

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

**BIBIANA VIEGAS DAMM**

**A SATISFAÇÃO DOS PAIS DE RECÉM-NASCIDOS COM O ATENDIMENTO EM  
UMA UNIDADE DE NEONATOLOGIA**

**PORTO ALEGRE**

**2016**

**BIBIANA VIEGAS DAMM**

**A SATISFAÇÃO DOS PAIS DE RECÉM-NASCIDOS COM O ATENDIMENTO EM  
UMA UNIDADE DE NEONATOLOGIA**

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

Orientadora: Profa. Dra. Gisela Maria Schebella Souto de Moura.

**PORTO ALEGRE**

**2016**

## RESUMO

A pesquisa de satisfação institucional é uma ferramenta de gestão de qualidade que visa conhecer a satisfação dos usuários durante a internação e realizar o planejamento de melhorias no processo de atendimento no serviço hospitalar. A hospitalização de um recém-nascido em uma unidade de neonatologia faz aflorar, em seus responsáveis, sentimentos, grandes expectativas e incertezas em relação ao futuro. Por isso é essencial compreender as percepções dos pais com recém-nascidos internados em uma unidade tão complexa e dinâmica. Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo geral descrever a satisfação dos pais de recém-nascidos atendidos em uma unidade de neonatologia de um hospital universitário de Porto Alegre. Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em uma unidade de neonatologia. A população deste estudo foram os usuários que internaram na referida unidade. A amostra constituiu-se de todos os usuários que tiveram alta hospitalar e preencheram a pesquisa de satisfação no período de janeiro 2006 a dezembro de 2015, totalizando um período de dez anos. Os dados foram coletados no banco de dados institucionais, disponível no Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA, referentes ao período estabelecido neste estudo. Os dados quantitativos, oriundos das questões fechadas do formulário, foram analisados por meio de frequências, médias e percentuais. Os dados qualitativos, provenientes das manifestações registradas na questão aberta do formulário, foram submetidos à análise de conteúdo e categorizados com base em categorias teóricas pré-existentes denominadas elogios, críticas e sugestões. Quanto aos aspectos éticos, realizou-se um adendo a um projeto principal, aprovado pelo Comitê de Ética da instituição sob número 16-0288. A amostra foi de 4.827 questionários com uma taxa de retorno média de 53,87%. Em relação à satisfação geral, 79,23% dos usuários classificaram o atendimento com o grau ótimo e 99,20% dos usuários recomendariam o hospital. Os usuários da unidade de neonatologia expressaram elevado grau de satisfação no período estudado, próximo da meta almejada pela instituição. O elevado grau de satisfação desta unidade também pode ser explicado pelo fato de que o instrumento é fornecido apenas para os pais cujos RN recebem alta hospitalar. Observa-se, pelo número expressivo de questionários respondidos, a conscientização e o empenho da equipe assistencial em estimular a participação do

usuário para, assim, conhecer sua satisfação com o atendimento. É fundamental que a instituição disponibilize os resultados da pesquisa de satisfação para as equipes e implemente mudanças sugeridas pelo usuário para que se traduzam em melhorias no atendimento. A partir deste estudo, sugere-se a adequação do formulário de coleta às características do setor, incluindo itens mais específicos para as unidades fechadas.

**Palavras-chave:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Satisfação do Paciente. Pesquisa sobre Serviços de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>8</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral.....</b>	<b>8</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos.....</b>	<b>8</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1</b>	<b>O ambiente hospitalar para o RN e sua família.....</b>	<b>9</b>
<b>3.2</b>	<b>Satisfação do usuário nos serviços de saúde.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>MÉTODO.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1</b>	<b>Tipo de estudo.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2</b>	<b>Campo de estudo.....</b>	<b>12</b>
<b>4.3</b>	<b>População e amostra.....</b>	<b>13</b>
<b>4.4</b>	<b>Coleta dos dados.....</b>	<b>13</b>
<b>4.5</b>	<b>Análise dos dados.....</b>	<b>13</b>
<b>4.6</b>	<b>Aspectos éticos.....</b>	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>5.1</b>	<b>Taxa de retorno.....</b>	<b>15</b>
<b>5.2</b>	<b>Satisfação dos usuários por atributos.....</b>	<b>16</b>
<b>5.3</b>	<b>Satisfação geral e intenção de recomendação.....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>25</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>29</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>
	<b>ANEXO A - Pesquisa de Satisfação Institucional.....</b>	<b>35</b>
	<b>ANEXO B - Parecer da Comissão de Pesquisa - Escola de Enfermagem.....</b>	<b>37</b>
	<b>ANEXO C - Termo de Compromisso para Utilização de Dados Institucionais.....</b>	<b>39</b>
	<b>ANEXO D - Formulário de Delegação de Funções.....</b>	<b>40</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Ao longo do período de gestação as alterações físicas, emocionais e de identidade são vivenciadas pelas gestantes de forma intensa. A gravidez exige da mulher e dos que a circundam uma reestruturação e o reajustamento de suas vidas para o enfrentamento da nova etapa de vida. Este processo é acompanhado de medos e alegrias, despertando grandes expectativas e incertezas em relação ao futuro. O nascimento é o momento mais aguardado, um acontecimento emblemático e singular em que inicia uma nova vida, no qual se realiza a concretização do planejado (PERLIN; OLIVEIRA; GOMES, 2011; BARBOSA et al., 2013).

A imagem de um bebê ao nascer traz consigo inúmeras sensações, algumas agradáveis e outras nem tanto, pois o recém-nascido (RN) real nem sempre condiz com o esperado (MEDEIROS; PICCININI, 2015). Um RN nascido com alguma intercorrência de saúde, como prematuridade, patologia grave ou malformação congênita, necessita de uma internação hospitalar. Tal situação é considerada de grande impacto e de difícil enfrentamento, ocasionando uma nova realidade à família (COSTA; ARANTES; BRITO, 2010; BALBINO et al., 2015).

A hospitalização de um RN é um evento gerador de estresse e faz aflorar uma diversidade de sentimentos e emoções que oscilam entre tristeza, medo, pena, culpa, impotência e esperança nos responsáveis desta criança (FRAGA; PEDRO, 2004; TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006; SCHMIDT et al., 2012). Os pais de RN que necessitam de cuidados intensivos não estão preparados para o ambiente hospitalar e, quando se deparam com esta realidade, se sentem incapazes e cheios de questionamentos. O afastamento da mãe do seu bebê é um sofrimento para ambos os sujeitos: para a mãe por estar gestando por um longo período; e para o RN, por ser exposto a uma mudança radical de ambiente – do útero materno para a incubadora.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2010), a unidade de tratamento intensivo (UTI), local onde se presta assistência altamente especializada e de procedimentos complexos, destina-se ao atendimento de pacientes graves em risco de morte que necessitam continuamente de assistência médica e de enfermagem. A unidade de neonatologia é um setor hospitalar encantador aos que a conhecem e pode ser um local assustador e intimidador a quem entra a primeira vez ou dela escuta falar (CARMONA et al., 2014). Um ambiente de contrastes: por um lado,

extremamente mecanizado, tecnológico, cheio de rotinas, dinâmico e incerto, por outro, um setor acolhedor e familiar no qual o cuidado com a vida, a sensibilidade, o manejo gentil e cuidadoso, a observação atenta e a inserção e participação dos pais são essenciais para o sucesso do atendimento.

No cuidado aos RN internados em uma UTI são necessários profissionais com perfil delicado, mas ao mesmo tempo com fortaleza emocional, conhecimento científico e habilidade técnica para enfrentar tamanha especificidade e vulnerabilidade dos pacientes e familiares neste período de vida (COSTA; PADILHA; MONTICELLI, 2010). Cabe, portanto, aos profissionais de saúde envolvidos nesse ambiente acolher e orientar estes pais e responsáveis.

Por isso, conhecer a opinião dos responsáveis dos RN internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTI-NEO) vai muito além de apenas saber seu nível de satisfação, envolve também conhecer mais a respeito da qualidade da assistência prestada ao seu RN durante o período de internação. Ao questionar os usuários acerca de sua opinião, a instituição mostra-lhes não só sua importância na continuidade do trabalho, como também a vontade de corrigir possíveis falhas ressaltadas por eles, de forma a aprimorar os cuidados a serem oferecidos a partir do planejamento a curto e longo prazo. Neste processo é necessário considerar a subjetividade dos responsáveis dos RN que ficaram internados em uma UTI-NEO, a qual permeará a satisfação no período de internação de forma positiva ou negativa (MARTINS; OLIVEIRA, 2010).

A pesquisa de satisfação na área da saúde é um instrumento para medir a qualidade dos serviços prestados durante a internação hospitalar e permite, a partir dos resultados, que a instituição possa reformular e melhorar a assistência (WONG et al., 2015). As impressões e opiniões dos usuários constituem ferramentas e indicadores relevantes para os responsáveis pelos serviços de saúde (GREENSLADE; JIMMIESON, 2011; KLEEFSTRA et al., 2012). O grau de satisfação do usuário está relacionado à sua percepção do sistema de saúde e possibilita o seu retorno ao serviço, assim como a continuidade do tratamento ou a procura de um novo atendimento, e a disseminação de seu contentamento para a comunidade garantindo a manutenção e a excelência do serviço.

Em minhas vivências como técnica de enfermagem há sete anos em uma UTI-NEO de um hospital privado e em estágios realizados durante o curso de graduação em enfermagem na Unidade de Internação Neonatal do Hospital de

Clínicas de Porto Alegre (HCPA), percebi a importância dos pais durante a internação e o envolvimento destes com a equipe assistencial. Além disso, como bolsista de iniciação científica e em contato com os projetos do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem (NEGE), surgiu o interesse de conhecer a satisfação dos responsáveis dos pacientes internados na Neonatologia. Diante disso levanta-se o seguinte questionamento: qual o grau de satisfação dos pais com o atendimento prestado numa unidade de internação neonatal? Com esta pesquisa espera-se descrever a satisfação dos usuários atendidos na Unidade de Internação Neonatal de um hospital universitário de Porto Alegre.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever a satisfação dos pais de recém-nascidos atendidos em uma unidade de neonatologia de um hospital universitário de Porto Alegre.

### **2.2 Objetivos específicos**

- a) Identificar o grau de satisfação dos usuários com a equipe de enfermagem e médica.
- b) Identificar o grau de satisfação dos usuários com os serviços de apoio.
- c) Elencar elogios, críticas e sugestões registradas pelos usuários.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 O ambiente hospitalar para o RN e sua família

Para assistir mais integralmente os RN não saudáveis, com o quadro clínico instável e considerados graves, que exigiam mais atenção e cuidados específicos nas 24 horas, foram necessárias algumas mudanças no cenário hospitalar (NUNES et al., 2013; MAIA; SILVA; FERRARI, 2014; SÁ NETO; RODRIGUES, 2015). Desde a década de 80 (OLIVEIRA et al., 2013; SANTOS et al., 2015), grandes transformações na assistência a neonatos contribuíram significativamente para o aumento da sobrevivência dos recém-nascidos e, conseqüentemente, a redução da taxa de mortalidade infantil e maior número de crianças com doenças mais graves e crônicas (COSTA; PADILHA, 2012; KLOCK; ERDMANN, 2012). Neste campo recente e de constante desenvolvimento dos avanços científicos, o advento e a incorporação de novas tecnologias, o estabelecimento de diversos protocolos e o ingresso crescente de diferentes categorias profissionais nesse serviço ampliaram a complexidade e abrangência dos cuidados a esta população (OLIVEIRA et al., 2013; WERNET et al., 2015).

A hospitalização é um acontecimento difícil e gerador de muito estresse aos envolvidos neste período (SMITH et al., 2014). A internação em uma unidade neonatal pode ser considerada uma situação de crise (SOARES et al., 2014): a realidade que é mostrada aos pais está distante do sonho alimentado durante a gravidez, pois o filho real é diferente ao imaginado e o que seria momento de alegria torna-se momento de dúvida e incerteza (SANTOS et al., 2012; SOARES et al., 2014). Com esse forte impacto, que na maioria das vezes é inesperado, há uma reviravolta na organização e no planejamento familiar e os pais se sentem despreparados para enfrentar essa nova experiência desafiadora e de grandes mudanças e adaptações (MONTEIRO; RIOS; SHIMO, 2014).

A unidade neonatal é um dos setores mais complexos do sistema de saúde (SANTOS et al., 2012; SÁ NETO; RODRIGUES, 2015). Pelo senso comum é estigmatizada como um espaço onde o risco da morte é iminente e o conceito de finitude é vivenciado a cada instante (NUNES et al., 2013; OLIVEIRA et al., 2013). Tem como características: a incorporação de alta tecnologia, compondo um cenário repleto de aparelhos e equipamentos sofisticados (OLIVEIRA et al., 2014); a

luminosidade intensa e ininterrupta; os intermitentes alarmes desagradáveis e diversas fontes de ruídos (D'ARCADIA; NERI; ALVES, 2012; SANTOS et al., 2015); e as rigorosas rotinas e procedimentos invasivos e técnicos (ANTUNES et al., 2014). Desta forma, é construído um ambiente estranho, assustador e pouco acolhedor aos que se inserem nesta realidade pela primeira vez (COSTA; PADILHA, 2012; MORAIS et al., 2013). O desconhecimento e o dinamismo da unidade também contribuem para que o local se torne um território singular e inóspito aos novos integrantes desse espaço (KLOCK; ERDMANN, 2012; SANTOS et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2013; SOARES et al., 2014).

Paralelamente a todo esse universo apresentado aos pais, a unidade também é vista como o local adequado e imprescindível para a manutenção, recuperação e a garantia da sobrevivência dos RN que têm indicação para internar nesse setor. A experiência de ter um filho com necessidades de internação suscita nos pais uma oscilação de sensações intensas (MORAIS et al., 2013; MONTEIRO; RIOS; SHIMO, 2014; VOOS et al., 2015). A felicidade do nascimento se intercala com a frustração e culpa pelo sofrimento gerado ao filho RN tão indefeso; o medo, a angústia e a ansiedade quanto ao futuro com a esperança na sobrevivência; e, a incapacidade e insegurança de lidar com esse novo momento com a confiança nos cuidados que a equipe realiza diariamente (KLOCK; ERDMANN, 2012; SANTANA; MADEIRA, 2013; MAIA; SILVA; FERRARI, 2014; SOARES et al., 2014).

O momento mais aguardado dos responsáveis dos RN internados em uma UTI é o da alta hospitalar. Esse momento gera uma grande expectativa nos pais, na qual o desejo de levar o filho para casa se intercala com o medo de cuidar da criança integralmente, sem mais o aporte da equipe assistencial (FONTOURA et al., 2011).

### **3.2 Satisfação do usuário nos serviços de saúde**

As primeiras pesquisas de satisfação na área da saúde surgiram na década de 1970 tendo como objetivo fortalecer a adesão dos pacientes ao tratamento, melhorando assim os resultados clínicos. No Brasil, após a redemocratização nos anos 1980, quando movimentos e associações exigiam qualificação dos serviços, as pesquisas de satisfação dos usuários ganharam força e tornaram-se mais comuns. Por estas razões, a avaliação da satisfação do paciente passou a ser parte

integrante dos cuidados de saúde e dos processos estratégicos das instituições hospitalares (TINOCO; RIBEIRO, 2014).

Segundo Kotler e Keller (2006), o conceito de satisfação, na área do marketing, é o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do resultado ou desempenho esperado para produto com as expectativas da pessoa. Nesse contexto, para analisar a satisfação do cliente, as organizações precisam entender que as expectativas de cada consumidor são diferentes umas das outras. É necessário conhecer os seus clientes e compreender que eles podem estar satisfeitos (ou não) no momento em que preenchem o questionário da pesquisa, mas, em outras situações, podem apresentar percepções diferentes. Dessa forma, torna-se necessário que a aplicação da pesquisa seja realizada de forma periódica, uma vez que a opinião do cliente não é definitiva e nem estática (BRANCO et al., 2014).

Para Lopes e colaboradores (2009) e Greenslade e Jimmieson (2011), a satisfação dos usuários é um importante indicador de qualidade em instituições hospitalares. A opinião dos usuários é um elemento essencial no planejamento de políticas assistenciais e fornece uma plataforma de conhecimento valioso para uma gestão eficiente e eficaz dos cuidados e para melhor utilizar os recursos disponíveis no ambiente hospitalar (CARLUCCI; RENNA; SCHIUMA, 2013). Segundo Sisson e colaboradores (2011), os profissionais de saúde têm obrigação de considerar válida a mensuração da satisfação por que: a satisfação é uma importante medida sobre resultados e estado de saúde; permite analisar elementos importantes de comunicação entre profissionais e usuários; e após sua análise, podem ser fornecidos aos usuários métodos de cuidados diferenciados.

Uma forma concreta do envolvimento do cidadão-usuário é a pesquisa de opinião (denominada também de sondagem de opinião). Trata-se da aplicação de um questionário (instrumento quantitativo) que tem como objetivo verificar como a população e/ou o público alvo pensa sobre determinado tema. A pesquisa de satisfação institucional é uma ferramenta de gestão de qualidade visando à melhoria do processo de atendimento no serviço hospitalar. Nesta perspectiva, ela torna-se fundamental para se conhecer a percepção dos usuários em relação à qualidade dos serviços prestados e para, ao mesmo tempo, colher dados e indicadores importantes de informações gerenciais que poderão subsidiar o processo de tomada de decisões estratégicas na instituição (BRASIL, 2013).

## **4 MÉTODO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Estudos retrospectivos são pesquisas nas quais os dados coletados se referem a eventos ou fenômenos do passado conectados a fatores e variáveis no presente (GIL, 2010). As pesquisas de opinião são exemplos de pesquisa descritiva cujo processo visa à identificação, registro, análise e interpretação das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo em estudo (PEROVANO, 2014). A pesquisa quantitativa abrange a coleta sistemática de informação numérica, mediante condições de controle, além de análise dessa informação utilizando técnicas estatísticas (POLIT; BECK, 2011). A pesquisa qualitativa envolve o uso de dados abertos de perguntas gerais e proporciona a melhor visão do contexto do problema, concentrando o foco da atenção nas informações que os entrevistados fornecem sobre suas percepções e experiências de vida (CRESWELL, 2010; POLIT; BECK, 2011.)

### **4.2 Campo de estudo**

O estudo foi desenvolvido na unidade de neonatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), um hospital público, geral e universitário, integrado à rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Caracteriza-se como um centro de referência para a assistência, para a formação de profissionais e para a geração de conhecimento (HCPA, 2016a; HCPA, 2016b). A unidade neonatal possui capacidade de 50 leitos, distribuídos da seguinte forma: uma área de 20 leitos para internação de pacientes que necessitam de cuidados intensivos (alocados em quatro salas) e uma área para internação de pacientes que demandam cuidados intermediários, 20 leitos de cuidados intermediários convencionais (alocados em duas salas) e dez leitos para cuidados intermediários Canguru (alocados em duas salas).

### **4.3 População e amostra**

A população deste estudo foram os usuários que internaram na referida unidade. A amostra foi constituída por todos aqueles usuários que tiveram alta hospitalar e preencheram o instrumento no período de janeiro 2006 a dezembro de 2015, totalizando um período de dez anos. Durante este período foram contabilizadas 8.946 altas hospitalares na unidade de internação neonatal. A expectativa da pesquisa institucional é obter uma taxa de formulários preenchidos superior a 35% do número total de altas, configurando-se desta forma o cálculo amostral.

### **4.4 Coleta dos dados**

Os dados foram coletados no banco de dados institucionais, disponível no Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA referentes ao período estabelecido por este estudo.

No HCPA, a satisfação do paciente é medida a partir de um instrumento estruturado, contendo questões fechadas, que abordam o atendimento de forma geral, das equipes assistenciais (Médica e Enfermagem) e de apoio (Admissão, Alimentação, Exames, Condições de Conforto, Emergência, Limpeza, Recepção e Informações, Recreação e Sala de Recuperação Pós Anestésica). As questões são avaliadas com base numa escala com 5 graus - ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. O instrumento ainda possui uma questão aberta, destinada ao registro de comentários sobre o atendimento sob a forma de elogios, críticas ou sugestões (ANEXO A).

O formulário da pesquisa é oferecido ao familiar que se encontra em preparo para alta hospitalar, o qual é preenchido e depositado na urna existente na unidade, posicionada no balcão do posto junto ao secretário da unidade.

### **4.5 Análise dos dados**

Os dados quantitativos oriundos das questões fechadas do formulário foram analisados por meio de frequências, médias e percentuais. Os dados qualitativos procedentes das manifestações registradas na questão aberta do formulário, do ano

de 2010 a 2015, foram submetidos à análise de conteúdo, categorizados com base em categorias teóricas pré-existentes (BARDIN, 2011) e utilizadas na pesquisa institucional do HCPA denominadas: elogios, críticas e sugestões. Quando apresentadas nos resultados, as manifestações estão identificadas com o ano de sua ocorrência.

#### **4.6 Aspectos éticos**

A presente proposta foi vinculada ao projeto de pesquisa intitulado “Pesquisa Institucional de Satisfação do Paciente no Hospital de Clínicas de Porto Alegre”, já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA sob o número 16-0288, no qual foi feito um adendo para a incorporação do objetivo deste estudo. Este projeto também foi aprovado pela Comissão de Pesquisa (COMPESQ) da Escola de Enfermagem da UFRGS (ANEXO B).

Por tratar-se de coleta em dados institucionais, foi assinado um termo de Compromisso para Utilização de Dados (ANEXO C) e um formulário de delegação de função para análise dos dados coletados (ANEXO D).

## 5 RESULTADOS

A apresentação dos resultados contempla três conjuntos de informações. Inicialmente são apresentados os quantitativos de questionários respondidos, configurando a taxa de retorno. Na sequência, a satisfação dos respondentes descrevendo a satisfação com os atributos elencados no questionário. E, por fim, a satisfação geral com o atendimento e a intenção de recomendação.

### 5.1 Taxa de retorno

No período de dez anos, a unidade de Neonatologia do HCPA contabilizou 8.946 altas hospitalares. Dentre os pacientes que tiveram alta, 4.827 pais responderam o questionário da pesquisa de satisfação utilizada na instituição. Assim, esta unidade apresentou taxa de retorno média de 53,87% (Quadro 1). A taxa de retorno oscilou a cada mês, atingindo o maior valor em novembro de 2007, quando 63 questionários foram respondidos para 65 altas (96,92%) e o menor valor em julho de 2013, quando 13 questionários foram respondidos de 76 altas (19,74%).

Quadro 1 – Número de altas hospitalares e a taxa de retorno dos instrumentos

Ano	Altas Hospitalares (n)	Questionários Respondidos (n)	Taxa de Retorno (%)
2006	912	447	49,01
2007	897	479	53,40
2008	989	621	62,79
2009	866	534	61,66
2010	801	410	51,19
2011	885	415	46,89
2012	942	536	56,90
2013	927	417	44,98
2014	836	440	52,63
2015	891	528	59,26

Fonte: Dados da pesquisa, Damm BV, Porto Alegre, 2016.

## 5.2 Satisfação dos usuários por atributos

Preliminarmente, é necessário observar que, na Tabela 1, nem todos os itens do questionário foram respondidos por todos os pais. O usuário é livre para avaliar, pela sua experiência, o que ele atribui como relevante e não é obrigado a preencher todos os itens do formulário.

Tabela 1 – Satisfação dos usuários no grau ótimo para cada categoria do questionário

Categoria/Atributos	Ótimo		Total	
	n	%	n	%
<b>Equipe de Enfermagem</b>				
As orientações fornecidas pela equipe de enfermagem	3.541	76,91	4.604	100
Avaliação diária do (a) enfermeiro (a)	3.756	79,48	4.726	100
O cuidado prestado pela equipe de enfermagem	3.527	77,11	4.574	100
<b>Equipe Médica</b>				
A frequência das visitas da equipe médica	3.292	69,61	4.729	100
As informações prestadas sobre a doença, exames e estado de saúde	3.005	66,01	4.552	100
O tratamento de sua doença	3.572	80,25	4.451	100
<b>Serviços de Apoio</b>				
Alimentação	3.295	74,23	4.439	100
Atendimento administrativo na chegada	2.323	65,49	3.547	100
Coleta de sangue	2.818	62,47	4.511	100
Condições de conforto do quarto	2.695	61,04	4.415	100
Emergência	2.383	68,60	3.474	100
Limpeza do quarto/banheiro	2.714	61,56	4.409	100
Raio-X	1.874	65,18	2.875	100
Recepção e informações	2.400	55,54	4.321	100
Recreação	1.048	61,04	1.717	100
Sala de Recuperação Pós Anestésica	1.406	71,52	1.966	100

Fonte: Dados da pesquisa, Damm BV, Porto Alegre, 2016.

Quando analisadas as respostas do instrumento na categoria o atendimento recebido pela **Equipe de Enfermagem**, três atributos são questionados aos usuários. O primeiro é em relação às orientações fornecidas durante a internação, que 76,91% avaliaram como ótimo. No outro extremo da escala de avaliação, apenas 18 usuários classificaram as orientações recebidas como ruins e seis usuários como péssimas. No segundo atributo, sobre o cuidado prestado pela equipe de enfermagem, 77,06% consideraram ótimo o cuidado recebido com relação à satisfação de suas necessidades. Por outro lado, 2,3% (105 usuários) consideraram regular e 18 usuários avaliaram como ruim e péssimo o cuidado recebido pela equipe de enfermagem. O terceiro atributo é relacionado à avaliação diária do (a) enfermeiro (a) durante a internação, sendo que 79,42% classificaram como ótima a visita diária do enfermeiro. Do total de respondentes, apenas 0,3% (14 usuários) pontuaram nos graus ruim e péssimo, a avaliação do (a) enfermeiro (a).

Ainda com relação à equipe de enfermagem, as médias de avaliação dos pais no somatório dos graus regular, ruim e péssimo, nos três atributos se mantiveram baixas, visto que não atingem 3% (2,35%; 2,69%; 1,84%, respectivamente). Conseqüentemente, o somatório das avaliações com graus ótimo e bom atingem 97,77%.

A satisfação dos pais quanto ao atendimento prestado pela equipe de enfermagem aos recém-nascidos é elevada nas respostas aos atributos do instrumento e também no espaço reservado para manifestações livres. De 365 comentários referentes à equipe de enfermagem 77,53% foram de elogios, como:

“As técnicas de enfermagem são bem treinadas e ágeis.” (2010)

“Parabéns a enfermagem: atenciosa, gentil, profissional, competente e humana.” (2010)

“Destaco a dedicação, amor e responsabilidade da equipe de enfermagem.” (2010)

“A equipe de enfermagem está de parabéns pelo desempenho.” (2011)

Também são salientadas críticas e sugestões para o atendimento da enfermagem como:

“Alguns técnicos de enfermagem atendem com má vontade e parece não ter consideração com as mães.” (2010)

“Técnica muito rude com os bebês.” (2010)

“Enfermagem precisa ter mais cuidado e trocar mais as roupas das crianças.” (2010)

“Algumas enfermeiras devem ser mais educadas.” (2010)

“Os banhos devem ser mais frequentes nos bebês.” (2010)

“Poucos enfermeiros para tantos pacientes”. (2015)

Na categoria relacionada ao atendimento recebido pela **Equipe Médica**, três atributos são questionados aos usuários. O primeiro atributo relacionado a frequência das visitas médicas, 69,61% dos usuários responderam a este atributo com o grau ótimo, 26,12% com o grau bom e 3,73% com o grau regular. O segundo atributo é quanto à satisfação com as informações recebidas da equipe médica, na qual 66,01% consideraram ótimo, 27,44% com o grau bom, 5,45 com o grau regular e apenas 1,1% classificaram como ruim (34) e péssimo (16). Este atributo foi o que apresentou a menor porcentagem do grau ótimo comparado aos outros atributos sobre a equipe médica. O terceiro atributo questionado é sobre o tratamento escolhido/realizado pela equipe médica, 80,25% avaliaram com o grau ótimo. Este atributo foi o que recebeu a maior porcentagem do grau ótimo de todos os atributos da pesquisa de satisfação institucional. Além disto, 1,55% (69) consideraram o tratamento realizado no seu RN regular, ruim ou péssimo. Somando-se as avaliações com o grau ótimo e o grau bom, a taxa de satisfação atinge 98,45% também a maior em todos os atributos.

Em 10 anos de coleta a equipe médica teve o total de 91 usuários que classificaram sua satisfação com o grau péssimo e ruim a algum dos atributos questionados. E, dentre os atributos questionados, o que teve pior escore foi referente às informações fornecidas sobre a doença, exames e estado de saúde. O único ano em que não atribuiu-se o grau péssimo a nenhum atributo relativo à equipe médica foi 2014. Alguns usuários no espaço das manifestações livres salientam queixas como:

“Fui muito mal atendida por uma médica.” (2010)

“Os médicos usam uma linguagem muito técnica e isso dificulta o entendimento.” (2010)

“Residentes atrapalhados e esquecidos.” (2011)

“Repensar postura de relação médico X paciente, pois o médico possui um poder sufocante e soberano.” (2011)

“Não informam os pais dos procedimentos e exames que realizarão em seus filhos.” (2015)

“Equipe médica deve ser mais clara nas explicações e levar em consideração a opinião dos pais.” (2015)

E alguns elogios:

“Parabenizo a dra pela sua dedicação, simpatia e paciência.”(2010)

“Quem fez a diferença no meu caso foi a doutoranda.” (2011)

Sobre os **Serviços de Apoio** da internação:

- a) O serviço **Alimentação** teve 4.439 opiniões. Avaliaram como ótimo 74,23% (3.295) dos usuários e como ruim ou péssima apenas 0,32% (14) dos usuários.
- b) No serviço **Admissão** 65,49% consideraram ótimo o atendimento administrativo na chegada ao hospital. O grau de satisfação ótimo somado com o bom alcança 97,01%. Menos de 100 usuários (2,73%) classificaram a admissão como regular e apenas nove como ruim ou péssima.
- c) Com relação aos exames, dois serviços são avaliados: exames laboratoriais e exames de imagem. O serviço de **Coleta de Sangue** (exames laboratoriais) apresentou taxa de ótimo de 62,47%, quando adicionada a do grau bom, 33,32% atinge 95,79%. Além destes, 165 (3,66%) dos usuários acharam regular esse atendimento. Apenas 17 usuários classificaram como ruim e oito usuários como péssimo o serviço de Coleta de Sangue. No serviço de **Raio-X** (exames de imagem) 65,18% avaliara como ótimo, 32,31% como bom e 2,26% (65) como regular. Apenas 10 usuários (0,34%) classificaram o exame com os graus ruim e péssimo. Nas manifestações escritas, alguns usuários aproveitaram para expor críticas a esses serviços, como:

“Os exames demoram demais para aparecer o resultado.” (2010)

“Os exames demoram muito.” (2010)

“Muita demora em fazer um exame.” (2011)

“Os exames demoram muito tempo para fornecer os resultados.” (2011)

- d) No atributo **Condições de Conforto**, 61,04% avaliaram a acomodação como ótima, enquanto, 71 (1,61%) responderam que o conforto foi péssimo e ruim. No espaço para comentários, a maioria das manifestações dos usuários referente ao ambiente hospitalar foi de sugestões de melhoria da hotelaria como:

“Poltronas mais confortáveis para a amamentação e para os acompanhantes.” (2010)

“Aparelho de televisão na sala de amamentação.” (2011)

“Chuveiro no banheiro das mães.” (2015)

Destas manifestações da hotelaria algumas foram para melhoria do alojamento conjunto, como:

“Acha que as mães que estão com os bebês não deveriam ficar com as que estão com o bebê internado.” (2011)

- e) No atributo **Emergência**, 68,60% consideraram o atendimento ótimo e 5,64% (196) acharam regular/ruim/péssimo. Nenhuma manifestação foi registrada pelos usuários.
- f) No atributo **Limpeza**, 61,56% dos usuários consideraram o serviço ótimo, 1257 (28,51%) consideraram bom e 96 (2,17%) péssimo e ruim. Nas manifestações livres o tema, sobre o serviço de higienização, mais recorrente foi a limpeza do banheiro:

“Precisa melhorar somente na limpeza.” (2010)

“Banheiro é limpo diariamente porém as pessoas sujam muito.” (2011)

“Quando equipe de limpeza entra no quarto faz muito barulho.” (2012)

“Quartos e banheiros não são limpos.” (2015)

“Banheiros com vazamento de água.” (2015)

“Salas limpas com pouca frequência.” (2015)

“Banheiros merecem mais atenção.” (2015)

g) No atributo **Recepção e Informações**, 55,54% avaliaram o serviço como ótimo. Já 10,25% (443) consideraram a recepção e as informações recebidas como regular (350), ruim (54) e péssima (39). Este serviço foi o que os usuários classificaram com a menor porcentagem de grau ótimo (55,54%). Quando somada a porcentagem do grau ótimo com o grau bom esse serviço apresenta a menor taxa (89,75%) quando comparado com todos os serviços e equipes do HCPA. Alguns usuários aproveitaram o espaço das manifestações para expressar críticas como:

“O atendimento dos seguranças em algumas vezes foi antipático.” (2010)

“Os seguranças da portaria não seguem sempre as mesmas regras e alguns são mal educados.” (2010)

“Fui mal atendida por um porteiro que discutiu comigo e com minha irmã.” (2010)

“Fica algumas críticas aos guardas, mas algumas são pelas normas que eles seguem.” (2010)

“Na portaria é preciso tratar as pessoas como gente não como animais.” (2010)

“Profissionais da segurança do hospital impacientes e destreinados.” (2014)

“Mal atendimento das recepcionistas da noite.” (2014)

h) No atributo **Recreação**, 61,04% consideraram esse serviço ótimo, 1048 (33,61%) consideraram bom e 91 (5,3%) acharam ruim e péssimo esse serviço. Esse serviço apresentou maior número de respostas na classificação do grau bom.

i) No atributo **Sala de Recuperação Pós Anestésica**, 71,52% consideraram ótimo esse atendimento e 1406 (25,69%) avaliaram como bom. Além destes, 2,24% (44) consideraram ruim o atendimento e 11 (0,56%) regular e péssimo. Este serviço foi lembrado nas manifestações apenas uma vez e em forma de elogio:

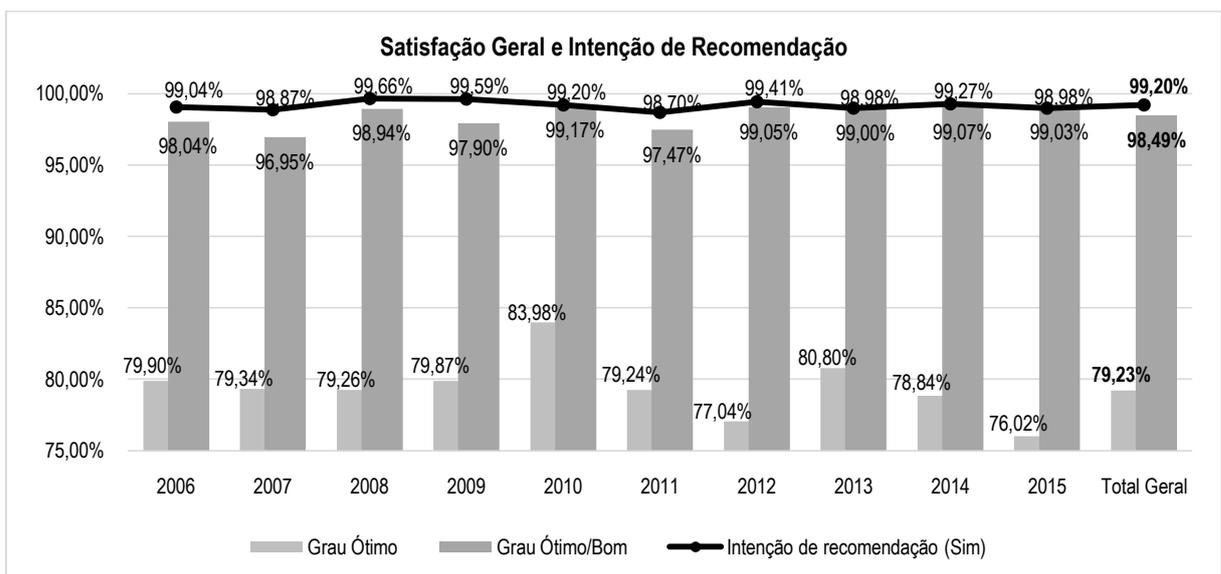
“Muito boa a sala de recuperação pós anestésica.” (2011)

### 5.3 Satisfação geral e intenção de recomendação

Em relação ao **atendimento geral** da internação no HCPA, 4.507 usuários responderam a essa pergunta e 3.571 (79,23%) deles classificaram seu grau em ótimo, apresentando pouca variação da taxa em cada ano: a menor no ano foi em 2015 (76,02%) e a maior em 2010 (83,98%). A taxa de satisfação do atendimento recebido durante a internação é de 98,49% se adicionados grau ótimo e o grau bom (Gráfico 1). O grau regular foi selecionado por 1,24% (56 usuários), já o grau ruim e o péssimo foram escolhidos por apenas 12 usuários e não contabilizam 0,3% da taxa de satisfação geral.

A maioria dos usuários, 99,20% (4464), afirma que recomendariam o HCPA a outras pessoas, e apenas 36 usuários não recomendam o atendimento do HCPA (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Satisfação geral do atendimento e a intenção de recomendação



Fonte: Dados da pesquisa, Damm BV, Porto Alegre, 2016.

Os usuários tinham também um espaço no instrumento para registrar algum comentário sobre seu período de internação. Neste item os usuários manifestaram elogios, críticas e sugestões sobre vários atributos do atendimento recebido, como os apresentados anteriormente neste estudo. Dos 4.827 usuários que responderam o instrumento, apenas 1.837 usuários escreveram algum comentário. Importante

ressaltar que essas manifestações só começaram a ser alimentadas no sistema a partir de 2010.

Nas manifestações salientadas, o atributo que mais se destacou foi a “equipe de forma geral”, que engloba todo o atendimento do hospital, com 932 comentários, 90,99% dos quais foram elogios. Exemplo de manifestações desse atributo:

“Agradeço a atenção de todas as equipes envolvidas no meu atendimento.” (2010)

“Parabéns as equipes de técnicos, enfermeiros, médicos, limpeza, portaria, exames e admissão.” (2010)

“Toda a equipe presente aos bebês está de parabéns.” (2010)

“A assistência é excepcional desde o pessoal da limpeza até os médicos.” (2011)

No espaço livre do questionário, alguns usuários expressaram manifestações sobre o processo de alta:

“Demora para a alta ser dada.” (2011)

“Um dia inteiro esperando a alta de minha filha.” (2011)

“As altas são muito demoradas.” (2011)

“Demora na alta hospitalar.” (2014)

Alguns usuários aproveitaram também este espaço para comentar sobre o serviço destinado às mães esgotarem o leite materno, a sala de coleta, atributo este que não é questionado no instrumento. Este serviço é exclusivo para as mães de RN internados na unidade de neonatologia. Neste espaço trabalham técnicas de nutrição e há extratores elétricos para a retirada do leite materno. O leite materno é extraído, conservado, fracionado e enviado à UTI-NEO na hora e no volume prescrito para a alimentação do RN. Das 10 manifestações referentes à sala de coleta, houve apenas um elogio em 2015. A maioria das manifestações foram negativas:

“Demora em levar o leite materno para o RN e atraso nas mamadeiras acho que falta funcionários.” (2010)

“O leite tirado pelas mães não é dado para o bebê.” (2010)

“Equipe noturna do banco de leite com péssimo atendimento. Mamadeiras sem furo no bico.” (2014)

“Banco de leite com horários e atendimento ruim.” (2015)

“Serviço do Banco de leite é muito desorganizado e falta de funcionários.” (2015)

## 6 DISCUSSÃO

Os resultados encontrados na pesquisa de satisfação institucional ao longo de dez anos expressam elevado grau de satisfação dos pais de recém-nascidos que ficaram internados na unidade de neonatologia e que tiveram o desfecho de alta hospitalar. As percepções dos usuários apresentam-se descritas na forma objetiva, classificando a sua satisfação nos itens da pesquisa e, também, no espaço livre para comentários. Ambas as respostas complementam-se para melhor interpretação dos dados e avaliação do serviço prestado nessa unidade.

Em todos os anos de coleta a taxa de formulários preenchidos da unidade de neonatologia foi superior a expectativa institucional, que é de 35% do número total de altas. Esta amostra assegura a representatividade das opiniões dos usuários acerca da satisfação com o atendimento na unidade de neonatologia em relação ao conjunto dos usuários internados.

Como a missão do hospital é ser um referencial público em saúde com assistência de excelência, a instituição tem meta apenas para o número de avaliações com o grau ótimo. Nos dez anos de coleta, nenhuma das categorias questionadas no instrumento alcançou a meta atual de 81% de “ótimos” almejada pela instituição. Quando se busca analisar os resultados do grau ótimo com a intenção de recomendação, os resultados percentuais aparecem graficamente distantes. Contudo, somando o grau bom e o grau ótimo (Gráfico 1), é possível observar que os resultados aproximam-se dos percentuais das intenções de recomendação, o que nos leva a pensar que mesmo os usuários que atribuem o grau bom ao atendimento também recomendam o hospital. No estudo realizado por Ricci e colaboradores (2011), a satisfação geral com o hospital apresentou uma taxa de 96,4% e esse resultado também refletiu na elevada taxa de recomendação e expectativa do serviço pelo usuário.

Quando analisada cada categoria do instrumento, é possível observar que a satisfação dos pais de RN internados na unidade de neonatologia referente à equipe de enfermagem é elevada, pois a maioria classifica o atendimento recebido com o grau ótimo e é pequena a variação entre os três atributos (76,91% a 79,48%). No estudo de Lopes et al. (2009) realizado em uma UTI, a satisfação dos usuários foi de quase 100% com relação a alguns atributos dos cuidados prestados pela enfermagem. Segundo Greenslade e Jimmieson (2011), a equipe de enfermagem,

por ter um contato mais direto e intenso com os usuários, exerce uma influência considerável na avaliação da qualidade do serviço hospitalar.

Em relação à equipe médica, não há homogeneidade das taxas de satisfação e sim uma disparidade entre os três atributos questionados, com um intervalo que vai de 66,01% (no atributo referente à comunicação) a 80,25% (no atributo sobre o tratamento). Embora esses valores não sejam baixos, nota-se que a dificuldade de comunicação dos pais dos RN com a equipe médica sobre as informações da doença, exames e estado de saúde refletiu-se na taxa de satisfação menor que 70%, mesmo havendo na unidade sempre uma equipe médica de plantão. No estudo de Schmidt et al. (2014), a satisfação referente à equipe médica também foi alta e o quesito que apresentou média de satisfação menor foi o da comunicação (explicações e orientações).

Segundo Sisson e colaboradores (2011), as insatisfações se relacionaram à qualidade do atendimento prestado pelos profissionais de saúde desde a internação até a alta, e as principais queixas foram relativas à falta de informação sobre condições de saúde do RN. O estudo realizado por Siqueira e Dias (2011) aprofundou a discussão sobre a comunicação, identificando que houve descontentamento pela formalidade na relação com os profissionais e que estes utilizavam uma linguagem muito técnica, caracterizando assimetria na relação entre equipe assistencial e os pais.

Segundo Pontes et al. (2014), a comunicação pode ser entendida como uma troca de mensagens que influenciam o comportamento das pessoas envolvidas nesse processo. É por meio da comunicação estabelecida que a equipe decifra o que os usuários querem, levando à efetiva interação entre usuários e profissionais. A comunicação eficaz e o intercâmbio de informações são fundamentais para a compreensão mútua e a tomada de decisões entre pais e profissionais médicos e garante que o atendimento responda às necessidades esperadas (MACDONELL et al., 2015). Na pesquisa de Cockcroft (2012), quando o RN nasce prematuramente, os pais devem receber uma rede de apoio e desenvolver um bom relacionamento e um vínculo de confiança com a equipe multidisciplinar da unidade. Para isso é importante que eles tenham facilidade de acesso e clareza nas informações para minimizar o estresse gerado durante a internação e aproximar os pais dos cuidados com o RN.

Gomes e colaboradores (2012), em estudos, ressaltam que na formação de residentes e na prática médica são excessivamente caracterizadas pela leitura dos dados eletrônicos dos pacientes, na observação das imagens diagnósticas, nos dados laboratoriais e que o contato com o paciente é mais objetivo e distante.

Já o atributo que questiona a satisfação dos pais quanto ao tratamento empregado no RN foi o que apresentou a maior taxa de grau ótimo de todos os atributos e serviços do instrumento. A expressiva satisfação neste atributo parece aproximar-se da obviedade, pois a eficácia do tratamento empregado no RN se consolida com o momento da alta hospitalar. Um dos momentos mais esperado pelos pais de RN internados na unidade é o de poder, finalmente, levar o RN para casa. A alta hospitalar é um processo que demanda algumas etapas e envolve várias equipes assistenciais. Este processo é ressaltado pelas manifestações espontâneas no instrumento, destacando como queixa a demora da alta. Segundo Gooding et al. (2011), os pais que percebem uma relação com o médico como positiva e exclusiva são mais propensos a ficar satisfeitos com o tratamento recebido. O autor também garante que esta interação aumenta o grau de satisfação dos pais com o cuidado e melhora sua percepção da competência do médico, independentemente da gravidade e de um desfecho neonatal adverso.

No questionário também são avaliados serviços, como higienização e nutrição, cujas respostas parecem evidenciar pouca clareza no aspecto contemplado pelo respondente ao fazer sua atribuição de grau. Assim, fica a dúvida, se os respondentes avaliaram o ambiente hospitalar, sobre conforto e limpeza, da UTI-NEO ou do Alojamento Conjunto (AC) (quarto onde a mãe do RN ficou internada) e sobre a alimentação, consideraram a alimentação do RN ou do refeitório (que as mães têm direito durante a internação do RN).

A pergunta referente ao atributo ambiente hospitalar, sobre condições de conforto, apresentou uma taxa de satisfação de 60% no grau ótimo. Esse resultado mais baixo pode ser explicado pela falta de estrutura física para as mães dos RN ficarem no hospital após a alta obstétrica. A unidade não dispõe de espaço físico para os responsáveis permanecerem 24 horas ao lado do filho internado e apenas nas salas de cuidados intermediários há poltronas mais confortáveis para as mães amamentarem. Além da falta de espaço físico para acolher esses pais, a alimentação é oferecida somente para um dos responsáveis e há apenas duas refeições/dia no refeitório do hospital. Outro fator que pode contribuir para essa taxa

de satisfação baixa é a falta de um banheiro dentro da unidade. O banheiro existente é no mesmo andar da unidade, mas não exclusivo para os pais dos RN.

Da mesma forma, surge a dúvida em relação à avaliação do serviço de emergência, pois as gestantes são atendidas na emergência obstétrica no 12º andar e as crianças de até 60 dias de vida provenientes de casa, outro hospital ou município são atendidas na emergência pediátrica do hospital. A mesma dúvida se dá quanto ao serviço de recreação, pois o hospital tem dois espaços de recreação, um para adultos no 8º andar e um para a internação pediátrica no 10º andar e ambos ambientes não são destinados aos pais de RN internados na unidade de neonatologia.

Neste estudo se reconhecem limitações decorrentes da ausência de dados sociodemográficos, que permitiriam caracterizar o usuário respondente de forma mais detalhada e realizar cruzamentos destas variáveis com a satisfação. Além disso, como o hospital adota um modelo único de questionário para todas as unidades de internação, alguns itens parecem não se ajustar às vivências dos pais com atendimento na unidade de neonatologia. Ocasionalmente assim, que alguns itens são interpretados de maneiras diversas pelos respondentes e também não permite abordar aspectos exclusivos desta unidade, como o atendimento no Banco de Leite. E, finalizando, uma última limitação se refere à indisponibilidade de dados das manifestações livres dos anos de 2006 a 2009.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os usuários da unidade de neonatologia expressam elevado grau de satisfação no período estudado, quase atingindo a meta almejada pela instituição. O elevado grau de satisfação desta unidade também pode ser explicado pelo fato de que o instrumento é fornecido apenas para os pais, cujo RN estão com alta hospitalar prescrita. Os responsáveis de RN que tiveram um desfecho diferente da alta, assim como aqueles transferidos para outra unidade de internação ou que vão a óbito, são excluídos desta pesquisa.

Observa-se, pelo número expressivo de questionários respondidos, a conscientização e empenho da equipe assistencial desta unidade em convidar e orientar os pais a preencherem o instrumento de pesquisa no momento próximo da alta hospitalar. O comprometimento de todos os profissionais dos diversos setores do ambiente hospitalar reflete-se diretamente na satisfação dos pais que permaneceram “hospitalizados” com seus RN, onde cada aspecto do atendimento é percebido de maneira singular por cada usuário, dependendo do momento vivenciado.

É fundamental que a instituição disponibilize os resultados da pesquisa de satisfação para as equipes e que implemente mudanças sugeridas pelo usuário para que as avaliações de satisfação se traduzam em melhorias no atendimento. A partir deste estudo, sugere-se a adequação do formulário de coleta às características do setor, incluindo itens mais específicos para as unidades fechadas e peculiares desta unidade. Esse pode ser um tema estimulador para futuras pesquisas.

## REFERÊNCIAS

- ANTUNES, B. S. et al. Hospitalization of newborns in Neonatal Unit: the meaning for the mother. **Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 15, n. 5, p. 796-803, set./out. 2014.
- BALBINO, F. S. et al. Parent's support group as a transforming experience for families at a neonatal unit. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 297-302, abr./jun. 2015.
- BARBOSA, N. R. et al. Da gestação ao nascimento: percepção do casal grávido. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 2, n. 27, p. 108-123, maio/ago. 2013.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições70, 2011.
- BRANCO, N. M. C. et al. Pesquisa de Satisfação: o olhar dos clientes sobre os laboratórios do Instituto Nacional de Controle da Qualidade em Saúde. **Vigilância Sanitária em Debate**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 75-80, 2014.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. Programa GESPÚBLICA. **Pesquisa de Satisfação: Guia Metodológico**. Brasília: Secretaria de Gestão Pública, 2013.
- CARLUCCI, D.; RENNA, P.; SCHIUMA, G. Evaluating service quality dimensions as antecedents to outpatient satisfaction using back propagation neural network. **Health Care Management Science**, [S.l.], v. 16, n. 1, p.37-44, 2013.
- CARMONA, E. V. et al. Percepção materna quanto aos filhos recém-nascidos hospitalizados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 788-793, set./out. 2014.
- COCKCROFT, S. How can family centred care be improved to meet the needs of parents with a premature baby in neonatal intensive care? **Journal Of Neonatal Nursing**, [S.l.], v. 18, n. 3, p.105-110, Jun. 2012.
- COSTA, M. C. G. da; ARANTES, M. Q.; BRITO, M. D. C. A UTI Neonatal sob a ótica das mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 12, n. 4, p. 698-704, 2010.
- COSTA, R.; PADILHA, M. I.; MONTICELLI, M. Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 199-204, 2010.
- \_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. Saberes e práticas no cuidado ao recém-nascido em terapia intensiva em Florianópolis (década de 1980). **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 247-254, abr./jun. 2012.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

D'ARCADIA, M. Z.; NERI, E. R. F.; ALVES, S. P. Estresse neonatal: os impactos do ruído e da superestimulação auditiva para o recém-nascido. **Revista Movimenta**, Goiás, v. 5, n. 3, p. 217-222, 2012.

FRAGA, I. T. G.; PEDRO, E. N. R. Sentimentos das mães de recém-nascidos prematuros: implicações pesquisa para a enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 1, n. 25, p. 89-97, abr. 2004.

FONTOURA, F. C. et al. Experiência de ser pai de recém-nascido prematuro internado em unidade de terapia intensiva neonatal. **Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 12, n. 3, p. 518-25, jul./set. 2011.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GREENSLADE, J. H.; JIMMIESON, N. L. Organizational factors impacting on patient satisfaction: a cross sectional examination of service climate and linkages to nurses' effort and performance. **International Journal of Nursing Studies**, London, v. 48, n. 10, p. 1188-1198, Oct. 2011.

GOMES, A. M. A. et al. Relação médico-paciente: entre o desejável e o possível na atenção primária à saúde. **Physis - Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1101-1119, 2012.

GOODING, J. S. et al. Family support and family-centered care in the Neonatal Intensive Care Unit: origins, advances, impact. **Seminars in Perinatology**, [S.l.], v. 35, n. 1, p. 20-28, Feb. 2011.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - HCPA. Institucional, Apresentação, **Características**. Porto Alegre, 2016a. Disponível em: <<http://www.hcpa.edu.br/content/view/7768/2176/>>. Acesso em: 08 set. 2016.

\_\_\_\_\_. Institucional, Apresentação, **História**. Porto Alegre, 2016b. Disponível em: <<http://www.hcpa.edu.br/content/view/13/2177/>>. Acesso em: 08 set. 2016.

KLEEFSTRA, S. M. et al. An instrument assessing patient satisfaction with day care in hospitals. **BMC Health Services Research**, London, v. 12, p. 1-10, 2012.

KLOCK, P.; ERDMANN, A. L. Cuidando do recém-nascido em UTIN: convivendo com a fragilidade do viver/sobreviver à luz da complexidade. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p.45-51, 2012.

KOTLER, P.; KELLER, K. **Administração de Marketing**. 12. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006.

LOPES, J. L. et al. Satisfação de clientes sobre cuidados de enfermagem no contexto hospitalar. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 136-141, 2009.

MACDONELL, K. et al. An Effective Communication Initiative: Using parents' experiences to improve the delivery of difficult news in the NICU. **Journal of Neonatal Nursing**, [S.l.], v. 21, n. 4, p. 142-149, Aug. 2015.

MAIA, J. M. A.; SILVA, L. B.; FERRARI, E. A. S. A relação da família com crianças hospitalizadas na unidade de terapia intensiva neonatal com a equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 3, n. 2, p. 154-164, dez. 2014.

MARTINS, L.; OLIVEIRA, E. A. de. Percepções da mãe diante dos cuidados de saúde oferecidos ao binômio mãe/recém-nascido na internação neonatal. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 2, n. 21, p. 107-116, 2010.

MEDEIROS, F. B. de; PICCININI, C. A. Relação pai-bebê no contexto da prematuridade: gestação, internação do bebê e terceiro mês após a alta hospitalar. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 3, p. 475-485, jul./set. 2015.

MONTEIRO, F. P.; RIOS, M. I. M.; SHIMO, A. K. K. A participação paterna em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 145-151, set./dez. 2014.

MORAIS, A. C. et al. O que pensam os pais sobre assistência de enfermagem aos prematuros em UTI neonatal? **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 96-103, jan./mar. 2013.

NUNES, M. C. A. et al. Aspectos psicológicos que permeiam a vivência profissional de saúde de UTIN. **Revista Extensão em Ação**, Ceará, v. 3, n. 1, p. 44-58, jan./jun. 2013.

OLIVEIRA, B. de et al. Humanization nursing care in neonatal intensive care unit. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Piauí, v. 3, n. 2, p. 98-102, abr./jun. 2014.

OLIVEIRA, K. et al. Vivências de familiares no processo de nascimento e internação de seus filhos em UTI neonatal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 46-53, jan./mar. 2013.

PERLIN, D. A.; OLIVEIRA, S. M. de; GOMES, G. C. A criança na unidade de terapia intensiva neonatal: impacto da primeira visita da mãe. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 458-464, set. 2011.

PEROVANO, D. G. **Manual de metodologia científica para a segurança pública e defesa social**. Curitiba: Juruá Editora, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Etapas e conceitos-chave das pesquisas qualitativa e quantitativa. In:\_\_\_\_\_. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de**

evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 83-110.

PONTES, E. P. et al. Non-verbal communication in the pediatric intensive care unit: perception of the multidisciplinary team. **Reme - Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 18, n. 1, p. 158-163, jan./mar. 2014.

RICCI, N. A. et al. O hospital-escola de São Carlos: análise do funcionamento por meio da satisfação dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1125-1134, 2011.

SÁ NETO, J. A.; RODRIGUES, B. M. R. D. A ação intencional da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTI neonatal. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 3, p. 1237-1244, jul./set. 2015.

SANTANA, E. F. M.; MADEIRA, L. M. A mãe acompanhante na unidade de terapia intensiva neonatal: desafios para a equipe assistencial. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 3, n. 1, p. 475-87, 2013.

SANTOS, L. M. et al. Vivências paternas durante a hospitalização do recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 5, p. 788-794, set./out. 2012.

SANTOS, B. R. et al. Efeito do "horário do soninho" para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2015.

SCHMIDT, K. T. et al. A primeira visita ao filho internado na unidade de terapia intensiva neonatal: percepção dos pais. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 73-81, jan./mar. 2012.

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

SIQUEIRA, M. B. C.; DIAS, M. A. B. A percepção materna sobre vivência e aprendizado de cuidado de um bebê prematuro. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, v.1, p. 27-36, jan./mar. 2011.

SISSON, M. C. et al. Users' satisfaction with the use of public and private health services within therapeutic Itineraries in southern Brazil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 15, n. 36, p. 123-36, jan./mar. 2011.

SMITH, J. G. et al. Family-Centered Developmentally Supportive Care in the Neonatal Intensive Care Unit: Exploring the Role and Training of Child Life Specialists. **Children's Health Care**, [S.l.], v. 43, n. 4, p.345-368, 2014.

SOARES, L. G. et al. Nursing in neonatal intensive care: the look of the families. **Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 15, n. 1, p. 12-21, Jan./Feb. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento de Neonatologia. Infra-estrutura para atendimento integral ao recém-nascido. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br/pdfs/SBP-DC-Neo-Infraestrutura-integral-21nov2010aprovado.pdf>>. Acesso em: 29 abr. 2016.

TAVARES, A. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Atenção e cuidado à família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectivas da equipe de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 2, p. 193-203, maio/ago. 2006.

TINOCO, M. A. C.; RIBEIRO, J. L. D. Modelagem robusta para a satisfação de clientes de serviços. **Production**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 104-117, jan./mar. 2014.

VOOS, K. C. et al. Promoting family-centered care in the NICU through a parent-to-parent manager position. **Advances in Neonatal Care**, [S.l.], v. 15, n. 2, p. 119-124, Apr. 2015.

WERNET, M. et al. Reconhecimento materno na Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n. 2, p. 228-234, mar./abr. 2015.

WONG, E. L. et al. Patient experience and satisfaction with inpatient service: development of short form survey instrument measuring the core aspect of inpatient experience. **Plos One**, San Francisco, v. 10, n. 4, p. 1-12, Apr. 2015.

## ANEXO A – Pesquisa de Satisfação Institucional

Coordenadora de Comunicação do HCPA - abel@hca - 5181218 - 274643

Se desejar, utilize o espaço a seguir para registrar outros comentários.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Utilize a ouvidoria HCPA. Sua opinião é muito importante.  
[ouvidoria@hcpa.edu.br](mailto:ouvidoria@hcpa.edu.br)



### PESQUISA DE SATISFAÇÃO

#### Internação

UNIDADE

Sua opinião é muito importante para que o HCPA possa melhorar o atendimento.

Colabore preenchendo este questionário e depositando-o em uma das urnas localizadas nas recepções.

Muito obrigado!



Rua Ramiro Barcelos, 2350  
Largo Eduardo Z. Frazco  
Porto Alegre/RS 90035-903  
Fones 51 3359 8000  
Fax 51 3359 8001  
[www.hcpa.edu.br](http://www.hcpa.edu.br)

## Avalie o atendimento recebido no período de sua internação, preenchendo os itens a seguir:

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO
<b>1</b> De forma geral, como você avalia o atendimento recebido durante a internação?	<input type="radio"/>				
<b>2</b> Equipe Médica					
Frequência das visitas da equipe médica	<input type="radio"/>				
Informações sobre a doença, exames e estado de saúde pela equipe médica	<input type="radio"/>				
Tratamento da doença pela equipe médica	<input type="radio"/>				
<b>3</b> Equipe de Enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem)					
Avaliação diária do enfermeiro	<input type="radio"/>				
Orientações fornecidas pela equipe de enfermagem	<input type="radio"/>				
Cuidado prestado com relação à satisfação das suas necessidades	<input type="radio"/>				

	ÓTIMO	BOM	REGULAR	RUIM	PÉSSIMO	NÃO SE APLICA
<b>4</b> Serviços de Apoio						
Coleta de sangue	<input type="radio"/>					
Raio X	<input type="radio"/>					
Alimentação	<input type="radio"/>					
Recreação	<input type="radio"/>					
Recepção e Informações	<input type="radio"/>					
Atendimento administrativo na chegada	<input type="radio"/>					
Emergência	<input type="radio"/>					
Sala de Recuperação Pós Anestésica	<input type="radio"/>					
Limpeza do quarto/ banheiro	<input type="radio"/>					
Conforto do quarto	<input type="radio"/>					
<b>5</b> Você recomendaria o atendimento no Hospital de Clínicas a outras pessoas?						
	<input type="radio"/>					
<b>6</b> Dados do Paciente						
Sexo: <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino						
Idade: _____						
Quantos dias ficou internado: <input type="radio"/> Menos de 7 dias <input type="radio"/> Entre 7 e 14 dias <input type="radio"/> Mais de 14 dias						
Convênio: <input type="radio"/> SUS <input type="radio"/> UNIMED <input type="radio"/> IPE <input type="radio"/> Outro _____						
Pesquisa preenchida por: <input type="radio"/> Paciente <input type="radio"/> Acompanhante de paciente						
Mês: <input type="radio"/> Jan <input type="radio"/> Feb <input type="radio"/> Mar <input type="radio"/> Abr <input type="radio"/> Mai <input type="radio"/> Jun <input type="radio"/> Jul <input type="radio"/> Ago <input type="radio"/> Set <input type="radio"/> Out <input type="radio"/> Nov <input type="radio"/> Dez						

## **ANEXO B – Parecer da Comissão de Pesquisa – Escola de Enfermagem**

Prezado Pesquisador Gisela Maria Schebella Souto de Moura,

Informamos que o projeto de pesquisa “A satisfação dos pais de recém-nascidos com o atendimento em uma unidade de neonatologia” encaminhado para análise em 01/08/2016 foi aprovado quanto ao mérito pela Comissão de Pesquisa de Enfermagem com o seguinte parecer:

**Título:** É claro, demonstra concordância com os objetivos.

**Introdução:** Apresenta uma revisão da literatura atualizada na área, com fundamentação teórica pertinente.

**Objetivo:** O objetivo do projeto é descrever a satisfação dos usuários atendidos na Unidade de Internação Neonatal de um hospital universitário em Porto Alegre. É claro, mostra concordância com título e delineamento do projeto.

**Método:** Trata-se de um estudo do tipo retrospectivo – descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa. É adequado ao objetivo proposto. O estudo será desenvolvido no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) na unidade neonatal, a população do estudo serão os usuários que internaram na referida unidade e a amostra será constituída por todos aqueles usuários que tiveram alta hospitalar e preencheram o instrumento no período de janeiro 2006 a dezembro de 2015, totalizando um período de dez anos. Durante este período foram contabilizadas 8.866 altas hospitalares na unidade de internação neonatal. Os dados serão coletados no banco de dados institucionais, disponível no Sistema de Informações Gerenciais (IG) do HCPA referentes ao período estabelecido para o estudo. No HCPA, a satisfação do paciente é medida a partir de um instrumento estruturado, contendo questões fechadas que abordam o atendimento de forma geral, das equipes assistenciais e de apoio e as condições de conforto e limpeza do ambiente. Estas questões são avaliadas com base numa escala com 5 graus - ótimo, bom, regular, ruim e péssimo. O instrumento ainda possui uma questão aberta, destinada ao registro de comentários sobre o atendimento sob a forma de elogios, críticas ou sugestões. Análise dos dados: Os dados quantitativos oriundos das questões fechadas do formulário serão analisados por meio de frequências, médias e percentuais. Os dados qualitativos procedentes das manifestações registradas na questão aberta do formulário serão submetidos à análise de

conteúdo, categorizados com base em categorias teóricas pré-existentes e utilizadas na pesquisa institucional do HCPA denominadas: elogios, críticas e sugestões.

**Cronograma:** É compatível com as ações propostas para o projeto.

**Orçamento:** Está adequado ao estudo.

**Referências:** Apresenta referências adequadas ao projeto, atualizadas e citadas corretamente.

**Aspectos éticos:** O projeto está de acordo com as normas e diretrizes vigentes em pesquisa no que se refere aos aspectos éticos.

**Parecer final:** O projeto é relevante, pois permite conhecer a satisfação dos pais de recém-nascidos com o atendimento em uma unidade de neonatologia, é exequível, geração novos conhecimentos que permitirão contribuir na melhoria do serviço prestado.

Devido as suas características este projeto foi encaminhado nesta data para avaliação

Atenciosamente, Comissão de Pesquisa de Enfermagem

Porto Alegre, 17 de Agosto de 2016.

## ANEXO C – Termo de Compromisso para utilização de Dados Institucionais



Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

### Termo de Compromisso para Utilização de Dados Institucionais

**Título do Projeto**

<p>PESQUISA INSTITUCIONAL DE SATISFAÇÃO DO PACIENTE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE</p>	<p>Cadastro no GPPG 16-0288</p>
---	-------------------------------------

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar as informações institucionais que serão coletadas em bases de dados do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas em atividades acadêmicas e científicas, no contexto do projeto de pesquisa aprovado.

Porto Alegre, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Bibiana Viegas Damm	

## ANEXO D – Formulário de Delegação de Funções



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE - RS



### FORMULÁRIO DE DELEGAÇÃO DE FUNÇÕES

Título:	PESQUISA INSTITUCIONAL DE SATISFAÇÃO DO PACIENTE NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE		
Cadastro GPPG:	16-0288	CAAE:	5502261680005327
Pesquisador Responsável (PR):	ANA MARIA MULLER DE MAGALHAES		

Nome	Formação	Assinatura	Rubrica	Funções atribuídas (ver lista abaixo)	Período delegação	
					Início	Fim
Bibiana Viegas Damm						

**Funções Atribuídas:**

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cadastrar e atualizar projeto</li> <li>2. Realizar comunicação com o CEP</li> <li>3. Assinar documentos de encaminhamento ao CEP</li> <li>4. Conduzir processo de consentimento</li> <li>5. Organizar material do estudo</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Realizar consultas de pesquisa</li> <li>7. Realizar entrevistas de pesquisa</li> <li>8. Realizar exames de pesquisa</li> <li>9. Aplicar instrumentos de coleta de dados</li> <li>10. Analisar dados coletados</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Gerenciar estudo</li> <li>12. Gerenciar recursos financeiros do estudo</li> <li>13. Outra: _____</li> <li>14. Outra: _____</li> <li>15. Outra: _____</li> </ol> |
|---|--|--|

**Declaração do Pesquisador Responsável:**