pesquisas realizadas no CPC-HCPA. Para a caracterização demográfica da amostra, optou-se por excluir os sujeitos abordados na semana piloto da pesquisa, devido a falta de registro de dados de sete indivíduos não respondentes. Portanto, conforme a tabela 2, a análise se dará apenas sobre n=226. Ressalta-se que são dados observacionais e não autodeclarados.

Tabela 2 - Características demográficas da amostra da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=226).

	N	%
Sexo		
Homem	85	37,6
Mulher	141	62,4
Não caracterizado	0	0
Raça/Cor		
Preto	34	15,0
Branco	161	71,2
Pardo	30	13,3
Indígena	0	0
Amarelo	0	0
Não caracterizado	1	0,4
Comprometimento Cognitivo		
Não	225	99,6
Sim	1	0,4
Comprometimento de Mobilidade		
Não	200	88,5
Cadeirante	1	0,4
Muletas	6	2,6
Outros	19	8,4
Usuário		
Participante	97	42,9
Acompanhante	19	8,4
Outros	0	0
Recusou recebimento	110	48,7

Fonte: Autora

Identifica-se, mediante os resultados apresentados na tabela 2, que das 226 pessoas abordadas na pesquisa estimulada, 62,4% são mulheres e 71,2% brancas. Quanto à cognição, foi observado em apenas uma pessoa o que corresponde a 0,4%. Em relação a capacidade

funcional observou-se que a variável “outros” alcançou o segundo maior percentual (8,4%), referindo-se, de acordo com as impressões qualitativas, a pessoas que possuíam dificuldade em se locomover, mas não faziam o uso de muletas, andador, entre outros. A avaliação do perfil de usuários abordados demonstra uma diferença de 5,75% do percentual de recusa do recebimento do formulário, 48,7%, para o de participantes de pesquisa 42,9%.

6.3 DESCRIÇÃO DO DESEMPENHO DO INDICADOR

A avaliação do desempenho do indicador de satisfação do paciente expressa que a média de tempo para o preenchimento do formulário é de 4 minutos, com desvio padrão de 2,23 minutos. Na tabela 3, é possível constatar que no que tange a espontaneidade do indicador, o maior percentual é o de abordagens estimuladas 52,6% (n=133). O instrumento mais utilizado foi o formulário 52,7% (n=134), sendo entregues completos 95,5% (n=128).

Tabela 3 - Avaliação do desempenho do indicador da Pesquisa Estimulada realizada no CPC do HCPA, Porto Alegre, RS, 2022 (n=254).

	N	%
Espontaneidade		
Espontâneo	1	0,4
Estimulado	133	52,6
Recusa de recebimento	120	47,2
Completo		
Completo	128	50,4
Incompleto	6	2,6
Desistência	0	0
Recusa de recebimento	120	47,2
Instrumento		
Formulário	134	52,7
QRCode	0	0
Recusa de recebimento	120	47,3

Fonte: Autora

Ao correlacionarmos os meses de junho e julho de 2022, constata-se que em junho a taxa de respondentes foi maior, conforme a tabela 4.

Tabela 4 - Percentual de respondentes e não respondentes, nos meses de junho (n=159) e julho (n=95), da Pesquisa Estimulada realizada no CPC-HCPA, Porto Alegre, RS, 2022.

	N	%
Junho/2022		
Respondentes	84	52,8
Não respondentes	75	47,2
Julho/2022		
Respondentes	50	52,6
Não respondentes	45	47,4

Fonte: Autora.

6.4 ANÁLISE DA ADESÃO AO PROCESSO INSTITUCIONAL DE AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

A partir dos resultados obtidos na pesquisa estimulada, realizada pela autora, analisou-se a adesão dos usuários do CPC ao processo institucional de avaliação da experiência do paciente em três momentos, sendo eles:

- 1º : Pesquisa estimulada do HCPA, realizada anualmente no mês de maio entre os dias 16 e 30;
- 2º: A adesão nos meses de junho e julho de 2021, sem a presença de um (a) pesquisador (a);
- 3º: A adesão nos meses de junho e julho de 2022, com a presença de uma pesquisadora;

Na tabela 5, é possível observar que durante a pesquisa estimulada do HCPA em 2022, houve uma queda de 43,24% (n=21) do mesmo período no ano anterior. No mês de junho, verificou-se um crescimento de 1600% (n=80) do ano de 2021 para 2022. Por fim, no mês de julho destaca-se o aumento percentual de 100% (n=52) comparado ao mesmo período no ano anterior.

Tabela 5 – Descrição comparativa da adesão dos usuários do CPC ao processo institucional de avaliação da experiência do paciente, nos anos de 2021 e 2022, Porto Alegre, RS.

	N	QRCode (%)	Formulário (%)
Mês/Ano			
Maio/2021	37*	-	-
Maio/2022	16	25	75
Junho/2021	5	20	80
Junho/2022	85	0	100
Julho/2021	0	0	0
Julho/2022	52	0	100

*Os dados de 2021, não estão classificados em QRCode e formulários.

Fonte: Autora

7. CONCLUSÕES

Diversas instituições de saúde empregam a avaliação da satisfação do paciente como ferramenta de auxílio, para identificar a qualidade da assistência ofertada. Esta metodologia permite que gestores e usuários estabeleçam uma comunicação de expectativas e resultados, contribuindo em deliberações de planejamento estratégico.

Após a análise dos resultados obtidos pelas nove semanas de abordagens da pesquisa estimulada, concebe-se que os objetivos propostos de: Análise à adesão dos usuários do CPC-HCPA ao processo institucional de avaliação de satisfação do usuário; Estimulação ao preenchimento do formulário de avaliação de experiência do paciente; Descrição do aumento de usuários respondentes; Aferição do tempo gasto nas abordagens e no preenchimento do formulário; foram alcançados.

O estudo permitiu constatar que o efeito de abordagens periódicas de estimulação foi o de ampliar a adesão dos usuários a avaliação institucional em 1600% (n=80) no mês de junho e (n=52) em julho de 2022 (porcentagem não incluída pois no mês de julho/2021 o n=0), quando comparados ao mesmo período do ano de 2021. Quanto à pesquisa estimulada, observa-se que a taxa de sucesso é de 53,15% nas abordagens. E, em relação ao tempo, a cada 8 minutos e 56 segundos ocorreu uma abordagem.

Como limitação deste estudo, pode-se citar a dificuldade dos serviços em disporem de um (a) pesquisador (a) para dedicar-se ativamente à avaliação institucional. Entretanto, apesar desta limitação, o CPC-HCPA recebeu diversas devolutivas do Grupo de Gestão da

Experiência do Paciente sobre os comentários dos participantes de pesquisa, bem como, seus acompanhantes, a respeito de seus atendimentos, condutas a serem melhoradas e elogios às equipes.

Sugere-se a realização de novos estudos em outros CPC de cidades e estados brasileiros, para comprovar se os resultados alcançados possuem reprodutibilidade.

8. REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS (Brasil). **Dicionário escolar da língua portuguesa**. 2. ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 2020.

BITTENCOURT, R. J.; HORTALE, V. A. **A qualidade nos serviços de emergência de hospitais públicos e algumas considerações sobre a conjuntura recente no município do Rio de Janeiro**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 4, p.929-934, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tVstrfbhgHTNF9kdM8LRqBP/?lang=pt>. Acesso em: 26 ago. 2022.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> . Acesso em:26 de abr.2022.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 24 maio de 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 26 de abr.2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Art,196**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 ago. 2022.

BRASIL. **Lei N° 8.080**. Brasília, DF, 19 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 26 ago. 2022.

CENTRE FOR EPIDEMIOLOGY AND EVIDENCE. **Study Design for Evaluating Population Health and Health Service Interventions: A Guide**. Evidence and Evaluation Guidance Series, Population and Public Health Division. Sydney: NSW Ministry of Health; 2019. Disponível em: <https://www.health.nsw.gov.au/research/Publications/study-design-guide.pdf> . Acesso em: 21 de abr.2022

COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (Brasil). Ministério da Saúde. **Guia de perfis da Plataforma Brasil**. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/PLATAFORMA_BRASIL_MANUAIS/3_-_Guia_de_Perfis.PDF . Acesso em: 26 abr. 2022.

CUMMINGS, Steven R.; BROWNER, Warren S.; GRADY, Deborah G.; NEWMAN, Thomas B.. **DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 22-42. Tradução de: Michael Schmidt Duncan e André Garcia Islabão.

CUMMINGS, Steven R.; BROWNER, Warren S.; GRADY, Deborah G.; NEWMAN, Thomas B.. **DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 69. Tradução de: Michael Schmidt Duncan e André Garcia Islabão.

CUMMINGS, Steven R.; BROWNER, Warren S.; GRADY, Deborah G.; NEWMAN, Thomas B.. **DELINEANDO A PESQUISA CLÍNICA**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 630. Tradução de: Michael Schmidt Duncan e André Garcia Islabão.

DONABEDIAN, Avedis. **The Quality of Care**. Jama, [S.L.], v. 260, n. 12, p. 1743, 23 set. 1988. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/jama.1988.03410120089033>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/374139>. Acesso em: 27 ago. 2022.

DUTRA, Ademar. **Metodologia para avaliar e aperfeiçoar o desempenho organizacional: incorporando a dimensão integrativa à MCDA construtivista-sistêmico-sinérgica**. 2003. 320 f. Tese (Doutorado) - Curso de Engenharia de Produção, Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, 2003. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/86398>. Acesso em: 27 ago. 2022.

FELISBERTO, E. et al. **Contribuindo com a institucionalização da avaliação em saúde: uma proposta de auto-avaliação**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n.9, p.

2091-2102, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24n9/15.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2022.

FRANCO, Joel Levi Ferreira. **Indicadores demográficos e de saúde: a importância dos sistemas de informação**. Disponível em: file:///C:/Users/Lafix1/Downloads/Unidade_8.pdf. Acesso em: 27 ago. 2022.

GIL, Antônio Carlos, 1946- Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil. - 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002. disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C1_como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf Acesso em: 14 ago. 2022.

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Centro de Pesquisa Clínica recebe o nome do professor Jorge Pinto Ribeiro**. Porto Alegre, RS, 2022. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/1332-centro-de-pesquisa-clinica-recebe-o-nome-do-professor-jorge-pinto-ribeiro> . Acesso em: 21 mar. 2022.

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Diretoria de Pesquisa**. Porto Alegre,RS, 2022. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/pesquisa/a-pesquisa-no-hcpa/diretoria-de-pesquisa> Acesso em: 21 mar. 2022.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **IND - 0243: FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE**. Porto Alegre, 2020. 5 p.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Indicadores de Saúde**. Goiânia: Cegraf UFG, 2021. 86 p. Disponível em: <file:///C:/Users/Lafix1/Downloads/E-book%20-%20Indicadores%20de%20sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2022.

PATEL, Neil. **NPS: O Que É, Funcionamento, Cálculo, Benefícios e Como Aplicar?**. Disponível em: <https://neilpatel.com/br/blog/nps-o-que-e/#:~:text=O%20NPS%20>. Acesso em: 28 ago. 2022.

REICHHELD, Frederick F.. **The One Number You Need to Grow**. 2003. Disponível em: <https://hbr.org/2003/12/the-one-number-you-need-to-grow> . Acesso em: 18 mar. 2022.

REIS, A. C. **Monitoramento & Avaliação como uma das funções gestoras do Sistema Único de Saúde**. In: GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. (Org.). Qualificação de gestores do SUS. 2. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro, RJ: EAD, Ensp, 2011. 480p. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_511202866.pdf. Acesso em: 26 ago. 2022.

REICHHELD, Frederick F.. **The One Number You Need to Grow**. 2003. Disponível em: <https://hbr.org/2003/12/the-one-number-you-need-to-grow> . Acesso em: 27 ago. 2022.

RODRIGUES, Talita (Brasil). Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Epsjv) (ed.). **Determinação Social da Saúde**: na abertura do ano letivo 2015 da epsjv, francisco lana apresentou um panorama sobre como as causas das doenças foram explicadas ao longo da história até chegarmos ao conceito de dss. 2015. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/acontece-na-epsjv/determinacao-social-da-saude>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SINGER P. Ethics. Oxford: OUP, 1994. Disponível em: <http://www.stafforini.com/docs/Singer%20-%20Practical%20ethics.pdf> . Acesso em: 25 de abr.2022.

APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL



EXPERIÊNCIA DO PACIENTE NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Conhecer sua opinião é uma excelente oportunidade para melhorarmos a qualidade dos nossos serviços. Agradecemos pela participação!

Setor: <input style="width: 100%;" type="text"/> Data de nascimento: ____/____/____	<input type="radio"/> SUS <input type="radio"/> Convênio/Particular <input type="radio"/> Pesquisa <input type="radio"/> Paciente <input type="radio"/> Acompanhante
--	--

Assinale uma nota para cada item avaliado, sendo zero a pior nota e 10, a melhor.

1. Qual sua avaliação em relação aos serviços prestados?

Equipe Médica 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Equipe Enfermagem 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Equipe Multiprofissional (outros profissionais) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Qual área de atuação do profissional (questão anterior) _____

Equipe Administrativa 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

2. Qual sua avaliação em relação à estrutura de atendimento?

Recepção 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Acomodações 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Limpeza do ambiente 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Segurança 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Sinalização dentro do hospital 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3. De modo geral, qual sua avaliação em relação à qualidade do atendimento recebido?

Educação e cortesia dos profissionais 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Informações e orientações fornecidas 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Tempo de espera para consulta 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Respeito à privacidade durante o atendimento 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

4. Você indicaria o HCPA a um amigo ou familiar?

Avalie 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

APÊNDICE B - CRF INDICADOR EXPERIÊNCIA DO PACIENTE - CPC/HCPA

CRF Indicador Experiência do Paciente - CPC/HCPA

IND-0243

Versão 1.0.0

Elaborado em 02 de junho 2022

Horário de início das abordagens (hh:mm):

Horário do término das abordagens (hh:mm):

Formulário preenchido por:

_____ Data: _____

CONFIDENCIAL

APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE



Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente

Página

1/5

IND-0243

Nome do Indicador

Experiência do Paciente

Descrição e Justificativa

A experiência dos pacientes refere-se ao questionário do formulário Experiência do Paciente entregue na alta, enviado por SMS (*short message service*) ao paciente pelo telefone celular indicado no cadastro da internação, bem como disponibilizado através do aplicativo “Meu Clínicas”. Será avaliada a resposta dos usuários na questão “Você indicaria o HCPA a um amigo ou familiar?”, que abrange a dimensão relacional da instituição com o receptor do serviço.

Outras questões monitoram a satisfação relacionada às etapas operacionais do processo de prestação de serviço:

- Avaliação em relação aos serviços prestados pelas equipes: médica, enfermagem, nutrição e administrativa;
- Avaliação em relação à estrutura de atendimento: recepção central, acomodações, limpeza do ambiente, segurança e sinalização dentro do hospital;
- Avaliação em relação à qualidade do serviço: alimentação, exames, tratamento de sua dor e respeito à privacidade.

A avaliação da experiência dos pacientes reflete o atendimento do hospital em sua forma mais ampla, considerando equipes, estrutura, processos e resultados, cuja premissa é ter o usuário no centro do processo do cuidado. Dessa forma, a avaliação da assistência recebida possibilita orientar as ações gerenciais para melhoria dos serviços prestados na perspectiva do usuário.

A experiência do paciente é medida a partir do Net Promoter Score (NPS), em escala de zero a dez, seguindo-se a seguinte classificação:

- Respostas entre “0 e 6” - Clientes Detratores: São aqueles que indicam que a suas vidas pioraram depois do serviço da empresa mencionada. Criticam a empresa em público e jamais voltariam à empresa, exceto em situações extremas.
- Respostas entre “7 e 8” - Clientes Neutros: São aqueles clientes que utilizam somente os serviços realmente necessários. Não são leais e não são entusiastas da empresa.
- Respostas entre “9 e 10” - Clientes Promotores: Passaram a ter uma vida melhor depois do início do relacionamento com a empresa/serviço. São leais, oferecem *feedbacks* e são entusiasmados.

A vulnerabilidade da medida refere-se a aspectos de avaliação de um serviço que é um processo que engloba certo grau de subjetividade, decorrente da característica de intangibilidade do mesmo.

APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE



Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente

Página

2/5

IND-0243

Fórmula

$$\frac{\text{Número de promotores} - \text{Número de detratores}}{\text{Número total de respostas no período na questão considerada}} \times 100$$

Dados Requeridos e Fonte de Dados

Numerador: Número de respostas entre “9 e 10” (Promotores) - Número de respostas entre “0 e 6”(Detratores).

Denominador: Número total de respostas no período na questão considerada.

Critérios de inclusão: pacientes/familiares internados com alta hospitalar (adesão voluntária à pesquisa); pacientes atendidos no ambulatório; pacientes atendidos nas áreas de apoio diagnóstico e terapêutico (exames).

Critérios de Exclusão: a) não serão contabilizados no cálculo do indicador estratégico os formulários que não obtém resposta na questão “Você indicaria o HCPA a um amigo ou familiar?” b) embora na última questão do formulário pergunte em qual o mês respondeu a pesquisa, esta informação não fará parte da seleção de quais registros compõem o mês de referência.

Fonte de dados: Planilhas Google de nome Experiência do Paciente: Internação, Ambulatório e Exames, associada ao “Drive de equipe Grupo de Gestão da Experiência do Paciente” que é o repositório das respostas do formulário eletrônico (Google Forms) na questão “Você indicaria o HCPA a um amigo ou familiar?” deste formulário respondido pelos pacientes/familiares, considerando uma escala de “0 a 10”, na qual zero é o pior resultado avaliado e 10 o melhor resultado avaliado.

Unidade de Medida

Pontos, número Inteiro com pontuação que varia de -100 a +100.

Periodicidade

Mensal.

Abrangência

3º N Unidade Cirúrgica, 3º N Unidade de Cuidados Coronarianos, 3º S Internação Cirúrgica, 3º L Internação Pediátrica Oncologia, 4º S Internação Clínica, 5º N Internação Clínica, 5º S Unidade de Ambiente Protegido, 6º N Unidade de Internação Médica Cirúrgica, 6º S Internação Clínica, 7º N Internação Clínica, 7º S Internação Cirúrgica, 8º N Unidade Cirúrgica, 8º S Unidade Cirúrgica, 9º N Unidade Cirúrgica, 9º S Unidade Cirúrgica, 10º N Internação Pediátrica, 10º S Internação Pediátrica, 11º S Internação Obstétrica e 11º N Internação Neonatológica, CTI Adulto, CTI Pediátrica, ambulatório e área de apoio diagnóstico e terapêutico (exames).

Metodologia de Coleta de Dados e Compilação

Cópia não controlada: documento com caráter apenas de estudo, orientação e treinamento. Está cópia deve ser utilizada para consulta local, não sendo arquivada e após a sua utilização, deve ser destruída. O HCPA não se responsabiliza se a versão desta cópia estiver obsoleta.

APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE



Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente

Página

3/5

IND-0243

Na internação: O paciente/familiar poderá optar por formulário em papel, na alta hospitalar, depositando o mesmo em uma específica na unidade de internação. Estes são recolhidos semanalmente e digitados. Outra forma de coleta é através de uma query semanal contendo os telefones celulares dos pacientes que tiveram alta na semana anterior. De posse destes telefones, é enviado um SMS contendo o link do formulário eletrônico (*Google Forms*) o qual poderá ser preenchido em um dispositivo eletrônico ligado à Internet. O paciente também poderá responder ao questionário através do aplicativo “Meu Clínicas”, que tem uma área específica sobre a pesquisa de experiência.

No ambulatório e área de exames: O paciente poderá responder ao questionário através do aplicativo “Meu Clínicas”, que tem uma área específica sobre a pesquisa de experiência. Também são disponibilizados formulários em papel, e após o preenchimento o paciente irá depositar o mesmo em uma específica para este fim.

Estas informações alimentam uma planilha Google, na qual o mês de referência é composto por todos os registros digitados do décimo primeiro dia deste mês de referência até o décimo dia do mês seguinte.

O cálculo do indicador foi desenvolvido dentro de uma solução de TI mensalmente ficará disponível na Intranet no subsite HCPA Conecta (acesso através da intranet do HCPA > Para você > HCPA conecta > Experiência do Paciente).

Validação

O cálculo do sistema foi homologado e será validado, a cada seis meses, através do cálculo manual da pontuação obtida a partir dos dados brutos das tabelas geradas pela pesquisa.

Considerar 30% de taxa de retorno de formulários, com base no total das altas hospitalares no período.

Plano de Análise e Referências de Resultado

Análise descritiva dos dados quantitativos com acompanhamento temporal por gráfico de controle, realizada mensalmente.

Análise descritiva dos dados qualitativos, mensalmente por área.

Os dados calculados são analisados mensalmente pelo Grupo de Gestão da Experiência do Paciente e desdobrados pelas áreas do hospital. As chefias do HCPA analisam mensalmente os dados e repassam para os profissionais de sua equipe. A disseminação da informação ocorre através das planilhas de desdobramento que ficam expostas nos murais das unidades.

- Zona de Excelência – NPS entre 75 e 100
- Zona de Qualidade – NPS entre 50 e 74
- Zona de Aperfeiçoamento – NPS entre 0 e 49
- Zona Crítica – NPS entre -100 e -1

Meta

≥ 94 pontos a cada mês (meta institucional pesquisa Internação).

≥ 76 pontos a cada mês (meta institucional das pesquisas de Exames e Ambulatório)

Cópia não controlada: documento com caráter apenas de estudo, orientação e treinamento. Está cópia deve ser utilizada para consulta local, não sendo arquivada e após a sua utilização, deve ser destruída. O HCPA não se responsabiliza se a versão desta cópia estiver obsoleta.

APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE



Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente

Página

4/5

IND-0243

As áreas podem definir metas diferentes destas, desde que o mínimo seja 76 pontos (pontuação mínima da zona de excelência estabelecida pela Diretoria Executiva).

Nível Hierárquico e Perspectiva do Mapa estratégico

Indicador do Tema Estratégico – Cuidado Centrado no Paciente e Baseado em Valor Percebido: Experiência do paciente Internado.

Observação: as pesquisas relacionadas às unidades de Ambulatório e Exames não são contempladas no indicador estratégico, sendo monitoradas a nível operacional.

Responsável

Responsável pela Coleta e Análise: Enfermeira Daniela dos Santos Marona Borba e Grupo de Gestão da Experiência do Paciente.

Histórico do Indicador

A pesquisa de satisfação é realizada sistematicamente desde 2006, cujo banco de dados é integrado no sistema de Informações Gerenciais (IG) e os resultados são disponibilizados aos gestores nos Sistemas IG e Gestão Estratégica e Operacional (GEO). Considerou-se neste período até o ano de 2018, a taxa de satisfação no grau ótimo, na pergunta “Como você classifica o atendimento de modo geral”. Entre as alternativas de resposta, adotou-se escala tipo Likert de cinco graus - ótimo, bom, regular, ruim e péssimo.

Em 2019, para se obter a satisfação do paciente internado, optou-se pela metodologia Net Promoter Score (NPS) cujo nome do indicador passou a ser denominado “Experiência do Paciente Internado”. Em 2020, as áreas de ambulatório e exames também aderiram a esta mesma metodologia.

Referências

Frederick F. Reichheld. The One Number You Need to Grow. Harvard Business Review. DECEMBER 2003 ISSUE, Available from:
<https://hbr.org/2003/12/the-one-number-you-need-to-grow>

APÊNDICE C - FICHA TÉCNICA DO INDICADOR: EXPERIÊNCIA DO PACIENTE



Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente

Página	5/5
	IND-0243

Título: Ficha Técnica do Indicador: Experiência do Paciente			Código do documento IND-0243
Relator: ANA CASSIA CABERLON HARTMANN			
Aprovado pelo Responsável Técnico ou Comissão: ANA CASSIA CABERLON HARTMANN			Data: 28/12/2020
Aprovado por: ANA CASSIA CABERLON HARTMANN			Data: 28/12/2020
Data de emissão: 22/03/2019	Número da revisão: 2	Data da última revisão: 28/12/2020	Validade: 28/12/2024

Cópia não controlada: documento com caráter apenas de estudo, orientação e treinamento. Está cópia deve ser utilizada para consulta local, não sendo arquivada e após a sua utilização, deve ser destruída. O HCPA não se responsabiliza se a versão desta cópia estiver obsoleta.