

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SOBRE SUA PERMANÊNCIA NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Palavras-Chave: Satisfação do paciente, Cuidados de Enfermagem, Serviço Hospitalar de Emergência

Autoras:

Gabriela Cestarolli Reis [UNICAMP]

Prof.^a Dr.^a Ana Paula Boaventura (orientadora) [UNICAMP]

INTRODUÇÃO

A satisfação do paciente com a assistência recebida pode ser definida como o grau de equivalência entre as expectativas de uma pessoa com a realidade que encontra¹. Apesar da literatura não atribuir uma definição precisa para o termo, aponta que tópicos como a relação com os profissionais de saúde, expectativas com o cuidado, infraestrutura, ambiente, competência técnica percebida, tomada de decisão, produtividade, comunicação clara, experiências passadas e condições pessoais afetam essa percepção^{2,3}.

Constitui uma importante medida para a avaliação da qualidade da assistência, e tem como seu principal componente no ambiente hospitalar a satisfação com os cuidados de enfermagem³. Dada a natureza da prática da profissão, a enfermagem em sua proximidade com o paciente desempenha grande parte dos requisitos descritos acima em todos os contatos com o paciente.

Cada unidade no ambiente hospitalar possui suas particularidades que também afetam a percepção do paciente. O ambiente de uma Unidade de Emergência (UE) comporta inúmeros eventos de alta complexidade e intensidade, grande fluxo de pessoas e estressores que interferem psicologicamente não apenas na equipe de saúde, mas também no estado de estresse do paciente, ademais os outros aspectos de angústia advindos da internação (ansiedade, afastamento do mundo, o adoecimento em si)⁴⁻⁷.

A somatória de todos esses fatores resulta na aparência de um ambiente adverso, com sobrecarga de trabalho e emocional dos profissionais, o que pode impactar desfavoravelmente na qualidade de

assistência e assim na satisfação e criação de experiências positivas para o paciente durante sua estadia no serviço de saúde^{5,6}. A avaliação de tal percepção é fundamental para que gestores identifiquem quais fases do processo de enfermagem demandam mais atenção³.

Assim, destacada a particularidade das UE e a relevância da satisfação do paciente com o cuidado recebido, o objetivo da presente pesquisa é identificar as percepções dos pacientes internados nesse ambiente quanto a satisfação e experiências com o cuidado de enfermagem, a fim de se reconhecer práticas e condutas que podem ser aprimoradas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal, de natureza quantitativa, que utilizou um questionário para avaliar a satisfação e a experiência do paciente com o cuidado de enfermagem durante sua permanência em uma Unidade de Emergência Referenciada.

Foi realizado na Unidade de Emergência Referenciada (UER) do Hospital de Clínicas da UNICAMP.

A amostra foi de conveniência definida pelo tempo (1 mês) com base nos pacientes que estavam internados na UER nas datas definidas para a coleta de dados. Os critérios de inclusão aplicados foram ter idade igual ou maior a 18 anos e estarem na unidade há pelo menos 24 horas, e foram excluídos os pacientes que estavam com quadro clínico instável, com alterações psiquiátricas e síndromes demenciais.

A coleta de dados foi feita pela pesquisadora individualmente, com os instrumentos administrados aos sujeitos um a um, e registro das respostas na plataforma online Google Forms, após a leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os instrumentos empregados foram um questionário para caracterização sociodemográfica composto por sete perguntas, abordando idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, renda mensal, hospitalização prévia na unidade e tempo de internação no local, e a escala *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* validado para a cultura brasileira, constituído por duas escalas, a Satisfação do Paciente com o Cuidado de Enfermagem e a Experiências do Paciente com o Cuidado de Enfermagem. As escalas são compostas respectivamente por dezenove e vinte e seis itens, a medida é do tipo *Likert*, com 5 e 7 pontos, e pontuação que varia de zero a cem. Quanto maior a pontuação, mais positiva é a avaliação da experiência e da satisfação do paciente⁸.

A análise dos resultados obtidos foi realizada após os dados serem alocados na planilha eletrônica Microsoft Excel, com dupla checagem, e importados para o software *Statistical Analysis System (SAS)* versão 9.4.

A estatística descritiva foi realizada com o estabelecimento de frequência absoluta e relativa para as variáveis classificadas como qualitativas e, média, desvio-padrão, mediana, mínimo e máximo para as variáveis classificadas como quantitativas.

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Unicamp, e a coleta de dados apenas se iniciou após sua aprovação. Todos os sujeitos que compuseram a amostra aceitaram participar conscientes de que não haveria nenhum tipo de prejuízo ou ganho, concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme a resolução 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram abordados ao todo 53 indivíduos, sendo 54,72% do sexo masculino e 45,28% do sexo feminino. As idades variaram de 18 a 80 anos, com média de 52,36 anos. Destes, 39,62% não concluíram o ensino médio, e apenas 7,55% têm o ensino superior completo. Aposentados ou pensionistas representam 30,19% dos entrevistados, enquanto 22,64% estavam empregados formalmente. Quando questionados a

respeito do estado civil, 60,38% declararam-se em uma união estável. A renda informada de 22,64% é de até 1 salário mínimo por mês e 54,72% com até 3 salários mínimos. Para 67,92% dos entrevistados, aquela era a primeira vez hospitalizados em uma Unidade de Emergência (UE). Todos os sujeitos permaneceram na unidade no mínimo 24 horas antes da abordagem para participação da pesquisa.

Os achados deste estudo apontam em geral a vivência de experiências positivas e grande satisfação com o cuidado de enfermagem recebido na UER, como apresentado na tabela 1.

Tabela 1. Média geral de avaliações

Relação com o Cuidado de Enfermagem	Média Geral	DP médio
Experiências do Paciente	6,35	1,47
Satisfação do Paciente	4,52	0,96

Cada item dos questionários foi avaliado quanto a média e DP para obtenção das médias gerais acima. Os pontos com maior afastamento dos valores foram analisados individualmente, e apresentados a seguir. Ambos os questionários foram submetidos à avaliação do coeficiente alfa de *Chrombach*, revelando alta confiabilidade entre as medidas e atestando a consistência interna do instrumento^{9,10}.

As maiores médias no questionário Satisfação do Paciente com o Cuidado de Enfermagem dizem respeito a itens de ordem prática e técnica, como “4. O quanto a equipe de enfermagem sabia sobre o cuidado que eu precisava” e “12. A maneira como a equipe de enfermagem realizava o seu trabalho”, com média e desvio-padrão de 4,68 (DP=0,73) e 4,79 (DP=0,53) respectivamente. Tais achados demonstram o encontro das expectativas do usuário com a qualidade da assistência ofertada no serviço. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado no sul do país, com abordagem de 250 sujeitos em uma UE de um hospital público de ensino. Foi empregado um questionário acerca da satisfação com o cuidado de enfermagem em três domínios, a saber: técnico-profissional, confiança e educacional. As maiores pontuações obtidas corresponderam às melhores avaliações da assistência, sendo encontrado nível de satisfação de 3,69 (DP=0,54) na escala *Likert* de 1 a 5 pontos, articulando-se na maior média observada no

domínio técnico-profissional, com 3,9 pontos (DP=0,45) ¹¹.

A satisfação do paciente é um conceito abrangente que resulta de diferentes componentes, como a atitude do cuidador, competência técnica, acessibilidade e eficácia ¹². Um estudo acerca da satisfação do paciente em relação à qualidade do cuidado percebida aponta um forte vínculo de mediação de um para com o outro, com papel dominante da satisfação sobre a percepção. Foi analisada uma UE, onde os sujeitos contribuíram para o mapeamento dos motivadores específicos de satisfação resultando na confiança no serviço, e encontrada relação tanto direta quanto indireta entre a satisfação com o atendimento e confiança no serviço. Aponta-se aqui a confluência dos conceitos, que embora diferentes, se influenciam em uma mesma direção positiva ou negativa em cada vivência do paciente ¹³. Mais uma vez, a percepção do usuário a respeito do cuidado recebido parte de experiências pontuais, como as avaliadas no presente estudo.

No que diz respeito às experiências do paciente com a equipe de enfermagem, os itens com média inferior a 6 pontos, “8. A equipe de enfermagem apagava as luzes muito tarde à noite” e “22. A equipe de enfermagem tinha tempo para conversar comigo” foram relacionados a localização da unidade. Sendo a UE uma das principais portas de entrada para o serviço de saúde, um ambiente com grande rotatividade de atendimento e muitas vezes até superlotado ¹⁴, no contexto da pandemia o local de pesquisa viveu um grande aumento da demanda por leitos devido a COVID-19, sendo necessária a adoção de medidas como isolamento de casos suspeitos, uso de máscaras pelos pacientes e profissionais e distanciamento. Houve uma reorganização dos fluxos da unidade e maior atenção à classificação dos pacientes e disposição destes no espaço de acordo com cores. Conforme o MTS ¹⁵ empregado na unidade, os pacientes são classificados em cores que indicam a prioridade de atendimento exigida: no corredor mais distante do posto de enfermagem está a ala azul (sem urgência); No espaço mais amplo próximo ao posto de enfermagem localiza-se a ala verde (pouca urgência); Com vista frontal para os monitores da equipe médica fica a ala amarela (urgência); Em uma sala à parte fica a ala laranja (muita urgência), fechada e específica para pacientes com COVID-19, ao lado das salas vermelhas, onde são atendidas as emergências clínicas e de trauma.

Os pacientes alocados na ala azul, no corredor mais distante do posto de enfermagem, foram os que mais sinalizaram a demora para apagarem as luzes ou a inexistência dessa ação. Tratando-se de um corredor de acesso à área de exames de imagem, que permanece em uso durante todas as horas do dia, a utilização deste espaço como leito de internação evidencia o aumento do fluxo no serviço durante a pandemia e o caráter provisório de muitos pontos de assistência criados.

Todos os itens na avaliação de satisfação com o cuidado obtiveram média acima de 4 pontos, revelando grande satisfação dos pacientes com o cuidado de enfermagem recebido durante a permanência na UER. O item que recebeu a menor pontuação foi “15. O modo como a equipe de enfermagem ouvia suas preocupações e ansiedades”, fato relacionado tanto com as demandas de trabalho da equipe, que dispunha de tempo limitado para interação com cada paciente, quanto com o contexto epidemiológico. As avaliações do item “11. A ajuda da equipe de enfermagem para tranquilizar seus parentes e amigos” também tiveram certa divergência devido às restrições de visitas e acompanhantes impostos pela pandemia.

Devido à COVID-19, a permanência de acompanhantes, visitantes e proximidade entre os leitos foi limitada, gerando um ambiente menos acolhedor a demandas psicológicas e de grande preocupação com a presença e contaminação por SARS-CoV-2, constituindo um ambiente permeado de angústias ⁴ e baixa capacidade de manejo destas. Além disso, o contato restrito da equipe com a família dificultava a tranquilização da rede de apoio do paciente. Um estudo qualitativo realizado em um hospital escola buscou identificar os atributos de satisfação relacionados à segurança e qualidade de cuidado durante a experiência do paciente-familiar na internação hospitalar. Seus resultados apontaram que, dentre outros fatores, a presença do familiar, estrutura da unidade para acolher o acompanhante do paciente, orientação e esclarecimento de dúvidas tiveram forte relação com a satisfação, favorecendo a percepção de qualidade e segurança no serviço ¹⁶.

Em relação aos itens “7. A quantidade de informação que a equipe de enfermagem dava para você sobre sua condição e tratamento” e “13. As informações que a equipe de enfermagem dava para você sobre sua condição e tratamento” foi observada a vivência de uma experiência positiva no que diz respeito a acessibilidade das informações compartilhadas, porém certo receio do

paciente em pedir por mais informações sobre a própria condição clínica quando restavam dúvidas.

O compartilhamento de informações clínicas em linguagem acessível entre a equipe de enfermagem e o paciente é um elemento primordial para a satisfação com o cuidado. Uma revisão da literatura acerca dos fatores que afetam a satisfação do paciente em serviços de emergência com triagem feita pela enfermeira aponta, em primeiro lugar, a capacidade do enfermeiro em fornecer o cuidado centrado no paciente, seguido por habilidades de comunicação e cuidado. Também aponta a influência da preocupação que o profissional demonstra para com o paciente, a competência em identificar e tratar o problema de saúde relatado, a disponibilidade e visibilidade da equipe de enfermagem. Itens como o fornecimento de informações de saúde, habilidade de responder perguntas e abertura para que os pacientes esclareçam suas dúvidas também impactam essa avaliação¹⁷. Tais resultados corroboram com os achados do presente texto, que mostram uma experiência bastante positiva, de média 4,4 (DP = 1,18) sobre a quantidade de informação disponibilizada, e satisfação com o modo como a equipe de enfermagem explicava sobre a saúde do paciente, com média 6,11 (DP = 1,8).

Outro quesito que se revelou é o desencontro de ideias sobre as expectativas de comunicação e quais informações são ofertadas pela equipe. Durante a coleta dos dados, foi observado certa hesitação dos pacientes em procurar esclarecimento sobre o quadro de saúde, mesmo avaliando positivamente a interação com a equipe de enfermagem. O próprio Código de Ética da Enfermagem traz como dever da profissão a prestação de informações fidedignas e garantia de acesso do paciente a seus registros¹⁸, fato que possivelmente seja desconhecido à população em geral. O estudo de Levandovski PF, Lima e Acosta mais uma vez retrata o papel educacional do enfermeiro como primordial na satisfação do usuário com o cuidado, mas possivelmente deixada em segundo plano frente às atividades assistenciais da equipe¹¹.

As características de sexo, idade, situação conjugal, renda mensal declarada, escolaridade e hospitalização prévia não apresentaram influência estatisticamente significativa sobre as avaliações de satisfação e experiências com o cuidado. Em contraste com tal achado, a literatura traz os fatores de sexo, grau de escolaridade e tempo de permanência no serviço como influentes na

satisfação¹⁹, além de uma possível relação positiva entre a idade e satisfação com atendimento¹¹.

Importante ressaltar que apesar das avaliações positivas a respeito das experiências obtidas durante o cuidado de enfermagem e a grande satisfação com a assistência, alguns autores apresentam a discussão sobre a existência de um viés de gratidão. Muitas vezes enfrentando dificuldades de acesso ao sistema de saúde, uma vez que o usuário consegue se inserir na rede, pode deixar de perceber possíveis falhas no atendimento em favor do alívio por receber o tratamento almejado²⁰. Este se faz um ponto a se considerar, principalmente em um hospital público de referência para o estado, como o local de pesquisa abordado.

CONCLUSÕES

A emergência pode ser um espaço de intenso fluxo de pessoas, eventos de alta complexidade e gerador de estresses para todos os que compartilham o recinto⁵. Pode também se mostrar um ambiente pouco acolhedor, muitas vezes superlotado, e que na conjuntura da pandemia da COVID-19 desperta novos temores frente a proximidade e concentração de pessoas¹⁴. Para além de tais ideias, quando avaliada de perto pelos usuários do serviço, a UER onde se realizou a pesquisa se revelou um ambiente que é capaz de produzir cuidados e experiências positivas nos pacientes, resultando em grande satisfação com a assistência.

Os resultados do presente estudo apontam usuários com boas vivências na relação com a equipe de enfermagem tanto na ordem técnica, como prestação de cuidados e avaliação das necessidades do paciente, quanto de comunicação, relacionamento e acessibilidade dos profissionais. É percebida a alta demanda de trabalho e a baixa disponibilidade de tempo individual para cada paciente, mas ainda assim o foco da avaliação dos pacientes se manteve na dedicação da equipe, capacidade técnica e continuidade do cuidado.

Evidenciaram-se como itens passíveis de melhoria em relação ao cuidado de enfermagem a demanda de trabalho, relação equipe-familiar, adequação estrutural que possa facilitar o cuidado humanizado e o papel formativo do cidadão como protagonista do próprio cuidado, fornecendo as informações necessárias e proporcionando abertura para diálogo sempre que possível. Tais aspectos podem auxiliar a gestão da unidade a orientar esforços na busca contínua da melhoria da

assistência e do cuidado humanizado. Apesar de não terem sido encontradas influências sociodemográficas sobre a satisfação e experiências com o cuidado, salienta-se a pequena amostra abordada, com interrupção da coleta de dados frente ao contexto epidemiológico, e a necessidade da realização de mais estudos sobre o tema que possam contrapor ou verificar os achados aqui descritos.

REFERÊNCIAS

1. Dorigan GH, Oliveira HC, Guirardello EB. Fatores preditores das experiências e da satisfação do paciente em unidades médico-cirúrgicas. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 Apr 03]; 24(4): 1003-1008.
2. World Health Organization. Quality of care : a process for making strategic choices in health systems. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. Geneva, 2006.
3. Dragana M, Dragana S, Nina B, Silvija B. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. Scand J Caring Sci; 2012; 26; 598–606.
4. Guirardello EB, Romero-Gabriel CAA, Pereira IC, Miranda AF. A percepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia intensiva. Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 1999 Jun [citado 2020 Abr 03]; 33(2): 123-129.
5. Amaral EMS, Contim D, Vieira DS, Chavaglia SRR, Ohl RIB. Percepções sobre o trabalho da equipe de enfermagem em serviço hospitalar de emergência de adultos. REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em 03/04/2020]; 21:e-1023. DOI: 10.5935/1415-2762.20170033
6. Santos JNMO, De La Longuiniere ACF, Vieira SNS, et al. Estresse Ocupacional: Exposição da Equipe de Enfermagem de uma Unidade de Emergência. Rev Fund Care Online.2019.11(n. esp):455-463. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>
7. Chaisirin W, Wongkrajang P, Thoesam T, Praphruetkit N, et al. Role of Point-of-Care Testing in Reducing Time to Treatment Decision-Making in Urgency Patients: A Randomized Controlled Trial. Western Journal of Emergency Medicine: Integrating Emergency Care with Population Health, Volume 21, no 2: March 2020, 21(2).
8. Dorigan GH, Guirardello EB. Tradução e adaptação cultural do Newcastle Satisfaction with Nursing Scales para a cultura brasileira . Rev. esc. enferm. USP [Internet]. 2013 June [cited 2020 Apr 03]; 47(3): 562-568.
9. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika 1951; 16: 297-334.
10. Martins GA. Sobre confiabilidade e validade. Revista Brasileira de Gestão de Negócios, vol 8, n. 20, 2006.
11. Levandovski PF, Lima MADS, Acosta AM. Satisfação de usuários com cuidados de enfermagem em serviço de emergência. Invest Educ Enferm [internet]. 2015 Dec [cited 2021 Jul 31];33(3):473-481. doi: 10.17533/udea.iee.v33n3a11. PMID: 28569955.
12. Leisen B, Hyman MR. Antecedents and consequences of trust in a service provider: The case of primary care physicians. J Bus Res [internet]. 2004 [cited 2021 Jul 31];57:990–9.
13. Abidova A, da Silva PA, Moreira S. The mediating role of patient satisfaction and perceived quality of healthcare in the emergency department. Medicine [internet]. 2021 [cited 2021 Jul 31];100:11(e25133).
14. Santos JLG, Lima MADS, Pestana AL, Garlet ER, Erdmann AL. Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. Acta paul. enferm [internet]. 2013 [cited 2021 Jul 31];26(2): 136-143. <https://doi.org/10.1590/S010321002013000200006>
15. Mackway-Jones K, Marsden J, Windle J. Sistema Manchester de Classificação de Risco – Classificação de Risco na Urgência e Emergência. 2 ed. Belo Horizonte: Grupo Brasileiro de Classificação de Risco; 2010
16. Costa DG, Moura GMSS, Moraes MG, Santos JLG, Magalhães AMM. Atributos de satisfação relacionados à segurança e qualidade percebidos na experiência do paciente hospitalizado. Rev Gaúcha Enferm [internet]. 2020 [cited 2021 Jul 31];41(esp):e20190152.
17. Rehman SA, Ali PA. A review of factors affecting patient satisfaction with nurse led triage in emergency departments. Int Emerg Nurs [internet]. 2016 Nov [cited 2021 Jul 31];29:38-44. doi: 10.1016/j.ienj.2015.11.002. Epub 2015 Dec 4. PMID: 26657803.
18. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Diário Oficial da União. 2017 Dec 6;Seção 1:157.
19. Dorigan GH, Guirardello EB. Patient satisfaction in a gastroenterology unit. Acta Paul. enferm. 2010; 23(4):500-05.
20. Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. Rev. Latino-Am. Enfermagem maio-jun. 2014;22(3):454-60. <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3241.2437>