

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**  
**ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**  
**(Modalidade a Distância)**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**CRISTIANI SILVEIRA DECKEN**

**UNIDADE CLÍNICA NO HOSPITAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA –  
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES, 2012**

**SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA**

**2012**

CRISTIANI SILVEIRA DECKEN

**UNIDADE CLÍNICA NO HOSPITAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA –  
GRAU DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES, 2012**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Especialização em Gestão em Saúde da  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul,  
como requisito parcial para a obtenção do título  
de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Ronaldo Bordin  
Tutora: Cheila Denise Ottonelli Stopiglia

SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA

2012

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo descrever o grau de satisfação dos clientes atendidos na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA). Foi aplicado um instrumento de coleta de dados quanto à estrutura e ao processo de atendimento da mesma a todos os clientes internados em quatro dias de uma semana. Responderam ao instrumento 37 clientes, com idade média de 60,9 anos, com até o ensino fundamental incompleto (16/37) e uso eventual dos serviços oferecidos no HSA (19/37). A média geral para os serviços investigados foi de: 4,0 para a recepção; 3,8 para internação/hotelaria; 4,2 nos serviços de enfermagem; 4,5 nos serviços de fisioterapia; 4,4 nos serviços médicos; 4,2 nos serviços de nutrição e alimentação. Quanto ao atendimento em geral da equipe de saúde na Unidade Clínica, 32/37 clientes consideraram como bom esse atributo. Os resultados mostraram que os clientes estão satisfeitos com a estrutura e o processo dos serviços oferecidos na Unidade Clínica do HSA.

**DESCRITORES:** gestão em saúde, avaliação em saúde, serviços de saúde, satisfação do cliente.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA	5
1.2 JUSTIFICATIVA	5
1.3 OBJETIVOS	6
1.3.1 OBJETIVO GERAL	6
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4 CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO EM ESTUDO	6
2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	8
3. REVISÃO DE CONTEÚDO	10
3.1 SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL	10
3.2 AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS CLIENTES	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5. CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE A – Autorização do Administrador do Hospital	26
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	27
APÊNDICE C – Questionário	28
APÊNDICE D - Tabelas	31
Tabela 3: Estrutura e processo dos serviços de recepção	31
Tabela 4: Estrutura dos serviços de internação/ hotelaria	31
Tabela 5: Estrutura e processo dos serviços (enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição e alimentação)	32

## **1 INTRODUÇÃO**

Os sistemas de saúde estão em constante transformação e as empresas dessa área precisam estar de acordo com as exigências do mercado. Essas transformações e mudanças estão relacionadas, diretamente, aos indivíduos que trabalham no setor, pois são eles que buscarão novos conhecimentos e ideias para que a organização acompanhe essas alterações.

Na visão de Berwick (1994), a qualidade pode ser definida como a satisfação das necessidades dos clientes, considerando que esse deverá ser o objeto central das estratégias em busca da qualidade, buscando sempre o melhor tratamento a ser oferecido aos clientes.

A avaliação é um mecanismo fundamental no planejamento e gestão de qualquer sistema de saúde e em todos os seus níveis. Com um sistema de avaliação efetivo, poderá ser reordenada a prestação de serviços de saúde, redimensionando-os de forma a contemplar as necessidades do público abrangido por essas ações (OLIVEIRA, 1996).

Este trabalho justifica-se pela importância de avaliar aquilo de que o cliente necessita e o que espera, se as necessidades estão sendo atendidas e se os produtos oferecidos aos clientes são de qualidade.

### **1.1 DEFINIÇÃO DO PROBLEMA**

Qual o grau de satisfação dos clientes internados na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA) quanto aos serviços prestados?

### **1.2 JUSTIFICATIVA**

As organizações discutem suas estratégias de atuação constantemente, pois as inovações ocorrem a todo o instante, e as atualizações de informações ocorrem todos os dias, não permitindo um tempo para imprevisto e não podendo apresentar erros e falhas por falta de um planejamento. É necessário que haja qualificação dos funcionários e

prestadores de serviços da empresa, criando novos produtos, conquistando novos clientes e construindo o valor que a instituição estima.

A pesquisa de satisfação é uma ferramenta que auxilia os gestores a identificar como se apresenta a organização aos olhos do mercado, permitindo avaliar os pontos fortes e os pontos fracos dos serviços oferecidos, podendo, dessa maneira, realizar as providências necessárias de acordo com o levantamento das informações coletadas.

Diante desse cenário, foi adotada a prática da pesquisa de satisfação dos clientes para descrever o grau de satisfação em relação aos serviços oferecidos pela Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA), de Santo Antônio da Patrulha/ RS.

### **1.3 OBJETIVOS**

#### **1.3.1 Objetivo geral**

- Descrever o grau de satisfação dos clientes com relação aos atendimentos prestados na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA).

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Descrever o grau de satisfação dos clientes quanto à estrutura e ao processo dos serviços de recepção, internação/ hotelaria, enfermagem, fisioterapia, médico internista, nutrição e alimentação na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA).
- Descrever o grau de satisfação dos clientes quanto ao atendimento realizado.

### **1.4 CARACTERÍSTICAS DO SERVIÇO EM ESTUDO**

Santo Antônio da Patrulha possui uma população de 39.679 habitantes e está localizado a 73 Km de Porto Alegre (IBGE, 2010). O Município pertence à região Metropolitana de Porto Alegre, sendo um dos quatro primeiros municípios do estado do Rio Grande do Sul. Sua colonização tem origem basicamente açoriana, porém, com o decorrer do tempo, passou a ser ocupado também por italianos, alemães e poloneses.

O Município está habilitado na Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (G-PABA), sendo sua responsabilidade prestar atendimento básico à saúde de seus munícipes. As consultas da rede básica do SUS são realizadas nas Unidades Básicas de Saúde; exames e consultas especializadas são realizados no Posto de Saúde Central, no Hospital Santo Antônio (HSA) e no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS).

O Hospital Santo Antônio possui 91 leitos, sendo 77 destinados aos atendimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). A Associação Educadora São Carlos (AESC) – Hospital Santo Antônio, integra o Sistema de Saúde Mãe de Deus (SSMD), uma rede de hospitais e serviços de saúde de alta, média e baixa complexidade hospitalar e saúde familiar-comunitária. Os serviços respondem às necessidades da população, privilegiando um enfoque epidemiológico e social, em consonância com as diretrizes da política de saúde definidas pelos gestores municipais, atendendo cidadãos de Campo Bom, Capão da Canoa, Torres, Muçum, Porto Alegre, Alvorada, Santo Antônio da Patrulha, Taquara, Canoas, bem como a população em geral, procedente de diferentes regiões dos estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Em algumas dessas localidades, a AESC é o único serviço de saúde hospitalar da região.

O HSA dispõe de médicos que acompanham as internações, urgência e emergência com especialistas em: Clínica Médica, Psiquiatria, Pediatria, Cirurgia Geral e Obstetrícia. Nos serviços ambulatoriais, há especialistas em Oftalmologia, Cirurgia Geral e Traumatologia. É referência para todo o Litoral Norte do RS nas especialidades de Oftalmologia e Psiquiatria.

## 2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O estudo ocorreu na Unidade Clínica de internação no Hospital Santo Antônio (HSA), hospital localizado no Litoral Norte do Rio Grande do Sul. Configura-se como uma pesquisa de caráter exploratório, tendo como base a abordagem quantitativa.

A pesquisa exploratória permite a busca por maiores informações acerca de um determinado assunto facilitando, assim, a delimitação da temática de estudo através do levantamento de material bibliográfico ou através de entrevista com pessoas que possuem ou tiveram experiência prática com o tema pesquisado. Segundo Gil (2002), a pesquisa exploratória proporciona maior familiaridade com a situação a ser estudada, tornando-a mais explícita.

A pesquisa quantitativa significa transformar opiniões em números para possibilitar a classificação e a análise. Essa modalidade de pesquisa caracteriza-se pelo emprego de quantificação, desde coleta das informações até a análise final, por meio de técnicas de estatística, independentemente de sua complexidade (RICHARDSON, 1989).

Através de instrumentos contratuais, o Estado repassa a entidades não-estatais a execução de determinados serviços, porém o Estado permanece como responsável pelas políticas públicas, exercendo o papel de financiador, indutor e regulador, para que os serviços prestados garantam qualidade e eficiência (LEITE; SOUZA; NASCIMENTO, 2010). Em 2011, o HSA teve 1.351 internações na Unidade Clínica. O processo de contratualização com o Sistema Único de Saúde corresponde a 265 internações ao mês (incluindo cirurgias), sendo que a média na Unidade Clínica fica em torno de 180 internações/ano.

O HSA possui uma média de 30 pacientes internados por dia na Unidade Clínica. A população-alvo deste estudo foram os clientes internados nesta, com idade igual ou superior a 18 anos e não portadores de doença que poderiam dificultar a compreensão do instrumento de coleta de dados.

De acordo com Roesch (1999, apud BUTTELLI, 2011), o questionário é um instrumento de coleta de dados de uso mais comum em pesquisas quantitativas onde se pretende verificar a opinião de uma população. Os clientes internados responderam a um questionário com 27 questões, sendo as respostas de acordo com a escala psicométrica de *Likert*, verificando-se a avaliação de cada variável proposta (o

instrumento apresenta uma graduação de 1 a 5 pontos), dentro de uma possibilidade de cinco respostas: (1) péssimo, (2) ruim, (3) regular, (4) bom e (5) ótimo. As questões são relacionadas aos serviços de recepção, internações/ hotelaria, enfermagem, nutrição e alimentação, fisioterapia, serviços médicos e atendimento em geral. O instrumento de pesquisa foi aplicado em quatro dias do mês de maio aos 37 clientes internados. Não ocorreu nenhuma recusa em preencher o mesmo.

O principal limitante do presente estudo está em empregar uma amostra de conveniência de 37 clientes internados, em 4 dias de uma mesma semana, com baixa validade interna e, na sequência, externa. Sendo assim, se caracteriza como um estudo piloto.

O projeto referente a essa pesquisa contou com autorização administrativa para sua realização (Apêndice A).

### **3. REVISÃO DE CONTEÚDO**

#### **3.1 Sistema de saúde do Brasil**

O sistema de saúde do Brasil vem passando por um grande processo de transformação nos últimos vinte anos, com muitos avanços, como investimento em recursos humanos, em ciência e tecnologia e na atenção básica, além de um grande processo de descentralização, ampla participação social e maior conscientização sobre o direito à saúde, com significativas mudanças no modelo assistencial e no modelo de gestão (PAIM et al., 2011).

Uma importante questão diz respeito à Constituição Federal de 1988, onde a saúde não seria apenas um benefício para poucos, passando a ser um direito da população. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), começa a se efetivar a saúde como uma questão de cidadania. Estando a saúde relacionada à cidadania, conforme a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90) e a Lei 8.142/90 se encontra entre os princípios e diretrizes do SUS a participação popular, onde o povo tem o direito de opinar e participar das decisões e diretrizes relacionadas às ações em saúde (WELTER, 2012).

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado a partir das lutas do movimento sanitário brasileiro, tendo como objetivo facilitar o atendimento de saúde aos cidadãos (RONCALLI, 2003). Primeiro, o SUDS foi criado (Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde); após, o INAMPS foi incorporado ao Ministério da Saúde (Decreto nº 99.060/1990), criando, dessa maneira gradativa, o SUS. Em 1990, foi lançada a Lei nº 8.142/1990, adicionando ao sistema o controle social, ou seja, a participação da população (clientes) na gestão do serviço (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 1990).

Na Constituição Federal de 1988 foi proposto um sistema de saúde estruturado em níveis de complexidade, tendo como base a descentralização e o fortalecimento do poder municipal, além de estabelecer a participação da sociedade organizada na administração do setor saúde e o controle social por meio dos Conselhos e Conferências Municipais de Saúde. Os objetivos seriam a formulação, a implantação, o controle e a avaliação das políticas de saúde (BRASIL, 1988).

### 3.2 Avaliação da satisfação dos clientes

O controle social é a expressão mais atuante de uma sociedade que participa e opina nas decisões dos interesses da população, muito importante para que haja um contínuo processo de avaliação dos serviços que o cidadão e os usuários utilizam (CREVELIM, 2005).

Os serviços de saúde são complexos e se diferenciam de outros serviços. Um hospital, além de possuir serviços médicos, oferece, em geral, outros serviços: enfermagem, laboratório clínico e patologia, radiodiagnóstico, farmácia, serviço social, sala de cirurgia, nutrição e dietética, fisioterapia, fonoaudiologia, central de esterilização, prontuário médico, serviços de registros, serviços de dietas gerais, secretaria, trabalho voluntário, etc. (GOUVÊA; KUYA, 1999).

Devido à diversidade de funções e especialidades de que um hospital dispõe, os profissionais necessitam interação para desempenharem as suas funções da maneira coordenada, pois o atendimento aos clientes não ocorre de forma isolada, sendo um processo contínuo que tem como objetivo a satisfação plena do cliente (MEZOMO, 2001).

De acordo com Giansi e Corrêa (1996), pode ser presumido que as organizações prestadoras de serviços de saúde dispõem, em seu quadro de colaboradores, diversas especialidades, visto a diversidade de atendimentos que envolvem toda a prestação de serviços na área da saúde aos seus clientes. Esses autores referem que as percepções dos clientes em relação as suas expectativas podem definir a qualidade dos serviços, tendo como base o nível em que suas expectativas foram atendidas.

Para Kotler (*apud* STENZEL et al., 2004), o sentimento originado da comparação que uma pessoa visualiza após uma avaliação realizada de um determinado serviço ou produto com as expectativas relacionadas ao produto ou serviço é definido como satisfação.

Ao realizar uma avaliação relacionada à satisfação do usuário, é importante ressaltar que a percepção dos usuários poderá identificar maneiras diferentes de averiguar o que é qualidade em saúde e as expectativas aos cuidados, podendo não refletir a verdadeira forma com que as pessoas são realmente tratadas pelo sistema de saúde. A avaliação do grau de satisfação dos usuários com relação aos sistemas de saúde pode ser dificultada por esses fatores (GOUVEIA et al., 2009).

A partir dos anos 1970, na Europa e nos Estados Unidos da América, vários movimentos fizeram parte de um processo mais amplo de transformações econômicas, políticas e culturais e deram aos pacientes um novo lugar na avaliação dos serviços de saúde. No setor público, um dos elementos que favoreceram as políticas reformadoras e de restrição de gastos foi o aumento dos custos com os serviços de saúde e o surgimento de novos modelos de gestão visando à maior transparência, qualidade e eficiência dos serviços (VAITSMAN & ANDRADE, 2005; ESPIRIDIÃO & TRAD, 2006).

Nesse contexto, as primeiras pesquisas no campo da avaliação em saúde, ainda na década de 1970, referiram-se à satisfação do paciente. O objetivo era conseguir maiores resultados clínicos, por meio da adesão ao tratamento, em três dimensões: comparecimento às consultas, aceitação das recomendações e prescrições e uso adequado dos medicamentos (WILLIAMS, 1994).

A satisfação envolve dimensões relacionadas a alguns aspectos do serviço, como: estrutura física e organizacional, qualidade, acesso, aspectos da relação médico-paciente, entre outros. Há quatro modelos teórico-conceituais relacionados à satisfação que podem auxiliar a averiguar a satisfação dos usuários com relação aos serviços de saúde, sendo elas: teoria da discrepância, teoria da atitude, teoria da equidade e teoria da realização. A Teoria da Discrepância afere o grau de satisfação de acordo com as diferenças entre as expectativas e a percepção da experiência; a Teoria da Atitude tem a atitude compreendida pela satisfação (a satisfação seria uma avaliação positiva ou negativa que a pessoa realiza de algum serviço); a Teoria da Equidade é caracterizada pela avaliação do serviço de acordo com “ganhos” e “perdas” individuais, comparando aos outros usuários e, por último, na Teoria da Realização, a satisfação é aferida pela diferença entre aquilo que a pessoa espera e aquilo que ela obtém do serviço de saúde para a satisfação (ESPIRIDIÃO; TRAD, 2006).

Acredita-se, portanto, que a satisfação dos usuários pode ser avaliada por um conjunto de atributos: as condições de acesso; a capacidade de resolução do problema que ocasionou a demanda; o atendimento em si (recepção, médico, odontólogo, enfermagem); e as condições ambientais em que se dá o atendimento (limpeza e conforto das instalações, condições do prédio e equipamentos) (STENZEL et al., 2004).

Segundo Espiridião e Trad (2005), com a promoção do controle social, da prática de avaliação dos serviços por meio de perguntas aos usuários e o fortalecimento

da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação, os estudos de satisfação passaram a ter um importante papel no cenário brasileiro, além de envolver algumas dimensões ligadas aos aspectos dos serviços, tais como acesso, qualidade, estrutura física e organizacional, aspectos inerentes à relação médico-paciente, etc..

Pesquisas que avaliam sistemas e serviços de saúde não são algo recente na literatura, mas se tornam cada vez mais importantes diante das modificações que vêm ocorrendo nesses sistemas ao longo dos anos e para que se tenham subsídios para planejamentos e melhorias.

Como avaliar pode-se entender atribuir algum valor a determinado serviço, tendo como objetivo tomar uma decisão. As avaliações auxiliam no direcionamento de atividades, ações e programa (MISHIMA et al., 2010). É nesse contexto que se insere este estudo.

Na literatura, foram encontrados alguns trabalhos que abordam temas semelhantes a este estudo. Por exemplo: Paiva (2006), em estudo realizado em um município do interior paulista, encontrou que a limpeza e conservação dos quartos foi considerada como boa, porém as condições dos banheiros foram apontados como insatisfatórios; em relação aos recursos humanos, os usuários referiram sobre a deficiência do quadro de pessoal (quantidade de técnicos de enfermagem por paciente).

Já Cruz (2008), analisando a satisfação do usuário em relação a um conjunto de atributos dos serviços prestados em unidade de internação hospitalar, encontrou um nível de satisfação geral em torno de 95%, e a avaliação dos usuários, quanto às equipes médicas e de enfermagem, apresentaram os maiores níveis de satisfação. Avaliando a qualidade dos serviços de saúde, tanto públicos como privados, controvérsias vêm sendo levantadas em relação às maneiras mais adequadas de graduar o nível de satisfação dos usuários, seja sua percepção referente aos serviços recebidos, seja o impacto dos atributos geradores de sua satisfação (CRUZ, 2008).

Furlan (2011) avaliou a qualidade do atendimento hospitalar de clientes e acompanhantes de um hospital privado e, em relação aos serviços de enfermagem, foi identificado boa consistência interna, significando um bom nível de atendimento por esses profissionais aos pacientes. Utilizando o hospital como exemplo de uma empresa prestadora de serviços, entende-se que não só a enfermagem e o corpo clínico são responsáveis pelo serviço assistencial executado, mas, também, outros profissionais,

como: recepcionista, porteiro, funcionários da higienização de ambientes, nutricionista, entre outros (FURLAN, 2011).

Em outro estudo, Pena (2010) realizou uma pesquisa num hospital universitário privado, tendo como objetivo do trabalho conhecer o grau de satisfação dos usuários de convênios privados e particulares, fazendo uma análise dos fatores intervenientes no processo. A pesquisa foi realizada na unidade de internação de clínica médica e cirúrgica de um hospital de grande porte de nível terciário, localizado no interior do estado de São Paulo. Em relação aos atributos da pesquisa, os melhores índices de satisfação foram: educação da equipe de enfermagem (96,2%), cuidados prestados pela equipe de enfermagem (96,2%), qualidade geral da enfermagem – turno da noite (95,8%), educação da equipe médica (95,8%), orientação para continuidade do tratamento (95,8%) e resultado do tratamento ou cirurgia (95,8%) (PENA, 2010). Em relação ao bom atendimento dos serviços de enfermagem, isso pode ser mostrado em outro estudo onde foi examinado o nível de satisfação das enfermeiras de terapia intensiva em relação ao seu contexto de trabalho, onde foram abordados os seguintes componentes na pesquisa: autonomia, interação, status profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais e remuneração. Nesse estudo, foram abordados assuntos como a satisfação profissional, onde o bem-estar físico e emocional do trabalhador será responsável pelo seu melhor desempenho em suas atividades (LINO, 1999).

Pesquisas que objetivam avaliar a satisfação dos clientes em relação aos serviços recebidos e produtos oferecidos, aferindo aquilo de que o cliente necessita e o que espera é de grande importância, pois a avaliação é um mecanismo fundamental no planejamento e gestão que qualquer sistema de saúde.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados a seguir caracterizam os clientes deste estudo quanto ao sexo, escolaridade, faixa de renda familiar mensal e faixa etária.

Na tabela 1, encontra-se o perfil dos clientes internados na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA), nos dias da aplicação do questionário.

Tabela 1: Perfil dos clientes.

<b>Variável</b>	<b>n</b>
<b>Sexo</b>	
Masculino	20
Feminino	17
<b>Escolaridade</b>	
Não frequentou escola	9
Fundamental incompleto	16
Fundamental completo	2
Médio incompleto	3
Médio completo	6
Superior incompleto	1
Superior completo	0
<b>Renda familiar mensal</b>	
A única renda provém de benefício do governo, inferior a 1 salário mínimo (ex.: Bolsa Família)	0
Até 1 salário mínimo	18
Mais de 1 até 4 salários mínimos	18
Mais de 4 até 7 salários mínimos	1
Mais de 7 até 10 salários mínimos	0
Mais de 10 salários mínimos	0
<b>Faixa etária</b>	
18 a 35 anos	6
36 a 50 anos	5
51 a 65 anos	8
Acima de 65 anos	18

Observa-se que 20/37 clientes eram do sexo masculino e 16/37 possuíam o ensino fundamental incompleto. Os idosos brasileiros, segundo a PNAD 2008, ainda mantinham altas taxas de analfabetismo, 32,2% não sabiam ler nem escrever. Também apresentavam uma alta taxa de analfabetismo funcional (menos de 4 anos de estudo), 51,7% (IBGE – Pesquisa Nacional por amostra de domicílios 1998/ 2008).

Em relação à faixa etária, os clientes possuíam entre 19 e 89 anos (média de 60,9 anos). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem, no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa, pelo menos, 10% da população brasileira. Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde – OMS, no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no País deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total, em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos, alcançando, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade.

A tabela 2 enumera há quanto tempo os clientes utilizam o serviço de saúde do Município, e a frequência com que foram utilizados os serviços oferecidos no Hospital Santo Antônio, no último ano.

Tabela 2: Perfil dos clientes.

<b>Variável</b>	<b>n</b>
<b>Há quanto tempo utiliza o serviço de saúde do Município?</b>	
menos de um ano	2
de 1 a 5 anos	10
de 6 a 10 anos	9
mais de 10 anos	16
<b>Com que frequência utilizou os serviços oferecidos no Hospital Santo Antônio, no último ano?</b>	
diariamente (todos os dias)	0
semanalmente (todas as semanas)	0
mensalmente (todos os meses)	0
eventualmente (de 3 a 6 vezes no ano)	19
esporadicamente (1 ou 2 vezes no ano)	18

Na variável sobre há quanto tempo o cliente utiliza os serviços de saúde do Município, a maioria dos entrevistados utiliza-os há mais de 10 anos. Entre os entrevistados, 19/37 clientes eventualmente utilizam os serviços oferecidos no HSA.

Nas tabelas a seguir, são descritos os dados referentes à estrutura e ao processo dos serviços oferecidos pelo HSA.

Tabela 3: Estrutura e processo dos serviços de recepção.

<b>Questão/ graduação</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>% Bom</b>	<b>% Ótimo</b>	<b>Média</b>
7 (Informações solicitadas na recepção)	1	33	3	89,2	8,1	4,0
8 (Ambiente e acomodações para espera e para atendimento)	1	33	3	89,2	8,1	4,0
9 (Atendimento de funcionário da recepção)	1	30	6	81,1	16,2	4,1
10 (Comunicação entre profissionais e pacientes)	1	32	4	86,5	10,8	4,1

Obs.: nenhum valor 1 ou 2 atribuído.

Na dimensão dos serviços de recepção, observa-se que os respondentes consideram bons os atributos investigados, com uma média geral de 4,0.

Na tabela 4, estão as variáveis referentes à estrutura dos serviços de internação/hotelaria do Hospital Santo Antônio. Quanto à estrutura dos serviços de internação e hotelaria, 11/37 clientes referiram-se a ela como regular. Isso pode ser explicado pelo fato de que, em alguns quartos, há 4 leitos, contra dois leitos na maioria dos demais.

Tabela 4: Estrutura dos serviços de internação/ hotelaria.

<b>Questão/ graduação</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>% Bom</b>	<b>% Ótimo</b>	<b>Média</b>
11 (Limpeza e organização dos quartos/ leitos)	1	1	11	23	1	62,2	2,7	3,6
12 (Espaço físico dos quartos)	0	0	0	36	1	97,3	2,7	4,0

Na tabela 5, constam as médias atribuídas ao processo de atendimento dos serviços de enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição e alimentação.

Tabela 5: Estrutura e processo dos serviços (enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição e alimentação).

<b>Questão/ graduação</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>% Bom</b>	<b>% Ótimo</b>	<b>Média</b>
13 (Atendimento da (o) enfermeira (a))	27	10	72,10	27,0	4,3
14 (Atendimento dos técnicos de enfermagem)	28	9	75,7	24,3	4,2
15 (Qualidade dos equipamentos utilizados nos atendimentos)	28	8	75,7	21,6	4,2
16 (Comunicação entre profissionais e pacientes)	29	8	70,3	21,6	4,2
17 (Atendimento da fisioterapeuta)	20	17	54	45,9	4,5
18 (Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento)	20	17	54	45,9	4,5
19 (Comunicação entre profissionais e pacientes)	19	18	51,3	48,6	4,5
20 (Atendimento do médico internista)	19	18	51,3	48,6	4,5
21 (Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento)	22	15	59,4	40,5	4,4
22 (Comunicação entre profissionais e pacientes)	22	15	59,4	40,5	4,4
23 (Atendimento da equipe de nutrição)	26	11	70,3	29,7	4,3
24 (Qualidade das refeições/ alimentação)	27	10	72,10	27,0	4,3
25 (Horário das refeições)	30	7	81	18,9	4,2
26 (Comunicação entre profissionais e pacientes)	29	8	70,3	21,6	4,2
27 (Atendimento em geral na Unidade Clínica da equipe de saúde)	31	6	83,8	16,2	4,2

Obs.: nenhum valor 1, 2 ou 3 atribuído.

Em relação à estrutura e ao processo dos serviços de enfermagem, os clientes consideraram bom o trabalho desses profissionais. Não estão totalmente satisfeitos, pois, durante o questionamento, referiram que, devido ao aumento de pacientes internados durante alguns dias, a quantidade de trabalho aumenta e quando solicitam a presença do técnico de enfermagem ou do enfermeiro ao quarto, esse leva algum tempo para responder à solicitação.

No estudo de Castellanos (2002), os maiores índices de satisfação encontram-se naqueles referentes à equipe de enfermagem, que tem, como dimensão predominante, a confiabilidade.

Em relação à estrutura e ao processo dos serviços de fisioterapia, 17/37 clientes referem como ótimo o atendimento da fisioterapeuta e a qualidade dos equipamentos utilizados. A atuação do fisioterapeuta estaria relacionada com a melhora do quadro clínico do paciente, preconizando a sua alta hospitalar. Sua intervenção é relacionada a um menor índice de complicações, o que é conveniente para o sistema de saúde por reduzir despesas hospitalares e garantir a rotatividade de leitos para pacientes mais graves (STILLER, 2000).

Em relação ao processo dos serviços médicos, 22/37 clientes acharam que a comunicação entre o profissional e o paciente é boa e referiram que o médico internista dá bastante atenção aos pacientes e familiares, explicando, de maneira clara, a cada um o motivo da internação e a melhora do quadro clínico.

O empenho demonstrado pelo médico em resolver as patologias dos usuários está associado à adesão e ao sucesso do tratamento, sendo considerada, também, importante a compreensão das informações médicas para o resultado do tratamento e para a satisfação do paciente (MAC LAUGHLIN et al., 2005; BEACH et al., 2006).

Quanto aos serviços de nutrição e alimentação, em todas as questões, os clientes mostraram um grau de satisfação com média acima de 4 (bom).

A última questão abordou o atendimento em geral da equipe de saúde na Unidade Clínica, quando 31/37 clientes o consideraram bom.

## CONCLUSÃO

Este estudo objetivou averiguar a opinião de um número de pessoas em relação à estrutura e ao processo de atendimento dos serviços de saúde oferecidos pelo Hospital. A estrutura da Unidade Clínica de Internação é parte fundamental para que se possa oferecer ao cliente que utiliza o sistema um atendimento de boa qualidade e com eficiência, oferecidos pelos profissionais que atuam na instituição. A avaliação e a percepção do cliente são de extrema relevância para que os resultados das ações que são realizadas pelo serviço de saúde possam ser planejadas para a concretização de melhorias.

No que concerne ao perfil sócio demográfico da população envolvida neste estudo, ela se constituiu, em sua maioria, por homens (20/37), com ensino fundamental incompleto (16/37), idade média de 60,9 anos, com renda familiar mensal de até 4 salários mínimos (18/37).

Os resultados permitem concluir que os clientes internados na Unidade Clínica encontram-se satisfeitos com a estrutura e o processo de atendimento oferecido pelo Hospital Santo Antônio, não havendo variações nos valores relativos aos diversos atributos.

Estudos que objetivam avaliar a opinião dos clientes que utilizam os serviços devem ser realizados constantemente para que esses serviços possam desenvolver melhores estratégias e para que haja um planejamento efetivo por parte da instituição administradora.

Como sugestão, ao receber a alta hospitalar, o cliente deveria responder a um questionário de avaliação quanto aos serviços recebidos (podendo utilizar o questionário deste estudo) e entregá-lo junto aos papéis de sua liberação hospitalar na recepção do Hospital Santo Antônio.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO EDUCADORA SÃO CARLOS. [http://www.aesc.org.br/\\_uploads/Biblioteca/arquivo\\_38\\_95.pdf](http://www.aesc.org.br/_uploads/Biblioteca/arquivo_38_95.pdf) Acessado em 03/4/2012.

BEACH M. C. et al. **Are physicians' attitudes accurately perceived by patients and associated with more positive communication behaviors.** *Patient Educ Couns*, 2006; 62 (3): 347-54

BERWICK, D. **Qualidade dos serviços médicos, hospitalares e de saúde.** São Paulo: Makron, 1994.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República do Brasil.** Brasília, DF: Senado, 1988.

BUTTELLI, G. B. M. **Avaliação da qualidade na atenção básica: uma análise da satisfação dos usuários e profissionais de saúde no município de São Marcos – RS.** Porto Alegre, 2011. Disponível em: < <http://sabi.ufrgs.br> > Acesso em: março de 2012.

CASTELLANOS, P. L. **Comparação entre a satisfação do usuário com os serviços oferecidos num hospital geral e a percepção gerencial dessa satisfação** (dissertação). São Paulo, Escola de Administração de Empresas, Fundação Getúlio Vargas, 2002.

CREVELIM, M. A. **Participação da comunidade na equipe de saúde da família: é possível estabelecer um projeto comum entre trabalhadores e usuários?** *Ciência e saúde coletiva*. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 323-331, 2005.

CRUZ, W. B. S. **Análise dos níveis de satisfação dos usuários de um hospital privado.** 2008. Dissertação (Mestrado em Administração em Serviços de Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7131/tde-13062008-094600/>>. Acesso em: 2012-05-15.

ESPIRIDIANO, M. A.; TRAD, L. A. B. **Avaliação de satisfação de usuários.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 10 (Sup): 303-12, 2005.

ESPIRIDIANO, M. A.; TRAD, L. A. B. **Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais.** *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 22(6):1267-1276, jun, 2006.

FURLAN, C. E. F. B. **Avaliação da qualidade do atendimento hospitalar: o esperado e o percebido por clientes e acompanhantes.** 2011. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-31102011-081856/>>. Acesso em: 2012-05-15.

GIANESI, I. G. N.; CORRÊA, H. L. **Administração estratégica de serviços: operações para a satisfação do cliente.** São Paulo: Atlas, 1996. p. 45-217.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª edição. São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.

GOUVÊA, M. A.; KUYA, J. **Qualidade de atendimento do sistema hospitalar – o caso de alguns hospitais da cidade de São Paulo.** 1999. disponível em: [www.ead.fea.usp.br](http://www.ead.fea.usp.br)

GOUVEIA, G. C.; SOUZA, W. V.; LUNA, C. F.; JÚNIOR, P. R. B. S.; SZWARCOWALD, C. L. **Satisfação dos usuários do sistema de saúde brasileiro: fatores associados e diferenças regionais.** *Rev. Bras. Epidemiologia*, vol.12, n.3. São Paulo Set. 2009.

HOSPITAL MÃE DE DEUS. <http://www.maededeus.com.br/2010/Institucional/Hospital-Santo-Antonio.aspx>  
Acessado em 03/4/2012.

**INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA**

[http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados\\_divulgados/index.php?uf=43](http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=43), acessado em 18/4/2012.

LEI Nº 8.080/1990 [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm) Acessado em 10/5/2012.

LEITE, J. D. B. L.; SOUZA, H. F.; NASCIMENTO, E. C. V. **Contratualização na Saúde: proposta de um Contrato Único para os programas no Estado de Minas Gerais**. 2010. disponível em: [www.cqh.org.br/files/RAS\\_v12n46\\_p15-22.pdf](http://www.cqh.org.br/files/RAS_v12n46_p15-22.pdf)

LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work Satisfaction (IWS)**. 1999. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Assistência à Saúde do Adulto Institucionalizado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7138/tde-12112004-163915/>>. Acesso em: 2012-05-23.

MAC LAUGHLIN E. J. et al. **Assessing medication adherence in the elderly: which tools to use in clinical practice?** *Drug Aging*, 2005; 22 (3): 231-55.

MEZOMO, J. C. **Gestão da qualidade na saúde – princípios básicos**. São Paulo: Manole, 2001.

MISHIMA, S. M. et al. (In) **Satisfação dos usuários: duplicação e uso simultâneo na utilização de serviços na Saúde da Família**. *Rev. esc. enferm. USP*. São Paulo, vol.44, n.3, pp. 766-773. 2010.

OLIVEIRA, F. L. A. **Por uma perspectiva dos usuários: avaliação de uma unidade de saúde comunitária**. In: BORDIN, Ronaldo; FACHIN, Roberto C.; KLERING, Luis R.; GOLDIM, José R. (org.) *Práticas de Gestão em Saúde: em busca da qualidade*. Porto Alegre: Dacasa Editora, 1996.

PAIM, J. et al.. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. 2011. disponível em: [download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf](http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor1.pdf)

PAIVA, S. M. A. **Qualidade da assistência hospitalar: avaliação da satisfação dos usuários durante seu período de internação**. 2006. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-13122006-145412/>. Acesso em: 2012-05-15.

PENA, M. M. **Análise do grau de satisfação de usuários de um hospital universitário privado: uma abordagem multissetorial**. 2010. Dissertação (Mestrado em Fundamentos e Administração de Práticas do Gerenciamento em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7140/tde-01072010-150557/>. Acesso em: 2012-05-23.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 2ª edição, São Paulo: Atlas, 1989.

RONCALLI, A. G. O. **O desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil e a consequência do Sistema Único de Saúde**. In: PEREIRA, C. A. *Odontologia em Saúde Coletiva: planejando ações e promovendo saúde*. São Paulo: Artmed, 2003. p. 28-49.

STENZEL, A. C. B.; MISOCZKY, M. C.; OLIVEIRA, A. I. **Satisfação dos usuários dos serviços públicos de saúde**. In: MISOCZKY, M. C.; BORDIN, Ronaldo (org.) *Gestão local em saúde: práticas e reflexões*. Porto Alegre: Dacasa Editora, 2004.

STILLER, K. **Physiotherapy in Intensive Care. Toward na evidence – based practice**. Chest, 2000. Disponível em [www . fisiobronquial.com/wp-content/uploads/file/9.pdf](http://www.fisiobronquial.com/wp-content/uploads/file/9.pdf). Acesso em maio de 2012.

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

WELTER, S. R. **Grau de Satisfação dos Usuários do Serviço de Saúde do Municípios de Jarí/ RS.** Trabalho de Conclusão – Curso de Especialização em Gestão em Saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012.

WILLIAMS, Brian. **Patient Satisfaction: a valid concept?** *Social Science and Medicine*, 38 (4): 509- 16, 1994.

**APÊNDICE A – Solicitação de Autorização para Realização da Pesquisa****MODELO SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA NO HOSPITAL SANTO ANTÔNIO (RS)**

Santo Antônio da Patrulha, 02 de maio de 2012.

Excelentíssimo Sr. Administrador,

Venho através do presente, solicitar autorização para realizar pesquisa junto aos usuários de serviços de saúde no Hospital Santo Antônio. A pesquisa é requisito para o trabalho de conclusão de curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O estudo terá como objetivo aferir a satisfação dos usuários atendidos na unidade clínica de internação no HSA e será orientado e supervisionado pelo Prof. Dr. Ronaldo Bordin.

Sem mais para o momento, aproveito para reiterar votos de estima e apreço, já colocando-me à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas que possam por eventualidade surgir.



Cristiani Silveira Decken

De acordo:  
Aguardando parecer do  
comitê de ética



**Elton Bigolin**  
Diretor Administrativo  
AESC - Hospital Santo Antônio

## **APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Pelo presente Consentimento, declaro que fui informado, de maneira clara e detalhada, dos objetivos e da justificativa do Trabalho de Conclusão de Curso para o Curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, intitulado: “UNIDADE CLÍNICA NO HOSPITAL DE SANTO ANTÔNIO DA PATRULHA – GRAU DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SERVIÇO, 2012”. Este projeto visa descrever o grau de satisfação dos pacientes com os atendimentos prestados na Unidade Clínica no Hospital Santo Antônio (HSA).

A pesquisa consiste em responder a um questionário com duração aproximada de 15 minutos. Todas as informações serão transcritas e analisadas para que, depois, sejam utilizadas para melhorar o serviço de saúde oferecido hoje no Hospital Santo Antônio.

Tenho o conhecimento de que receberei resposta a qualquer dúvida sobre os procedimentos utilizados neste trabalho e terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do trabalho, sem que isso me traga qualquer prejuízo.

Concordo em participar do presente trabalho, bem como autorizo, para fins de pesquisa, a utilização das informações prestadas. Entendo que o Curso de Especialização em Gestão em Saúde da UFRGS manterá em sigilo a minha identidade.

Os responsáveis por este projeto de Conclusão de Curso são Cristiani Silveira Decken, aluna do referido curso de especialização, e seu orientador, Prof. Dr. Ronaldo Bordin.

Eu, \_\_\_\_\_, aceito participar da pesquisa acima descrita.

Data: \_\_\_/\_\_\_/2012.

## APÊNDICE C – Questionário

### Caracterizando o usuário

Responda com um “X”	
1. Seu sexo:	( ) Masculino      ( ) Feminino
2. Seu nível de escolaridade (até que série você estudou):	( ) não frequentou escola ( ) fundamental incompleto ( ) fundamental completo ( ) médio incompleto ( ) médio completo ( ) superior incompleto ( ) superior completo ( ) outro              Especifique: _____
3. Sua faixa de renda familiar mensal:	( ) a única renda provém de benefício do governo, inferior a 1 salário mínimo, por exemplo, Bolsa Família ( ) até 1 salário mínimo (até R\$ 622,00) ( ) mais de 1 até 4 salários mínimos (de R\$ 610,01 a R\$ 2440,00) ( ) mais de 4 até 7 salários mínimos (de R\$ 2440,01 a R\$ 4270,00) ( ) mais de 7 até 10 salários mínimos (de R\$ 4270,01 a R\$ 6100,00) ( ) mais de 10 salários mínimos (mais de R\$ 6.100,01)
4. Sua idade: _____	
5. Quanto tempo faz que você utiliza o serviço de saúde do Município:	( ) menos de um ano ( ) de 1 a 5 anos ( ) de 6 a 10 anos ( ) mais de 10 anos
6. Com que frequência você utilizou os serviços oferecidos no Hospital Santo Antônio no último ano:	( ) diariamente ( todos os dias) ( ) semanalmente (todas as semanas) ( ) mensalmente (todos os meses) ( ) eventualmente (de 3 a 6 vezes no ano) ( ) esporadicamente (1 ou 2 vezes no ano)

Responda às questões abaixo, marcando um “X” na resposta que melhor indica a sua opinião a respeito de cada questão. Estas perguntas se prendem ao último atendimento realizado no HSA.					
	Péssimo	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
<b>Estrutura e processo dos serviços de recepção:</b>					
7. Informações solicitadas na recepção					
8. Ambiente e acomodações para espera e para atendimento					
9. Atendimento de funcionário da recepção					
10. Comunicação entre profissionais e pacientes					
<b>Estrutura dos serviços de internação/hotelaria:</b>					
11. Limpeza e organização dos quartos/ leitos					
12. Espaço físico dos quartos					
<b>Estrutura e processo dos serviços de enfermagem:</b>					
13. Atendimento da (o) enfermeira (o)					
14. Atendimento dos técnicos de enfermagem					
15. Qualidade dos equipamentos utilizados nos atendimentos					
16. Comunicação entre profissionais e pacientes					
<b>Estrutura e processo dos serviços de fisioterapia:</b>					
17. Atendimento da fisioterapeuta					
18. Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento					
19. Comunicação entre profissionais e pacientes					
<b>Estrutura e processo dos serviços médicos</b>					
20. Atendimento do médico internista					
21. Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento					
22. Comunicação entre profissionais e pacientes					
<b>Processo dos serviços de nutrição e alimentação:</b>					
23. Atendimento da equipe de nutrição					
24. Qualidade das refeições/ alimentação					
25. Horário das refeições					
26. Comunicação entre profissionais e pacientes					
27. Atendimento em geral na Unidade Clínica da equipe de saúde					
28. Outras observações:					



**APÊNDICE D – Tabelas**

Tabela 3: Estrutura e processo dos serviços de recepção.

<b>Variável</b>	<b>Média</b>
Informações solicitadas na recepção	4,0
Ambiente e acomodações para espera e para atendimento	4,0
Atendimento de funcionário da recepção	4,1
Comunicação entre profissionais e pacientes	4,1

Tabela 4: Estrutura dos serviços de internação/ hotelaria.

<b>Variável</b>	<b>Média</b>
Limpeza e organização dos quartos/ leitos.	3,6
Espaço físico dos quartos	4,0

Tabela 5: Estrutura e processo dos serviços (enfermagem, fisioterapia, medicina, nutrição e alimentação).

<b>Variável</b>	<b>Média</b>
<b>Enfermagem</b>	
Atendimento da (o) enfermeira (o)	4,3
Atendimento dos técnicos de enfermagem	4,2
Qualidade dos equipamentos utilizados nos atendimentos	4,2
Comunicação entre profissionais e pacientes	4,2
<b>Fisioterapia</b>	
Atendimento da fisioterapeuta	4,5
Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento	4,5
Comunicação entre profissionais e pacientes	4,5
<b>Serviços médicos</b>	
Atendimento do médico internista	4,5
Qualidade dos equipamentos utilizados durante o atendimento	4,4
Comunicação entre profissionais e pacientes	4,4
<b>Nutrição e alimentação</b>	
Atendimento da equipe de nutrição	4,3
Qualidade das refeições/ alimentação	4,3
Horário das refeições	4,2
Comunicação entre profissionais e pacientes	4,2
<b>Atendimento em geral da equipe de saúde</b>	
	4,2