

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
ESCOLA DE ENFERMAGEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JUCIANE APARECIDA FURLAN INCHAUSPE**

**INTER-RELAÇÃO ENTRE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E  
GESTÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

**Porto Alegre  
2019**

**JUCIANE APARECIDA FURLAN INCHAUSPE**

**INTER-RELAÇÃO ENTRE PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E  
GESTÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, como requisito para a obtenção do grau de Doutor. Área de Concentração: Políticas e práticas em saúde e enfermagem. Linha de Pesquisa: Gestão em saúde e enfermagem e organização do trabalho. Eixo Temático: Gestão/gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem.

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

**Porto Alegre**

**2019**

### CIP - Catalogação na Publicação

Inchauspe, Juciane Aparecida Furlan  
Inter-relação entre pesquisa de satisfação dos  
usuários e gestão de desempenho dos profissionais de  
enfermagem / Juciane Aparecida Furlan Inchauspe. --  
2019.  
129 f.  
Orientador: Gisela Maria Schebella Souto de Moura.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal do Rio  
Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de  
Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, BR-RS,  
2019.

1. Satisfação do paciente. 2. Avaliação de  
desempenho. 3. Equipe de enfermagem. 4. Pesquisa sobre  
serviços de saúde. 5. Avaliação em saúde. I. Moura,  
Gisela Maria Schebella Souto de, orient. II. Título.

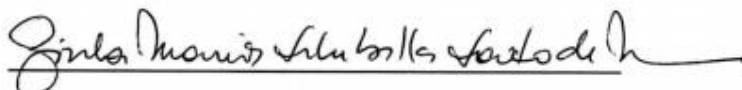
**JUCIANE APARECIDA FURLAN INCHAUSPE**

**Inter-relação entre pesquisa de satisfação dos usuários e gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutor.

Aprovada em Porto Alegre, 08 de janeiro de 2019.

**BANCA EXAMINADORA**



Profa. Dra. Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Presidente da Banca – Orientadora

PPGENF/UFRGS



Profa. Dra. Ana Maria Müller de Magalhães

Membro da banca

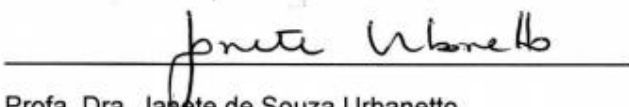
PPGENF/UFRGS



Profa. Dra. Enaura Brandão Chaves

Membro da banca

EENF/UFRGS



Profa. Dra. Janete de Souza Urbanetto

Membro da banca

PUCRS

Dedico esta tese...

...à minha família, por me apoiar nessa  
caminhada de estudos, entendendo os  
momentos de ausência;

...ao meu amor Emerson, por estar  
comigo sempre.

...ao meu querido filho Diego, por estar  
presente nos meus pensamentos e na  
inspiração dos meus dias.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por guiar meus passos e sempre me proteger, atendendo às minhas preces.

À minha orientadora, Dra. Gisela Maria Schebella Souto de Moura, pelo incentivo, carinho, atenção e confiança durante essa trajetória de estudos, bem como pelos competentes e valorosos ensinamentos transmitidos. Fonte de inspiração nos meus estudos e no trabalho. Tens minha gratidão e profunda admiração.

Aos membros de minha banca: Profa. Dra. Ana Maria Müller Magalhães, Profa. Dra. Enaura Helena Brandão Chaves e Profa. Dra. Janete de Souza Urbanetto, por aceitarem compor esta banca e contribuírem para a consolidação desta etapa.

Aos colegas do Núcleo de Estudos de Gestão em Enfermagem, pela troca de conhecimentos e por terem me acompanhado nessa caminhada.

Às minhas amigas, Cassiana, Leila, Diovane e Giovana, pela amizade sincera, pelos diversos momentos e experiências que compartilhamos.

Aos professores e colegas doutorandos e mestrandos do Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFRGS, por fazerem parte desta jornada de construção de conhecimento no convívio das disciplinas, as quais proporcionaram momentos de reflexão e crescimento acadêmico.

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem (PPGENF) da UFRGS, pela oportunidade de cursar o Doutorado.

À secretaria do PPENF, Robson Ferreira da Silva, Tatiane Santos e bolsistas, pelo apoio e disponibilidade de atender aos alunos em todos os momentos.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro mediante concessão de bolsa de estudo.

Às enfermeiras participantes deste estudo no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), as quais são a razão da concretização deste trabalho.

Ao HCPA, por ter concedido o campo de estudo e, ainda, concedido o orçamento do Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos (FIPE) para o desenvolvimento deste projeto de pesquisa.

Meus sinceros agradecimentos a todos que contribuíram com minha formação.

Muito obrigada!

O conhecimento exige uma presença curiosa  
do sujeito em face do mundo. Requer uma  
ação transformadora sobre a realidade.  
Demanda uma busca constante. Implica em  
invenção e em reinvenção.

(Paulo Freire)



## RESUMO

O estudo versa sobre a pesquisa de satisfação e a gestão de desempenho no ambiente hospitalar. Pesquisa com delineamento de método misto sequencial explanatório, com desenho transversal retrospectivo na fase quantitativa e na fase qualitativa realizou-se entrevista semiestruturada com as lideranças de enfermagem. O objetivo geral foi analisar as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital universitário e os dados foram coletados entre dezembro 2016 a março de 2017, em duas fases. Na etapa quantitativa, foi realizada a coleta de dados dos resultados da pesquisa de satisfação, por meio de relatórios contidos no Sistema de Informações Gerenciais, já os resultados da gestão de desempenho dos profissionais foram obtidos através do Setor de Gestão de Pessoas. Na etapa qualitativa, as informações foram coletadas por meio da técnica de entrevista semiestruturada com as lideranças. Na primeira etapa, empregou-se a análise de técnicas estatísticas descritiva e inferencial com *software* SPSS, versão 22.0. Na segunda etapa, os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo. Os resultados indicaram que a satisfação dos usuários com o atendimento do hospital nas unidades esteve com índices de “ótimo” de 79,8%, “bom” 19,0%, apresentando percentuais menores de 1,2% como regular/ruim e péssimo. Evidenciou-se que a equipe de enfermagem foi avaliada com índice de 77,8% ótimo, 20% bom e 2,3% em regular/ruim e péssimo. Constatou-se na análise estatística, a correlação entre a satisfação do atendimento e a equipe de enfermagem com o desempenho dos profissionais. Quanto mais a avaliação da satisfação do usuário é pontuada nos níveis ótimo ou bom, mais o desempenho do profissional é excelente ou pleno, tanto no atendimento quanto na equipe de enfermagem. As lideranças relataram as estratégias empregadas para realização da gestão de desempenho, bem como as implicações que a pesquisa traz para a gestão, citando os elementos da satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão. Um ponto destacado pelas lideranças foi de que o desempenho profissional repercute na qualidade da assistência, assim como reflete na avaliação do serviço. As lideranças relataram que os resultados trazidos pelos usuários são considerados no momento da avaliação e apontaram que as características das unidades, o perfil e estado de saúde do paciente influenciam na avaliação da satisfação do usuário. Considera-se que a satisfação do usuário e a gestão de desempenho tem potencial para embasar ações nas instituições de saúde de maneira a contribuir para o planejamento e organização dos serviços desde a gestão até a efetivação da assistência.

**Palavras-chaves:** Satisfação do paciente. Avaliação de desempenho. Equipe de enfermagem. Pesquisa sobre serviços de saúde. Avaliação em saúde.

## ABSTRACT

The study concerns research on satisfaction and performance management in the hospital environment. Research using an explanatory, sequential mixed method design, with a retrospective cross-sectional design in the quantitative phase, and in the qualitative phase a semi-structured interview was performed with the nursing leaders. The general objective was to analyze the implications of the results of the user satisfaction survey in managing the performance of the nursing professionals at the inpatient units. The research was developed at a university hospital and the data were collected between December 2016 and March 2017 in two phases. In the quantitative stage, data of the results of the satisfaction survey were collected by means of reports contained in the Managerial Information System, on the other hand, the results of management of the professionals' performance were obtained through the People Management System. In the qualitative stage, the information was collected using a semi-structured interview technique with the leaders. During the first stage the descriptive and inferential analysis of statistical techniques was used, with SPSS version 22.0 software. In the second stage, the qualitative data were submitted to analysis of content. The results indicated that user satisfaction with hospital care in the units presented the following rates: "excellent, 79.8%, "good" 19.0 %, with percentages of less than 1.2% as fair/bad and very bad. It was evidenced that the nursing team was evaluated with a rate of 77.8% excellent, 20% good and 2.3% fair/bad and very bad. It was found in statistical analysis, that there was an correlation between satisfaction at care and the nursing team at the performance of professionals. The higher the score of the evaluation of user satisfaction at levels excellent or good, the more excellent or complete the professional's performance, both in care and in the nursing team. The leaders reported the strategies employed to manage performance, and also the implications of the research for management, citing the elements of satisfaction that supply additional information for management. A point highlighted by the leaders was that professional performance has repercussions on the quality of care, and also reflects the evaluation of the service. The leaders reported that the results presented by the users are considered at the time of evaluation and pointed out that the characteristics of the units, the profile and state of health of the patient influence the evaluation of user satisfaction. It is considered that user satisfaction and health status of the patient influence the evaluation of user satisfaction. It is considered that user satisfaction and performance management have a potential to provide a base for actions at the health institutions so as to contribute to the planning and organization of services ranging from management to implementation of assistance.

**Keywords:** Patient satisfaction. Employee Performance Appraisal. Nursing, team. Health services research. Health evaluation.

## RESUMEN

El estudio versa sobre la investigación de satisfacción y la gestión de performance en el ambiente hospitalario. Investigación con delineación de método mixto secuencial explicatorio, con diseño transversal retrospectivo en la fase cuantitativa y entrevista semiestructurada con los líderes de enfermería en la fase cualitativa. El objetivo general fue el de analizar las implicaciones de los resultados de la investigación de satisfacción de los usuarios acerca de la gestión de performance de los profesionales de enfermería de las unidades de internación. La investigación se aplicó en un hospital universitario y los datos se recolectaron de diciembre de 2016 a marzo de 2017, en dos fases. En la etapa cuantitativa, se realizó la recolección de datos de los resultados de la investigación de satisfacción, por medio de informes contenidos en el Sistema de Información Gerencial, ya los resultados de la gestión de performance de los profesionales se obtuvieron a través del Sector de Gestión de Personal. En la etapa cualitativa, la información se recolectó por medio de la técnica de entrevista semiestructurada con los líderes. En la primera etapa, se utilizó el análisis de técnicas estadísticas descriptivo e inferencial con software SPSS, versión 22.0. En la segunda etapa, los datos cualitativos se sometieron al análisis de su contenido. Los resultados mostraron índices de satisfacción de los usuarios en relación a la atención del hospital en las unidades entre un 79,8% “excelente” y un 19,0% “bueno”. Los porcentajes de regular/malo y pésimo se mantuvieron inferiores al 1,2%. Quedó evidente que el equipo de enfermería recibió evaluación de índices de un 77,8% excelente, un 20% bueno, y de un 2,3% regular/malo y pésimo. El análisis estadístico dejó evidente la correlación existente entre satisfacción con la atención y el equipo de enfermería y la performance de los profesionales. Cuánto más la evaluación de satisfacción del usuario recibe el puntaje excelente y bueno, más la performance del profesional es excelente o pleno, tanto en lo que se refiere a la atención como al equipo de enfermería. Los líderes relataron las estrategias empleadas para realización de la gestión de performance, bien como las implicaciones de la encuesta en la gestión, mencionando los elementos de la satisfacción que ofrecen subsidios para realizar la gestión. Un punto que recibió énfasis de los líderes fue que la performance profesional tiene repercusión en la calidad de atención, además de reflejarse en la evaluación del servicio. Los líderes relataron que los resultados revelados por los usuarios se toman en cuenta en el momento de la evaluación y mencionaron que las características de las unidades, el perfil y el estado de salud del paciente influyen en la evaluación de satisfacción del usuario. Se considera que la satisfacción del usuario y la gestión de performance tienen potencial para establecer las bases para acciones en las instituciones de salud, de manera a contribuir a la planificación y organización de los servicios desde la gestión hasta la efectiva atención.

**Palabras clave:** Satisfacción del paciente. Evaluación del Rendimiento de Empleados. Grupo de enfermeira. Investigación sobre Servicios de Salud. Evaluación en salud.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Representação da inter-relação entre os elementos internos e externos que compõem o ambiente de cuidado em saúde: estrutura, processo e resultado...34	
Quadro 1 – Serviços de enfermagem e respectivas unidades de internação. Porto Alegre, 2016.....41	
Figura 2 – Representação das etapas de desenvolvimento do estudo.....48	
Quadro 2 – Síntese dos elementos encontrados nas categorias do estudo. Porto Alegre, RS Brasil, 2018 .....60	
Quadro 3 – Citações das entrevistadas relacionadas aos indicadores de satisfação do usuário e gestão de desempenho. Porto Alegre, RS Brasil, 2018.....79	

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015.....	51
Tabela 2 – Satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015.....	52
Tabela 3 – Satisfação dos usuários com a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 3013 a 2015.....	53
Tabela 4 – Elogios e Críticas com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015.....	54
Tabela 5 – Gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015.....	55
Tabela 6 – Gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015.....	56
Tabela 7 – Correlação entre os percentuais de satisfação com os percentuais de desempenho dos profissionais 2013 a 2015.....	57

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

**AGH** - Aplicativo de Gestão Hospitalar  
**AGHU** - Aplicativos para Gestão dos Hospitais Universitários  
**CEP** - Comitê de Ética em Pesquisa  
**CGP** - Coordenadoria de Gestão de Pessoas  
**COMPESQ** - Comissão de Pesquisa  
**DP** - Desvio Padrão  
**EBSERH** - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares  
**EENF** - Escola de Enfermagem  
**GPPG** - Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação  
**HCPA** - Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
**IG** - Informações Gerenciais  
**JCI** - Joint Commission International  
**LILACS** - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde  
**MEC** - Ministério da Educação  
**MS** - Ministério da Saúde  
**NEGE** - Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem  
**OMS** - Organização Mundial da Saúde  
**ONA** - Organização Nacional de Acreditação  
**PUBMED** - Public/Publisher Medline  
**PPGENF** - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem  
**SciELO** - Scientific Eletronic Library Online  
**SEC** - Serviço de Enfermagem Cirúrgica  
**SECLIN** - Serviço de Enfermagem Clínica  
**SEMI** - Serviço de Enfermagem Materno-Infantil  
**SEOH** - Serviço de Enfermagem Onco-Hematológica  
**SEP** - Serviço de Enfermagem Psiquiátrica  
**SEPED** - Serviço de Enfermagem Pediátrica  
**SPSS** - Statistical Package for the Social Sciences  
**SUS** - Sistema Único de Saúde  
**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido  
**UFRGS** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
**UI** - Unidade de Internação

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>15</b>
2 OBJETIVOS .....	21
2.1 OBJETIVO GERAL .....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>22</b>
3.1 A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NO CENÁRIO HOSPITALAR ..	22
3.2 GESTÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM .....	25
3.3 A AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA PERSPECTIVA DAS COMPETÊNCIAS.....	30
3.4 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	32
<b>4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA</b> .....	<b>38</b>
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	38
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO.....	39
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	42
4.4 COLETA DE DADOS .....	43
<b>4.4.1 Primeira etapa</b> .....	<b>43</b>
<b>4.4.2 Segunda etapa</b> .....	<b>45</b>
4.5 ANÁLISES DE DADOS .....	45
4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	47
<b>5 RESULTADOS</b> .....	<b>50</b>
5.1 RESULTADOS – PRIMEIRA ETAPA: DADOS QUANTITATIVOS.....	49
<b>5.1.1 Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários das unidades de internação do HCPA</b> .....	<b>51</b>
<b>5.1.2 Avaliação da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem do HCPA</b> .....	<b>54</b>
<b>5.1.3 Resultados dos dados quantitativos: pesquisa de satisfação e gestão de desempenho</b> .....	<b>56</b>
5.2 RESULTADOS – SEGUNDA ETAPA: DADOS QUALITATIVOS .....	57
<b>5.2.1 Estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho</b> .....	<b>63</b>
<b>5.2.2 Implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem</b> .....	<b>66</b>

5.2.3 Elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho .....	71
5.2.4 A recuperação da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente.....	74
5.3 RESULTADOS INTEGRADOS .....	76
<b>6 DISCUSSÃO .....</b>	<b>84</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>103</b>
7.1 RECOMENDAÇÕES.....	105
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>107</b>
<b>APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS LIDERANÇAS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO .....</b>	<b>120</b>
<b>APÊNDICA B – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>121</b>
<b>ANEXO A – ORGANOGRAMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE.....</b>	<b>122</b>
<b>ANEXO B – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO HCPA 2017 A 2020 ...</b>	<b>123</b>
<b>ANEXO C – ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HCPA.....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXO D – DOCUMENTO DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA.....</b>	<b>125</b>
<b>ANEXO E – TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS INSTITUCIONAIS .....</b>	<b>128</b>



## 1 INTRODUÇÃO

A presente tese está alinhada aos estudos desenvolvidos no Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem (NEGE)<sup>1</sup>, vinculado ao Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e inserido na linha de pesquisa Gestão em Saúde e Enfermagem e Organização do Trabalho. A aproximação da pesquisadora com a temática da qualidade nos serviços de saúde impulsionou-a a buscar o aprofundamento do conhecimento acerca dos processos avaliativos no âmbito hospitalar.

No cenário contemporâneo, inúmeras iniciativas têm surgido na busca pela qualidade da assistência nas instituições de saúde, fato reforçado pelas políticas públicas atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS). Em virtude disto, abriu-se um campo favorável para o desenvolvimento de pesquisas de avaliação a partir das percepções dos usuários, tornando-se fontes essenciais de informações para o aprimoramento da assistência. Cada vez mais é recomendável que as instituições hospitalares utilizem as informações provenientes do resultado da pesquisa de satisfação, para reorganizar as práticas dentro das equipes de trabalho, assim como para auxiliar nos processos de tomada de decisão e gestão do serviço (INCHAUSPE; MOURA, 2015).

Os primeiros estudos sobre satisfação do usuário foram desenvolvidos nos anos de 1990, a partir do fortalecimento do controle social, da busca pela humanização dos serviços de saúde no âmbito do SUS e, ainda, por intermédio da participação da comunidade nos processos de planejamento e avaliação (ALBUQUERQUE; COSTA; SALAZAR, 2012). A pesquisa de satisfação surge como ferramenta para a avaliação do serviço de saúde por parte do usuário, a partir da análise do atendimento recebido na instituição, frente às suas necessidades ao buscar por assistência. Desta forma, tornam-se, então, um recurso estratégico na aproximação do usuário com o serviço de saúde (BLEUSTEIN et al., 2014).

Neste estudo, considera-se que a satisfação dos usuários ocorre quando o atendimento corresponde as suas expectativas e necessidades frente ao serviço (HAFNER et al., 2011; NUNES; GASPARELLO, 2016). De acordo com Papastavrou et al.

---

<sup>1</sup> A pesquisadora é membro do Núcleo de Estudos sobre Gestão em Enfermagem desde 2011, espaço que oportuniza o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre gestão dos serviços de saúde.

(2014), o conhecimento das expectativas dos usuários contribui para que o desenvolvimento do serviço seja realizado de forma a atingir, no mínimo, o nível considerado adequado. Na formação da expectativa para cada atributo ou dimensão avaliada, existe um nível mais alto de expectativa, chamado de serviço desejado, e outro de nível mais baixo, chamado de serviço adequado, considerando que os usuários, geralmente, tomam como base as suas próprias experiências para formar as suas expectativas (PAPASTAVROU et al., 2014).

A partir das mudanças que ocorreram nos paradigmas que orientam as práticas gerenciais, a avaliação do usuário passou a ser considerada no processo do cuidado em saúde, de modo que as instituições valorizam a opinião deste e, assim, procuram oferecer serviços que satisfaçam às suas expectativas (NUNES; GASPAR, 2016). No instrumento de pesquisa, o usuário avalia cada atributo, a fim de expor sua opinião em relação ao serviço e, com isto, permite obter uma importante medida de qualidade da atenção à saúde. Pode-se considerar que a qualidade consiste nas características do serviço que vão ao encontro da necessidade dos clientes e, assim, proporcionam-lhes satisfação em relação ao mesmo (AL-ABRI; AL-BALUSHI, 2014; MOLLON, 2014).

A discussão ganha espaço no bojo das transformações que afetam as relações de trabalho, as organizações em geral e as organizações de saúde, em particular (BLEUSTEIN et al., 2014). Desse modo, surge a preocupação da equipe de enfermagem em proporcionar ao usuário um atendimento que consiga suprir suas necessidades e que satisfaça sua expectativa com relação ao serviço. Pesquisas voltadas ao campo da satisfação mencionam que o usuário, ao avaliar o atendimento, considera relevante, no seu julgamento, aspectos referentes ao comportamento, postura, ética, empatia e comunicação dos profissionais que prestam a assistência (INCHAUSPE; MOURA, 2015).

Há uma crescente utilização de técnicas específicas para avaliar o desempenho profissional, considerando os indicadores de qualidade assistencial e as metas institucionais (BARACHO et al., 2016). Partindo-se do pressuposto de que os padrões de qualidade assistenciais da instituição só podem ser alcançados por intermédio dos profissionais, cria-se a necessidade de inserir, junto aos instrumentos de medição de resultados das organizações, a avaliação de desempenho dos trabalhadores, consistente com a missão da instituição (PAPASTAVROU et al.,

2014). Neste estudo atentou-se para o entendimento da avaliação de desempenho como um processo contínuo que oportuniza momentos de reflexão, de aprendizagem, de trocas entre o avaliador e avaliado, que favorece as relações interpessoais, o alcance dos objetivos institucionais, de modo a estimular os profissionais na busca pelo aprimoramento do trabalho (CISIC; FRANCOVIC, 2015). A gestão de desempenho, por sua vez, é compreendida como um sistema geral de mensuração de desempenho com apresentação dos conceitos atingidos, anualmente, pelos profissionais nos serviços de saúde. Engloba o processo de avaliação dos profissionais quanto as suas responsabilidades, observando as fragilidades e potencialidades no trabalho e, se necessário, sugerindo ações de aperfeiçoamento destinadas a atingir o desempenho esperado pela instituição (MELNIK et al. 2014).

A avaliação de desempenho tem sido vista como uma ferramenta importante na gestão de pessoas, uma vez que o desenvolvimento de habilidades técnicas e competência do profissional devem ser avaliados pelas lideranças das instituições. Cabe mencionar que comumente é utilizado o termo liderança como subsídio para a definição de enfermeiras em função gerencial ou com responsabilidades administrativas na instituição (DALL'AGNOL et al., 2013). Portanto, as avaliações de desempenho realizadas pelas lideranças podem orientar as práticas de saúde e contribuir para a definição de políticas de gestão de pessoas, uma vez que esses processos sinalizam sobre o andamento das atividades realizadas pelos profissionais e fornecem elementos para subsidiar as promoções, acompanhamentos, registros e planejamentos de medidas estabelecidas entre as lideranças e os profissionais das instituições de saúde (MOLLON, 2014).

Estudos apontam que as avaliações oferecem indicadores de mudanças, desde que possuam a credibilidade das pessoas envolvidas e métodos de análises sustentados na prática, uma vez que o processo de avaliação pode sofrer interferências do profissional que o está realizando, considerando seu grau de envolvimento com o método, sua formação, suas percepções, seus conhecimentos, suas vivências e experiências anteriores (MOLLON, 2014; SELJAK; KVAS, 2015). A avaliação de desempenho concebida na perspectiva de gestão de pessoas é entendida como uma apreciação sistemática do desempenho de cada pessoa no cargo e de seu potencial de desempenho futuro, consistindo em uma técnica de

orientação imprescindível na atividade assistencial. O processo de avaliação de desempenho profissional deve permitir visualizar quais são as potencialidades e fragilidades dos profissionais no trabalho e, com isso, possibilitar avanços na qualidade do atendimento em saúde (MOLLON, 2014).

Frequentemente, a prática de avaliação vem condicionada por numerosos aspectos e elementos pessoais, sociais e institucionais, ao mesmo tempo ela sobrevém de todos os demais elementos envolvidos, dentre eles a relação entre os trabalhadores e usuários, as interações no contexto do trabalho, as expectativas dos trabalhadores e dos usuários com relação ao seu atendimento, bem como o alcance dos objetivos institucionais e pessoais (MOLLON, 2014). Por outro lado, compreende-se que o processo de avaliar requer do avaliador o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à função e alinhadas ao processo de gestão, possibilitando às lideranças uma análise sistêmica da rotina de trabalho, por meio da observação dos critérios de qualidade da assistência, articulação e comunicação com os usuários atendidos (NUNES; GASPAR, 2016).

A avaliação deve ser compreendida como uma oportunidade de ensino-aprendizagem pelos profissionais envolvidos no processo, produzindo um meio de aferir as deficiências dos profissionais e o reconhecimento de suas habilidades, bem como a oportunidade para complementá-las ou melhorá-las (KVAS; SELJAK; STARE, 2013; SELJAK; KVAS, 2015). Assim, a gestão de desempenho pode ser entendida pelos trabalhadores como um momento de reflexão, de aprendizagem que favorece o *feedback* do fazer profissional, além de possibilitar destacar as potencialidades dos trabalhadores. Constitui-se, também, em recurso capaz de apontar críticas construtivas, despertando no trabalhador a necessidade de aprimorar as práticas em saúde (SELJAK; KVAS, 2015). Esse sistema avaliativo também faz parte de um processo em que se busca qualidade e eficácia, ou seja, para desvelar em que grau o serviço, no caso dos hospitais, atende aos padrões estabelecidos, considerando as demandas dos usuários.

Esse estudo decorre do interesse da pesquisadora no aprofundamento das questões que envolvem os processos avaliativos nas instituições de saúde, tanto sob o olhar do usuário quanto na perspectiva das lideranças de enfermagem das

unidades hospitalares<sup>2</sup>. A motivação para dar continuidade às pesquisas que envolvem o processo de avaliação nos serviços de saúde vem ao encontro da trajetória da pesquisadora em estudos sobre a pesquisa de satisfação, uma vez que esse tema começou a ser discutido durante o mestrado, com estudos sobre a utilização dos resultados da pesquisa de satisfação, culminando em sua dissertação.

Com participação no grupo de pesquisa e a produção de artigo derivado da dissertação de mestrado (INCHAUSPE, 2013), observou-se a necessidade de ampliar a pesquisa acerca dos processos avaliativos em saúde e, conseqüentemente, vir a responder sobre a relação entre o resultado da pesquisa de satisfação do usuário e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem.

Entende-se que este tema possui grande relevância para a área da enfermagem, pois permite analisar as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem, a partir da percepção das enfermeiras<sup>3</sup> que ocupam posição de liderança nas unidades de internação e realizam o processo avaliativo. Frente a essas reflexões, a temática tornou-se ainda mais instigante diante de buscas por bibliografia realizadas nas bases de dados PUBMED, LILACS, SciELO e SCOPUS, nas quais foram encontrados diversos estudos com outros enfoques e métodos de pesquisa. Percebe-se que há uma lacuna de conhecimento acerca da intersecção desses temas, uma vez que não foram encontrados trabalhos científicos, especificadamente, sobre as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação referentes à gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem ou discussões sobre este aspecto, tão importante e presente nas instituições de saúde.

A investigação proposta permitiu identificar quais elementos, resultantes da pesquisa de satisfação, estão sendo utilizados na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem, quais as mudanças que emergiram no processo de atendimento ao usuário advindas dessa avaliação, bem como as contribuições que os resultados da pesquisa de satisfação trazem para a gestão do desempenho dos profissionais de enfermagem, na percepção das lideranças. Neste estudo, assim como no estudo anterior (INCHAUSPE, 2013), optou-se pela expressão “satisfação

---

<sup>2</sup> Unidades hospitalares/Unidade de internação – área ou setor hospitalar que agrupa leitos de internação, em quartos ou enfermarias, destinados ao uso exclusivo de pacientes durante sua estadia no hospital (BRASIL, 2004).

<sup>3</sup> Enfermeiras: termo utilizado pela autora no feminino devido a predominância deste sexo na profissão.

do usuário”, em detrimento da satisfação do paciente/cliente, pois, ao longo dos anos, o termo “usuário” tornou-se mais empregado em pesquisas que buscavam saber a opinião das pessoas que utilizavam os serviços de saúde.

As considerações realizadas nesta seção introdutória apontam para os seguintes **questionamentos**: Quais as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário? Quais as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho? Quais são os elementos da pesquisa de satisfação dos usuários que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem?

Essas questões nortearam o desenvolvimento do estudo, que recorreu a uma abordagem quantiquantitativa para sustentar a seguinte **tese**: A pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem são processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde e que, para sua compreensão, requerem análises que envolvam as dimensões quantitativas e qualitativas das intrincadas relações das informações que os integram para a busca contínua da qualidade do atendimento.

## 2 OBJETIVOS

A partir da temática exposta, e tendo por objeto de investigação as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem do HCPA, foram delineados os objetivos.

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação de um hospital universitário.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

São objetivos específicos dessa pesquisa:

- a) descrever os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários das unidades de internação;
- b) descrever os resultados da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem;
- c) verificar a associação entre os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários e os resultados da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem;
- d) conhecer as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho;
- e) descrever a opinião das lideranças acerca das implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem;
- f) identificar elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, são apresentados conceitos referentes ao tema em estudo, ou seja, a pesquisa de satisfação no cenário hospitalar, a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem e, ainda, aprofundando no que se refere a avaliação dos profissionais na perspectiva das competências.

#### 3.1 A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO NO CENÁRIO HOSPITALAR

Na atualidade, pesquisas que buscam mensurar a qualidade do cuidado tornaram-se essenciais nas práticas em saúde, levando as instituições da área a repensar suas estruturas, processos e relações de trabalho. Apesar de diversos países apresentarem problemas na qualidade e segurança da assistência hospitalar, esforços têm sido observados para melhoria de sua eficiência e eficácia (LYU et al., 2013; BARACHO et al., 2016). Para tanto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que os gestores considerassem as expectativas dos cidadãos na tomada de decisão e, desde então, vários estudos sobre satisfação do usuário têm sido conduzidos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000; CARDOSO et al., 2011; FREITAS et al., 2014; BARACHO et al., 2016). Além de ser importante em si, a satisfação tem sido sugerida como indicador de qualidade do cuidado, em países desenvolvidos (FREITAS et al., 2014).

Os gestores de saúde devem reconhecer a multiplicidade do papel do usuário nas instituições e compreender sua importância para o desenvolvimento de protocolos que assegurem a qualidade do atendimento. O sucesso da organização depende das capacidades de abertura, de escuta e de relacionamento, tanto externo como interno, fato este que torna a prática da gestão administrativa fundamental no contexto hospitalar. Oferecer atendimento e serviços de qualidade, além de atenção à saúde, é um ponto que pode influenciar no contentamento dos usuários (AL-ABRI; AL-BALUSHI, 2014; MOLLON, 2014).

No Brasil, os primeiros estudos sobre satisfação de usuários foram desenvolvidos na área da gestão e administração, na década de 90. Neste mesmo período, tanto nas organizações públicas, como privadas, em diferentes setores, instrumentos e metodologias de pesquisas de satisfação passaram a contribuir para



qualificar os processos gerenciais e de acompanhamento da qualidade dos serviços de atendimento aos usuários (CARDOSO et al., 2011).

Na busca pelo fortalecimento social e participação do usuário nos processos decisórios em saúde, o Ministério da Saúde (MS) tem desenvolvido ações no sentido de oferecer serviços de qualidade à população. Como uma das propostas para melhorar o atendimento, o MS implantou, no ano 2000, a Política Nacional de Humanização (PNH), com o objetivo de potencializar a atenção integral, ou seja, tornando-a resolutiva e humanizada para a clientela/usuário (BRASIL, 2008). Sob essa perspectiva, para acolher o usuário de forma humanizada, faz-se necessário buscar alternativas na assistência que possam minimizar os aspectos negativos do adoecer e da hospitalização (CHERNICHARO; SILVA; FERREIRA, 2014; INCHAUSPE; MOURA, 2018).

Na área da saúde foram criados instrumentos e metodologias voltados para a avaliação da satisfação do usuário, os quais têm como objetivo formular propostas de novos modelos de administração para as organizações públicas de saúde, melhorar a qualidade dos serviços e subsidiar o processo de tomada de decisão de gestores e profissionais neste âmbito (CARDOSO et al., 2011). Entende-se que a satisfação dos usuários decorre do atendimento que foi prestado, tendo em vista as expectativas e necessidades dos usuários frente ao serviço.

A pesquisa de satisfação dos usuários é um sistema de administração de informações que continuamente capta a voz do cliente, através da avaliação do desempenho da empresa, a partir do ponto de vista do cliente. Tal investigação mede a qualidade externa ou o desempenho da instituição em suas atividades, indicando caminhos para as decisões futuras de organização do seu serviço (FREITAS et al., 2014). A avaliação da satisfação dos usuários é determinante para o gerenciamento dos serviços de saúde do SUS, pois proporciona um canal de acesso para a população demonstrar o que realmente pensa e almeja dos mesmos, favorecendo a prática de acolhimento de seus usuários (BARACHO et al., 2016). Esse fato foi muito bem destacado por Cardoso et al. (2011), quando aponta que a incorporação do usuário na avaliação do serviço tem sido valorizada por estar potencialmente relacionada à maior adequação no uso dos serviços e ao dimensionamento do reflexo das ações que vêm sendo desenvolvidas, e ainda, à possibilidade do direcionamento e do planejamento do serviço. Desse modo, o

produto dos serviços de saúde resulta da interação entre usuários, profissionais de saúde, gestores e todo o contexto que envolve as relações entre eles, de forma que a visão de quem se utiliza da assistência constitui um elemento central neste processo de análise (PAPASTAVROU et al., 2014).

Estudos apontam que a satisfação dos usuários com o cuidado oferecido nas instituições influencia na adesão ao tratamento, utilização e retorno aos serviços de saúde, bem como nas recomendações para acesso e fidelização (CARDOSO et al., 2011; HAFNER et al., 2011). Além disso, resultados de pesquisas publicadas em países da Europa mencionam que as opiniões dos pacientes fornecem elementos que permitem orientar as práticas do cuidado e ainda possibilitam elevar os índices de satisfação. Tal fato está intimamente ligado à qualidade da assistência (HAFNER et al., 2011; BARACHO et al., 2016).

Estudos realizados no Brasil destacaram que os usuários apresentaram, nos resultados das pesquisas, altos índices de satisfação com os cuidados de enfermagem, fato que reforça a importância da equipe de enfermagem nos serviços de saúde, na medida em que a atuação competente desses profissionais requer o uso de habilidades técnicas, conhecimento científico, individualização dos sujeitos e fornecimento de orientações, a fim de proporcionar ao usuário uma experiência positiva com a internação (LEVANDOVSKI et al., 2015; MOLINA; MOURA, 2016; NUNES; GASPAR, 2016).

Ainda com relação a essa questão, Donabedian (1984), autor clássico da área da avaliação em saúde, já nos anos 80, afirmava que a noção de satisfação do usuário é um dos elementos da avaliação da qualidade a ser complementado com a avaliação do médico e a da comunidade. O mesmo autor, pioneiro neste tipo de estudo, considera a satisfação do usuário de fundamental importância na medida de qualidade do trabalho, uma vez que proporciona informações sobre os resultados do provedor da assistência em relação aos valores e expectativas. Portanto, o conhecimento da satisfação dos usuários, com o atendimento da equipe de enfermagem, torna-se uma ferramenta importante para fornecer elementos que possam orientar as práticas no cuidado em saúde (PAPASTAVROU et al., 2014). Tal informação pode vir a direcionar os caminhos para as decisões futuras sobre a organização dos serviços e da rotina de trabalho. Embora, na maioria das vezes, o desempenho do serviço e os seus resultados estejam concentrados nas

necessidades dos usuários e em suas expectativas, há de se considerar que a avaliação do atendimento depende de quanto são considerados os elementos que compõem essa interação e os cuidados em saúde.

A enfermagem tem relevância acentuada nos processos relacionados à qualidade dos serviços por estar diretamente em contato com o usuário. Para avaliar os resultados da assistência de enfermagem é necessário embasamento em informações fidedignas e que traduzam a realidade dessa assistência, e sua organização, de forma direta ou indireta, permitindo comparabilidade e refletindo os diferentes contextos de sua prática profissional (VASSET; MARNBURG; FURUNES, 2011). A gestão da qualidade em saúde pode ser entendida como um conjunto de atividades, métodos e procedimentos utilizados para orientar, acompanhar, monitorar e melhorar a eficácia, segurança e qualidade dos cuidados (SELJAK; KVAS, 2015).

Nesta perspectiva, cabe ao gestor e aos profissionais de saúde a busca contínua de alternativas que visem à melhoria com relação à qualidade da assistência prestada aos usuários, uma vez que o ambiente hospitalar é bastante complexo, e, portanto, a criação de vínculo e a construção de relações saudáveis podem favorecer esse processo. Conhecer a percepção do cliente e sua satisfação é uma estratégia importante na gestão da qualidade dos serviços de saúde, podendo direcionar as práticas e melhorar a gestão do cuidado prestado ao usuário.

### 3.2 GESTÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

A avaliação de desempenho é um processo dinâmico e contínuo realizado por meio da utilização de instrumentos avaliativos, ocorrendo de forma variada nos serviços de saúde e orientada pelos princípios e valores institucionais (NIKPEYMA et al., 2014). A avaliação, quando utilizada de forma adequada, proporciona benefícios tanto para a instituição quanto para o desenvolvimento de todos os profissionais envolvidos no processo de trabalho, uma vez que tem a função de estabelecer uma relação de reciprocidade entre as lideranças e os profissionais com o propósito de avaliar o progresso dos trabalhadores nas suas atividades.

Avaliar e acompanhar o desempenho dos profissionais que trabalham em instituições de saúde é tarefa desafiadora para as lideranças que atuam em

diferentes contextos de trabalho nas organizações, uma vez que seus resultados podem repercutir nas fases do processo de gestão de pessoas, sejam elas o recrutamento, seleção, treinamento ou a supervisão dos trabalhadores de uma determinada organização (CISIC; FRANCOVIC, 2015). Partindo desse pressuposto, compreende-se que, na maioria das vezes, os objetivos determinados para esse processo são: identificar os níveis de desempenho; diagnosticar as necessidades de aperfeiçoamento; oferecer subsídios para a seleção, auxiliar na movimentação quanto a promoções, transferências e desligamentos, e favorecer a melhoria da relação interpessoal entre as lideranças e suas equipes de trabalho.

A partir de uma perspectiva histórica, sabe-se que o processo avaliativo é tão antigo quanto o desenvolvimento da humanidade, uma vez que registros históricos da Igreja Católica apontam que os Jesuítas eram submetidos, continuamente, a rigorosos sistemas de avaliação (CISIC; FRANCOVIC, 2015). Outra contribuição foi das Corporações Militares e do Estado, os quais formularam critérios de avaliação de desempenho que foram transportados para o ambiente empresarial, tanto que, do início do século até aproximadamente a Segunda Guerra Mundial, as empresas adotavam uma avaliação comportamental e controladora de pessoas, funcionando como um instrumento de punição ou recompensa. Sendo que no início dos anos 1900, Taylor definiu padrões de avaliação no contexto da administração científica. O desempenho das pessoas era medido da mesma forma como se mede o desempenho das máquinas. A eficiência no processo de produção era ditada pelos padrões de produtividade – Tempo e Qualidade. Durante a primeira guerra mundial (1914-1918), os oficiais do exército americano eram avaliados continuamente pela capacidade de liderança. Essa abordagem de avaliação espelhou-se para outros contextos – governo e indústria (NIKPEYMA et al., 2014).

Nas décadas de 60 e 70, com a intensificação das pesquisas no campo da psicologia, desenvolveram-se inúmeros estudos sobre o comportamento humano no trabalho (PEREIRA et al., 2013). Sendo assim, passou-se da abordagem de Teoria da Máquina – de Taylor – para a Escola das Relações Humanas – defendida por Mayo. Após, surgiu a Teoria Behaviorista – em que se registra uma preocupação constante com o comportamento do trabalhador na empresa e com comportamento organizacional. A avaliação passou de um momento estanque e burocrático para um

aspecto dinâmico, em uma técnica contínua que ocorre em todo o ciclo de gestão (CISIC; FRANCOVIC, 2015).

Neste sentido, a avaliação é vista como um mecanismo de transformação institucional, por indicar as fragilidades e subsidiar políticas de desenvolvimento profissional. De 1990 a 2000 as competências<sup>4</sup> dos profissionais estiveram no centro das atenções. A tendência mais recente de avaliação de desempenho está no foco em resultados conjuntamente com a avaliação de comportamento. Cada profissional deve ser responsável por obter resultados e contribuir para que a organização atinja as metas. Estudiosos da administração de recursos humanos têm preconizado a adoção de programas de avaliação de desempenho por parte das empresas para buscar atingir suas metas e manter contínuo aprimoramento institucional (NIKPEYMA et al., 2014).

Assim, ao longo dos anos, verificou-se uma contínua preocupação com o comportamento do profissional na empresa e também com o comportamento da organização em que está inserido. Contudo, assumiu-se, nos últimos anos, um grande protagonismo ao nível das políticas do País – quer educativas, quer da sociedade em geral, o que se justifica pela necessidade de adesão a uma cultura de avaliação. O atual cenário de saúde configura um ambiente instável, cheio de incertezas, em meio à escassez de recursos financeiros, falta de estrutura física e carência de profissionais qualificados. Tais fatores estão atrelados ao aumento da demanda de usuários com diagnósticos cada vez mais complexos e crônicos, exigindo da gestão de recursos humanos criatividade e liderança para o atendimento (NIKPEYMA et al., 2014).

Neste contexto, gerenciar o desempenho significa descobrir novos caminhos e abrir espaços para ousar, participar e inovar na saúde. A avaliação de desempenho é um processo contínuo, sendo empregado e percebido de forma diversa pelos integrantes de um grupo de trabalho, visto que pode representar um instrumento que favoreça o trabalhador, o gestor e o serviço ao indicar ajustamentos, necessidades de capacitação e condições de trabalho (PIERANTONI et al., 2011). O processo de acompanhamento do desempenho profissional nas organizações vem sofrendo transformações e tendo maior visibilidade, decorrente

---

<sup>4</sup> Entendendo-se aqui competências por: conhecimentos, capacidades e outras características pessoais.

das mudanças também ocorridas no mundo do trabalho. A gestão de desempenho deve ser capaz de apontar o desenvolvimento de posturas e habilidades, além de perceber os recursos empenhados nos processos de solução dos problemas que surgem no dia a dia do profissional (PERRENOUD, 2013).

Evidentemente, a gestão de desempenho encontra algumas dificuldades. Essas barreiras estão relacionadas à superação do caráter punitivo, burocratizado, caracterizado pela repressão e submissão dos indivíduos avaliados (CISIC; FRANCOVIC, 2015). O potencial humano nas organizações assume papel importante para o desenvolvimento institucional, voltado a assegurar profissionais de qualidade e satisfeitos com o trabalho (CISIC; FRANCOVIC, 2015). Ressalta-se que um estudo desenvolvido em doze países europeus, que buscou conhecer as percepções das enfermeiras acerca do seu ambiente de trabalho e a qualidade do atendimento oferecido aos usuários, apresentou em seus resultados que a grande maioria dos profissionais de saúde dos países pesquisados estava insatisfeita com seu trabalho e, conseqüentemente, esse fato refletia na qualidade do cuidado (AIKEN et al., 2012, 2013; YOU et al., 2013).

Nos últimos anos, tem-se observado o esforço das instituições de saúde para repensar e reformular a avaliação de desempenho, de modo a utilizá-la como um instrumento para estimular o aprimoramento profissional e científico do trabalhador, em respeito à sua identidade e às experiências prévias. Estudos apontam que os processos avaliativos dos profissionais de saúde são realizados, geralmente, por enfermeiras que ocupam cargos de lideranças nas instituições. Neste contexto, cabe mencionar que o exercício da liderança, embora complexo, é inerente à organização do trabalho e repercute na articulação das equipes (DALL'AGNOL et al., 2013; MOURA et al., 2013).

Frente a essas questões, os profissionais de saúde devem reconhecer a multiplicidade do papel do usuário nos serviços de saúde e compreender sua importância para a instituição que o atende (YOU et al., 2013). A busca por processos de qualidade pode trazer mudanças de valores e de comportamentos, impondo aos profissionais envolvidos uma ruptura do cuidado mecanizado, e promovendo um ambiente de cuidado com qualidade (MARTÍNEZ, 2012).

Tanto no contexto nacional, como internacional, a avaliação de desempenho é apontada como uma ferramenta de gestão que pode vir a motivar o profissional a

melhorar sua atuação, sobretudo em questões relacionadas ao seu comportamento no ambiente hospitalar (VASSET; MARNBURG; FURUNES, 2011; YOU et al., 2013). Os autores destacam, também, que é fundamental a adoção de modelos de gestão de desempenho profissional que acolham tanto as exigências dos serviços quanto a dos profissionais e, especialmente, possibilitem uma avaliação com vistas a propiciar estratégias de melhoria nas instituições (PIERANTONI et al., 2011; YOU et al., 2013).

Estudos enfatizam a importância de se realizar uma avaliação criteriosa das dimensões profissionais, para utilização de instrumentos que possibilitem a descrição do potencial humano e, ao mesmo tempo, a previsão precisa do comportamento individual em situações de trabalho (YOU et al., 2013). Em virtude disto, considera-se como um processo complexo, uma vez que o desempenho humano é resultante de vários fatores, como qualidades individuais, situação de trabalho, política de pessoal, e mesmo o ambiente exterior à organização (NIKPEYMA et al., 2014; CISIC; FRANCOVIC, 2015).

Pesquisas concluem que, em alguns casos, as lideranças tendem a realizar uma avaliação positiva do trabalhador para não se responsabilizarem por sinalizar e registrar fragilidades e deficiências dos avaliados, porque nesse processo ocorre um registro formal do desempenho do profissional. Essa prática pode gerar informações que não retratem o verdadeiro desempenho, fato que desconsidera os objetivos das avaliações e prejudica a sua finalidade (NIKPEYMA et al., 2014; CISIC; FRANCOVIC, 2015). Destaca-se que, no processo avaliativo, a ênfase nos aspectos positivos constitui-se em uma importante ferramenta para estimular o bom desempenho do indivíduo na instituição. Contudo, recomenda-se que os aspectos negativos sejam revelados, pois é através deles que são elencados os pontos de melhoria a serem acompanhados pelas lideranças na busca do desenvolvimento pessoal e profissional (CISIC; FRANCOVIC, 2015).

Assim, preconiza-se que o instrumento de avaliação adotado seja o mais claro e objetivo possível, com critérios e fins bem estabelecidos, para minimizar as implicações provenientes da subjetividade do avaliador, dando à avaliação seu caráter de formação e desenvolvimento profissional, conforme previsto pelo MS na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009).

### 3.3 A AVALIAÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA PERSPECTIVA DAS COMPETÊNCIAS

Na área da saúde, o processo de avaliação de desempenho por competências também tem ocupado um espaço cada vez mais expressivo, levando-se em conta a necessidade de as instituições formadoras prepararem profissionais com perfil, habilidades e competências baseadas nas diretrizes curriculares de curso e voltadas às demandas da sociedade e do mercado de trabalho (FLEURY; FLEURY, 2004). Considerando, também, que um processo de avaliação reconhece e valoriza as qualificações reais do profissional, como competências que visem à articulação da teoria e da prática, numa visão crítica acerca da realidade, assim como busca acompanhar o desenvolvimento das habilidades profissionais no ambiente de trabalho (NIKPEYMA et al., 2014).

A construção metodológica da avaliação de desempenho dependerá, portanto, da clareza sobre os princípios, objetivos e metas das instituições de saúde e dos profissionais que serão objeto da avaliação de desempenho, para elencar as dimensões avaliativas. Evidentemente, para alcançar níveis de excelência nas instituições de saúde, deve-se levar em conta o desafio existente desde a formação de profissionais, para que estes possam conhecer os problemas de saúde e sua responsabilidade social (BRACCIALLI et al., 2015).

A avaliação de desempenho por competências tem suas origens em trabalhos desenvolvidos pelos principais expoentes McClelland, (1973), Boyatzis (1982), na década de 70. Para estes autores, a competência é percebida como conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes. O primeiro trouxe as competências sob a perspectiva do indivíduo, diferenciando competência de aptidão. O segundo identificou um conjunto de características nas competências gerenciais, definindo uma condição de desempenho superior para as empresas (CISIC; FRANCOVIC, 2015).

Essa abordagem de competências foi disseminada no Brasil por Fleury e Fleury (2004) nos anos 90 como um conjunto de Conhecimentos, Habilidades e Atitudes (CHA) necessárias para que uma determinada pessoa pudesse ter um bom desempenho em sua função. Durante o final da década de 90, foi possível observar a rápida evolução do uso do conceito no aprimoramento da gestão de pessoas.



Assim, Fleury e Fleury (2004, p. 28) trouxeram o conceito de competências como “[...] uma característica pessoal que possibilita desempenho superior na realização das tarefas, ou frente a situações adversas.”

Os estudos na área da enfermagem adotam o termo “competência” como a capacidade de conhecer e agir sobre determinadas situações, envolve habilidades para desenvolver ações de planejamento, implementação e avaliação, necessitando de experiência para fazê-lo com qualidade, mesclando conhecimentos teóricos, práticos e comportamentais, capacitando o profissional a dar soluções rápidas e eficazes para as situações vivenciadas no dia a dia (PIERANTONI et al., 2011; PEREIRA et al., 2013; PERRENOUD, 2013).

Na prática da enfermagem, a qualidade da assistência prestada ao usuário decorre de diversos fatores, e a avaliação por competências busca o entendimento das diversas nuances e dimensões que compõem o cuidado humano. A avaliação por competências permite identificar como o profissional articula ou mobiliza capacidades, conhecimentos, habilidades e atitudes, quando confrontados com situações reais de trabalho ou de vida. Consiste, desta forma, na mensuração individual da qualidade de desempenho profissional, possibilitando estimular o crescimento, tanto do avaliado quanto do avaliador (PIERANTONI et al., 2011).

Nesse sentido, considerando a prática profissional em diferentes contextos, a Resolução CNE/CES nº 03 de 7/11/2001, que definiu as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Enfermagem, traz, no seu art. 4º, que a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente (BRASIL, 2001). Para tanto, destaca que atenção à saúde deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos. Na tomada de decisões, o trabalho dos profissionais de saúde deve estar fundamentado na capacidade de decidir sobre suas ações, visando ao uso apropriado do conhecimento nas práticas de cuidado em saúde (BRACCIALLI et al., 2015).

Na perspectiva da comunicação, deve-se estimular o uso de recursos e tecnologias de comunicação e informação, uma vez que os profissionais de saúde deverão estar aptos a assumir posições de liderança, alicerçados na administração, gerenciamento e educação permanente, para que assim possam ter iniciativas, realizar o gerenciamento e administração, tanto da força de trabalho quanto dos recursos físicos e materiais e de informação, capazes de aprender continuamente, tanto na sua formação, quanto na sua prática (CISIC; FRANCOVIC, 2015).

### 3.4 AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

A avaliação representa uma atividade bastante antiga, presente desde os primórdios na história da humanidade (CONTANDRIOPOULOS et al., 1997). Já o conceito de avaliação de programas públicos surge no cenário mundial logo após a Segunda Grande Guerra, em virtude da necessidade de melhoria da eficácia da aplicação dos recursos pelo Estado.

No Brasil, o conceito de avaliação em saúde surgiu na década de 80, com a redemocratização e com a implementação da Reforma Sanitária brasileira, fortalecendo os movimentos que reivindicavam melhorias nos serviços de saúde (ALBUQUERQUE; COSTA; SALAZAR, 2012). Então, a partir dos anos 90, com a inserção das políticas públicas do SUS, a participação e controle social das decisões sobre as práticas de saúde têm conduzido a uma revalorização da avaliação neste âmbito, por uma perspectiva gerencial (CECCIM; MERHY, 2009).

Muitos estudos destacam a importância do SUS no que concerne à qualidade dos serviços de saúde, sendo “[...] alicerçados por uma rede que possibilite respostas positivas às necessidades em saúde sentidas pelos usuários [...]” (CECCIM; MERHY, 2009, p. 534). Destaca-se, como um ponto significativo destes processos, a participação do usuário, que auxilia nas transformações das práticas dos gestores, trabalhadores e avaliadores, sendo este um atributo de sua responsabilidade no processo de produção do cuidado à saúde (PAIM; ZUCCHI, 2011).

Atualmente, os estudos voltados para os diversos tipos de avaliação têm possibilitado identificar diferentes abordagens metodológicas para o tema e suas bases conceituais, no intuito de ampliar o conhecimento e prover mudanças nos

serviços (ALBUQUERQUE; COSTA; SALAZAR, 2012). Não há um consenso sobre a definição do termo “avaliação”, mas, segundo Contandriopoulos et al. (1997), autor clássico, traz uma definição amplamente aceita, avaliar consiste em fazer julgamento sobre uma intervenção ou sobre qualquer um de seus componentes com o propósito de contribuir com a tomada de decisões. Embora a avaliação possa assumir inúmeras nuances em consonância com diferentes perspectivas, neste estudo discute-se acerca da avaliação dos serviços de saúde descrita por Avedis Donabedian<sup>5</sup> em meados de 1960, a qual consiste em verificar a qualidade assistencial por meio da tríade: estrutura, processo e resultado (DONABEDIAN, 1980).

Nessa compreensão, entende-se estrutura como as características relativamente estáveis de seus provedores, envolvendo recursos e condições físicas e organizacionais em que acontece o cuidado; o processo refere-se às atividades inerentes ao cuidado, envolvendo profissionais de saúde e usuários, inclui o diagnóstico, o tratamento, os aspectos éticos de relação médico-profissional, equipe de saúde e paciente, expressando-se por meio da inter-relação entre provedor e receptor de cuidados. O resultado corresponde ao produto final da assistência prestada, considerando a saúde, satisfação de padrões e expectativas dos usuários, podendo estar presentes as mudanças relacionadas com conhecimentos e comportamentos decorrentes do cuidado prestado (DONABEDIAN, 1984). Nessa perspectiva, a satisfação dos usuários é produto da interação dessas dimensões de qualidade e da expectativa que os usuários têm com o serviço e suas necessidades individuais frente ao processo de avaliação (XESFINGI; ATHANASSIOS, 2016).

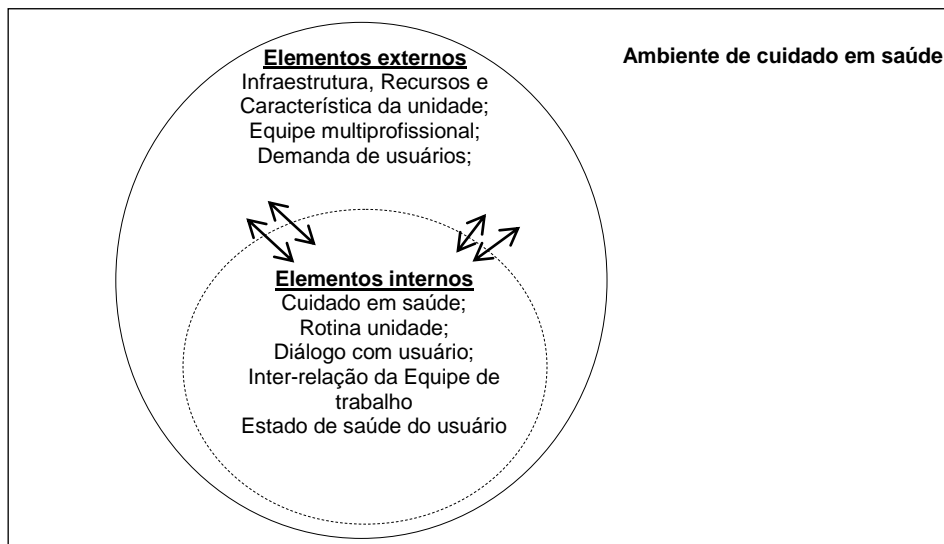
A partir da compreensão das três dimensões para a qualidade dos serviços de saúde de Donabedian (1980), pode-se realizar uma derivação dos conceitos, considerando os elementos internos e externos (Figura 1) que fazem parte do ambiente de cuidado em saúde e estão presentes nas atividades desenvolvidas entre a equipe de enfermagem e usuários, resultando na obtenção dos indicadores assistenciais de saúde e que servem de base para a valoração da qualidade.

---

<sup>5</sup> Avedis Donabedian, médico pediatra de origem armênia, radicado nos Estados Unidos, autor clássico na área da avaliação nos serviços de saúde, dedicou-se de maneira sistemática nos estudos e publicações sobre qualidade em saúde. Este autor, absorveu da teoria de sistemas a noção de indicadores de estrutura, processo e resultado adaptando-os ao atendimento hospitalar, abordagens que se tornaram um clássico nos estudos de qualidade em saúde.

Ao ocorrerem as interações entre os elementos internos e externos em uma unidade hospitalar, espera-se obter a qualidade no atendimento aos usuários. Donabedian (1990) ressalta a dimensão do processo como o caminho mais direto para constatação da qualidade do cuidado, por outro lado, os resultados possuem a característica de refletir a percepção do usuário frente aos elementos que compõem o ambiente hospitalar. O mesmo autor também destaca a importância da estrutura para o desenvolvimento dos processos e seus consequentes resultados na avaliação da qualidade do cuidado.

Figura 1 – Representação da inter-relação entre os elementos internos e externos que compõem o ambiente de cuidado em saúde: estrutura, processo e resultado



Fonte: Adaptação da tríade do sistema de avaliação concebido na visão de Donabedian (1980).

Os elementos internos e externos da instituição não devem se opor, mas se complementar por meio de um sistema de informações que facilite a contínua vigilância do desempenho como um elemento de todo o sistema de garantia da qualidade. Elementos externos, como infraestrutura e características da unidade, além da demanda de usuários no ambiente, influenciam na avaliação da qualidade do cuidado (XESFINGI; ATHANASSIOS, 2016). Neste contexto, o ambiente das organizações é considerado fator determinante da qualidade do cuidado à saúde, uma vez que a inter-relação dos elementos internos e externos repercute na avaliação do sistema hospitalar (KONÉ PÉFOYO; WODCHIS, 2013).

A busca contínua pela qualidade de serviços implica em adotar políticas institucionais que sejam capazes de abranger positivamente todos os provedores e profissionais envolvidos nos serviços de saúde (VITURI; ÉVORA, 2015). Uma das ferramentas que os hospitais utilizam para alcançar níveis de qualidade excelentes, principalmente àqueles que prestam serviços para o sistema de atenção médica suplementar, é o Programa de Acreditação Hospitalar, definido pela Organização Nacional de Acreditação (ONA) como um método de consenso, racionalização e ordenação das organizações prestadoras de serviços hospitalares, principalmente de educação permanente dos seus profissionais, assegurando o enfoque sistêmico e a avaliação global da organização (MARTINS SOBRINHO et al., 2015).

Os programas de acreditação trabalham com objetivos de grande impacto para o sistema de saúde, para a sociedade e para os provedores de serviços (CAMILLO et al., 2016). Dentre eles destacam-se a avaliação da qualidade e segurança na atenção à saúde, avaliação do compromisso da organização de saúde com a melhoria contínua, participação dos profissionais no processo e obtenção do reconhecimento externo (MANZO; BRITO; CORRÊA, 2012; CAMILLO et al., 2016). Diante dessas colocações, reafirma-se o compromisso das instituições, visto que receber uma assistência à saúde de qualidade é um direito do indivíduo e os serviços de saúde devem oferecer uma atenção que seja efetiva, eficiente, segura, com a satisfação do paciente em todo o processo.

Estudos apontam que, para se realizar uma avaliação em saúde considerando a gestão em enfermagem, faz-se necessário despertar nos profissionais de enfermagem uma visão mais ampla do seu contexto de trabalho, e estimular o uso de ferramentas baseadas em avaliações para acompanhar o desempenho do seu processo de trabalho e mensurar a qualidade da assistência prestada (PERRENOUD, 2013; MARTINS SOBRINHO et al., 2015).

Em 1990, Donabedian define o conceito de qualidade e cita os seus sete atributos: eficácia (o melhor que podemos fazer, em condições as mais favoráveis possíveis); efetividade (alcançamos o melhor, porém as condições não foram ideais); eficiência (efeito máximo, no menor custo); aceitabilidade (relaciona-se com a expectativa do usuário: conformidade dos serviços com as aspirações e expectativas dos pacientes e familiares); otimização (criação de condições mais favoráveis para a solução de algum problema); legitimidade (aceitação e aprovação

dos serviços de saúde pelos usuários); equidade (esforço para diminuir desigualdades).

No âmbito gerencial, entende-se a avaliação como um instrumento de mudanças da gestão que, ao incorporar as questões e representações dos principais grupos de interesse, amplia tanto a inclusão dos diferentes pontos de vista como as possibilidades de utilização dos resultados pelos envolvidos na recomposição de suas práticas e ações em saúde (BOWLING; ROWE; MCKEE, 2013).

A avaliação, no contexto da saúde, requer o uso contínuo de processos avaliativos e sistemáticos dos cuidados prestados aos usuários dos serviços de saúde, visando à identificação dos fatores que interferem no processo de trabalho da enfermagem. A qualidade deve envolver transformações ao nível do paciente, considerando conhecimentos, atitudes e comportamentos, implicando nas ações curativas e, também, as promocionais e preventivas. A avaliação somente poderá ser conduzida dentro de critérios, padrões e normas preestabelecidas, tendo em vista a notável variabilidade do cuidado em saúde (NASKAR; NASKAR; ROY, 2016). Mesmo as metodologias estruturadas envolvem um importante componente de subjetividade (DONABEDIAN, 1992).

Assim, este processo é destacado como uma ferramenta de gestão de suma importância para a tomada de decisões e/ou para o planejamento de ações e estratégias que visem o desenvolvimento de atividades e que objetivem garantir a qualidade dos serviços (ALBUQUERQUE; COSTA; SALAZAR, 2012). A qualidade está intimamente relacionada ao desempenho das pessoas, ao processo de trabalho, à satisfação do cliente e à cultura organizacional, ou seja, ao padrão mais elevado de desempenho (KONÉ PÉFOYO; WODCHIS, 2013). Desta forma, a satisfação dos usuários pode contribuir com a equipe de enfermagem, uma vez que traz subsídios para planejar a assistência e prestar um serviço com qualidade (MOLINA; MOURA, 2016).

A qualidade dos serviços de saúde tem sido uma preocupação constante na área de gestão em saúde, fomentando a discussão sobre a necessidade da adoção de novos modelos avaliativos, que visem à prestação de cuidados com qualidade. Portanto, a avaliação em saúde, requer dos atores envolvidos no processo avaliativo uma postura ética, crítica e reflexiva, que permita o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender e possibilite o reconhecimento das habilidades e

competências individuais, tornando-se um recurso estratégico para a melhoria contínua dos processos e desenvolvimento de profissionais de saúde.

## 4 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este capítulo apresenta a trajetória percorrida para investigar e descrever as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação do HCPA. Nesta seção serão apresentados o tipo de estudo, o local pesquisado, o modo pelo qual foram selecionados os participantes desta pesquisa, além das técnicas de coleta de dados e os procedimentos de análise das informações coletadas, atendendo aos preceitos éticos e legais desta investigação.

### 4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem pode ser concebida como processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde com dimensões quantitativas e qualitativas. Portanto, utilizou-se uma estratégia de investigação mista, de delineamento quan→QUAL, caracterizando-se pelo desenho sequencial explanatório<sup>6</sup> (CRESWELL, 2010). Neste tipo de investigação, o pesquisador baseia o estudo na suposição de que a coleta de diversos tipos de dados possibilita melhor compreensão do problema de pesquisa (CRESWELL, 2010).

Assim, o presente estudo começa com um levantamento amplo para descrever os resultados dos sistemas de avaliações e, depois, em uma segunda fase, concentra-se em entrevistas qualitativas semiestruturadas, visando coletar pontos de vista de cada participante da pesquisa (CRESWELL, 2010). Em conjunto, os métodos quanti-qualitativos permitem uma construção mais elaborada e completa da realidade (CRESWELL, CLARK, 2013). O emprego de métodos quantitativos, por sua vez, permitiu explorar as variáveis (satisfação do usuário e gestão de desempenho) e suas associações para explicarem o fenômeno em estudo.

---

<sup>6</sup> Estudiosos de métodos mistos de pesquisa representam graficamente este tipo de delineamento da seguinte forma: quan→QUAL, onde as primeiras quatro letras (quan) representam os métodos quantitativos, a seta (→) representa que as fases do estudo foram realizadas sequencialmente e as seguintes quatro letras (QUAL) representam a etapa qualitativa do estudo. As letras maiúsculas e minúsculas representam a ênfase dada a cada fase do estudo.



A pesquisa qualitativa emprega-se em fenômenos sobre os quais é pouco sabido e é aplicada a pessoas denominadas participantes do estudo (POLIT; BECK, 2011). Esta abordagem foi utilizada para conhecer uma parte da realidade do processo de avaliação de desempenho que não pode ser quantificada, nem tampouco está documentada nos registros institucionais. A utilização de métodos mistos permite a integração dos conhecimentos explorados na pesquisa, possibilitando descrever e verificar associações na técnica quantitativa e, por conseguinte, aprofundar a temática em foco na etapa qualitativa do estudo.

Os estudos transversais retrospectivos ou históricos, caracterizados como exploratórios e descritivos, têm o propósito de descrever, relacionar ou associar as informações entre as variáveis e seus padrões de distribuição no estudo. “Os estudos descritivos têm por finalidade observar, descrever, investigar e registrar os aspectos da situação e ainda, a importância e o significado dos fenômenos [...]” (POLIT; BECK, 2011, p. 177). As pesquisas descritivas também são utilizadas para estabelecer relações entre variáveis e seus padrões de distribuição num único momento, sem acompanhamento posterior (POLIT; BECK, 2011). Assim, o estudo foi realizado em duas etapas sequenciais e inter-relacionadas, focando nos processos avaliativos de saúde.

## 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O presente estudo foi realizado no HCPA, hospital universitário, público, geral e integrante da Rede de Hospitais do Ministério da Educação (MEC), vinculado academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O hospital se apoia no tripé: ensino, assistência e pesquisa (ANEXO A). A sua estrutura é composta pelas áreas: Diretor-Presidente; Diretoria Médica; Diretoria Administrativa; Grupo de Enfermagem; Grupo de Pesquisa e Pós-graduação e Grupo de Ensino (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017a).

O HCPA foi modelo para a criação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), que tem a finalidade de qualificar a estrutura e os processos de todos os hospitais universitários da rede do Ministério da Educação (MEC). No centro deste processo está o Aplicativo para Gestão dos Hospitais (AGH), sistema próprio de apoio à gestão hospitalar, criado pelo HCPA na década de 80 e que, no

ano de 2009, tornou-se a base para o desenvolvimento do Projeto Aplicativo para Gestão dos Hospitais Universitários (AGHU), em parceria com a Ebserh, para utilização em todo o país (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017c).

O hospital tem sido referência de saúde no Brasil desde sua fundação, em 1970, por dispor de um modelo de gestão que articula ensino, pesquisa e assistência de qualidade, reconhecido e certificado pela ONA, em 2006, e pela Joint Commission International (JCI) em 2013. Esta certificação representa a adequação a padrões internacionais de atendimento, gestão, infraestrutura e qualificação profissional, com foco na qualidade e segurança de pacientes e profissionais. O HCPA foi o primeiro do Brasil e o terceiro na América do Sul a possuir o selo de acreditação concedido a hospitais que são, também, centros médicos acadêmicos. Atualmente, o HCPA é reconhecido polo de formação de recursos humanos, produção de conhecimento e inovação. O HCPA, no seu planejamento estratégico (2017 a 2020) (ANEXO B), busca desenvolver e assegurar alinhamento e sinergia entre suas políticas, recursos disponíveis e necessidades da sociedade, além de tornar as iniciativas claras para todas as lideranças. Isto, considerando que o cliente consta como um dos focos do planejamento da instituição, no qual se preconiza a atenção de excelência centrada no usuário (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017c).

O Grupo de Enfermagem é composto por 16 serviços de enfermagem, dispostos em 42 unidades assistenciais. Conforme dados atualizados em 2017, este hospital conta com infraestrutura de 842 leitos (652 de Internação, 50 na Unidade Álvaro Alvim, seis no Centro de Pesquisa Clínica, 87 nos Centros de Tratamentos Intensivos, 47 na Unidade de Emergência) (ANEXO C). Quanto ao seu quadro de pessoal, este tem, aproximadamente, 6.063 funcionários, dentre estes, 2.164 da enfermagem, sendo 539 enfermeiros (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017b).

As unidades hospitalares que foram pesquisadas são dos setores Norte (N), Sul (S) e Leste (L), constituindo-se de todas as unidades de internação adulto/cirúrgico-clínica 3N/S, 4S, 5N, 6N/S, 7N/S, 8N/S, 9N/S, unidades de internação pediátrica 10N/S e 3L, unidade obstétrica 11S, as quais congregam 16 unidades de internação, com 653 leitos, o que representa 77% do total disponível no hospital (ver Quadro 1). As unidades que compõem esse estudo seguem os

princípios e a filosofia institucional que privilegia um modelo de assistência e cuidado centrado nas necessidades dos usuários.

A escolha das unidades de internação deve-se ao fato de que tais áreas possuem pacientes que ficam internados, geralmente durante um período prolongado, os quais interagem com a equipe de enfermagem, utilizam e avaliam o serviço da unidade no período da internação, considerando suas expectativas e experiências com o serviço. Acredita-se que o paciente, ao permanecer em contato com os profissionais de enfermagem, utilizando os serviços da instituição, consegue diagnosticar com maior consistência sua percepção sobre o atendimento, além de poder sinalizar melhorias nas rotinas hospitalares, bem como no atendimento recebido pelos profissionais de enfermagem, durante sua internação.

Quadro 1 – Serviços de enfermagem e respectivas unidades de internação, Porto Alegre, 2018

<b>Serviços de enfermagem</b>	<b>Unidades de internação</b>
Clínica	5N; 6N; 7N; 4S; 6S
Cirúrgica	8N; 9N; 7S; 8S; 9S; 3S; 3N
Pediátrica	10N; 10S; 3L
Materno-infantil	11S

Fonte: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2017e). Dados da pesquisa: A autora (2018).

No Brasil, 12 hospitais são acreditados pela JCI. O HCPA aderiu à Acreditação Hospitalar da JCI em 2009, iniciando o processo de preparação para a avaliação externa certificadora, alcançado no ano de 2013, e em 2016 foi reacreditado pela JCI (JOINT COMMISSION INTERNATIONAL, 2010). Os estudos indicam que há um impacto significativo da acreditação na estrutura organizacional, com aumento do número de rotinas, padrões e procedimentos desenvolvidos pelos serviços de enfermagem e demais setores da instituição (CAMILLO et al., 2016). Além disto, diferentes são os tipos de impacto dos programas de acreditação hospitalar na assistência prestada pelos serviços de enfermagem, com destaque para a efetividade de normas, rotinas e protocolos, resultando na melhoria da qualidade do serviço prestado.

### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Na etapa qualitativa, os participantes do estudo foram enfermeiras das unidades de internação adulto/cirúrgico-clínica, unidades de internação pediátrica e unidade obstétrica. De acordo com as unidades citadas, 16 eram enfermeiras/chefias das unidades e outras 16 participantes, enfermeiras de turno das respectivas unidades de internação, totalizando 32 participantes (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017b). Os participantes foram as enfermeiras líderes das unidades<sup>7</sup> de internação do HCPA, que atuavam no cenário da pesquisa.

Por se tratar de um estudo de estratégia explanatória sequencial, os dados foram coletados e analisados na etapa quantitativa. A etapa qualitativa desse estudo foi definida com uma amostra intencional. Esse tipo de amostragem pode ser utilizado quando o pesquisador quer uma amostra que represente um amplo grupo de profissionais da área em estudo (CRESWELL, 2010; CRESWELL; CLARK, 2013). Assim, foram selecionadas as enfermeiras/chefias das unidades de internação que realizavam a avaliação de desempenho dos enfermeiros e as enfermeiras de turno que avaliavam os auxiliares/técnicos de enfermagem.

Entende-se a importância da participação de lideranças das unidades de internação no estudo (chefias de unidades e enfermeiras de turno), uma vez que realizam o processo de gestão de desempenho com os profissionais de enfermagem, avaliam seu desempenho, sinalizam melhorias no trabalho e acompanham os resultados da avaliação da qualidade da assistência à saúde. Após esta identificação, foram entrevistadas todas as chefias das unidades de internação que atendiam aos critérios pré-estabelecidos. Para seleção da amostra dos profissionais de turno, fez-se o sorteio dos profissionais mediante a lista de enfermeiros que atendiam aos critérios de inclusão, disponibilizada pelo setor de gestão de pessoas do hospital. Todos os enfermeiros de turno sorteados e que atenderam aos critérios de inclusão, aceitaram participar do estudo.

Os critérios de inclusão consistiram de: enfermeiras que atuam nos cargos de chefia das unidades e enfermeiras de turno das unidades de internação há pelo menos 24 meses. Foram excluídas do estudo as enfermeiras que estavam afastadas

---

<sup>7</sup>Líderes das unidades: enfermeiras que ocupam o cargo de chefias das unidades de internação e enfermeiras de turno que coordenam as equipes nas respectivas unidades.

por motivos diversos (férias, licenças, saúde, gestação), bem como aquelas que estiveram apenas substituindo a chefia da unidade por período inferior a 24 meses. Enfermeiras que não tivessem participado do processo de gestão de desempenho ou que estivessem em contrato temporário também foram excluídas.

Sabe-se que as enfermeiras na posição de liderança têm a preocupação de buscar, constantemente, aprimorar as práticas do cuidado, prezando pela garantia da qualidade. Vale mencionar que, no ano de 2016, ocorreram a implantação e implementação de um novo método de gestão de desempenho, baseado em competências definidas em conjunto com profissionais de saúde, que exigiu das lideranças grande dedicação e apropriação dos conhecimentos presentes em cada dimensão do instrumento avaliativo. Conforme posicionamento do setor de gestão de pessoas da instituição, o novo modelo de avaliação por competências tem por finalidade identificar e desenvolver as competências de cada pessoa para que possa desempenhar cada vez melhor a sua função nos serviços de saúde (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2017f).

Os líderes desta instituição realizam o gerenciamento do cuidado prestado e, em decorrência do desenvolvimento do seu processo de trabalho, têm a oportunidade de interagir diretamente com o paciente e compreender seus anseios e expectativas, e, com base em tais informações, planejar e orientar a assistência que será prestada pela equipe, a fim de atender às expectativas dos usuários.

#### 4.4 COLETA DE DADOS

##### 4.4.1 Primeira etapa

Na etapa inicial, fez-se uma busca quantitativa transversal, para obter aproximação do objeto de investigação, visto que foram solicitados às coordenações dos setores os relatórios anuais da pesquisa de satisfação dos usuários e da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem.

Os relatórios (*queries*) com os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários das unidades foram gerados no sistema de Informações Gerenciais (IG) da instituição no período de dezembro 2016 a fevereiro de 2017. Esse sistema é uma ferramenta *Business Intelligence* que se configura como um processo de coleta,

organização, análise, compartilhamento e monitorização de informações que concede suporte à gestão de negócios, ao conhecimento dos indicadores internos do hospital para poder compará-los com os do ambiente externo e, assim, apoiar e contribuir para as tomadas de decisões gerenciais. Essa ferramenta auxilia, também, nas pesquisas, relatórios e análises estatísticas.

A pesquisa de satisfação traz no instrumento um item relacionado ao atendimento recebido durante a internação no HCPA que permite aos usuários expressarem sua satisfação geral com a instituição. A equipe de enfermagem no HCPA é avaliada em três quesitos: as orientações fornecidas pela equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem); avaliação diária do(a) enfermeiro(a); o cuidado prestado pela equipe de enfermagem com relação à satisfação de suas necessidades.

Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários apresentam-se no sistema nas seguintes categorias: “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim” e “péssimo”. Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários foram organizados em planilha eletrônica, no *software* Microsoft Excel®.

A gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação realizadas no período pesquisado, era conduzida pelas lideranças e avaliada na ficha funcional conforme as responsabilidades dos profissionais de cada unidade e características do serviço oferecido pelo setor. Além disso, haviam quesitos referentes as responsabilidades institucionais, os quais eram aplicados aos trabalhadores de todas as áreas profissionais. Para ter acesso ao resultado da gestão de desempenho também foram solicitados à Coordenação de Gestão de Pessoas (CGP) os resultados das avaliações dos profissionais (enfermeiros, auxiliares/técnicos de enfermagem) presentes no sistema informatizado Aplicativo de Gestão Hospitalar (AGH) por meio de relatórios (*queries*), e essas variáveis foram organizadas em outro banco de dados no *software* Microsoft Excel®. Os resultados da gestão de desempenho dos profissionais são categorizados no hospital em: “excelente”, “pleno”, “médio” e “básico”.

Os dados de satisfação dos usuários e gestão de desempenho analisados no desenvolvimento da investigação foram referentes aos anos de 2013, 2014 e 2015, de todas as unidades de internação, sendo elas: adulto/cirúrgico-clínica 3N/S, 4S, 5N, 6N/S, 7N/S, 8N/S, 9N/S, unidades de internação pediátrica 10N/S e 3L, unidade

obstétrica 11S, as quais congregam 16 unidades de internação. Em virtude de haver, no ano que foi realizada a investigação, uma transição no instrumento adotado para avaliar o desempenho dos profissionais da instituição, optou-se pelos anos que possuíam as mesmas características de avaliações, excluindo-se o ano de 2016.

#### **4.4.2 Segunda etapa**

A presente investigação teve como segunda etapa da coleta de dados a realização de entrevistas semiestruturadas, aplicadas às lideranças das unidades a partir de uma abordagem qualitativa. Essa técnica permite ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão, abordando o que considera mais relevante, sem se prender às perguntas formuladas pelo pesquisador (POLIT; BECK, 2011). Essa técnica de pesquisa possibilitou o aprofundamento das questões relevantes à temática, ou seja, conhecer as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho, bem como descrever a opinião das lideranças acerca das implicações que a pesquisa de satisfação dos usuários traz para a gestão de desempenho dos profissionais e, por fim, identificar elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho, mediante a técnica de entrevista (Apêndice A). As entrevistas com as lideranças das unidades foram realizadas mediante o aceite, a compreensão, a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

As entrevistas com os profissionais ocorreram nos meses de fevereiro e março de 2017, no Centro de Pesquisa Clínica e fora do turno de trabalho, conforme contato prévio e concordância dos participantes. Essas foram gravadas em áudio e, posteriormente, foi feita a transcrição literal. As informações transcritas e os arquivos de áudio serão guardados pela pesquisadora pelo período mínimo de cinco anos, em ambiente seguro.

#### **4.5 ANÁLISES DE DADOS**

Considerando o percurso metodológico adotado neste estudo, a análise dos dados ocorreu, sequencialmente, à medida que se finalizava cada etapa da coleta

de informações. Os dados são apresentados separadamente, em um primeiro momento, para, posteriormente, agregarem-se a um processo de análise e discussão integrada. Essa estratégia é adotada pelos métodos de pesquisa mista, quando o pesquisador coleta e analisa os dados, integra os achados e faz inferências usando ambas as abordagens ou metodologias em um único estudo (CRESWELL, 2010; CRESWELL; CLARK, 2013). Estudiosos apontam que a integração dos dados qualitativos e quantitativos, nas pesquisas, com método misto, ainda se revela um desafio para os pesquisadores que adotam esse desenho de investigação.

Os dados quantitativos, gerados a partir da primeira etapa, foram organizados e posteriormente tabulados pela própria pesquisadora, com auxílio do Microsoft Excel<sup>®</sup>. A análise da etapa quantitativa empregou técnicas estatísticas, descritiva e inferencial, utilizando o *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 22.0.

Para organização dos dados, as variáveis em estudo foram a satisfação dos usuários, considerando os graus: ótimo, bom, regular, ruim/péssimo, e a gestão de desempenho dos profissionais, considerando os conceitos: excelente, pleno, médio e básico, ambas categóricas e agrupadas em quatro categorias. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas.

Posteriormente, para avaliar a associação entre os percentuais de satisfação dos usuários e os percentuais de desempenho dos profissionais, foi aplicado o coeficiente de correlação de Pearson. Para avaliar a normalidade das variáveis, o teste de Shapiro-Wilk foi aplicado. Para avaliar a associação da satisfação dos usuários no atendimento do HCPA, os elogios e as críticas, bem como em relação à gestão de desempenho entre as unidades de internação dos serviços de enfermagem, foi empregado o teste Qui-Quadrado de Pearson em conjunto com a análise dos resíduos ajustados. O nível de significância adotado para ambos os testes utilizados foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

As etapas de coleta das informações foram sequenciais e inter-relacionadas. Dessa forma, a segunda etapa iniciou após o processo de finalização da primeira. O mapeamento prévio das unidades de internação e dos resultados da pesquisa de satisfação permitiu conduzir as entrevistas com mais precisão sobre as questões a serem aprofundadas. Embora cada etapa tenha originado resultados próprios, os



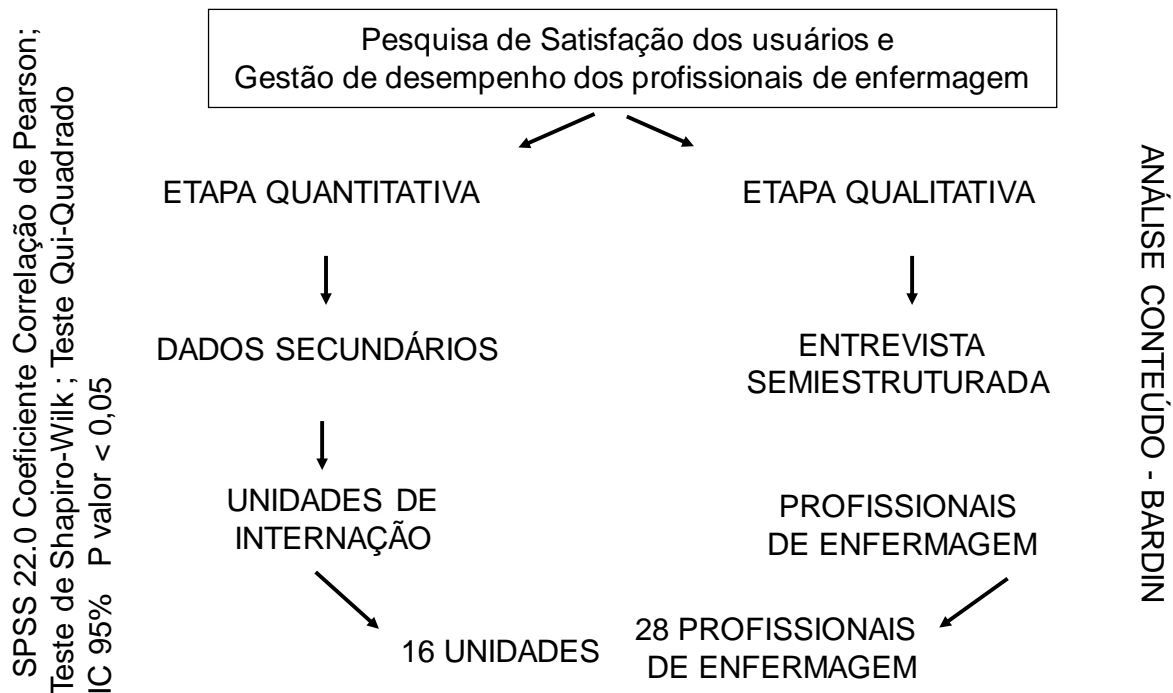
resultados obtidos pela pesquisa de satisfação dos usuários das unidades de internação permitiram a compreensão, conferindo maior profundidade e consistência interpretativa à análise. Isso foi possível pela complementaridade das variáveis quantitativas com os achados na etapa qualitativa, dando origem a um conjunto textual que sustenta a tese do presente estudo.

Para tanto, além de tabelas e quadros, utilizaram-se trechos de falas dos participantes como recursos elucidativos e ilustrativos da discussão construída. Para o uso dos fragmentos das falas, empregaram-se identificações organizadas conforme a ordem cronológica com que as abordagens foram sendo realizadas, com o intuito de preservar o anonimato dos profissionais de saúde, conforme explicado no tópico que trata das considerações éticas.

Ainda é necessário constar que vícios de linguagem e palavras repetidas foram retirados dos trechos que compõem este relatório. Essa conduta adotada se fez coerente na medida em que facilita a leitura das falas sem causar perdas sobre o seu conteúdo, além de ser uma maneira de preservar os participantes.

Para o tratamento dos resultados qualitativos, no que tange às entrevistas, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, com a qual foi mantida a atenção às particularidades de cada relato e à totalidade deles. A análise de conteúdo ocorreu após transcrição dos depoimentos dos participantes, codificação dos conteúdos e interpretação de seus significados. Bardin (2011) aponta que os principais pontos da pré-análise são a leitura flutuante (primeiras leituras de contato), a escolha dos documentos (no caso, as entrevistas transcritas), a formulação das hipóteses e objetivos (relacionados com a satisfação e a gestão de desempenho), a referenciação dos índices e elaboração das categorias (a frequência de aparecimento), e a preparação do material.

Figura 2 - Representação das etapas de desenvolvimento do estudo



Fonte: Dados da pesquisa (2018).

#### 4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O estudo desenvolvido atendeu às prerrogativas éticas da pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Todas as informações que resguardam os direitos dos participantes da pesquisa foram explicadas verbalmente aos profissionais envolvidos na investigação, assim como os objetivos da pesquisa e o compromisso assumido pela pesquisadora de contribuir com a construção e divulgação do conhecimento no campo de estudos e dos sistemas de avaliações em saúde. Essas informações também constaram no TCLE assinado em duas vias, pelo participante e pelo pesquisador, ficando uma das vias de posse do profissional e a outra, do pesquisador.

O projeto foi certificado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do HCPA, sob o número 59472316.8.0000.5327 (ANEXO D). Somente após essa apreciação e aprovação,

foram iniciados os procedimentos de coleta de dados. Para ter acesso aos documentos da primeira etapa desta investigação, referente aos resultados da pesquisa de satisfação do usuário e à gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem, foi assinado o Termo de Utilização dos Dados da instituição (ANEXO E).

Para a realização da segunda etapa, com entrevistas, foi utilizado o TCLE (Apêndice B). Diante disso, os participantes foram esclarecidos de que o anonimato seria mantido frente às informações colhidas no estudo.

Com essa intenção, os participantes do estudo não tiveram sua função (chefias ou enfermeiras de turno) e unidades divulgadas na redação dos resultados e na discussão da tese, sendo para tanto adotados os seguintes critérios: utilização de trechos de falas gravadas e transcritas sem a identificação das unidades ou categorias profissionais (enfermeiras/chefias das unidades e enfermeiras de turno das unidades) daqueles que responderam a entrevista semiestruturada, utilizando somente como código a letra E (simbolizando a palavra “enfermeiro”) seguida por um número que indica a ordenação da coleta de dados. Exemplo: E1, E2, etc.

Além da garantia do anonimato, assegurou-se aos participantes que a sua colaboração era voluntária e passível de desistência a qualquer momento. Ainda foi sinalizado ao participante que a sua contribuição no estudo não envolvia riscos, mas que o seu benefício estaria relacionado à melhor compreensão dos processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde para a busca contínua da qualidade do atendimento. Os compromissos éticos do pesquisador para com os participantes estão documentados no TCLE.

## 5 RESULTADOS

Conforme a trajetória metodológica do estudo, os resultados advindos dessa investigação serão apresentados sequencialmente, conforme as etapas estabelecidas no estudo. No primeiro tópico estão descritos os dados quantitativos, no segundo são apresentados os resultados da etapa qualitativa e na terceira etapa integram-se as análises dos resultados de ambos os métodos empregados na pesquisa.

### 5.1 RESULTADOS – PRIMEIRA ETAPA: DADOS QUANTITATIVOS

Os resultados apresentados nesta seção se originaram da busca por informações quantitativas e foram analisados conjuntamente, a fim de possibilitar a construção da discussão que sustenta a tese de que a pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem são processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde e que, para sua compreensão, requerem análises que envolvam as dimensões quantitativas e qualitativas das intrincadas relações das informações que os integram, para a busca contínua da qualidade do atendimento.

Inicia-se apresentando os resultados da pesquisa de satisfação das unidades de internação dos serviços de enfermagem: clínica, cirúrgica, pediátrica e materno-infantil. O capítulo aborda sobre os índices de satisfação dos usuários, considerando “ótimo”, “bom”, “regular”, “ruim/péssimo” com relação ao atendimento do HCPA e da equipe de enfermagem.

Na sequência, abordam-se os resultados da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação selecionadas para este estudo, assim como destacam-se os resultados com melhor desempenho, ou seja, avaliados em “excelente”, e aqueles com desempenho de índice “pleno”, “médio” e “básico”.

Por último, descreve-se a associação entre o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários e as avaliações da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação do HCPA.

### 5.1.1 Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários das unidades de internação do HCPA

No ano de 2015, a meta institucional buscava alcançar 85% de “ótimo” no atendimento geral. Contudo, no ano de 2013, esse percentual era de 83%. Os setores incluídos nesta pesquisa não alcançam a meta de “ótimo” almejada pela instituição entre os anos de 2013 e 2015.

Tabela 1 – Satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

Satisfação	Atendimento HCPA	Equipe de Enfermagem
	n (%)	n (%)
Ótimo	17.817 (79,8)	52.323 (77,8)
Bom	4.245 (19,0)	13.445 (20,0)
Regular	225 (1,0)	1.248 (1,9)
Ruim/Péssimo	43 (0,2)	272 (0,4)
<b>Total</b>	<b>22.330 (100)</b>	<b>67.288 (100)</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Os dados mostraram que a satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem, nas unidades pesquisadas: SECLIN, SEC, SEPED, SEMI, apresentaram como panorama da satisfação na instituição, respectivamente, índices de “ótimo” de 79,8%, “bom” 19,0%, apresentando percentuais menores de 1,0% como regular e ainda índices de 0,2% ruim/péssimo. A equipe de enfermagem foi avaliada com índice de 77,8% ótimo, 20% bom e 2,3% agrupando-se as categorias regular/ruim e péssimo (Tabela 1).

Em relação à satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA, as unidades de internação dos serviços de enfermagem: Clínica, Cirúrgica, Pediátrica e Materno-infantil tiveram, respectivamente, índices de “ótimo” de 76,5%, 82%, 75,5% e 79,8% e de “bom” de 21,9%, 17,1%, 22,3% e 18,2%, apresentando percentuais menores de 2% como regulares e ainda índices abaixo de 0,6% de ruim e péssimo

(Tabela 2). A satisfação com o atendimento do HCPA variou entre 75,5% e 82% no índice “ótimo” nas unidades pesquisadas. Cabe mencionar que apenas as unidades Cirúrgicas estiveram acima de 80% no grau “ótimo” (82%) entre os anos de 2013 e 2015, ficando muito próxima da meta institucional.

Tabela 2 – Satisfação dos usuários com o atendimento do HCPA nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

Satisfação	Clínica	Cirúrgica	Pediátrica	Materno-Infantil
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Ótimo	4.882 (76,5)	10.743 (82,0)*	1.467 (75,5)	725 (79,8)
Bom	1.400 (21,9)*	2.246 (17,1)	434 (22,3)*	165 (18,2)
Regular	84 (1,3)*	90 (0,7)	38 (2,0)*	13 (1,4)
Ruim/Péssimo	16 (0,3)	19 (0,1)	3 (0,2)	5 (0,6)*
<b>Total</b>	<b>6.382 (28,6)</b>	<b>13.098 (58,7)</b>	<b>1.942 (8,7)</b>	<b>908 (4,0)</b>

\* Associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância. Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quando realizado o teste Qui-Quadrado para avaliar a associação entre a satisfação dos usuários em relação às unidades de internação dos serviços de enfermagem, houve significância estatística ( $p < 0,001$ ). O SEC apresentou significativamente maior percentual de avaliação em grau “ótimo”, ao passo que o serviço de enfermagem clínica e pediátrica apresentou maiores percentuais de satisfação em grau “bom”, “regular”. Por fim, o SEMI foi significativamente mais avaliado como serviço ruim/péssimo.

Já, em relação à equipe de enfermagem, seus índices nas unidades de internação dos serviços de enfermagem: Clínica, Cirúrgica, Pediátrica e Materno-Infantil tiveram, respectivamente, índices de “ótimo” de 73,2%, 81%, 70,8% e 78,1% e de “bom” de 23,5%, 17,5%, 25,8% e 19,1%, apresentando percentuais menores de 3% como regulares e ainda índices abaixo de 0,7% de ruim e péssimo (Tabela 3).

Quando realizado o teste Qui-Quadrado para avaliar a associação entre a satisfação dos usuários em relação à equipe de enfermagem nos diferentes

serviços, houve significância estatística ( $p < 0,001$ ). As unidades de internação do SEC tiveram avaliações de satisfação dos usuários melhores do que os demais serviços da instituição.

Tabela 3 – Satisfação dos usuários com a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

Satisfação	Clínica	Cirúrgica	Pediátrica	Materno-Infantil
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Ótimo	14.038 (73,2)	32.086 (81,0)*	4.089 (70,8)	2.110 (78,1)
Bom	4.499 (23,5)*	6.943 (17,5)	1.488 (25,8)*	515 (19,1)
Regular	534 (2,8)*	490 (1,2)	167 (2,9)*	57 (2,1)
Ruim/Péssimo	114 (0,6)*	104 (0,3)	34 (0,6)*	20 (0,7)*
<b>Total</b>	<b>19.185 (28,5)</b>	<b>39.623 (58,9)</b>	<b>5.778 (8,6)</b>	<b>2.702 (4,0)</b>

\* Associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância.  
Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Embora se perceba uma variação nos índices, quando os setores são analisados individualmente, os resultados institucionais variam de 75,5% a 82% de avaliações no grau “ótimo” para o atendimento no HCPA e de 70,8% a 81% para a equipe de enfermagem.

Tabela 4 – Comentários sobre o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem nas unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

Elogios e Críticas	Clínica	Cirúrgica	Pediátrica	Materno-Infantil
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Demora no atendimento	34 (6,4)*	17 (1,6)	1 (0,7)	1 (1,5)
Elogio/Agradecimento	418 (78,9)	976 (91,7)*	113 (79,0)	61 (91,0)
Falta de cortesia/educação/humanização	37 (7,0)*	27 (2,5)	16 (11,2)*	4 (6,0)
Falta de habilidade técnica	14 (2,6)	13 (1,2)	8 (5,6)*	0 (0,0)
Outros <sup>1</sup>	27 (5,1)*	31 (2,9)	5 (3,5)	1 (1,5)
<b>Total</b>	<b>530 (29,4)</b>	<b>1.064 (59,0)</b>	<b>143 (7,9)</b>	<b>67 (3,7)</b>

<sup>1</sup>Outros: estrutura física, acomodações, espaços de recreações, sanitários e iluminação.

\* Associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância. Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quando realizado o teste Qui-Quadrado para avaliar a associação entre as unidades de internação nos elogios e críticas, houve significância estatística ( $p < 0,001$ ). As unidades de internação do SEC tiveram maiores percentuais de elogio/agradecimento. Já a unidade clínica obteve significativamente maior percentual de críticas quanto à demora no atendimento, falta de cortesia/educação/humanização e outros, quando comparada às demais unidades. A unidade pediátrica obteve significativamente respostas relacionadas à falta de cortesia/educação/humanização e falta de habilidade técnica. A unidade materno-infantil não se associou significativamente com nenhuma avaliação (Tabela 4).

### 5.1.2 Avaliação da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem do HCPA

Os resultados da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem são categorizados no hospital em: “excelente”, “pleno”, “médio” e “básico”.

Os dados de gestão de desempenho analisados no desenvolvimento da investigação foram referentes aos anos de 2013, 2014 e 2015 de todas as unidades



de internação, sendo elas: adulto/cirúrgico-clínica 3N/S, 4S, 5N, 6N/S, 7N/S, 8N/S, 9N/S, unidades de internação pediátrica 10N/S e 3L, unidade obstétrica 11S, as quais congregam 16 unidades de internação.

No panorama geral do desempenho dos profissionais de enfermagem, obteve-se índices de 54% de excelente, 43,4% de pleno, 2,5% de médio e 0,1% avaliado como básico.

Tabela 5 – Gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

<b>Gestão de desempenho</b>	<b>n (%)</b>
Excelente	1.060 (54,0)
Pleno	853 (43,4)
Médio	50 (2,5)
Básico	2 (0,1)
<b>Total</b>	<b>1.965 (100)</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Em relação à gestão de desempenho dos profissionais de saúde das unidades de internação dos serviços de enfermagem: Clínica, Cirúrgica, Pediátrica e Materno-Infantil, tiveram, respectivamente, índices de “excelente” de 62,8%, 59,5%, 34,9% e 44,2% e de “pleno” de 36%, 37%, 62,5% e 50%, apresentando percentuais que variam de 1,1% a 5,8% de médio e menores de 0,2% de básico na avaliação dos profissionais (Tabela 6). Cabe mencionar que entre os anos de 2013 e 2015, as unidades do serviço de enfermagem clínica, apresentaram maiores índices de excelente (62,8%), enquanto que as unidades do serviço de pediatria tiveram os menores índices de excelente (34,9%), ficando estas unidades com 62,5% como pleno na avaliação.

Tabela 6 – Gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, Porto Alegre, 2013 a 2015

Gestão de desempenho	Clínica	Cirúrgica	Pediátrica	Materno-Infantil
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Excelente	415 (62,8)*	436 (59,5)*	163 (34,9)	46 (44,2)
Pleno	238 (36,0)	271 (37,0)	292 (62,5)*	52 (50,0)
Médio	7 (1,1)	25 (3,4)	12 (2,6)	6 (5,8)*
Básico	1 (0,2)	1 (0,1)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Total</b>	<b>467 (23,8)</b>	<b>661 (33,6)</b>	<b>733 (37,3)</b>	<b>104 (5,3)</b>

\* Associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância. Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Quando realizado o teste Qui-Quadrado para avaliar a associação entre o desempenho dos profissionais em relação às unidades de internação dos serviços de enfermagem, houve significância estatística ( $p < 0,001$ ). Os serviços de enfermagem clínica e cirúrgica apresentaram significativamente maior percentual de avaliação de desempenho em conceito “excelente”, ao passo que o SEPED apresentou maiores percentuais de desempenho em “pleno”. Por fim, o SEMI foi significativamente mais avaliado como serviço “médio” em desempenho.

### 5.1.3 Resultados dos dados quantitativos: pesquisa de satisfação e gestão de desempenho

A pesquisa de satisfação, continuamente, capta a voz do usuário e sua percepção com os cuidados oferecidos pela enfermagem e demais profissionais envolvidos no processo de trabalho no hospital. Na instituição pesquisada, o processo da avaliação de desempenho pode ser entendido pelas lideranças como um momento de reflexão, de aprendizagem que favorece o *feedback* do fazer profissional, além de possibilitar destacar as potencialidades dos profissionais, torna-se um recurso para identificar as fragilidades e apontar críticas construtivas. A seguir, apresentam-se as análises que buscaram desvelar as associações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários com os dados da gestão de desempenho profissional das unidades de internação.

Tabela 7 – Associação entre os percentuais de satisfação com os percentuais de desempenho dos profissionais 2013 a 2015

Associações			Coefficiente de correlação de Pearson	p
Satisfação com o Atendimento do HCPA	X	Desempenho dos profissionais		
Ótimo	X	Excelente	0,341	0,018*
Bom	X	Pleno	0,363	0,011*
Regular	X	Médio	0,009	0,953
Ruim/Péssimo	X	Básico	0,015	0,940
Satisfação com a Equipe de Enfermagem	X	Desempenho dos profissionais		
Ótimo	X	Excelente	0,403	0,005*
Bom	X	Pleno	0,441	0,002*
Regular	X	Médio	-0,098	0,509
Ruim/Péssimo	X	Básico	-0,041	0,783

\* Associação estatisticamente significativa.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Conforme apresentado na Tabela 7, destaca-se a associação entre a satisfação com o atendimento do HCPA e com a equipe de enfermagem com o desempenho dos profissionais. Quanto mais a avaliação da satisfação do usuário é pontuada nos níveis ótimo ou bom, mais o desempenho do profissional é excelente ou pleno, tanto no atendimento do HCPA, quanto na equipe de enfermagem, sendo um pouco mais forte a associação na equipe de enfermagem.

Em relação à satisfação regular e ruim/péssimo, as associações não foram estatisticamente significativas, muito provavelmente pelo baixo percentual nessas categorias (Tabela 7). Quando avaliada a associação entre elogios e críticas da pesquisa de satisfação com o desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação, não houve significância estatística ( $p > 0,05$ ).

## 5.2 RESULTADOS – SEGUNDA ETAPA: DADOS QUALITATIVOS

Neste tópico, apresentam-se os resultados obtidos a partir da realização das entrevistas semiestruturadas com as lideranças das unidades de internação do hospital. Das 28 enfermeiras entrevistadas, 12 situavam-se na faixa etária entre 30 e

40 anos (43%), outras 12 entre 40 e 50 anos (43%) e quatro enfermeiras entre 50 e 60 anos (14%). Em relação aos anos de estudo<sup>8</sup>, teve-se 10 profissionais com até 15 anos (35%) e 18 (65%) com mais de 15 anos de estudo. Quanto ao tempo de trabalho, sete entrevistadas (25%) possuíam menos de 10 anos de trabalho; as outras 21 profissionais (75%) tinham tempo de trabalho superior a 10 anos. Quanto ao tempo de serviço, no cargo de enfermeira no hospital, 12 enfermeiras (43%) possuíam até três anos, e os demais (57%), acima de quatro anos na função. Destaca-se sobre esses dados a amplitude dos valores mínimos e máximos de idade das profissionais, assim como a escolaridade e o tempo de serviço no hospital apresentam-se heterogêneos, mas com uma extensa experiência profissional das entrevistadas.

Em relação às experiências anteriores relacionadas à enfermagem, todas as entrevistadas tinham experiências em outras instituições. As enfermeiras entrevistadas informaram que todas realizaram gestão de desempenho, sendo 18 profissionais (64%) com até 10 anos de experiência na gestão e 10 (36%) com mais de 10 anos. Quanto ao número de avaliações realizadas por cada profissional, teve-se 12 (43%) com até 10 avaliações anuais e 16 (57%) com mais de 10 avaliações por ano. Tem-se, portanto, participantes com vasto conhecimento sobre gestão das unidades, assim como dos processos avaliativos presentes na instituição, seja sob a ótica do usuário com a pesquisa de satisfação ou do líder com a gestão de desempenho.

Essas enfermeiras, ao serem entrevistadas sobre as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho, bem como sobre as implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem, trouxeram informações importantes referentes aos elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho e da contínua melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A análise deste conjunto de informações deu origem a quatro categorias: Estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho; Implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem; Elementos da pesquisa

---

<sup>8</sup> Anos de estudo: período estabelecido em função da série e do grau mais elevado alcançado pela pessoa, considerando a última série concluída com aprovação (BRASIL, 2018).

de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho;  
A repercussão da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente.

Quadro 2 - Síntese dos elementos encontrados nas categorias do estudo. Porto Alegre, RS Brasil, 2018

Categorias	Temas	Excertos
Estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho	Periodicidade Avaliação contínua/anual Avaliação formal <i>Feedback</i> do avaliador Acompanhamento dos profissionais Sugestões de melhorias	<p>“Normalmente para realizarmos a gestão de desempenho estipula-se um período que se concentra mais nos meses de novembro e dezembro, final do ano.” (E9).</p> <p>“Aquele funcionário que vai bem eu dou um <i>feedback</i> positivo, o funcionário que tem mais problemas nós acabamos sentando mais vezes durante o ano para orientar as melhorias a serem alcançadas no trabalho.” (E18).</p> <p>“Tinha uma funcionária nova que eu tive alguns problemas no trabalho, chamei e conversei, depois observei que ela evoluiu e até teve retorno com elogios na pesquisa de opinião, cheguei para ela, no momento da avaliação e comentei das melhorias.” (E21).</p> <p>“A avaliação anual é oficial, mas ela nunca é uma surpresa para o funcionário, porque durante o ano nós vamos conversando, seja quanto aos elogios ou quanto às melhorias a serem efetuadas.” (E25).</p>
Implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem	Percepção do paciente Características das unidades Convênio/Plano de saúde Perfil do usuário Estado de saúde Tempo de internação Interação com a equipe	<p>“Quando tem alguma queixa que vem específica para a pessoa, a gente senta e discute com a pessoa para ouvir a versão dela, para escutar o que aconteceu e, depois, na gestão eu digo: Se lembra dessa situação? Sempre pergunto como se sente em relação a isso, porque a melhoria vai vir na resposta se aquilo incomodou ou não.” (E8).</p> <p>“É uma unidade clínica que recebe pacientes que permanecem por muito tempo internados, diferente daquelas que eles fazem o procedimento cirúrgico e vão embora. Acredito que esse tempo maior de convívio com a equipe</p>

		<p>pode ajudar a avaliar ou prejudicar a avaliação, pois qualquer fato que acontecer durante esse tempo todo vai afetar a satisfação e irá para a avaliação do profissional.” (E15).</p> <p>“A minha equipe compreende que o resultado da pesquisa de satisfação traz uma visão do nosso usuário, que é mais exigente por ser conveniado, tem um perfil diferente, tem um estado de saúde mais debilitado, temos uma equipe madura e entende o usuário e a importância desse trabalho dentro da instituição.” (E25).</p>
<p>Elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho</p>	<p>Experiência do paciente Atitudes e comportamentos Elogios e críticas Atributos de satisfação</p>	<p>“Eu lembro de uma técnica que o paciente falou que ela não lavava a mão quando entrava no quarto. Nós poderíamos imaginar várias pessoas não lavando a mão, mas não ela, então nós fizemos um grupinho novamente de lavagem das mãos. Então vamos reforçar com todo mundo para ver o que a gente faz em relação a isso e não tem nem como duvidar da paciente, porque foi bem detalhado todos os momentos que aconteceram.” (E2).</p> <p>“Eu acho que tanto as coisas boas ou ruins, o bom a gente elogia e salienta para que seja melhor ainda e se aparece repetidas vezes a mesma queixa, de que foi grosseiro e destratou algum familiar, num primeiro momento conversa-se com o profissional e não melhorando isso vai pesar na avaliação, porque nosso foco é o atendimento do cliente.” (E7).</p> <p>“Nós procuramos trabalhar a gestão de desempenho também em cima dos indicadores de satisfação e o que nós poderíamos melhorar na assistência com o paciente, e teve resultado positivo com os profissionais.” (E8).</p>

		<p>“Na gestão de desempenho pontua-se várias coisas relacionadas ao cuidado direto e indireto que vem do paciente. Nós pontuamos os pontos positivos, como, por exemplo, tu é atencioso, teu atendimento é humanizado, os pacientes gostam da forma que você trata eles, nós temos funcionários muito bom, então isso acaba deixando o funcionário motivado e, se falamos que ele é ótimo, ele quer ser referência.” (E14).</p>
<p>A repercussão da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente.</p>	<p>Qualidade do cuidado Padronização das técnicas Aprimoramento das habilidades dos profissionais Ambiente hospitalar</p>	<p>“Eu vejo que a gestão de desempenho contribui muito para o desenvolvimento do profissional e, consequentemente, reflete no cuidado com os pacientes.” (E3).</p> <p>“A ideia de gestão de desempenho é qualificar o cuidado do profissional, porque, quanto melhor qualificado ele for, mais orientado será em relação ao trabalho que a gente espera dele aqui, melhor vai ser a qualidade do atendimento ao paciente.” (E10).</p> <p>“Semana passada nós tivemos uma PCR aqui na unidade onde o grupo se saiu muito bem, foi muito organizado. Nós acreditamos que isso faz parte da avaliação contínua, nós sentamos depois da parada e discutimos os pontos positivos e os pontos são melhorados, é dessa maneira que nós seguimos a avaliação de desempenho.” (E13).</p> <p>“Quando se fala em pesquisa de opinião, o paciente falou lá, normalmente quando falamos com o funcionário para ficar mais atento, então melhora, na cordialidade com o paciente, na parte da educação, e ele demonstra mais humanização no cuidado e melhora sua qualidade assistencial.” (E14).</p>

Fonte: Dados da pesquisa: A autora (2018).



### 5.2.1 Estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho

A avaliação de desempenho é um processo estruturado que deve ocorrer sempre, mas sua periodicidade é definida pela própria instituição, podendo ser anual, semestral, trimestral, bimestral ou mensal. Esse momento torna-se algo que marca o período para os profissionais, pois os serviços utilizam essa ferramenta para garantir que todos sejam formalmente avaliados e, em geral, tais avaliações podem permitir um panorama do desempenho nas atividades desenvolvidas no serviço. Assim, essa ocasião acaba sendo um momento essencial, pois gera uma oportunidade para que os profissionais saibam exatamente como são avaliados, que itens são levados em consideração nessa avaliação, como tais resultados são mensurados e permitem ter uma visão do líder em relação ao seu desempenho na instituição.

Os trechos que seguem retratam algumas situações envolvendo os períodos de realização do processo avaliativo na instituição:

*Geralmente no final do ano, uma vez por ano, a indicação é que seja realizado mais de uma vez até para dar um feedback para os profissionais, mas, a gestão de desempenho, ela é feita uma vez por ano. (E1).*

*Normalmente para realizarmos a gestão de desempenho estipula-se um período que se concentra mais nos meses de novembro e dezembro, final do ano. (E9).*

As enfermeiras relataram que a avaliação de desempenho profissional era realizada na instituição anualmente, contudo não se observou um padrão de periodicidade entre as profissionais entrevistadas, uma vez que houve relatos distintos em relação à organização do processo avaliativo, bem como da sua execução junto aos avaliados.

Outra enfermeira mencionou que realizava a avaliação de forma contínua durante o ano e neste processo eram consideradas dimensões do trabalho profissional do avaliado:

*O ano todo, porque nós temos a avaliação contínua, são vários parâmetros que nós temos que olhar, por exemplo, o que a pessoa está fazendo, como ela atende o paciente e como ela se envolve no cuidado, isso vai influenciar na nota da pessoa. (E17).*

Os fragmentos das entrevistas permitem observar a diversidade da época escolhida e características pontuadas para a condução do processo avaliativo, considerando não haver uma estratégia única estabelecida pelas lideranças ao avaliar o profissional, e sim condutas individuais de cada avaliador na gestão. A avaliação de desempenho era conduzida de forma que contemplasse o saber e o fazer profissional no cuidado em saúde.

Por outro lado, as entrevistadas comentaram que, embora a avaliação formal do profissional fosse realizada pontualmente, isto é, uma vez por ano, os *feedbacks* aconteciam de forma contínua na instituição:

*A gestão é uma vez por ano, no final do ano, e os feedbacks são dados durante o ano, conforme a necessidade nós vamos conversando com o funcionário, até porque não podemos deixar para abordar tudo no final do ano. (E4).*

*A avaliação anual é oficial, mas ela nunca é uma surpresa para o funcionário, porque durante o ano nós vamos conversando, seja quanto aos elogios ou quanto às melhorias a serem efetuadas. (E25).*

*Aquele funcionário que vai bem eu dou um feedback positivo, o funcionário que tem mais problemas nós acabamos sentando mais vezes durante o ano para orientar as melhorias a serem alcançadas no trabalho. (E18).*

Denota-se que as enfermeiras se preocupam em dar *feedback* aos seus profissionais para que possam, ao longo dos meses, obter melhorias nos aspectos que estavam em desacordo com o almejado na avaliação. Outra entrevistada corroborou com as opiniões expressadas nas falas anteriores e acrescentou a importância do líder em uma equipe.

*Na minha percepção, a gestão de desempenho vai perdendo o sentido quando realizamos de forma pontual no ano com o funcionário, pois eu quero ver o desempenho dele ao longo do ano e o que ele evoluiu e eu acho que esse é o meu papel, enquanto líder e educadora da equipe. (E14).*

Acredita-se que o enfermeiro desenvolverá, no decorrer de sua gestão, habilidades relacionadas à liderança, conforme suas características pessoais, pois a enfermagem necessita de um profissional capaz de lidar com a grande diversidade

humana, além de estar apto para resolver problemas e propor mudanças, apontando soluções para o que não satisfaz as necessidades da equipe. Da mesma forma, vê-se a importância do investimento, por parte dos administradores da instituição, no desenvolvimento de lideranças capazes de lidar com as situações avaliativas dos profissionais atuantes nos serviços.

Nas entrevistas também foram constatadas as mudanças da metodologia avaliativa, observando-se um avanço no sistema de acompanhamento de desempenho profissional, passando a ser construído com base nos princípios da gestão por competências. Os trechos abaixo que retratam essa transição:

*As gestões de desempenho, até o ano passado, eram feitas uma vez por ano, mas agora foram modificadas no sistema e passam a ser por competências, então teremos que fazer um planejamento do que a pessoa avaliada deve evoluir, então ela vai ser feita em duas etapas, vai ser duas vezes no ano, sendo que num momento será o planejamento e outro será a avaliação em si. (E7).*

*A gestão de desempenho modificou esse ano, nós iremos começar a utilizar o método de avaliação por competências, então nós tivemos que fazer cursos e compreender essa nova forma de avaliar, porque envolve outros critérios de avaliação, então nós temos que nos reorganizarmos para atingir essas metas e também que isso não interfira na satisfação do paciente. (E17).*

*Percebo que o usuário também faz uma gestão de desempenho, porque, quando vem a pesquisa, nós já falamos: só podia ser ela, porque já conhecemos aquele comportamento relatado, a pessoa muda dois, três meses e depois retroage, agora com a mudança do sistema de avaliação, nós também iremos considerar as atitudes do profissional. (E18).*

A partir do exposto, compreende-se que esse processo de transição dos modelos avaliativos na instituição estudada acontecerá de forma gradativa e contínua, pois os gestores, lideranças e demais atores inseridos no processo irão buscar aprimorar os conhecimentos sobre o novo modelo, bem como realizar o planejamento para execução da avaliação. Assim, para efeito deste estudo, entendemos competências profissionais como conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes reveladas pelo desempenho profissional e valoradas no ambiente organizacional.

As falas a seguir abordam situações que envolvem o profissional que recém está chegando à instituição de saúde e os procedimentos avaliativos adotados nesse caso.

*Nós temos algumas particularidades como novo colaborador, tem os 90 dias iniciais, a gente sempre tenta sentar com o colaborador nos primeiros 30 dias iniciais, para reorganizar alguma coisa que ele venha a melhorar, que ele precise melhorar, no final do contrato nós fizemos a formalização disso e depois do término do primeiro ano a gente faz a gestão completa. (E13).*

*Tinha uma funcionária nova que eu tive alguns problemas no trabalho, chamei e conversei, depois observei que ela evoluiu e até teve retorno com elogios na pesquisa de opinião, cheguei para ela, no momento da avaliação e comentei das melhorias. (E21).*

Desse modo, o profissional recém-admitido deve ser acompanhado em seu processo de integração no ambiente hospitalar, uma vez que se recomenda que essa adaptação ao trabalho aconteça de forma sistematizada com o objetivo de promover o desenvolvimento de habilidades e competências, favorecendo a propagação de normas, rotinas, procedimentos e o seguimento de diretrizes assistenciais para a prestação de uma assistência de qualidade.

Ainda é necessário mencionar que o acompanhamento deve ser contínuo, assim como as orientações e adequações a serem informadas, amenizando os anseios e as dificuldades encontradas pelo novo membro da equipe. Essa forma de condução no ambiente de saúde confere pertencimento à equipe e demonstra a preocupação das lideranças com a humanização e o respeito entre os profissionais, visto que são princípios imprescindíveis nas relações de trabalho.

### **5.2.2 Implicações que pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem**

As entrevistadas das unidades de internação foram questionadas sobre a implicação da pesquisa de satisfação na gestão de desempenho, uma vez que se trata de intrincados processos avaliativos em saúde. A satisfação do paciente tornou-se um indicador cada vez mais importante e comumente usado para medir a qualidade dos cuidados de saúde. As informações advindas da satisfação também

se tornaram ferramentas que podem auxiliar na gestão do desempenho profissional, auxiliando a mensurar o sucesso das atividades da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar.

A seguir são apresentadas falas das entrevistadas que apontam aspectos fundamentais ligados à avaliação dos usuários e ao desempenho dos profissionais que prestam cuidados:

*A opinião dos pacientes é muito importante, pois podemos dizer ao profissional no momento de avaliar: já teve problema com tal e tal paciente, então a gente pontua e mostra como pode vir a melhorar no trabalho, mas muito mais pelo que os pacientes nos trazem ao longo da internação. (E2).*

*Às vezes vêm críticas dos pacientes na pesquisa de satisfação com relação à atitude de um profissional, por exemplo, agiu de uma forma mais ríspida no atendimento, foi mal-educado, mais em relação às atitudes. (E11).*

*Quando é uma coisa que implica, como a maneira de fazer, maneira de agir, maneira de tratar o usuário, eu tento trazer não como crítica, mas eu tento trazer mostrando o que a empresa espera do profissional em termos comportamentais, para que a pessoa possa refletir o que o seu comportamento está influenciando, quando chega no consumidor. (E22).*

Nessa direção, pode-se considerar que os pacientes se apresentam atentos às atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde no ambiente hospitalar, tanto que mencionam situações ligadas às atitudes, comportamentos e sua percepção, como usuários, sobre a equipe. Por outro lado, quando essas informações são administradas pelas lideranças e utilizadas de forma construtiva, podem oferecer reflexos positivos na avaliação do desempenho, incidindo nas emoções, motivações, atitudes e comportamentos dos profissionais, bem como repercutindo no desempenho da instituição. Os trechos a seguir reforçam os achados referentes à implicação da pesquisa de satisfação na gestão de desempenho:

*Utilizo as informações que recebo da pesquisa de satisfação na gestão dos profissionais, sempre quando vem alguma reclamação ou elogio do profissional, para isso deixo anotado na ficha de avaliação para lembrar. (E5).*

*Na avaliação de desempenho, nós conversamos quando os funcionários recebem na pesquisa de opinião os elogios, ou são mencionados como profissional destaque, nós consideramos isso também na avaliação. (E11).*

*Nós pegamos os dados de pesquisa de satisfação, colocamos para equipe que nossos índices são bons, que nós temos que manter o mesmo nível, estimulamos a equipe para atualização, para fazer cursos e verificamos esses indicadores e o desempenho deles. (E16).*

Assim, destaca-se a importância do *feedback* por parte do usuário sobre o serviço oferecido, seja por meio da pesquisa de satisfação, ou ainda através de outros canais possíveis de comunicação na instituição, uma vez que poderão fornecer informações sobre a experiência do paciente com a equipe e os serviços de saúde usufruídos na hospitalização.

As falas das entrevistadas a seguir ainda revelam que utilizavam esses dados advindos da pesquisa de satisfação para melhorar a gestão de desempenho:

*Quando tem alguma queixa que vem específica para a pessoa, a gente senta e discute com a pessoa para ouvir a versão dela, para escutar o que aconteceu e, depois, na gestão eu digo: Se lembra dessa situação? Sempre pergunto como se sente em relação a isso, porque a melhoria vai vir na resposta se aquilo incomodou ou não. (E8).*

*Vêm várias queixas direcionadas para um profissional, nós entendemos que é uma dificuldade dele e vai tentar trabalhar. Gestão é pra isso, né, valorizar o que ele faz bem e tentar ajudar no que ele não está fazendo tão bem, nesse sentido vai ajudar bastante no crescimento da gente. (E10).*

*Pela experiência que tenho, eu percebo que onde temos uma equipe bem avaliada temos usuários satisfeitos. (E12).*

*A opinião do usuário reflete no nosso trabalho, pois o ser humano é assim, quando tem algum elogio, quando algum nome é citado, dizendo que o profissional é atento, ele é prestativo, tem um cuidado humanizado, ele se torna mais prestativo, mais humano, porque o reconhecimento ali acaba influenciando sim. (E14).*

Fica evidente nas falas que as enfermeiras consideravam a opinião do usuário sobre os profissionais de enfermagem no momento que realizavam a gestão de desempenho. Assim, destaca-se que a prática de ouvir o usuário precisa ser continuamente melhorada, em razão de que sua opinião pode servir como base para direcionar processos de mudança que visem à melhoria da qualidade nos serviços

oferecidos. As falas apontam que os usuários, de modo geral, ao avaliarem o cuidado prestado, reconhecem quando os profissionais demonstram respeito, atenção, humanização, confiança e credibilidade.

A satisfação com os cuidados de enfermagem é considerada um fator importante para explicar suas percepções quanto à qualidade do serviço. As falas a seguir ilustram algumas características específicas dos pacientes das unidades, assim como da estrutura oferecida para os internados:

*Como gestora eu vejo que a avaliação do usuário é muito importante, nós temos que ter um olhar diferenciado para satisfação também, tendo em vista que nós estamos em uma unidade que tem uma estrutura igual às demais, mas atende um público diferenciado que quer mais que os outros. Percebo essa diferença entre o público conveniado e não conveniado, a exigência é superior, quem vem para unidade de convênio, tem um problema estrutural, fica um pouco insatisfeito. (E1).*

*É uma unidade de convênio, as pessoas são um pouco mais informadas de seus direitos, é uma unidade que as pessoas reclamam mais, exigem mais, então nós sempre procuramos ver assim: Tudo bem, você não foi grosseiro, mas ele sentiu que foi grosseiro, foi a percepção registrada pelo paciente. (E3).*

*É uma unidade clínica que recebe pacientes que permanecem por muito tempo internados, diferente daquelas que eles fazem o procedimento cirúrgico e vão embora. Acredito que esse tempo maior de convívio com a equipe pode ajudar a avaliar ou prejudicar a avaliação, pois qualquer fato que acontecer durante esse tempo todo vai afetar a satisfação e irá para a avaliação do profissional. (E15).  
A minha equipe compreende que o resultado da pesquisa de satisfação traz uma visão do nosso usuário, que é mais exigente por ser conveniado, tem um perfil diferente, tem um estado de saúde mais debilitado, temos uma equipe madura e entende o usuário e a importância desse trabalho dentro da instituição. (E25).*

Existem muitos aspectos da satisfação do paciente que são definidos a partir dos atributos que envolvem o ambiente hospitalar, como, por exemplo, as características da unidade, o tipo de convênio, o perfil dos usuários, a competência e experiência dos profissionais, a continuidade dos cuidados, a acessibilidade das instalações, a informação sobre o procedimento e o tratamento. As enfermeiras entrevistadas reportaram essa situação nas falas, as quais sinalizam que o tipo de paciente atendido na unidade tem características distintas de outras unidades hospitalares. Essas considerações são importantes na medida em que se trata de

especificidades de tratamento, considerando que o hospital é organizado conforme as especialidades.

Tais fatores atrelados ao sistema de saúde, seja público, privado ou conveniado, pode gerar maiores ou menores escores de satisfação. A satisfação do paciente também pode ser afetada pelas expectativas dos pacientes, estado geral da saúde, fatores emocionais e natureza do tratamento fornecido. Os profissionais de saúde precisam dar ênfase às informações sobre os processos de atendimento ao usuário, a evolução do estado de saúde e as queixas relatadas pelos pacientes no percurso da internação:

*Às vezes eles acabam relatando na pesquisa de satisfação sobre o turno da noite: “Não dormi de noite porque aquela noite bateram à porta, ficou acendendo a luz”. Então fazem críticas mais pontuais em relação ao turno, nós levamos pra enfermeira do turno, embora eu comente com os pacientes que podem falar para as enfermeiras, mas eles se sentem um pouco intimidados, em relação a isso, mas eu estímulo bastante, eu trago a memória na gestão de desempenho com os profissionais e eles recebem geralmente com um pouco de resistência. (E26).*

*Sim, quando, por exemplo, eu tenho um funcionário que recebe elogios na pesquisa, que vem através do resultado na satisfação, nós registramos na gestão de desempenho, assim como quando tem algum ponto de melhoria do funcionário, nós também colocamos na gestão de desempenho, se isso vem da pesquisa de satisfação. (E16).*

*Como nossos índices de satisfação são bons aqui na unidade, o profissional se sente valorizado com o trabalho e os resultados da gestão de desempenho também são positivos, isso reflete no trabalho e na valorização profissional de todos nós. (E16).*

*Com certeza a pesquisa nos ajuda na gestão, porque, sendo uma crítica, faz eles pensarem o que aconteceu, de repente se o atendimento não esteve em conformidade com o que o paciente esperava na internação. Sempre faz ele pensar, mas eu acho que sempre contribui e acaba refletindo no atendimento do paciente, no desenvolvimento do trabalho como um todo. (E28).*

Conforme relatos das lideranças, a valorização do profissional no ambiente de trabalho é estimulada, seja por meio dos elogios, dos escores elevados de satisfação ou pela avaliação de desempenho. A avaliação da qualidade do cuidado na perspectiva dos usuários era uma medida positiva na visão das enfermeiras, uma vez que tem relação direta com a participação do paciente no processo de



internação. As experiências vivenciadas pelos pacientes nos diversos turnos do cuidado são importantes para aprimorar o cuidado ou solucionar questões que estiveram em desacordo com o preconizado pela gestão dos serviços.

Além da troca de experiências que proporciona acesso a informações inerentes ao cuidado, precisa-se estimular a conscientização do usuário sobre seus direitos e responsabilidades, promovendo seu empoderamento nos serviços.

### **5.2.3 Elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho**

A satisfação do paciente é um dos principais indicadores da experiência do paciente com os serviços de saúde e da qualidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Diante disso, considerar a opinião dos pacientes, sobre a equipe, o cuidado e o tratamento que receberam é um processo importante para a melhoria do atendimento em saúde, para garantir que os serviços oferecidos atendam às necessidades dos pacientes e identifiquem possíveis falhas no processo de trabalho. O fragmento a seguir exemplifica a importância do olhar do usuário sobre a equipe de enfermagem:

*Eu lembro de uma técnica que o paciente falou que ela não lavava a mão quando entrava no quarto. Nós poderíamos imaginar várias pessoas não lavando a mão, mas não ela, então nós fizemos um grupinho novamente de lavagem das mãos. Então vamos reforçar com todo mundo para ver o que a gente faz em relação a isso e não tem nem como duvidar da paciente, porque foi bem detalhado todos os momentos que aconteceram. (E2).*

A Enfermagem desempenha importante papel na preparação da infraestrutura para a realização segura e eficaz dos procedimentos técnicos de enfermagem, além de ações assistenciais, orientação e educação preventiva, visando ao autocuidado e preservação da saúde do paciente. Conforme mencionado pela enfermeira, é importante observar a informação obtida do usuário sobre a profissional de enfermagem, uma vez que permitiu corrigir os aspectos ligados à habilidade técnica em questão, bem como identificar comportamentos inadequados no atendimento.

A participação do paciente melhora muitos aspectos do cuidado, assim como contribui na qualidade da assistência hospitalar. A questão que se coloca a seguir é

a necessidade de repassar ao profissional avaliado as informações obtidas dos pacientes e oferecer espaço de melhorias:

*Falamos sobre as críticas dos pacientes, sempre quando o problema é mais de relacionamento, ou postura, isso que nós temos trabalhado com o funcionário, [...] mais é a questão postural. (E5).*

Dar aos pacientes direito a voz capacita-os a fazer parte do processo de tomada de decisão e incentiva-os a compartilhar informações que, por sua vez, permitam seu envolvimento com a instituição. Espera-se que os usuários estejam cada vez mais conscientes e participativos para o alcance da qualidade na prestação do cuidado nos serviços de saúde, assim como indiquem as situações ocorridas no ambiente hospitalar.

*Eu acho que tanto as coisas boas ou ruins, o bom a gente elogia e salienta para que seja melhor ainda e se aparece repetidas vezes a mesma queixa, de que foi grosseiro e destratou algum familiar, num primeiro momento conversa-se com o profissional e não melhorando isso vai pesar na avaliação, porque nosso foco é o atendimento do cliente. (E7).*

*Nós procuramos trabalhar a gestão de desempenho também em cima dos indicadores de satisfação e o que nós poderíamos melhorar na assistência com o paciente, e teve resultado positivo com os profissionais. (E8).*

O uso de indicadores de satisfação por parte das enfermeiras para realização da gestão de desempenho oportuniza identificar as manifestações dos usuários, seja para conhecer os elogios ou críticas expressas no instrumento avaliativo.

*Os aspectos que normalmente aparecem relacionados aos profissionais é o tempo de atendimento da campanha, falta de educação e a postura no atendimento, por exemplo. (E3).*

*Questões de atendimento, queixa de paciente em relação algum procedimento ou quebra de algum protocolo que nós temos e que o paciente comente na pesquisa de satisfação, isso nós registramos na gestão. (E16).*

O resultado da pesquisa de satisfação do usuário pode fornecer informações valiosas e únicas sobre o atendimento hospitalar. Uma estratégia que se sugere é que a publicação dos resultados de satisfação deva ser considerada pelas equipes gestoras das instituições para ampliar o acesso da sociedade à informação e

possibilitar conhecimento sobre os aspectos de satisfação e de qualidade dos serviços.

*Percebo que a gestão de desempenho melhora o trabalho dos profissionais quando é feita de maneira construtiva e não punitiva, pois sempre a avaliação de desempenho acaba sendo uma coisa dolorosa para ambos que estão envolvidos, pois se aponta ali os errinhos, mas quando apresentamos a evolução profissional e sua produtividade torna-se mais interessante. (E12).*

*Na gestão de desempenho pontua-se várias coisas relacionadas ao cuidado direto e indireto que vem do paciente. Nós pontuamos os pontos positivos, como, por exemplo, tu é atencioso, teu atendimento é humanizado, os pacientes gostam da forma que você trata eles, nós temos funcionários muito bom, então isso acaba deixando o funcionário motivado e, se falamos que ele é ótimo, ele quer ser referência. (E14).*

Quanto ao trabalho dos profissionais de enfermagem, as entrevistadas relataram que utilizavam as informações advindas dos usuários para ancorar a avaliação de desempenho e, assim, considerar esses aspectos no momento do encontro do avaliador com o avaliado. Recomenda-se que esta ocasião seja uma oportunidade de ampliar o comprometimento, cooperação, responsabilidade e respeito entre os membros da equipe, observar a hierarquia, promover uma boa comunicação entre os profissionais, familiares e pacientes e, conseqüentemente, construir um clima colaborativo no ambiente de trabalho.

Por fim, há o entendimento de que o desempenho profissional almejado pelas lideranças envolve o engajamento de toda a equipe, partindo dos problemas, na busca pelas respectivas soluções, propiciando um ambiente onde os profissionais e pacientes sintam-se estimulados a participar, colaborando com suas sugestões e identificando, assim, a necessidade de rever o processo em prol de uma assistência de qualidade e que proporcione sua satisfação. Dessa forma, direcionando ações que visem aperfeiçoar as habilidades, competências e atitudes dos profissionais a fim de induzir mudanças comportamentais desejáveis, tendo em vista a qualidade do cuidado em saúde.

*São utilizadas as críticas e os elogios também, como eles elogiam e colocam o nome do funcionário. Eles colocam o nome da equipe, como a equipe é pequena, eles conseguem identificar o nome de todo mundo. (E24).*

*Normalmente nós chamamos o funcionário para conversar, quando acontece alguma crítica que isso gere a insatisfação do paciente. Nós sabemos até antes de vir, antes de acontecer na pesquisa, porque são situações específicas. (E28).*

*Entendo que tanto a avaliação do usuário quanto a gestão de desempenho deve acontecer no hospital de forma contínua, mas é necessário utilizarmos essas informações e desenvolvermos com a equipe um plano de melhorias, e isso nós estamos fazendo acontecer aqui na unidade por meio do nosso trabalho. (E13).*

A partir das falas das entrevistadas é possível constatar nuances do despertar, de pacientes e profissionais, para esse novo desafio que está associado ao desenvolvimento de uma cultura avaliativa que valorize a satisfação e da qualidade dos serviços de saúde.

#### **5.2.4 A repercussão da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente**

Os resultados da pesquisa de satisfação do paciente fornecem informações sobre as áreas hospitalares e o desempenho dos profissionais que atendem, oportunizando espaços de melhorias na qualidade assistencial.

*Eu vejo que a gestão de desempenho contribui muito para o desenvolvimento do profissional e, conseqüentemente, reflete no cuidado com os pacientes. (E3).*

*Entendo que é reflexo do grupo aquela pessoa ser elogiada. Nós temos elogios de técnicos que são relativamente novos no trabalho, então, isso para o restante do grupo é satisfatório, porque o grupo antigo auxiliou muito aquele técnico novo a chegar ali. (E6).*

As entrevistadas reconheciam que o desempenho do profissional repercute na qualidade da assistência, assim como reflete na equipe de enfermagem do serviço. As metas e objetivos da instituição, na maioria das vezes, estão concentrados nas necessidades dos clientes e em suas expectativas, e por vezes são organizados para contemplar a demanda de atendimento.

*A ideia de gestão de desempenho é qualificar o cuidado do profissional, porque, quanto melhor qualificado ele for, mais orientado será em relação ao trabalho que a gente espera dele aqui, melhor vai ser a qualidade do atendimento ao paciente. (E10).*

As avaliações de desempenho podem ser usadas como ferramenta estratégica para aperfeiçoar o processo do gerenciamento das atividades realizadas pelo enfermeiro e daquelas delegadas à sua equipe:

*Quando nós fizemos a gestão de desempenho, nós trabalhamos com todos os aspectos, então este ano é a gestão de competência, nós conseguimos abordar com o profissional qual competência ele tem que melhorar, para melhorar a qualidade da assistência. (E12).*

*Semana passada nós tivemos uma PCR aqui na unidade onde o grupo se saiu muito bem, foi muito organizado. Nós acreditamos que isso faz parte da avaliação contínua, nós sentamos depois da parada e discutimos os pontos positivos e os pontos são melhorados, é dessa maneira que nós seguimos a avaliação de desempenho. (E13).*

*Quando se fala em pesquisa de opinião, o paciente falou lá, normalmente quando falamos com o funcionário para ficar mais atento, então melhora, na cordialidade com o paciente, na parte da educação, e ele demonstra mais humanização no cuidado e melhora sua qualidade assistencial. (E14).*

Nessa perspectiva, a avaliação da qualidade permeia elementos estruturais do serviço, assim como a competência técnica, as atitudes e o comportamento daqueles que realizam as ações assistenciais, transformando-se em um item significativo para adequação dos serviços, especialmente daqueles considerados disparadores para a mudança.

Cabe destacar que, ao saber das necessidades pontuadas pelos usuários, a instituição hospitalar poderá intervir no processo de assistência e, assim, promover mudanças na prática e nos protocolos de atendimentos, ajustando o serviço prestado às necessidades da instituição e expectativas do usuário, como nos depoimentos a seguir:

*Nós podemos dar o feedback para o funcionário positivo ou como ponto de melhoria, então, quando colocamos algum ponto de melhoria, acredito que as pessoas vão buscar esse desenvolvimento maior, vão buscar atualização, vão melhorar. (E16).*

*Nós cobramos muito as questões do POPs nos procedimentos, então eu sempre digo: Vocês entram em um quarto, você tem que olhar tudo ao redor. (E19).*

*Eu acredito nos nossos técnicos, nós temos um padrão muito bom de atendimento, isso reflete no que eles sentem também, no que os*

*pacientes sentem, e esse feedback que nós recebemos todos os dias dos pacientes só fortalece, o que eles dizem é que é muito bom o atendimento aqui. (E24).*

*Sempre buscando melhoria, sempre buscando melhor, buscando refletir, a gente vem se adaptando à mudança, mudança de perfil de pacientes, então é uma busca contínua por melhorias. (E27).*

As enfermeiras relataram considerar que as características e habilidades da equipe de enfermagem influenciam na satisfação do paciente, assim como o desenvolvimento de um trabalho comprometido com os usuários e procedimentos da instituição.

### 5.3 RESULTADOS INTEGRADOS

A integração dos dados quantitativos e qualitativos, através de um desenho de método misto, na presente investigação, permitiu estabelecer relações e ampliar o foco de estudo, dando aprofundamento nas questões que envolvem os sistemas de avaliações em saúde. Neste estudo, a integração dos resultados é apresentada no Quadro 3, buscando uma forma melhor de apresentação visual dos dados conjuntamente (joint displays). Essa forma de visualização, por meio de “joint displays”, têm sido largamente utilizada para demonstrar a integração entre os componentes quantitativos e qualitativos, proporcionando uma melhor elucidação de todo o processo investigativo nos métodos mistos (FETTERS; CURRY; CRESWELL, 2013).

Como se pode observar no Quadro 3, o lado esquerdo mostra os indicadores de satisfação dos usuários, bem como os escores de satisfação e gestão de desempenho profissional da equipe de enfermagem das unidades de internação. O lado direito apresenta dados qualitativos, que revelam as percepções das entrevistadas sobre as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação do usuário na gestão de desempenho. Além desses, surgiram no decorrer do estudo outros pontos que ainda serão descritos, considerados como importantes para a satisfação do usuário, pois repercutem na gestão de desempenho.

Os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários foram apresentados para conhecimento dos escores, assim como os dados da gestão de desempenho dos profissionais das respectivas unidades. Ao analisarmos a associação dos

resultados encontrados na pesquisa com as informações de desempenho, foi constatada a associação significativa, ou seja, quanto mais a avaliação da satisfação do usuário é pontuada nos escores elevados (ótimo e bom), mais o desempenho do profissional é excelente ou pleno, tanto no atendimento do HCPA quanto na equipe de enfermagem das unidades, como foi evidenciado nos dados da Tabela 7.

Sendo assim, existe a relação entre a satisfação do usuário e a gestão de desempenho, apontada nos dados quantitativos e constatada nos dados qualitativos deste estudo, conforme apresentado no Quadro 3. Alguns aspectos dessas associações foram levantados pelos profissionais nas entrevistas, oportunidade em que referiram que o usuário, ao manifestar sua avaliação com o serviço, traz informações importantes sobre o atendimento na unidade, bem como elenca situações relacionadas à internação e aos profissionais de enfermagem que estiveram realizando o atendimento durante todo o processo de hospitalização.

Os profissionais entrevistados estabeleceram essa relação baseando-se em experiências já obtidas no cotidiano da unidade de internação, ao realizar a gestão de desempenho e considerar os aspectos advindos da pesquisa de satisfação, ou quando receberam as informações descritas (elogios ou críticas) pelos pacientes e forneceram *feedback* aos profissionais, bem como retornaram no momento da avaliação profissional.

Os dados quantitativos apontaram algumas diferenças de escores de satisfação entre as unidades pesquisadas, tanto na satisfação quanto no desempenho dos profissionais. Tal fato foi reforçado pelas entrevistadas, as quais mencionaram que os usuários apresentavam características distintas e avaliavam o cuidado conforme suas necessidades e expectativas com o serviço, assim como relataram que os profissionais das unidades possuíam habilidades e atitudes que, em certas ocasiões, precisavam ser revistas e melhoradas. Outro aspecto a ser considerado é de que as unidades de internação recebem pacientes conforme as características do serviço, uma vez que existem unidades cirúrgicas, clínicas, pediátricas e materno-infantis. Os aspectos dessas distinções, entre as unidades de internação, foram levantados pelas enfermeiras nas entrevistas, ao referirem que o estado do paciente, tipo de doença e tratamento recomendado, assim como níveis de exigências relativos às características das unidades repercutem na avaliação do

usuário e, conseqüentemente, isso implica na avaliação dos profissionais de enfermagem que atuam diretamente no cuidado.

As enfermeiras relataram que os pacientes possuidores de planos de saúde são mais exigentes nos cuidados e criteriosos na avaliação do trabalho da equipe de enfermagem. Da mesma forma, as entrevistadas mencionaram que os pacientes participam da internação e interagem, por vezes, com a equipe, fato este constatado ao relatarem que os pacientes observam situações inerentes ao cuidado, como, por exemplo, o fato da ausência da higienização das mãos pelos profissionais, uma vez que o paciente estava atento para estas questões e relatou na pesquisa de satisfação a falta da habilidade técnica recomendada nos ambientes hospitalares.

Tais apontamentos já haviam sido constatados nos dados quantitativos descritos como elogios e críticas com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem das unidades de internação. A falta de habilidade técnica, assim como a demora no atendimento, falta de cortesia, humanização e educação são situações levantadas pelos usuários como condições que prejudicam sua satisfação, surgindo nos resultados da pesquisa de satisfação e, conseqüentemente, sendo abordadas pelas entrevistadas que realizavam a avaliação de desempenho profissional.



Quadro 3 – Citações das entrevistadas relacionadas aos indicadores de satisfação do usuário e gestão de desempenho. Porto Alegre, RS Brasil, 2018

Indicadores de Satisfação do Usuário e desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação	Resultados quantitativos	Excertos qualitativos
Atendimento HCPA	79,8% - Ótimo – Satisfação do usuário	<p>“A opinião dos pacientes é muito importante, pois podemos dizer ao profissional no momento de avaliar: já teve problema com tal e tal paciente, então a gente pontua e mostra como pode vir a melhorar no trabalho, mas muito mais pelo que os pacientes nos trazem ao longo da internação.” (E2).</p> <p>“Quando é uma coisa que implica, como a maneira de fazer, maneira de agir, maneira de tratar o usuário, eu tento trazer não como crítica, mas eu tento trazer mostrando o que a empresa espera do profissional em termos comportamentais, para que a pessoa possa refletir o que o seu comportamento está influenciando, quando chega no consumidor.” (E22).</p> <p>“Entendo que tanto a avaliação do usuário quanto a gestão de desempenho deve acontecer no hospital de forma contínua, mas é necessário utilizarmos essas informações e desenvolvermos com a equipe um plano de melhorias, e isso nós estamos fazendo acontecer aqui na unidade por meio do nosso trabalho.” (E13).</p> <p>“Eu acredito nos nossos técnicos, nós temos um padrão muito bom de atendimento, isso reflete no que eles sentem também, no que os pacientes sentem, e esse <i>feedback</i> que nós recebemos todos os dias dos pacientes só fortalece, o que eles dizem é que é muito bom o atendimento aqui.” (E24).</p> <p>“Sempre buscando melhoria, sempre buscando melhor, buscando refletir, a gente vem se adaptando à mudança, mudança de perfil de</p>

		pacientes, então é uma busca contínua por melhorias.” (E27).
Equipe de Enfermagem	<p>77,8% - Ótimo – Satisfação usuário</p> <p>54% - Excelente – Gestão desempenho</p>	<p>“Nós pegamos os dados de pesquisa de satisfação, colocamos para equipe que nossos índices são bons, que nós temos que manter o mesmo nível, estimulamos a equipe para atualização, para fazer cursos e verificamos esses indicadores e o desempenho deles.” (E16).</p> <p>“Na avaliação de desempenho, nós conversamos quando os funcionários recebem na pesquisa de opinião os elogios, ou são mencionados como profissional destaque, nós consideramos isso também na avaliação.” (11)</p> <p>“Pela experiência que tenho, eu percebo que onde temos uma equipe bem avaliada temos usuários satisfeitos.” (E12).</p> <p>“A opinião do usuário reflete no nosso trabalho, pois o ser humano é assim, quando tem algum elogio, quando algum nome é citado, dizendo que o profissional é atento, ele é prestativo, tem um cuidado humanizado, ele se torna mais prestativo, mais humano, porque o reconhecimento ali acaba influenciando sim.” (E14).</p> <p>“É uma unidade clínica que recebe pacientes que permanecem por muito tempo internados, diferente daquelas que eles fazem o procedimento cirúrgico e vão embora. Acredito que esse tempo maior de convívio com a equipe pode ajudar a avaliar ou prejudicar a avaliação, pois qualquer fato que acontecer durante esse tempo todo vai afetar a satisfação e irá para a avaliação do profissional”. (E15).</p> <p>“A minha equipe compreende que o resultado da pesquisa de satisfação traz uma visão do nosso usuário, que é mais exigente por ser conveniado, tem um perfil diferente, tem um estado de saúde mais debilitado, temos uma equipe madura e entende o usuário e a importância desse trabalho dentro da instituição.” (E25).</p>

		<p>“Utilizo as informações que recebo da pesquisa de satisfação na gestão dos profissionais, sempre quando vem alguma reclamação ou elogio do profissional, para isso deixo anotado na ficha de avaliação para lembrar.” (E5).</p> <p>“Como nossos índices de satisfação são bons aqui na unidade, o profissional se sente valorizado com o trabalho e os resultados da gestão de desempenho também são positivos, isso reflete no trabalho e na valorização profissional de todos nós.” (E16).</p> <p>“Nós procuramos trabalhar a gestão de desempenho também em cima dos indicadores de satisfação e o que nós poderíamos melhorar na assistência com o paciente, e teve resultado positivo com os profissionais.” (E8).</p> <p>“São utilizadas as críticas e os elogios também, como eles elogiam e colocam o nome do funcionário. Eles colocam o nome da equipe, como a equipe é pequena, eles conseguem identificar o nome de todo mundo.” (E24).</p>
Elogios/Críticas	<p>Agradecimento – 86%</p> <p>Demora no atendimento – 2,3%</p> <p>Falta de cortesia/ educação/ humanização – 4,66%</p> <p>Falta de habilidade técnica – 3,88%</p>	<p>“Às vezes vêm críticas dos pacientes na pesquisa de satisfação com relação à atitude de um profissional, por exemplo, agiu de uma forma mais ríspida no atendimento, foi mal-educado, mais em relação às atitudes.” (E11).</p> <p>“Utilizo as informações que recebo da pesquisa de satisfação na gestão dos profissionais, sempre quando vem alguma reclamação ou elogio do profissional, para isso deixo anotado na ficha de avaliação para lembrar.” (E5).</p> <p>“Os aspectos que normalmente aparecem relacionados aos profissionais é o tempo de atendimento da campainha, falta de educação e a postura no atendimento, por exemplo.” (E3).</p> <p>“Sim, quando, por exemplo, eu tenho um funcionário que recebe elogios</p>

	Outros – 3,16%	<p>na pesquisa, que vem através do resultado na satisfação, nós registramos na gestão de desempenho, assim como quando tem algum ponto de melhoria do funcionário, nós também colocamos na gestão de desempenho, se isso vem da pesquisa de satisfação.” (E16).</p> <p>“Quando tem alguma queixa que vem específica para a pessoa, a gente senta e discute com a pessoa para ouvir a versão dela, para escutar o que aconteceu e, depois, na gestão eu digo: Se lembra dessa situação? Sempre pergunto como se sente em relação a isso, porque a melhoria vai vir na resposta se aquilo incomodou ou não.” (E8).</p> <p>“Vêm várias queixas direcionadas para um profissional, nós entendemos que é uma dificuldade dele e vai tentar trabalhar. Gestão é pra isso, né, valorizar o que ele faz bem e tentar ajudar no que ele não está fazendo tão bem, nesse sentido vai ajudar bastante no crescimento da gente.” (E 10).</p> <p>“Com certeza a pesquisa nos ajuda na gestão, porque, sendo uma crítica, faz eles pensarem o que aconteceu, de repente se o atendimento não esteve em conformidade com o que o paciente esperava na internação. Sempre faz ele pensar, mas eu acho que sempre contribui e acaba refletindo no atendimento do paciente, no desenvolvimento do trabalho como um todo.” (E28).</p> <p>“Falamos sobre as críticas dos pacientes, sempre quando o problema é mais de relacionamento, ou postura, isso que nós temos trabalhado com o funcionário, [. . .] mais é a questão postural.” (E5).</p> <p>Eu acho que tanto as coisas boas ou ruins, o bom a gente elogia e salienta para que seja melhor ainda e se aparece repetidas vezes a mesma queixa, de que foi grosseiro e destratou algum familiar, num primeiro momento conversa-se com o profissional e não melhorando isso vai pesar na avaliação, porque nosso foco é o atendimento do cliente.” (E7).</p>
--	----------------	---

		<p>“Quando se fala em pesquisa de opinião, o paciente falou lá, normalmente quando falamos com o funcionário para ficar mais atento, então melhora, na cordialidade com o paciente, na parte da educação, e ele demonstra mais humanização no cuidado e melhora sua qualidade assistencial.” (E14).</p>
--	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

## 6 DISCUSSÃO

A discussão dos resultados da satisfação dos usuários e da gestão de desempenho pautam-se em estudos internacionais e nacionais que abordaram os temas foco desta pesquisa, para ampliar o conhecimento na área e trazer novas perspectivas científicas. Considerando os aspectos metodológicos que envolvem este estudo, será apresentada a discussão dos dados quantitativos conjuntamente com a dos dados qualitativos. Assim, inicialmente observa-se que os resultados encontrados na pesquisa de satisfação dizem respeito à percepção que o usuário teve ao fazer uso do serviço e do atendimento fornecido nas unidades de internação da instituição.

A satisfação dos usuários possui diversos determinantes, como: grau de expectativa, exigências individuais em relação ao atendimento e características individuais do usuário (LAFAIETE; MOTTA; VILLA, 2011). Ao verificar as dimensões que integram o instrumento de pesquisa da satisfação do usuário, analisaram-se os dados referentes ao atendimento recebido durante a internação e à equipe de enfermagem do HCPA, e observou-se que as unidades que apresentavam índices mais elevados de satisfação, na maioria das vezes, pertenciam ao mesmo serviço. No HCPA a satisfação com o atendimento do HCPA e a equipe de enfermagem evidenciaram escores que variaram entre 75,5% e 82% de avaliações no grau “ótimo” para o atendimento e de 70,8% a 81% para a enfermagem.

Estudo de Korniewicz e Duffy (2008) aponta que as condições estruturais das unidades influenciam na satisfação do usuário com a assistência de enfermagem. Outros estudos revelam que existe uma relação entre o nível de competência da equipe de enfermagem, um quadro de pessoal experiente e acima do esperado e a satisfação do usuário (RAFFERTY et al., 2007; TERVO-HEIKKINEN et al., 2008; LEI; JOLIBERT, 2012). Tais estudos corroboram com os achados, uma vez que se podem constatar diferenças estatísticas dos resultados de satisfação e de gestão de desempenho entre as unidades pesquisadas. De acordo com Mitropoulos, Vasileiou e Mitropoulos (2018), as unidades que apresentam maior número de recursos humanos de enfermagem em relação ao número de usuários a serem atendidos conseguem apresentar elevados índices de satisfação. A satisfação do usuário

também é influenciada pelo seu estado de saúde e tem associação direta com a satisfação da vida em geral, suas experiências sociais e pessoais (MITROPOULOS; VASILEIOU; MITROPOULOS, 2018).

Estudos que buscaram revelar as associações entre as características dos usuários hospitalares e a satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem indicam que as habilidades individuais, os recursos humanos e a competência do profissional no atendimento ao paciente estão positivamente correlacionados com a satisfação do paciente (AIKEN et al., 2013; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017). Outro fato encontrado nos estudos foi que, quanto maior o número de profissionais por paciente melhor a qualidade do atendimento, e maior a satisfação do paciente (AIKEN et al., 2013; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017).

Diante disso, a equipe de enfermagem, no exercício de suas funções, precisa lidar com a sobrecarga de trabalho, tanto quantitativa, relacionada às várias demandas de pacientes, rotinas de cuidado, e responsabilidades nos afazeres, quanto qualitativa, referente à complexidade das relações humanas estabelecidas com os pacientes, familiares e demais profissionais de saúde (AURAS et al., 2016). Conforme Detollenaere et al. (2017), já foi comprovado que existem diferenças nas avaliações dos usuários conforme suas classes sociais, isto é, usuários mais favorecidos economicamente costumam reivindicar melhores condições de atendimento em relação aos menos favorecidos, os quais costumam avaliar de forma mais positiva os serviços que lhe são oferecidos. Os autores acreditam que tal fato tem relação com o nível de escolaridade, já que usuários com níveis mais elevados de escolaridade tendem a ser menos satisfeitos, em comparação com aqueles que possuem menor nível de escolaridade (DETOLLENAERE et al., 2017).

Estudos internacionais publicados mencionam que os hospitais privados com fins lucrativos geralmente recebem classificações mais baixas para a satisfação do paciente em todas as dimensões, em comparação com hospitais não privados e sem fins lucrativos (KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017; DAMNJANOVIĆ; JANICIĆ; JOVANOVIĆ, 2017; BARGHOUTHI; IMAM, 2018). Considera-se, ainda, a distinção entre os serviços de saúde de natureza pública e privada, e as características particulares de suas clientela. Nos serviços públicos, o poder de pressão dos usuários é baixo, pois não há necessidade de captação de clientela, como no setor

privado (AL-NEYADI; ABDALLAH; MALIK, 2018). No entanto, sugerem-se futuras pesquisas nesta perspectiva para estudar esta relação entre as diferentes classes sociais atendidas nos serviços de saúde e as características dos hospitais. Estudo recente de Magalhães et al. (2017) revelou que, quanto maior o número de pacientes atribuídos aos enfermeiros e técnicos de enfermagem, menor a satisfação quanto ao cuidado recebido.

Muitos estudos exploram a influência de fatores demográficos e atributos de satisfação do usuário e muitas vezes demonstram achados divergentes. Autores relatam que as percepções dos pacientes são influenciadas por fatores socioculturais e socioeconômicos, e que um baixo nível de escolaridade ou um melhor estado de saúde, por exemplo, podem resultar em uma classificação mais positiva para a satisfação (KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017; MITROPOULOS; VASILEIOU; MITROPOULOS, 2018).

Conforme achados desta pesquisa, as unidades de internação do SEC tiveram maiores percentuais de avaliação no grau ótimo, assim como recebimento de elogio/agradecimento manifestados pelos usuários. Em estudo que pesquisou a relação entre a satisfação do paciente e os resultados cirúrgicos favoráveis, observou-se que os pacientes atendidos em unidades cirúrgicas dos hospitais de grande complexidade estavam mais satisfeitos do que aqueles atendidos por hospitais de média e baixa complexidade (BARGHOUTH; IMAM, 2018). No entanto, é indiscutível que os hospitais com maior capacidade tecnológica oferecem uma gama de serviços mais abrangente e têm uma distribuição de pacientes diferente em todas as especialidades acolhidas em comparação com hospitais menores.

O tipo de doença e o estado de saúde podem influenciar significativamente nos escores de satisfação, portanto, a característica da unidade também pode ter desempenhado um papel importante na associação entre o perfil do paciente atendido nas unidades, a doença tratada durante a internação no hospital e a satisfação do paciente (MAGALHÃES et al., 2017; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017; MITROPOULOS; VASILEIOU; MITROPOULOS, 2018). Os mesmos autores ainda destacam que abordar o tema expectativa é uma tarefa complexa, pois os usuários, ao avaliarem, podem ter aprendido a diminuir as suas expectativas quanto aos serviços, ou possuírem baixa capacidade crítica (KRASKA;



WEIGAND; GERAEDTS, 2017). O contrário também pode acontecer, ou seja, um nível de satisfação mais baixo pode ocorrer devido ao alto grau de exigência (DETOLLENAERE et al., 2017). Alguns pesquisadores também comentam que o indivíduo tende a ser mais crítico com o passar do tempo. À medida que se tem a expectativa atendida, novas expectativas são formadas, e de modo mais exigente. Ainda como possível explicação, conforme Detollenaere et al. (2017), com o passar do tempo é mais provável que o usuário se recorde de momentos desagradáveis, pois são eventos que costumam ser mais marcantes do ponto de vista cognitivo.

Outro ponto ressaltado pelos autores é de que pacientes cirúrgicos são mais satisfeitos com o atendimento recebido, em comparação com não cirúrgicos, como, por exemplo, os pacientes clínicos. Nesse estudo, observou-se que as unidades clínicas obtiveram significativamente maior proporção de manifestações dos usuários quanto à demora no atendimento, falta de cortesia, educação e humanização e outros, quando comparadas às demais unidades (DETOLLENAERE et al., 2017).

A unidade pediátrica obteve significativamente maior frequência de falta de cortesia, educação e humanização, e falta de habilidade técnica. Ao passo que os serviços de enfermagem clínica e pediátrica apresentaram maiores percentuais de satisfação em grau “bom”, “regular”. Por fim, o SEMI, em relação aos demais serviços, foi significativamente mais avaliado pelo usuário como serviço ruim/péssimo.

Já, em relação à equipe de enfermagem, a maioria das respostas esteve concentrada no grau “ótimo” nas unidades de internação dos serviços de enfermagem: Clínica, Cirúrgica, Pediátrica e Materno-Infantil (Tabela 3). Quando analisados na perspectiva do desempenho profissional, os serviços de enfermagem clínica e cirúrgica apresentaram significativamente maior percentual de avaliação de desempenho em grau “excelente”, ao passo que o serviço de enfermagem pediátrica apresentou maiores percentuais de desempenho em grau “pleno”.

Diante dos achados nesta pesquisa e de estudos que envolvem o tema satisfação, acredita-se que os pacientes de unidades cirúrgicas, por terem passado por um procedimento cirúrgico que pressupõe-se ser de rápida resolutividade, demonstram estar mais satisfeitos ao responderem as pesquisas, assim como os

profissionais de enfermagem conduzem o cuidado com as habilidades e competências inerentes à sua unidade, possibilitando avaliações de desempenho excelentes por parte das lideranças. Em contrapartida, aqueles pacientes que permanecem em unidades de internação, sejam elas: clínica e pediátrica, por períodos prolongados de acompanhamento no tratamento, geralmente, vindos de processos crônicos, reagem de forma menos motivadora para avaliar o serviço, pois se acomodaram ao convívio e rotina do ambiente hospitalar.

Presume-se que os usuários, ao expressarem na pesquisa de satisfação do hospital suas queixas, esperam contribuir com o serviço, assim como evitar que aquele problema reincida na instituição. Essa ideia vem ao encontro dos princípios da precaução e da prevenção, evitando a ocorrência de novas reclamações, o que provavelmente desgastaria a imagem da instituição (FERNANDES; MOREIRA; RIBEIRO, 2016; MORADI; NAJARKOLAI; KESHMIRI, 2016). Esse dado parece revelar um aspecto positivo na questão da participação do usuário e da cidadania, tão comentada na literatura.

Corroborando com os achados nas etapas quantitativa e qualitativa, pode-se inferir que os profissionais que atendem essas unidades, ao manterem maior tempo de contato com os pacientes, podem, em alguma circunstância do atendimento, não alcançar a expectativa do usuário com o cuidado ou apresentar fragilidade no manejo do cuidado, por estarem continuamente em contato com o mesmo paciente devido ao prolongado período de internação. Esses fatos podem ser levantados pelos usuários nas manifestações da pesquisa de satisfação e posteriormente serem considerados de forma positiva ou negativa na avaliação de desempenho, conforme constatado nos relatos das entrevistadas desta pesquisa.

A partir do exposto, pode-se mencionar que o tempo de internação mais prolongado influencia negativamente na satisfação, fato este constatado em estudo realizado nos Estados Unidos (TEVIS; KENNEDY; KENT, 2015), o qual relata que, quanto mais curto o período de internação, maior a chance de o paciente sair satisfeito da hospitalização e recomendar o serviço de saúde. Pesquisas nacionais e internacionais revelam a existência de uma correlação entre as características hospitalares estruturais e qualitativas e a satisfação do paciente no atendimento hospitalar, das quais o menor tempo de espera, maior interação da equipe

profissional e ambiente hospitalar acolhedor estão associados a maior satisfação do paciente (KLEEFSTRA et al., 2015; TEVIS; KENNEDY; KENT, 2015; FERNANDES; MOREIRA; RIBEIRO, 2016).

A associação positiva destes fatores internos e externos do ambiente hospitalar com a satisfação enfatiza que a perspectiva subjetiva do paciente deve ser percebida como um critério de qualidade para o atendimento hospitalar e pode ser considerada como um indicador da qualidade dos cuidados em geral (MORADI; NAJARKOLAI; KESHMIRI, 2016). Seria aconselhável, por parte dos gestores, incluir dados sobre a satisfação do paciente em relatórios assistenciais para melhorar a qualidade dos cuidados hospitalares de forma sistemática nas instituições de saúde.

Dentre as manifestações encontradas neste estudo, teve-se a demora no atendimento e a falta de humanização e cortesia como elementos de críticas no atendimento aos usuários das unidades de internação. Tais informações também foram relatadas pelas lideranças ao mencionarem os elementos que eram considerados na gestão de desempenho dos profissionais.

A comunicação entre os profissionais de saúde e os usuários (clareza das informações, explicação sobre o diagnóstico e tratamento, esclarecimento de dúvidas e disponibilidade para contato em situações emergenciais) tem ganhado relativa autonomia entre as dimensões da satisfação, sendo privilegiada na mensuração da satisfação. Estudo conduzido na Holanda realizou intervenções de qualidade, como, por exemplo, redesenhar o fluxo do paciente para reduzir os tempos de espera e aumentar a acessibilidade, distribuir folhetos explicativos ao paciente sobre a internação, criar *sites* com informativos sobre as patologias para pacientes e organizar cursos de hospitalidade para os profissionais de saúde. Tais medidas melhoraram significativamente a satisfação do paciente (KLEEFSTRA et al., 2015).

Os escores de satisfação do paciente podem ser complexos de interpretar e são influenciados por muitos fatores externos, uma vez que o ambiente nos hospitais muda constantemente (KLEEFSTRA et al., 2015). A pesquisa desenvolvida na Holanda indicou ainda que o monitoramento dos resultados da satisfação do paciente, ao longo do tempo, pode dar informações valiosas sobre a eficácia de programas de qualidade para hospitais a partir da perspectiva dos pacientes

(KLEEFSTRA et al., 2015). Além disso, os planos de ações implantados pelos gestores e voltados para áreas problemáticas identificadas pelos pacientes podem melhorar os escores de satisfação do paciente. Os autores sugeriram que as intervenções de qualidade que os hospitais fizessem com base em medidas anteriores de satisfação e a maior conscientização dos profissionais sobre a perspectiva avaliativa dos pacientes poderiam ser possíveis mecanismos que conduziram ao aumento dos escores de satisfação do paciente (KLEEFSTRA et al., 2015).

Em um estudo alemão sobre os determinantes da satisfação do paciente em cuidados hospitalares a partir de 2011, Schoenfelder, Klewer e Kugler concluíram que a satisfação com a enfermagem teve o impacto mais significativo na satisfação geral. Além disso, em um estudo sobre segurança do paciente, satisfação e qualidade hospitalar realizado em 12 países europeus e nos Estados Unidos, por Aiken et al. (2014) descobriram-se diferenças consideráveis nos resultados da pesquisa de satisfação, uma vez que a atuação da enfermagem nos cuidados influenciou significativamente a satisfação do paciente (AIKEN et al., 2013, 2014). Os autores também demonstraram que melhores índices de pessoal (o número de profissionais por paciente) e um melhor ambiente de trabalho foram associados com maior qualidade de atendimento e maiores níveis de satisfação do paciente (AIKEN et al., 2013, 2014; MORADI; NAJARKOLAI; KESHMIRI, 2016; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017).

Os dados qualitativos possibilitam explicar e complementar a relação entre os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais que atuavam nas unidades de internação, revelados pelos coeficientes de correlação de Pearson, em que se obteve associação entre o grau “ótimo” da satisfação do usuário e o conceito “excelente” da gestão de desempenho para o atendimento no hospital (0,341), assim como para “bom” e “pleno” no atendimento (0,363). Quanto à equipe de enfermagem, o coeficiente de correlação apresentou mais forte associação nos graus “ótimo” e “bom” com os conceitos “excelente” e “pleno”, que respectivamente tiveram 0,403 e 0,441, confirmando a tese deste estudo. Para as lideranças que realizavam a avaliação do desempenho dos profissionais de enfermagem, os dados provenientes da satisfação eram

considerados no momento da avaliação dos profissionais, pois revelavam informações importantes sobre a atuação dos membros da equipe, fato que pode ser considerado elemento fundamental na gestão dos serviços de saúde.

Estudo realizado por Wen e Schulman (2014) informa que as abordagens baseadas no desempenho dos profissionais de uma equipe para o atendimento aos pacientes são relativamente recentes e inovadoras na prestação de cuidados de saúde. Este estudo revelou que, dentre **as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho**, tem-se a adoção de períodos avaliativos diversos entre as lideranças, as quais realizavam a avaliação sem padrão único de periodicidade, sendo estabelecida, institucionalmente, a frequência anual como o mínimo exigido. Além disso, observou-se ausência de padronização dos elementos considerados na avaliação de desempenho, por tratar-se de instrumento avaliativo genérico, cujo modelo era aplicado para toda a equipe de enfermagem do hospital. Contudo, foi constatado ao longo da pesquisa que o hospital estava passando por um período de transição do método de avaliação, vindo a adotar novo método de avaliação de desempenho, por competências, o qual irá considerar as competências, habilidades e atitudes dos profissionais de enfermagem. Esse fato reforça os achados da pesquisa, uma vez que as entrevistadas mencionaram que consideravam as dimensões do trabalho do profissional, visto que observavam nos resultados recebidos da pesquisa de satisfação os aspectos que se referiam ao atendimento e envolvimento no cuidado ao paciente. Os sistemas de avaliação de desempenho apresentam, por vezes, instrumentos com ausência de objetividade, bem como estabelecem critérios gerais de avaliação, os quais impossibilitam mensurar as especificidades e habilidades de cada profissional. Por outro lado, publicações científicas reconhecem a avaliação de desempenho como um procedimento essencial para as instituições de saúde (MORADI; NAJARKOLAI; KESHMIRI, 2016).

Estudo de Moradi, Mehraban, Moeini (2017) aponta que, quanto maior a experiência e conhecimento do avaliador e avaliado sobre o sistema de avaliação de desempenho, melhor será a percepção dos envolvidos e maior será a eficácia. Sob essa perspectiva, a articulação de conhecimentos, habilidades e atitudes no trabalho gera um desempenho expresso pelos comportamentos que o indivíduo manifesta no

trabalho, e pelas consequências dos mesmos, em termos de realizações e resultados. O desempenho do profissional representa uma expressão de suas competências, por meio da adoção de comportamentos observáveis no trabalho (MORADI; MEHRABAN; MOEINI, 2017; INCHAUSPE; MOURA, 2018).

Pesquisa desenvolvida na Noruega apontou que uma estrutura organizacional clara e sistemas de apoio adequados reduzirão potencialmente os conflitos e dilemas de papéis no processo avaliativo. Assim como a observação para fatores estruturais e de recursos humanos, bem como iniciativas de construção e consolidação de competências nos profissionais de enfermagem da equipe são alguns exemplos de iniciativas para diminuir as críticas recebidas dos pacientes e aumentar a satisfação e desempenho dos enfermeiros. Porém, para monitorar a evolução desse trabalho conjunto, os fatores organizacionais devem ser avaliados repetidamente, e os líderes devem possuir ferramentas e competências para melhorar o processo de trabalho das unidades (OLSEN; BJAALID; MIKKELSEN, 2017).

Estudos mencionam que a baixa credibilidade dos processos avaliativos nas instituições deve-se à falta de domínio dos métodos avaliativos por parte do avaliador (NIKPEYMA et al., 2014; MORADI; NAJARKOLAI; KESHMIRI, 2016; MORADI; MEHRABAN; MOEINI, 2017). Sobre essa questão, os autores afirmam que a devolução sobre o andamento do trabalho ao profissional é essencial para a correção e melhoria contínua do processo. Nikpeyma et al. (2014) descobriram que as enfermeiras acreditavam que, devido à falta de *feedback* adequado sobre os resultados da avaliação e na identificação dos pontos fortes e fracos do desempenho subsequente, a importância da avaliação diminuiu e os indivíduos se tornaram indiferentes a ela (MORADI; MEHRABAN; MOEINI, 2017). Assim, é necessário que existam capacitações das lideranças que irão conduzir o processo de gestão de desempenho para haver maior compreensão do instrumento avaliativo e das dimensões a serem consideradas no momento da avaliação e, com isso, ampliar a confiança entre o avaliado e o avaliador. A confiança é construída através de objetivos prévios estabelecidos, compromisso com a organização, credibilidade, realidade, honestidade e valores (GONG; ZHANG, 2017). Desta forma, argumenta-se que é essencial que as lideranças realizem avaliações periódicas, uma vez que

irão oportunizar ao avaliado um *feedback* sobre seu trabalho e estabelecer uma estreita relação de trabalho.

Pesquisa recente de Gong e Zhang (2017) indica que as pessoas que recebem comentários positivos ficam mais satisfeitas e experimentam efeitos positivos, porque acreditam que o conteúdo do *feedback* é fidedigno e retrata seu trabalho; no entanto, as pessoas que recebem comentários negativos e críticas suspeitam que o *feedback* não foi preciso sobre seu desempenho e despertam reações negativas imediatas, que precisam ser acompanhadas para evoluir para o aspecto positivo (GONG; ZHANG, 2017). Nessa perspectiva, recomenda-se que as instituições de saúde realizem a avaliação de desempenho para continuamente buscar os resultados planejados, assim como manter aqueles que estejam de acordo com o esperado. Para tanto, é necessário desenvolver um processo de *feedback* o qual permita comunicar e compartilhar às partes interessadas os resultados da avaliação.

Os líderes podem criar um ambiente de trabalho favorável, melhorar a credibilidade dos comentários, incentivar o profissional a buscar seu aprimoramento, bem como melhorar a qualidade das informações que eles fornecem aos profissionais; e, ainda, proporcionar *feedback* com maior consideração das experiências práticas dos profissionais (MOURA et al., 2013). As instituições podem desenvolver contextos que apoiem a constante evolução no trabalho, capacitando os avaliadores no sentido de oferecer *feedbacks* bem construídos e pautados em objetivos claros e coerentes com as habilidades desejadas dos profissionais (GONG; ZHANG, 2017).

Pauselli et al. (2017) relata que o estado emocional dos profissionais que prestam assistência ao paciente influencia na qualidade do atendimento e reflete na satisfação do usuário. Acredita-se que a avaliação do desempenho seja uma ferramenta fundamental no gerenciamento de recursos humanos e para diagnóstico profissional da equipe de trabalho. Além disso, através da sua implementação adequada, não só os objetivos e a missão da organização são alcançados, mas também o bem-estar dos profissionais dos serviços de saúde (PAUSELLI et al., 2017).

O comportamento do líder é visto como um determinante importante de um ambiente de trabalho saudável e promissor (JIMÉNEZ et al., 2017). Os líderes podem oferecer oportunidades para melhorar o desempenho do avaliado no trabalho, dando tempo suficiente para qualificar-se e aperfeiçoar-se nas deficiências diagnosticadas na avaliação (OLU-ABIODUN, ABIODUN, 2017). A comunicação é indispensável nesse processo de avaliação, pois através dela o enfermeiro transfere e recebe conhecimentos, organiza seu serviço, e traça objetivos a serem atingidos juntamente com sua equipe (ALHARBI, 2017; OLU-ABIODUN, ABIODUN, 2017). Assim, é imprescindível que o enfermeiro considere o todo de cada indivíduo, respeite as individualidades, reconheça e fomente as competências, capacidades e potencialidades de cada membro (ALHARBI, 2017; OLU-ABIODUN, ABIODUN, 2017). Sendo assim, entende-se que é de fundamental importância o preparo dos profissionais de enfermagem no que concerne às habilidades de liderança, para que as ações, como, por exemplo, a avaliação de desempenho atrelada à liderança, sejam encaradas de forma natural e encorajadora.

Em relação às **implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem**, foi constatado, ao influenciar a satisfação do cliente com o cuidado recebido, que a equipe de enfermagem ocupa posição de destaque, uma vez que ela pode influenciar na apreciação dos usuários sobre a reputação do hospital, pelo fato de essa equipe representar o maior grupo de profissionais da saúde e que mantém contato ininterrupto com o usuário, promovendo a manutenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, por meio do cuidado. As lideranças afirmaram que utilizavam os dados advindos da satisfação do usuário, pois os pacientes relatavam na pesquisa elementos ligados às experiências vivenciadas com os profissionais de enfermagem no atendimento, assim como compreendiam que existe uma relação entre essas informações, pois nas unidades em que os profissionais são bem avaliados, tem-se usuários satisfeitos. A satisfação do paciente é cada vez mais o foco de pesquisa, sendo a avaliação das intervenções de cuidados de saúde identificada como um importante indicador de resultados de qualidade assistencial no ambiente hospitalar (KLEEFSTRA et al., 2015; BARACHO et al., 2016; PINTO; FERREIRA, 2016).



A satisfação do paciente é de extrema importância para os serviços de saúde e geralmente é utilizada como indicador da qualidade do atendimento de enfermagem no cenário clínico (OYUR, 2017). A pesquisa de Oyur (2017) evidenciou que o comportamento dos profissionais de enfermagem em relação às necessidades dos pacientes era o fator que mais interferia no nível de satisfação do paciente. Estudos revelam que, nos Estados Unidos e no Reino Unido, foram implementados benefícios aos profissionais que atingissem as metas de qualidade dos serviços de saúde (BUTCHER, 2015). Conforme Butcher (2015), o desenvolvimento de sistemas de acompanhamento ao paciente e a equipe profissional foram escolhidos por oportunizarem benefícios às instituições de saúde, através de incentivos fiscais dos governantes (WEN, SCHULMAN, 2014). Essas iniciativas encontradas nos países desenvolvidos buscam atuar sobre o *feedback* do paciente e assim melhorar a experiência com os cuidados em saúde.

Atualmente, tem sido uma prática comum gestores de hospitais públicos e privados, nacional e internacionalmente, fazerem menção ao cuidado centrado no paciente. Trata-se de tema que entrou em foco há alguns anos, como um dos pilares das iniciativas de melhoria da qualidade e da segurança da prestação de serviços de forma geral e dos cuidados à saúde no campo específico, embora não seja fácil observar sua implantação na prática. Nos Estados Unidos, o Beryl Institute tem se dedicado à divulgação dessas iniciativas já estimuladas pelo *The Center for Medicare and Medicaid Services* (CMS), o grande financiador público da assistência estadunidense e presente em hospitais de referência (BURNS, 2015; BUTCHER, 2015; BRITO et al., 2017).

No Brasil, a presença de unidades voltadas especificamente à experiência do paciente ainda está restrita a poucos serviços e, embora encontrada nos discursos de algumas instituições hospitalares, ainda não aparece como prioridade (BRITO et al., 2017). No caso do setor público, além das creditações, até mesmo programas do MS (no caso, humanização) se ocupam desse aspecto.

Estudos apontam que, nas instituições de saúde, os pacientes são a melhor fonte de informação em relação ao sistema de comunicação, de educação e de processos de gerenciamento (PERRENOUD, 2013; MARTINS SOBRINHO et al., 2015). Além de informações, se eles foram tratados com dignidade e respeito, as

experiências vividas por estes muitas vezes revelam como o sistema hospitalar está funcionando, além de poder estimular a percepção de que mudanças são necessárias para minimizar a lacuna entre o cuidado fornecido e os cuidados que devem ser fornecidos. As lideranças entrevistadas neste estudo asseguraram que as informações advindas da pesquisa de satisfação dos usuários eram consideradas ao realizar a gestão de desempenho, assim como eram utilizadas para indicar melhorias no serviço. Tal achado vai ao encontro de estudos recentes, nas últimas décadas, com interesse em avaliar a satisfação dos clientes com cuidados de enfermagem.

Globalmente, a satisfação do paciente é considerada um aspecto importante na definição da qualidade das reformas do sistema de saúde e da prestação de serviços de saúde. Na Alemanha e na França, é obrigatório que as instituições conduzam pesquisas de satisfação dos pacientes, de acordo com suas políticas, para avaliar o desempenho de seus respectivos sistemas de saúde. Na Europa e nos Estados Unidos, a pesquisa de satisfação dos pacientes tem influenciado em fornecer evidências para os formuladores de políticas para melhorar o desempenho do sistema de saúde nos hospitais (NUNU; MUNYEWEND, 2017).

É importante que o paciente compreenda o significado do seu papel nesse contexto do cuidado, permitindo participar do processo de tomada de decisão e gestão das ações de melhorias nos serviços de saúde. O envolvimento do paciente no cuidado se tornou um desafio para as instituições de saúde e deve ser estimulado, pois este auxilia não apenas em apontar melhorias necessárias, como para minimizar a ocorrência de incidentes. Por outro lado, considera-se importante que os serviços de saúde realizem análises do fluxo de trabalho, buscando melhorias contínuas para a equipe, monitorando continuamente o desempenho, padronizando os procedimentos institucionais, bem como encontrando alternativas resolutivas para o atendimento ao usuário.

Quanto aos **elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho**, foram encontrados vários dados, tais como a experiência do paciente com os serviços de saúde e a qualidade dos cuidados, a ausência ou falhas nos protocolos de segurança, como, por exemplo, a ausência da lavagem das mãos pelos profissionais, dentre outros

elementos ligados às atitudes, posturas, e comportamentos dos profissionais. Ressalta-se, no entanto, que as lideranças consideravam que as informações recebidas pelos pacientes devam ser tratadas com os profissionais de forma construtiva e não punitiva, uma vez que esses elementos informativos devem aprimorar o trabalho da enfermagem. Tal fato foi exemplificado na pesquisa ao relatarem o uso da educação continuada como recurso para qualificar o profissional e superar as críticas recebidas dos usuários. Assim como foi sugerida a adoção de uma cultura institucional para a satisfação do usuário e a qualidade dos serviços que perpassa o fazer profissional no ambiente hospitalar, além de buscar um contínuo plano de melhorias com base nas informações colhidas junto aos pacientes.

Estudo recente descreve que, quando os profissionais de enfermagem oportunizavam momentos de participação e conhecimento sobre o cuidado realizado, os usuários expressaram como sendo um genuíno interesse das enfermeiras neles (NUNU; MUNYEWEND, 2017). O Programa Pacientes para a Segurança do Paciente, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), situa os pacientes no centro dos cuidados e os torna parceiros plenos da assistência. O programa *Speak Up*, elaborado pela *Joint Commission International*, também incentiva a participação do paciente durante o cuidado e tem a finalidade de orientar o paciente a esclarecer dúvidas sobre seu estado de saúde, tratamento, medicamentos em uso, documentos de consentimento sobre a assistência, assim como a eleger um familiar ou amigo para compartilhar as informações sobre o seu estado de saúde e para participar das decisões que envolvem o seu cuidado. (BEZERRA et al., 2016; CARMAN, WORKMAN, 2017).

O trabalho de pesquisa de Nunu e Munyewend (2017) aponta que os pacientes reconhecem a importância da equipe de enfermagem em realizar os procedimentos de acordo com o preconizado para a segurança, inclusive conferem se os profissionais realizam a lavagem das mãos antes do exame físico, da verificação de sinais vitais e da troca de curativos. Hoffmeister e Moura (2015) constataram que os pacientes observavam o comportamento dos profissionais de enfermagem ao administrarem medicamentos, ou seja, se estes olhavam a identificação na pulseira. No estudo, o conceito de sensação de segurança foi descrito como "um estado emocional onde a percepção dos cuidados contribuiu para

uma sensação de segurança e ausência de danos" (HOFFMEISTER; MOURA, 2015). Pesquisas científicas publicadas apontam que a participação do paciente no processo de reabilitação também diminui a utilização dos serviços de saúde e previne eventos adversos, uma vez que está intimamente ligada à segurança do paciente (CARMAN, WORKMAN, 2017; NUNU; MUNYEWEND, 2017).

A garantia de qualidade e a melhoria da assistência hospitalar são fatores cruciais para um sistema de saúde eficiente. Numerosos países reconhecem essa importância, construindo normas, alterações dos processos e iniciativas avaliativas (KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017). A busca pelo compartilhamento de informações colhidas de indicadores assistenciais e econômicos visa que o conhecimento seja criado para ser convertido em evidências que possam orientar a organização na captação de recursos (VIGNOCHI; REIS GONÇALO; ROJAS LEZANA, 2014).

Pesquisas e revisões sistemáticas demonstram, ainda, uma associação positiva entre a perspectiva subjetiva do paciente e a segurança e eficácia clínica, e demonstram que a satisfação do paciente reflete várias dimensões da qualidade dos cuidados (KLEEFSTRA et al., 2015; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017). Vários estudos demonstraram sucesso na melhoria da satisfação do paciente, abordando a comunicação e a interação da equipe de enfermagem (KLEEFSTRA et al., 2015; TEVIS; KENNEDY; KENT, 2015; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017).

Alguns países já introduziram levantamentos nacionais e publicaram perspectivas subjetivas do paciente no atendimento hospitalar e, em muitos casos, os hospitais coletam dados sobre a satisfação do paciente e utilizam essa informação para o gerenciamento interno da qualidade. No entanto, artigos originais publicados observaram que, até agora, poucos hospitais realmente usam os resultados da pesquisa de satisfação dos pacientes como base para medidas que visem melhorar o atendimento, e poucas informações estão disponíveis sobre os sistemas de *feedback* das instituições de saúde para melhorar o desempenho do profissional com base em informações de pacientes (HAGEMAN et al., 2015; KRASKA; WEIGAND; GERAEDTS, 2017).

Corroborando com essa percepção, estudo internacional apontou que o fato de os profissionais se sentirem respeitados no seu local de trabalho torna-os mais propensos a cooperar com seus colegas para o bom andamento do trabalho. Um clima harmonioso entre a equipe de saúde é primordial para que o atendimento ao paciente seja satisfatório (EI-JARDALI et al., 2014). Se os profissionais se sentem importantes e respeitados na equipe, tendem a prestar um cuidado de qualidade. A abertura de espaço para diálogo entre as equipes que compõem os serviços de saúde e os pacientes atendidos possibilita às instituições obterem informações sobre a assistência prestada e aquela almejada pelo usuário (EI-JARDALI et al., 2014).

Perante o exposto, considera-se que o incentivo, o exemplo e o elogio são recursos fundamentais que a liderança pode utilizar, a fim de promover a satisfação com o ambiente de trabalho. A avaliação de desempenho, além de funcionar como canal de comunicação entre hierarquias superiores e profissionais da linha de frente e vice-versa, pode exercer importante papel de melhoria junto às equipes, demonstrando atitudes voltadas para a satisfação do paciente e incentivando a qualidade no atendimento (INCHAUSPE; MOURA, 2015).

No que se refere à categoria emergente, **a repercussão da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente**, de fato, a avaliação contínua na perspectiva dos pacientes e do desempenho dos profissionais são cada vez mais reconhecidas como componentes fundamentais no gerenciamento da qualidade hospitalar. Vários estudos têm mostrado que a melhoria significativa, na maioria dos aspectos da experiência ou da satisfação do paciente, pode ser alcançada ao longo do tempo, desde que as organizações adotem uma abordagem estratégica organizacional para o foco no paciente (CARMAN; WORKMAN, 2017; LEGGAT; KARIMI; BARTRAM, 2017). Estudo recente realizado em um hospital australiano buscou identificar as percepções da equipe de enfermagem e a experiência do paciente com vistas à qualidade da assistência prestada no hospital, e tais achados demonstraram que os indicadores de qualidade do cuidado percebido são considerados através de diferentes caminhos organizacionais e atitudinais (LEGGAT; KARIMI; BARTRAM, 2017).

Essa mudança cultural provavelmente levará vários anos para ser implementada. Conseqüentemente, leva tempo para melhorar a satisfação ou as

experiências dos pacientes (KLEEFSTRA et al., 2015). Nas últimas décadas, os hospitais têm trabalhado para melhorar o atendimento centrado no paciente, desenvolvendo e implementando estratégias e atividades de melhoria de qualidade, com base na perspectiva dos pacientes (SOUSA et al., 2017; INCHAUSPE; MOURA, 2018). O *Institute of Medicine* define o cuidado centrado no paciente como: fornecer cuidados que sejam respeitosos e adequados às preferências, necessidades e valores individuais dos pacientes, e assegurando que o valor do paciente guie todas as decisões clínicas (WEN; SCHULMAN, 2014). Os resultados da experiência do paciente e da pesquisa de satisfação podem informar os hospitais sobre as áreas que precisam de melhorias na perspectiva dos pacientes (LAWAL et al., 2018).

Estudos revelam que, na Coreia do Sul, a satisfação dos pacientes aumentou dramaticamente em cuidados hospitalares e ambulatoriais (1989-2003), devido a políticas governamentais sobre o aumento das despesas de saúde, melhor disponibilidade de recursos e esforços de melhoria da qualidade. Na Dinamarca, os resultados de satisfação dos pacientes, a nível nacional, para pacientes ambulatoriais, pacientes cirúrgicos e pacientes clínicos melhoraram, mas permaneceram inalterados para pacientes internados por períodos prolongados (1999-2006) (BOKHOUR et al., 2018).

Alguns estudos a respeito do tema satisfação foram publicados nos últimos anos e, especialmente, no cenário internacional, os quais inferem sobre a escassez de evidências sobre o estado do paciente e suas influências na satisfação (KLEEFSTRA et al., 2015; BOKHOUR et al., 2018). No entanto, uma revisão sistemática concluiu que, quanto maior a satisfação do paciente, melhores serão os índices de segurança do paciente, eficácia clínica, reabilitação de saúde, adesão ao tratamento e menores a utilização de recursos e custos hospitalares (HEKKERT et al., 2009).

Pesquisas de opinião do paciente ajudam na compreensão dos atributos que geram satisfação com o atendimento, principalmente naqueles que envolvem o cuidado direto e a percepção do serviço (LAWAL et al., 2018). Estudo de Al-Abri e Al-Balushi (2014) identificou que os pacientes suecos buscam desempenhar um papel ativo em seus cuidados, uma vez que participam de atividades de cuidados e

segurança, bem como na tomada de decisão e no compartilhamento de informações sobre a sua doença e tratamento. Tal fato está atrelado ao estado de saúde, pois o mesmo estudo menciona que os pacientes se tornavam passivos quando as condições de saúde estavam menos favorecidas.

Estudos internacionais sugeriram que a comunicação dos pacientes com os enfermeiros é uma forma de promover a participação, pois podem expressar sobre suas necessidades e sentimentos no atendimento (BAULE et al., 2017). Os achados do estudo mencionam que a participação ativa dos usuários com a equipe de enfermagem no processo de internação permitiu prepará-los melhor para os tratamentos ou eventos, assim como possibilitou maior conhecimento sobre os aspectos que envolvem a doença (KLEEFSTRA et al., 2015). Atualmente, os usuários já buscam informações sobre a patologia tratada por meio de recursos tecnológicos de mídia, pesquisas em publicações e na Internet, no entanto, estabelecer vínculos com a equipe de enfermagem possibilita ampliar a gama de conhecimentos, assim como criar um elo de confiança (AL-ABRI; AL-BALUSHI, 2014).

Outro elemento integrante desta categoria se referia ao ambiente de trabalho. Uma pesquisa que envolveu a avaliação do ambiente da prática e da qualidade da assistência em 12 países da Europa destacou a preocupação com a adequação de recursos humanos como um assunto premente (AIKEN et al., 2013). Estudos destacam que o aumento na proporção de enfermeiros e melhorias no ambiente da prática profissional podem ser associado, inclusive, à avaliação positiva da segurança do paciente e ao aumento do nível de satisfação dos pacientes e diminuição da mortalidade nas instituições (AIKEN et al., 2014; VAN BOGAERT et al., 2014; GASPARINO; GUIRARDELLO, 2015; DORIGAN; GUIRARDELLO, 2017; TONDO; GUIRARDELLO, 2017). As enfermeiras relataram a preocupação em atender o paciente com qualidade, uma vez que informaram que buscavam incentivar a qualificação da equipe, assim como estimular a busca por informações atualizadas no contexto da saúde.

As condições de trabalho podem influenciar na satisfação do trabalhador, negativamente, por fatores como longas jornadas de trabalho, falta de profissionais, relação conflituosa entre equipe de enfermagem e pacientes, os quais contribuem

para o desgaste profissional durante a assistência (SANTOS et al., 2016; KOLANKIEWICZ et al., 2017; PINHEIRO; OSNIR JUNIOR, 2017). Neste sentido, recomenda-se que as instituições de saúde, sejam públicas ou privadas, possam reservar recursos financeiros para investimento nos recursos humanos e melhoria na qualidade do ambiente (estrutura física e materiais), melhoria no dimensionamento de pessoal e maior oferta de qualificação. É possível que esses fatores possam interferir na satisfação entre as unidades hospitalares de convênios e aquelas que não possuem pacientes conveniados.

Outras características que podem influenciar de maneira positiva a percepção do paciente com relação aos profissionais são a acessibilidade, visibilidade e a flexibilidade dos enfermeiros com suas equipes, fatores que contribuem para a melhora da qualidade do atendimento e, conseqüentemente, na satisfação. Por fim, a respeito da necessidade de aperfeiçoamento de instrumentos e métodos de pesquisa no âmbito da satisfação de usuários e da gestão de desempenho dos profissionais, vale lembrar que esse movimento deve estar orientado para uma avaliação cujo resultado traga aperfeiçoamento para o cotidiano dos serviços de saúde, propiciando avanços significativos no âmbito da gestão dos serviços de saúde.

O uso de métodos mistos neste estudo contribuiu, de forma importante, na elucidação dos resultados iniciais quantitativos advindos da satisfação dos usuários e da gestão de desempenho dos profissionais, sendo constatada associação significativa entre as variáveis de estudo. Posteriormente, esta foi compreendida pelos dados qualitativos obtidos com as lideranças, as quais contribuíram substancialmente para a explicação dos achados e na complementariedade dos objetivos da pesquisa. As informações encontradas e analisadas permitiram compreender como o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários traz elementos para a realização da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem e, conseqüentemente, tornam-se processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde. Acredita-se que a produção científica resultante desta tese represente uma contribuição para a área da saúde e, mais especificadamente, para o campo da avaliação em saúde.



## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente tese foi analisar as implicações das informações provenientes da pesquisa de satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem das unidades de internação de um hospital universitário. A abordagem metodológica utilizada permitiu constatar as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais, de duas maneiras na pesquisa. A primeira, pela verificação da associação dos dados quantitativos, os quais evidenciaram que, quanto mais a avaliação da satisfação do usuário é pontuada nos níveis ótimo ou bom, mais o desempenho do profissional é excelente ou pleno, tanto na avaliação geral da instituição, quanto na equipe de enfermagem, sendo um pouco mais forte a associação na equipe de enfermagem. E a segunda, nas entrevistas, pelos relatos das lideranças que manifestaram que utilizavam as informações provenientes da pesquisa de satisfação para realizarem a gestão de desempenho e consideravam os elementos advindos da opinião do paciente.

A abordagem mista (quantitativa e qualitativa) possibilitou que os achados fossem investigados entre si e se complementassem na análise das implicações dos resultados da satisfação dos usuários, na gestão de desempenho dos profissionais das unidades, uma vez que ambos são sistemas de avaliação em saúde. Cabe ressaltar que o conhecimento prévio sobre o campo do estudo, devido a experiências anteriores da pesquisadora durante o mestrado, permitiu apropriação dos resultados e contextualização da análise. Faz-se, assim, uma avaliação positiva das escolhas metodológicas e teóricas e salienta-se como principal contribuição deste estudo a revelação e confirmação da tese de que a pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem são processos avaliativos inter-relacionados nos serviços de saúde e que, para sua compreensão, requerem análises que envolvam as dimensões quantitativas e qualitativas das intrincadas relações das informações que os integram para a busca contínua da qualidade do atendimento.

O estudo revelou, portanto, a relação existente entre os processos avaliativos, seja pela ótica do usuário ou pela atuação dos profissionais de enfermagem.

Considerando que a atuação da enfermagem é de grande relevância, estando, em geral, ao seu encargo, a organização, manutenção e coordenação das operações de funcionamento de diversos ambientes hospitalares, exerce a articulação do trabalho dos diversos profissionais de saúde e tem forte responsabilidade na disponibilização dos materiais assistenciais necessários e na qualidade da assistência em saúde. Cabe mencionar que se observa no estudo que as unidades de internação, em geral, não utilizam procedimentos de avaliação contínua com os profissionais de enfermagem, fato este importante para o aperfeiçoamento do trabalho e melhoria dos procedimentos de atendimento ao usuário. Assim sendo, muitas vezes, ambientes de trabalho com ausência de *feedback* e avaliações constantes para os profissionais potencializam a possibilidade de maiores resultados de insatisfação do usuário.

Contudo, a análise permitiu conhecer as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho, bem como descrever as implicações que a pesquisa de satisfação do usuário traz para a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem. Além disso, os resultados apontaram os elementos da pesquisa de satisfação que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho e revelaram a repercussão da gestão de desempenho na qualidade do atendimento ao paciente.

Importante ressaltar que as avaliações de desempenho e de satisfação do usuário têm potencial para embasar ações nas instituições de saúde de maneira a contribuir para o planejamento e organização dos serviços desde a gestão, até a efetivação da assistência. Ainda, podem servir como subsídio a enfermeiros e gestores no processo de gerenciamento e assistência, com foco nas ações voltadas à qualidade do atendimento. Os resultados demonstram a importância de os gestores identificarem os aspectos a serem qualificados, com vistas a agregar ações com potencial de melhorar os escores negativos das avaliações.

Este estudo trouxe colaborações para o campo da pesquisa, pois identificou sua aplicação na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem e, dessa maneira, permitiu compreender esta relação nos sistemas de avaliação, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos. O desenvolvimento deste estudo teve a intenção de ampliar o conhecimento científico com o propósito de

conhecer a relação desses sistemas de avaliações em saúde e subsidiar outras pesquisas na área. Além disso, os resultados da investigação podem ser usados no direcionamento de políticas de avaliação nas instituições de saúde que se destinam à melhoria das relações dos profissionais de enfermagem e dos usuários, repercutindo na qualidade do atendimento em saúde.

Os resultados da presente investigação reforçam a necessidade de novos estudos nesse campo com o propósito de ampliar o conhecimento sobre o tema. A avaliação de desempenho sob a percepção dos usuários e a constatação dos resultados de satisfação das unidades pelos profissionais de enfermagem podem subsidiar os gestores de enfermagem e administradores na identificação das limitações e fragilidades existentes na instituição, bem como na implementação de estratégias que favoreçam a construção de uma assistência com qualidade.

## 7.1 RECOMENDAÇÕES

Os resultados desta tese apresentam aplicabilidade para o campo do estudo e, diante disso, algumas recomendações podem ser realizadas no intuito de promover mudanças necessárias para aprimorar os processos avaliativos em saúde. Portanto recomendam-se:

- a) oportunizar espaços para a escuta e diálogo entre os envolvidos no cuidado aos pacientes; buscar ouvir constantemente os usuários, com vistas a gerenciar as informações advindas dessa interação; oportunizar momentos de participação do usuário no cuidado em saúde, esclarecendo dúvidas sobre seu tratamento e estado de saúde; estimular a humanização do cuidado entre os profissionais de enfermagem;
- b) buscar programas de qualificação na instituição para dirimir as dúvidas dos novos processos avaliativos; elaborar um roteiro para o desenvolvimento do processo avaliativo na instituição; realizar avaliações sistemáticas dos profissionais de enfermagem; desenvolver estratégias de acompanhamento contínuo dos profissionais avaliados; desenvolver um plano de ação com vistas ao aprimoramento dos

profissionais que necessitem de melhorias no processo de trabalho nas unidades;

- c) sugerir aos gestores educação permanente, conforme as necessidades percebidas nas unidades e estimular a participação dos profissionais de enfermagem em cursos de atualização na instituição;
- d) analisar o fluxo de trabalho das unidades de internação e propor melhorias internas; manter planejamento estratégico alinhado à atenção ao usuário e aos profissionais de enfermagem da instituição; desenvolver projetos de capacitação na instituição com avaliação dos avanços; construir intervenções sobre a organização do trabalho a partir do diálogo entre todos os envolvidos, promovendo a cogestão.

Além dessas recomendações, sugere-se a realização de novos estudos que visem pesquisar a relação entre o perfil do paciente atendido nos serviços de saúde e sua satisfação, as características das unidades e da equipe de enfermagem, os programas de qualificações profissionais e a gestão de desempenho.

## REFERÊNCIAS

- AIKEN, L. H. et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. **British Medical Journal**, London, v. 344, p. 1-14, 2012. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e1717>. Acesso em: 30 jun. 2018.
- AIKEN, L. H. et al. Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. **International Journal of Nursing Studies**, Elmsford, v. 50, no. 2, p. 143-153, 2013.
- AIKEN, L. H. et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. **Lancet**, New York, v. 383, no. 9931, p. 1824-1830, 2014.
- AL-ABRI, R.; AL-BALUSHI, A. Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. **Oman Medical Journal, Muscat**, Seeb, v. 29, no. 1, p. 3-7, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3910415/>. Acesso em: 30 jun. 2018.
- ALBUQUERQUE, J. D.; COSTA, M. B. S.; SALAZAR, P. E. L. Avaliação da qualidade do gerenciamento hospitalar na percepção dos profissionais. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 16, n. 2, p. 205-212, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/12620/7309>. Acesso em: 30 nov. 2018.
- ALHARBI, A. Y. Leadership styles of nurse managers and their effects on nurse and organisational performance, issues and problems. **International Journal of Information Research and Review**, Viluppuram, v. 4, no. 9, p. 4516-4525, 2017. Disponível em: <http://www.ijirr.com/sites/default/files/issues-files/2269.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.
- AL-NEYADI, H. S.; ABDALLAH, S.; MALIK, M. Measuring patient's satisfaction of healthcare services in the UAE hospitals: Using SERVQUAL. **International Journal of Healthcare Management**, Abingdon, v. 11, no. 2, p. 96-105, 2018.
- AURAS, S. et al. Patient satisfaction with ambulatory care in Germany: effects of patient-and medical practice-related factors. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 28, no. 6, p. 808-815, 2016. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/28/6/808/2607811>. Acesso em: 30 nov. 2018.
- BARACHO, V. S. et al. Visão dos clientes externos sobre a satisfação dos serviços de enfermagem hospitalar: abordagem interpessoal. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, DF, v. 7, n. 2, p. 608-622, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/moras/Downloads/Dialnet->

VisaoDosClientesExternosSobreASatisfacaoDosServico-5555891.pdf. Acesso em: 30 nov. 2018.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARGHOUTH, E. D.; IMAM, A. Patient satisfaction: comparative study between joint commission international accredited and non-accredited Palestinian hospitals. **Health Science Journal**, Londrina, v. 12, no. 1, p. 1-7, 2018. Disponível em: <http://www.hsj.gr/medicine/patient-satisfaction-comparative-study-between-joint-commission-international-accredited-and-nonaccredited-palestinian-hospitals.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

BAULE, K. A. et al. Improving satisfaction among established patients in a midwestern pain clinic. **Applied Nursing Research**, Philadelphia, v. 33, p. 54-60, 2017.

BEZERRA, A. L. Q. et al. Conhecimentos de usuários de uma clínica cirúrgica sobre a ocorrência de incidentes. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 5, p. 1-9, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/45455/pdf>. Acesso em: 30 nov. 2018.

BLEUSTEIN, C. et al. Wait times, patient satisfaction scores, and the perception of care. **American Journal of Managed Care**, New Jersey, v. 20, no. 5, p. 393-400, 2014. Disponível em: <https://www.ajmc.com/journals/issue/2014/2014-vol20-n5/wait-times-patient-satisfaction-scores-and-the-perception-of-care>. Acesso em: 30 nov. 2018.

BOKHOUR, B. G. et al. How can healthcare organizations implement patient-centered care? Examining a large-scale cultural transformation. **BMC Health Services Research**, London, v. 18, no. 1, p. 168, 2018. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-2949-5>. Acesso em 30 nov. 2018.

BOWLING, A.; ROWE, G.; MCKEE, M. Patients' experiences of their healthcare in relation to their expectations and satisfaction: a population survey. **Journal of the Royal Society of Medicine**, London, v. 106, no. 4, p. 143-149, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3618164/>. Acesso em: 03 nov. 2018.

BOYATZIS, R. E. **The competent management**: a model for effective performance. Nova York: Wiley & Sons, 1982.

BRACCIALLI, L. A. D. et al. Construção de indicadores de avaliação de processo de aprendizagem para um curso de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 1, p. 51-59, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.22959>. Acesso em: 19 maio 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES Nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes

Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF, 2001. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2008/lei/11784.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11784.htm). Acesso em 23 jun. 2016.

BRASIL. IBGE. **Censo demográfico**: indicadores sociais mínimos. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaoodevida/indicadoresminimos/conceitos.shtm>. Acesso em: 24 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Glossário do Ministério da Saúde**: projeto de terminologia em saúde. Brasília, DF, 2001. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0111terminologia0.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília, DF, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf). Acesso em: 23 abr. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2016.

BRITO, L. A. L. et al. Práticas de gestão em hospitais privados de médio porte em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000305006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000305006). Acesso em: 03 jun. 2018.

BURNS, J. Chief experience officers push patients to forefront. **Managed Care**, Philadelphia, v. 24, p. 51-53, 2015.

BUTCHER, L. How to create exceptional patient experiences: without exception. **Hospitals & Health Networks**, Chicago, 2015. Disponível em: <http://www.hhnmag.com/articles/6702-how-to-create-exceptional-patient-experiences-without-exception>. Acesso em: 10 maio 2017.

CAMILLO, N. R. S. et al. Acreditação em hospital público: percepções da equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 69, n. 3, p. 451-459, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0451.pdf>. Acesso em: 03. jun. 2018.

CARDOSO, C. S. et al. Escalas de satisfação com o atendimento às doenças cardiovasculares: cardiosatis usuário e equipe. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1401-1407, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a75v16s1.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

CARMAN, K. L.; WORKMAN, T. A. Engaging patients and consumers in research evidence: Applying the conceptual model of patient and family engagement. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v. 100, no. 1, p. 25-29, 2017. Disponível em: <https://www.ajmc.com/journals/issue/2014/2014-vol20-n5/wait-times-patient-satisfaction-scores-and-the-perception-of-care>. Acesso em: 03 jun. 2018.

CECCIM, R. B.; MERHY, E. E. Um agir micropolítico e pedagógico intenso: a humanização entre laços e perspectivas. **Interface**, Botucatu, v. 13, p. 531-542, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13s1/a06v13s1.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

CHERNICHARO, I. M.; SILVA, F. D.; FERREIRA, M. A. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 156-162, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000100156&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000100156&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 03 jun. 2018.

CISIC, R. S.; FRANCOVIC, S. Using nursing peer review for quality improvement and professional development with focus on standards of professional performance. **Nursing and Health**, Alhambra, v. 3, no. 5, p.103-109, 2015. Disponível em: <http://www.hrpub.org/download/20150930/NH1-16804262.pdf>. Acesso em: 12 maio 2016.

CONTANDRIOPOULOS, A. P. et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Z. M. A. (org.). **Avaliação em saúde**: dos modelos conceituais à prática na análise de implantação de programas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 29-48.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativos, quantitativos e mistos. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRESWELL, J. W.; CLARK, V. L. P. **Pesquisa de métodos mistos**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

DALL'AGNOL, C. M. et al. Motivações, contradições e ambiguidades na liderança de enfermeiros em cargo de chefia num hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 5, p. 1-7, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1172.pdf). Acesso em: 03 jun. 2018.

DAMNJANOVIĆ, V.; JANIČIĆ, R.; JOVANOVIĆ, V. Factors affecting patient satisfaction in the health care sector in Serbia. **Servian Archives**, Belgrade, no. 1, p.



1-10, 2017. Disponível em: <<http://www.srpskiarhiv.rs/global/pdf/onlinefirst/195OIF-v2.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

DETOLLENAERE, J. et al. Can you recommend me a good GP? Describing social differences in patient satisfaction within 31 countries. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 30, no. 1, p. 9-15, 2017. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/30/1/9/4769280>. Acesso em: 03 jun. 2018.

DONABEDIAN, A. Basic approaches to assessment: structure, process and outcome. In: DONABEDIAN, A. **Explorations in quality assessment and monitoring**. Ann Arbor: Health Administration Press, 1980. p. 77-125.

DONABEDIAN, A. **La calidad de la atención médica**: definición, método e evaluación. Ciudad de México: La Prensa Médica Mexicana, 1984.

DONABEDIAN, A. The seven pillars of quality. **Archives of Pathology & Laboratory Medicine**, Chicago, v. 114, no. 11, p. 1115-1118, 1990.

DONABEDIAN, A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. **Quality Review Bulletin**, Chicago, v. 18, no. 11, p. 356-360, 1992.

DORIGAN, G. H; GUIRARDELLO, E. B. Nursing practice environment, satisfaction and safety climate: the nurses' perception. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, no. 2, p. 129-135, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200129&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200129&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 03 jun. 2018.

EL-JARDALI, F. et al. Patient safety culture in a large teaching hospital in Riyadh: baseline assessment, comparative analysis and opportunities for improvement. **BMC Health Services Research**, London, v. 14, no. 1, p. 122, 2014. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-14-122>. Acesso em: 03 jun. 2018.

FERNANDES, F. M. B.; MOREIRA, M. R.; RIBEIRO, J. M. Análise da atuação das ouvidorias estaduais do Sistema Único de Saúde como instâncias participativas. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. especial, p. 201-212, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40nspe/0103-1104-sdeb-40-spe-0201.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2018.

FETTERS, M. D.; CURRY, L. A.; CRESWELL, J. W. Achieving integration in mixed methods designs – principles and practices. **Health Service Research**, v.48, n.6 Pt 2, 2134-2156, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4097839/>. Acesso em: 09 jan. 2019.

FLEURY, A.; FLEURY, M. T. L. **Estratégias empresariais e formação de competências**: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

FREITAS, J. S. et al. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 454-460, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt\\_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/pt_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf). Acesso em: 03 jun. 2018.

GASPARINO, R. C.; GUIRARDELLO, E. B. Ambiente da prática profissional e burnout em enfermeiros. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 16, n. 1, p. 1-7, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2667>. Acesso em: 03 jun. 2018.

GONG, Z.; ZHANG, N. Using a feedback environment to improve creative performance: a dynamic affect perspective. **Frontiers in Psychology**, Lausanne, v. 8, p. 1398, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5559496/>. Acesso em: 03 jun. 2018.

HAFNER, J. M. et al. The perceived impact of public reporting hospital performance data: interviews with hospital staff. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 23, no. 6, p. 697-704, 2011. Disponível em: <https://academic.oup.com/intqhc/article/23/6/697/1820410>. Acesso em: 03 jun. 2018.

HAGEMAN, M. G. J. S. et al. Do 360-degree feedback survey results relate to patient satisfaction measures? **Clinical Orthopaedics and Related Research**, Philadelphia, v. 473, no. 5, p. 1590-1597, 2015. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4385380/pdf/11999\\_2014\\_Article\\_3981.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4385380/pdf/11999_2014_Article_3981.pdf). Acesso em: 03 jun. 2018.

HEKKERT KD, et al. Patient satisfaction revisited: a multilevel approach. **Social Science & Medicine**, Oxford, v. 69, no. 1, p. 68-75, 2009.

HOFFMEISTER, L. V.; MOURA, G. M. S. S. Uso de pulseiras de identificação em pacientes internados em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 36-43, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt\\_0104-1169-rlae-23-01-00036.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00036.pdf). Acesso em: 03 jun. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Organograma do HCPA**. Porto Alegre, 2017a. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional>. Acesso em: 24 nov. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Instalações do HCPA**. Porto Alegre, 2017b. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-instalacoes>. Acesso em: 24 nov. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Características do HCPA**. Porto Alegre, 2017c. Disponível em: <http://www.hcpa.edu.br/content/view/7768/2176/>. Acesso em: 24 nov. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Planejamento estratégico**. Porto Alegre, 2017d. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-gestao/institucional-gestao-planejamento-estrategico>. Acesso em: 24 nov. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Serviços de Enfermagem**. Porto Alegre, 2017e. Disponível em: <http://www.hcpa.edu.br/content/view/7897/2226/>. Acesso em: 24 nov. 2018.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Relatório de Gestão**. Porto Alegre, 2017f. Disponível em: <https://www.hcpa.edu.br/downloads/relatoriogestao.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2018.

INCHAUSPE, J. A. F. **Aplicabilidade dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários pela enfermagem no Hospital de Clínicas de Porto Alegre**. 2013. 92 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

INCHAUSPE, J. A. F.; MOURA, G. M. S. S. Aplicabilidade dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários pela enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 2, p.177-182, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000200177&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000200177&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 03 jun. 2018.

INCHAUSPE, J. A. F.; MOURA, G. M. S. S. User satisfaction with care: the vision of nursing. **Journal of Nursing UFPE On Line**, Recife, v. 12, no. 5, p. 1338-1345, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234855/28949>. Acesso em: 03 jun. 2018.

INSTITUTE OF MEDICINE. **Crossing the quality chasm: a new health system for the 21 century**. Washington, DC: National Academy Press, 2001.

JIMÉNEZ, P. et al. Enhancing Resources at the Workplace with Health-Promoting Leadership. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, Basel, v. 14, no. 10, p. 1264, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5664765/>. Acesso em: 03 mar. 2018.

JOINT COMMISSION INTERNATIONAL. **Padrões de acreditação da Joint Commission International para hospitais**. 4. ed. Rio de Janeiro: CBA, 2010.

KLEEFSTRA, S. M. et al. Trends in patient satisfaction in Dutch university medical centers: room for improvement for all. **BMC Health Services Research**, London, v. 15, no. 1, p. 112, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4404205/>. Acesso em: 03 jun. 2018.

KOLANKIEWICZ, A. C. et al. Clima de segurança do paciente entre trabalhadores de enfermagem: fatores contribuintes. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.

30, n. 5, p. 531-537, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n5/0103-2100-ape-30-05-0531.pdf>. Acesso em: 03 mar. 2018.

KONÉ PÉFOYO, A. J.; WODCHIS, W. P. Organizational performance impacting patient satisfaction in Ontario hospitals: a multilevel analysis. **BMC Research Notes**, London, v. 6, no. 509, p. 1- 12, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3867627/>. Acesso em: 03 jun. 2018.

KORNIIEWICZ, D. M.; DUFFY, J. **Essential concepts for staff nurses**: the outcomes imperative. 2008. Disponível em: <http://www.jurispro.com/uploadArticles/Korniewicz-Essential.pdf>. Acesso em: 11 maio 2018.

KRASKA, R. A.; WEIGAND, M.; GERAEDTS, M. Associations between hospital characteristics and patient satisfaction in Germany. **Health Expectations**, Oxford, v. 20, no. 4, p. 593-600, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5512999/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

KVAS, A.; SELJAK, J.; STARE, J. The use of competency models to assess leadership in nursing. **Iranian Journal of Public Health**, Tehran, v. 42, no. 9, p. 988-995, 2013. Disponível em: <http://ijph.tums.ac.ir/index.php/IJPH/article/view/4137.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2016.

LAFAIETE, R. S.; MOTTA, M. C. S.; VILLA, T. C. S. Satisfação dos usuários no programa de controle da tuberculose de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 3, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt\\_09.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n3/pt_09.pdf). Acesso em: 11 maio 2018.

LAWAL, B. J. et al. Patients' satisfaction with care from nigerian federal capital territory's public secondary hospitals: a cross-sectional study. **Journal of Patient Experience**, Cleveland, v. 5, no. 3, p. 1-8, 2018. Disponível em: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2374373517752696>. Acesso em: 10 maio 2018.

LEGGAT, S. G.; KARIMI, L.; BARTRAM, T. A path analysis study of factors influencing hospital staff perceptions of quality of care factors associated with patient satisfaction and patient experience. **BMC Health Services Research**, London, v. 17, no. 1, p. 739, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5693360/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

LEI, P.; JOLIBERT, A. A three-model comparison of the relationship between quality, satisfaction and loyalty: an empirical study of the Chinese healthcare system. **BMC Health Services Research**, London, v. 12, no. 436, p. 1-11, 2012. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1472-6963-12-436>. Acesso em: 08 mar. 2018.

LEVANDOVSKI, F. et al. Satisfação de usuários com cuidados de enfermagem em serviço de emergência. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v. 33, n.3, p. 473-481, 2015. Disponível em:

<https://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v33n3a11>. Acesso em: 22 maio 2016.

LYU, H. et al. Patient satisfaction as a possible indicator of quality surgical care.

**JAMA Surgery**, Chicago, v. 148, no. 4, p. 362-367, 2013.

MAGALHÃES, A. M. M. et al. Associação entre carga de trabalho da equipe de enfermagem e resultados de segurança do paciente. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 51, p. 1-7, 2017. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100457&script=sci_arttext&tlng=pt)

[62342017000100457&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100457&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 08 mar. 2018.

MANZO, B. F.; BRITO, M. J. M.; CORREA, A. R. Implicações do processo de acreditação hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 388-394, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a17v46n2.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

MARTÍNEZ, N. Developing nursing capacity for health systems and services research in Cuba, 2008-2011. **MEDICC Review**, Oakland, v. 14, no. 3, p. 2008-2011, 2012. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22869244>. Acesso em: 03 jun. 2015.

MARTINS SOBRINHO, F. M. et al. Performance em processo de acreditação de hospitais públicos de Minas Gerais/Brasil: influências para a qualidade da assistência. **Enfermería Global**, Murcia, v. 14, n. 37, p. 298-309, 2015. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt\\_administracion2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/pt_administracion2.pdf). Acesso em: 08 mar. 2018.

MCCLELLAND, D. C. Testing for competence rather than Intelligence. **American Psychologist**, Washington, p. 1-14, 1973. Disponível em:

<https://www.therapiebreve.be/documents/mcclelland-1973.pdf>. Acesso em: 11 maio 2018.

MELNYK, S. A.; BITITCI, U. S.; PLATTS, K.; TOBIAS, J.; ANDERSEN, B. Is performance measurement and management fit for the future? *Management Accounting Research*, v. 25, n. 2, p. 173-186, 2014. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1044500513000723>. Acesso em: 09 jan. 2019.

MITROPOULOS, P.; VASILEIOU, K.; MITROPOULOS, I. Understanding quality and satisfaction in public hospital services: A nationwide inpatient survey in Greece. **Journal of Retailing and Consumer Services**, Amsterdam, v. 40, p. 270-275, 2018.

MOLINA, K. L.; MOURA, G. M. S. S. A Satisfação dos pacientes segundo a forma de internação em Hospital Universitário. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 17-25, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n1/1982-0194-ape-29-01-0017.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

MOLLON, D. Feeling safe during an inpatient hospitalization: a concept analysis. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 70, no. 8, p. 1685-1928, 2014.

MORADI, K.; NAJARKOLAI, A. R.; KESHMIRI, F.. Interprofessional teamwork education: Moving toward the patient-centered approach. **The Journal of Continuing Education in Nursing**, Thorofare, v. 47, no. 10, p. 449-460, 2016.

MORADI, T.; MEHRABAN, M. A.; MOEINI, M. Comparison of the perceptions of managers and nursing staff toward performance appraisal. **Iranian journal of Nursing and Midwifery Research**, Mumbai, v. 22, no. 2, p. 128-134, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5442994/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

MOURA, G. M. S. de. et al. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 198-204, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000200015). Acesso em: 08 mar. 2018.

NASKAR, P.; NASKAR, S.; ROY, S. Assessment of patient's satisfaction regarding the service quality of a rural hospital of Burdwan district, West Bengal, India. **International Journal of Community Medicine and Public Health**, Guajarat, v. 3, no. 8, p. 2222-2228, 2016. Disponível em: <http://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/436/408>. Acesso em: 08 mar. 2018.

NIKPEYMA, N. et al. Problems of clinical nurse performance appraisal system: a qualitative study. **Asian Nursing Research**, Philadelphia, v. 8, no. 1, p. 15-22, 2014. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131713000650>. Acesso em: 12 jun. 2016.

NUNES, E. M. G. T.; GASPAR, M. F. M. A liderança em enfermagem e a satisfação dos pacientes em contexto hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. 1-7, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55726>. Acesso em: 12 jun. 2016.

NUNU, W. N.; MUNYEWENDE, P O. Patient satisfaction with nurse-delivery primary health care services in Free State and Gauteng provinces, South Africa: a comparative study. **African Journal of Primary Health Care and Family Medicine**, Tygervalley, v. 9, no. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5417171/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

OLSEN, E.; BJAALID, G.; MIKKELSEN, A. Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: A study among hospital nurses. **Journal of Advanced Nursing**, Oxford, v. 73, no. 11, p. 2709-2719, 2017.

OLU-ABIODUN, O.; ABIODUN, O. Perception of transformational leadership behaviour among general hospital nurses in Ogun State, Nigeria. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, Philadelphia, v. 6, p. 22-27, 2017. Disponível em:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2214139117300094?token=B19222C9964AE60116D37A43087BA04B2E293F522BC535B489A76D9F5A62115EA766615F84D35E770EF6EC34C1FBF06C>. Acesso em: 08 mar. 2018.

OYUR, G. C. The relationship between patient satisfaction and emotional intelligence skills of nurses working in surgical clinics. **Patient Preference and Adherence**, Auckland, v. 11, p. 1363-1368, 2017. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5558585/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

PAIM, C. R. P.; ZUCCHI, P. Auditoria de avaliação dos serviços de saúde no processo de credenciamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, p. 1163-1171, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a48v16s1.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

PAPASTAVROU, E. et al. Linking patient satisfaction with nursing care: the case of care rationing: a correlational study. **BMC Nursing**, London, v. 13, no. 26, p. 1-10, 2014. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4184047/pdf/1472-6955-13-26.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

PAUSELLI, L. et al. Predictors of Client Satisfaction with Outpatient Mental Health Clinic Services in Italy and New York. **Community Mental Health Journal**, Lexington, v. 54, no. 5, p. 1-9, 2017.

PEREIRA, W. R. et al. Competências emocionais no processo de ensinar e aprender em enfermagem na perspectiva das neurociências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 3, 2013. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt\\_0104-1169-rlae-21-03-0663.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/pt_0104-1169-rlae-21-03-0663.pdf). Acesso em: 08 mar. 2018.

PERRENOUD, P. **Desenvolver competências ou ensinar saberes: a escola que prepara para a vida**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PIERANTONI, C. R. et al. Avaliação de desempenho: discutindo a tecnologia para o planejamento e gestão de recursos humanos em saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. especial, p. 1627-1631, 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000700014&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342011000700014&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 08 mar. 2018.

PINHEIRO, M. P, OSNIR JUNIOR, C. S. Evaluation of the patient safety culture within the hospital organization of a university hospital. **Enfermería Global**, Murcia, v. 16, no. 45, p. 309-352, 2017. Disponível em:

[http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/en\\_1695-6141-eg-16-45-00309.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/en_1695-6141-eg-16-45-00309.pdf). Acesso em: 08 mar. 2018.

PINTO, V. R. S, FERREIRA, S. C. M. Indicators for the assessment of the quality of nursing care: a descriptive-exploratory study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Rio de Janeiro, v. 16, no. 2, p. 140-151, 2017. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5481/html>. Acesso em: 08 mar. 2018.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RAFFERTY, A. M. et al. Outcomes of variation in hospital nurse staffing in English hospitals: cross-sectional analysis of survey data and discharge records. **International Journal of Nursing Studies**, Oxford, v. 44, no. 2, p. 175-182, 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2894580/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

SANTOS, J. L. et al. Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 1-7, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n1/0102-6933-rgenf-1983-144720160150178.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

SCHOENFELDER T, K. J.; KUGLER, J. Determinants of patient satisfaction: a study among 39 hospitals in an in-patient setting in Germany. **International Journal for Quality in Health Care**, Oxford, v. 23, p. 503-509, 2011.

SELJAK, J.; KVAS, A. Three-stage data envelopment analysis as a tool for nurse leader performance appraisals: case study. **SAGE Open**, Thousand Oaks, v. 4, no. 1, p. 1-10, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2158244015577666>. Acesso em: 08 de mar. 2018.

SOUSA SM, B. E. et al. Integrality of care: challenges for the nurse practice. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, no. 3, p. 504-550, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000300504](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300504). Acesso em: 08 mar. 2018.

TERVO-HEIKKINEN, T. et al. Patient satisfaction as a positive nursing outcome. **Journal of Nursing Care Quality**, Philadelphia, v. 23, no. 1, p. 58-65, 2008.

TEVIS, S. E.; KENNEDY, G. D.; KENT, K. Craig. Is there a relationship between patient satisfaction and favorable surgical outcomes? **Advances in Surgery**, Chicago, v. 49, no. 1, p. 221-223, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4159721/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

TONDO, J. C. A.; GUIRARDELLO, E. B. Perception of nursing professionals on patient safety culture. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 6,



p. 1284-1290, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000601284&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000601284&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 08 mar. 2018.

VAN BOGAERT, P. et al. Nursing unit teams matter: Impact of unit-level nurse practice environment, nurse work characteristics, and burnout on nurse reported job outcomes, and quality of care, and patient adverse events - a cross-sectional survey. **International Journal of Nursing Studies**, New York, v. 51, no. 8, p. 1123-1134, 2014.

VASSET, F.; MARNBURG, E.; FURUNES, T. The effects of performance appraisal in the Norwegian municipal health services: a case study. **Human Resources for Health**, London, v. 9, no. 22, p. 1478-1490, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3215950/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

VIGNOCHI, L.; GONÇALO, C. R.; LEZANA, A. G. R. Como gestores hospitalares utilizam indicadores de desempenho? **RAE - Revista de Administração de Empresas**, Rio de Janeiro, v. 54, n. 5, p. 496-509, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75902014000500496](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902014000500496). Acesso em: 08 mar. 2018.

VITURI, D. W.; ÉVORA, Y. D. M. Gestão da qualidade total e enfermagem hospitalar: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 68, n. 5, p. 660-667, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0945.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2018.

WEN, J.; SCHULMAN, K. A. Can team-based care improve patient satisfaction? A systematic review of randomized controlled trials. **PloS One**, San Francisco, v. 9, no. 7, p. 1-9, 2014. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0100603&type=printable>. Acesso em: 08 mar. 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The world health report 2000**: health systems: improving performance. Geneve, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Patients for patient safety**: forward program. Genève, 2004. Disponível em: [http://www.who.int/patientsafety/patients\\_for\\_patient/en/](http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/). Acesso em 5 jan. 2016.

XESFINGI, S.; ATHANASSIOS, V. Patient satisfaction with the healthcare system: assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. **BMC Health Services Research**, London, v. 16, no. 94, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4793546/>. Acesso em: 08 mar. 2018.

YOU, L. et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. **International Journal of Nursing Studies**, Elmsford, v. 50, no. 2, p. 154-161, 2013.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM AS LIDERANÇAS DE ENFERMAGEM DAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO

### 1 Dados Gerais do Entrevistado

- a) Sexo: ( )F ( )M
- b) Idade: \_\_\_\_\_
- c) Escolaridade (em anos de estudo completos e aprovados): \_\_\_\_\_
- d) Tempo de serviço no cargo (em anos): \_\_\_\_\_
- e) Tempo de experiência na profissão (em anos): \_\_\_\_\_
- f) Experiências profissionais anteriores ao HCPA: \_\_\_\_\_
- g) Tempo de atuação realizando gestão de desempenho (anos): \_\_\_\_\_
- h) Número de avaliações de desempenho realizadas (média por ano): \_\_\_\_\_

### 2 Entrevista semiestruturada

- 1 Você recebe os resultados da pesquisa de satisfação do HCPA na sua unidade?  
( ) Sim ( ) Não
- 2 As informações dos resultados da pesquisa de satisfação são disponibilizadas à sua equipe de trabalho na sua unidade? ( ) Sim ( ) Não – De que forma?
- 3 Você discute os resultados da pesquisa de satisfação dos usuários com sua equipe?  
( ) Sim ( ) Não – Como?
- 4 Você realiza a gestão de desempenho com os profissionais de enfermagem na sua unidade?  
( ) Sim ( ) Não – Em que momento?
- 5 As informações provenientes dos resultados da pesquisa de satisfação são utilizadas na gestão de desempenho dos profissionais de Enfermagem? Como?
- 6 Os elogios que surgem nos resultados da pesquisa de satisfação da sua unidade são considerados na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem? De que forma?
- 7 Quais são os aspectos negativos (críticas) que surgem nos resultados da pesquisa de satisfação da sua unidade e que podem vir a influenciar na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem?
- 8 Quais foram as mudanças mais significativas que os resultados da pesquisa de satisfação trouxeram em relação à gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem?
- 9 As informações de satisfação do usuário presentes nos resultados da pesquisa refletem de alguma forma na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem? De que forma?
- 10 De que forma a realização da gestão de desempenho com os profissionais de enfermagem repercute/contribui na qualidade do atendimento ao usuário na sua unidade?

## APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO<sup>9</sup>

**Instituição de Origem:** Escola de Enfermagem da UFRGS

**Projeto de Pesquisa:** “A pesquisa de satisfação dos usuários e suas implicações na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem”

**Pesquisadora – Discente:** Doutoranda Juciane Aparecida Furlan Inchauspe – anelann@gmail.com – (51) 95070101

**Pesquisadora Responsável:** Profa. Dra. Gisela Maria Schebella Souto de Moura - gmoura@hcpa.ufrgs.br - (51) 99918816

Prezado(a) Participante,

Com este projeto de pesquisa pretende-se analisar as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem do HCPA. Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder algumas perguntas, que serão gravadas em áudio. Essas gravações e as transcrições serão guardadas pelo período de 5 anos. Garantimos aos participantes o acesso aos resultados obtidos no final do estudo. A sua participação é livre e, se mudar de ideia, você pode desistir a qualquer momento, mesmo sem ter respondido algumas ou todas as perguntas. Asseguramos que a sua privacidade será preservada. Portanto, não haverá associações nominais com o teor das informações que irão compor o relatório da pesquisa. Ressalta-se que todas as informações obtidas serão utilizadas somente para fins científicos e de acordo com os objetivos deste projeto. Os resultados serão descritos na tese e deverão ser publicados e apresentados em eventos e revistas científicas. A pesquisa tem procedência acadêmica, a qual se destina à elaboração da tese de doutorado junto à Escola de Enfermagem da UFRGS, sendo isenta de vinculações hierárquicas ou administrativas ou de influências que possam interferir no seu vínculo empregatício, portanto as informações obtidas por meio das entrevistas, não terão nenhum tipo de implicação legal ou trabalhista que possa lhe trazer prejuízo junto à instituição.

Quanto aos riscos ou desconfortos, considera-se que poderá haver eventual desconforto em decorrência das reflexões durante os questionamentos na pesquisa. Entre os benefícios do estudo, visualiza-se que os resultados possam fornecer subsídios para melhorar o processo de gestão de desempenho da equipe de enfermagem, a fim de aprimorar as práticas hospitalares, com vistas à qualidade da atenção à saúde. Colocamo-nos à disposição para esclarecer suas dúvidas, por meio dos contatos acima informados. Dúvidas e informações sobre o projeto também podem ser esclarecidas/solicitadas junto ao Comitê de Ética do HCPA, no 2º andar do hospital, sala 2227, ou através do telefone (51) 33597640 das 8h às 17h, de segunda à sexta-feira.

\_\_\_\_\_  
**Dda. Juciane A. Furlan Inchauspe**  
 Pesquisadora Discente

De acordo, Porto Alegre, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Nome da(o) participante

\_\_\_\_\_  
 Assinatura da(o) participante

<sup>9</sup> Elaborado conforme orientações contidas na Resolução 466/12 do CONEP-CNS-MS. Este termo terá duas vias de igual teor: uma destinada à pesquisadora e outra ao(à) participante.

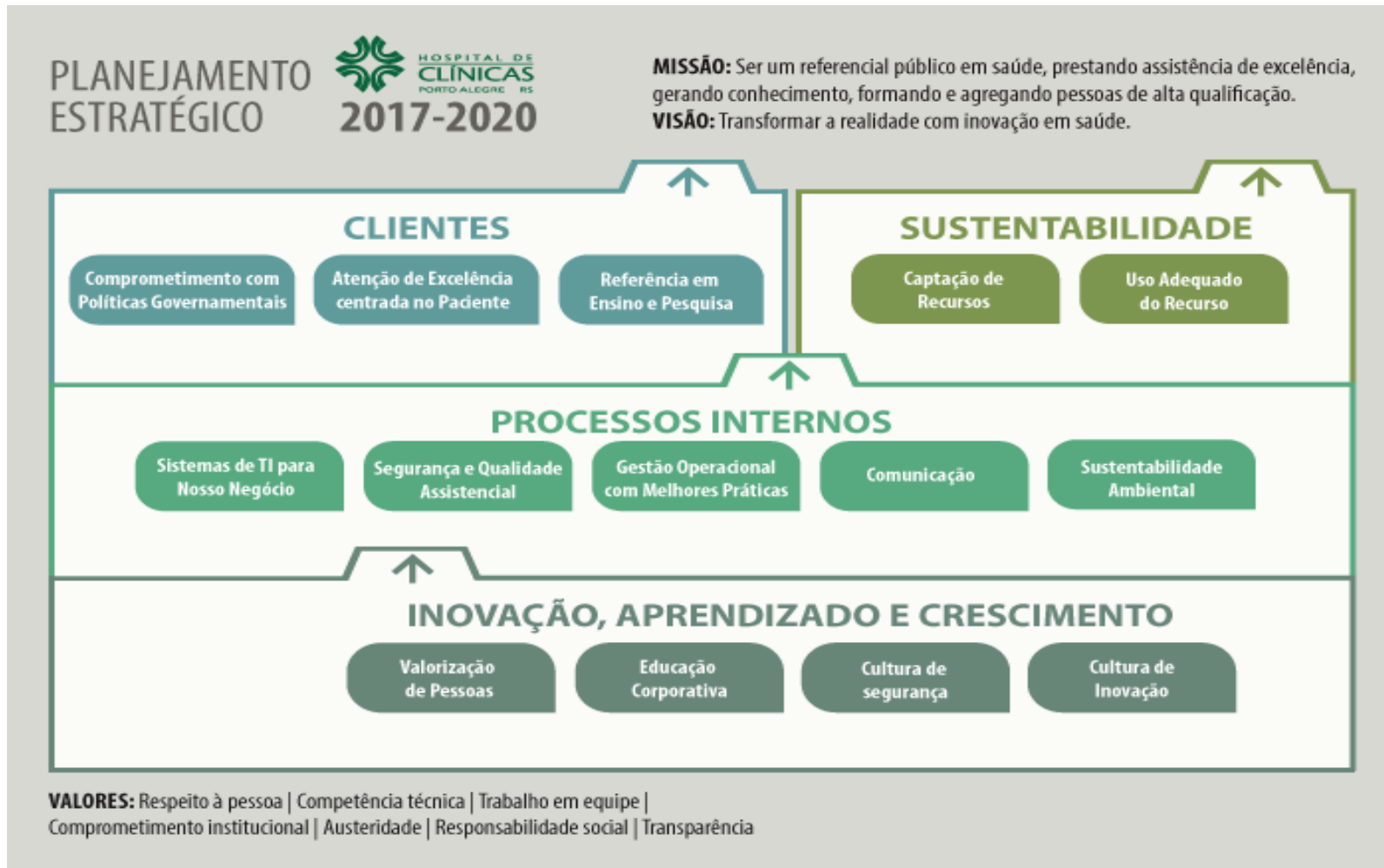
**ANEXO A – ORGANOGRAMA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

Organograma

**Hospital de Clínicas de Porto Alegre***Atualizado conforme Estatuto Social aprovado em Assembleia Geral Extraordinária,  
de 21 de novembro de 2017.*

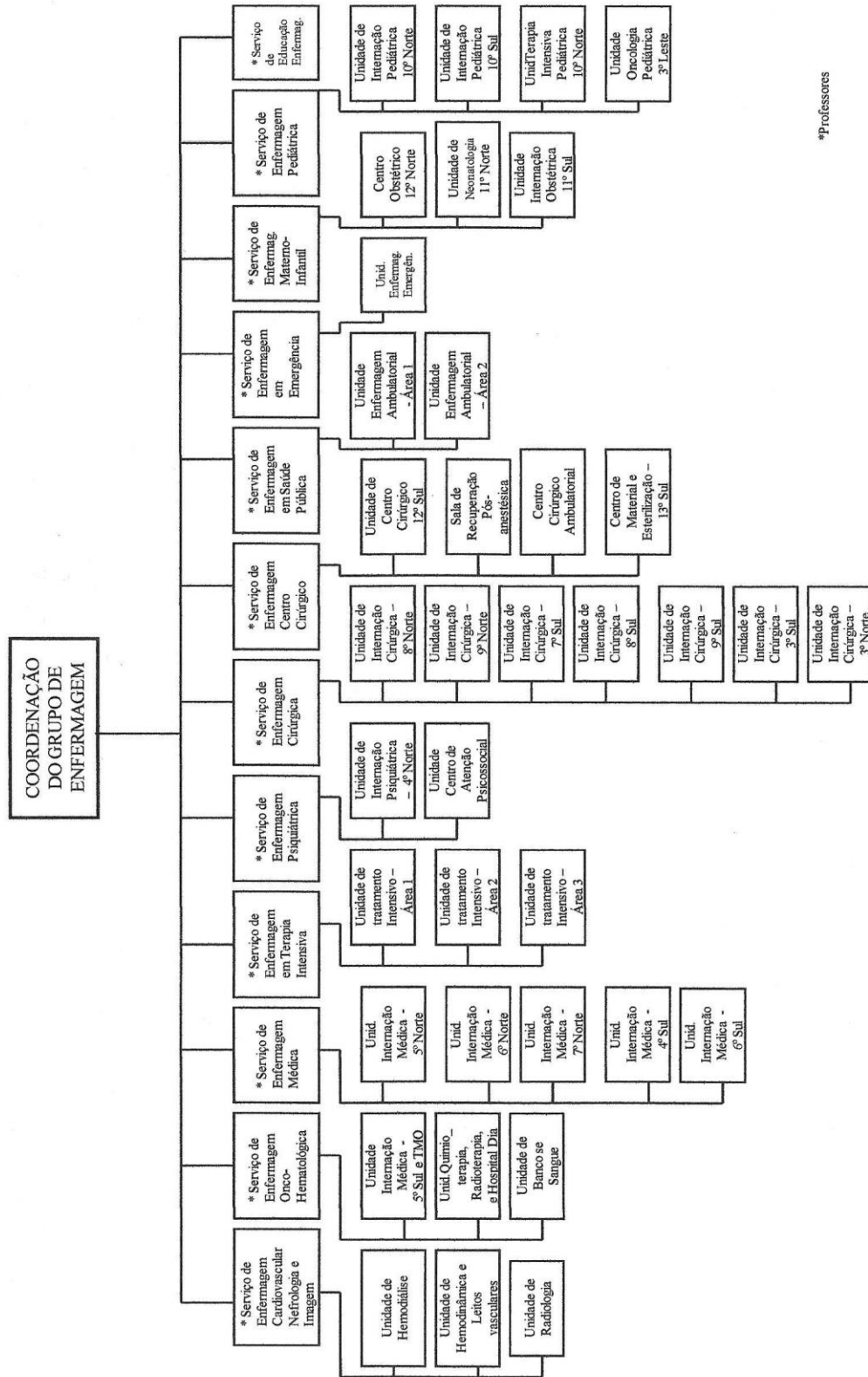
Fonte: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2017a).

## ANEXO B – PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO HCPA 2017 A 2020



Fonte: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2017d).

ANEXO C – ORGANOGRAMA DO GRUPO DE ENFERMAGEM DO HCPA



\*Professores

Fonte: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2017e).

## ANEXO D – DOCUMENTO DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HCPA

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE  
PORTO ALEGRE - HCPA /  
UFRGS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E SUAS IMPLICAÇÕES NA GESTÃO DE DESEMPENHO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** Gisela Maria Schebella Souto de Moura **Área**

**Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 59472316.8.0000.5327

**Instituição Proponente:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Patrocinador Principal:** Hospital de Clínicas de Porto Alegre

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.734.516

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um projeto de doutorado vinculado ao PPGENF / UFRGS.

A qualidade dos serviços de saúde tem sido uma preocupação constante na área de gestão em saúde. A avaliação no contexto da saúde, deve ser conduzida dentro de critérios, padrões e normas preestabelecidas tendo em vista a notável variabilidade do cuidado em saúde. A pesquisa de satisfação dos usuários e a gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem são processos avaliativos complexos e interrelacionados nos serviços de saúde com dimensões quantitativas e qualitativas.

A proposta é realizar um estudo transversal com método misto de pesquisa, combinando a abordagem quantitativa e qualitativa na investigação, caracterizando-se pelo desenho sequencial explanatório. A pesquisa será realizada nas unidades de internação adulto/cirúrgico-clínica, pediátrica, obstétrica 11S, correspondendo a 18 unidades de internação, com 653 leitos. Os dados de satisfação dos usuários e gestão de desempenho a serem solicitados por meio de query para o desenvolvimento da pesquisa serão referentes aos anos de 2013, 2014 e 2015 das 18 unidades de internação. As participantes da etapa qualitativa serão 18 enfermeiras com cargo de chefia das unidades de internação e 18 enfermeiras de turno das respectivas unidades de

**Endereço:** Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

**Bairro:** Bom Fim

**CEP:** 90.035-903

**UF:** RS

**Município:** PORTO ALEGRE

**Telefone:** (51)3359-7640

**Fax:** (51)3359-7640

**E-mail:** cephcpa@hcpa.edu.br

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Quanto aos riscos ou desconfortos, considera-se que poderá haver eventual desconforto em decorrência das reflexões durante os questionamentos na pesquisa.

Entre os benefícios do estudo, visualiza-se que os resultados possam fornecer subsídios para melhorar o processo de gestão de desempenho da equipe de enfermagem, a fim de aprimorar as práticas hospitalares, com vistas à qualidade da atenção à saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto com tema relevante e atual. O estudo começará com um levantamento amplo para descrever os resultados dos sistemas de avaliações e depois, em uma segunda fase, concentrará em entrevistas qualitativas semiestruturadas, visando coletar pontos de vista de cada participante da pesquisa. As considerações realizadas no estudo trazem os seguintes questionamentos: Quais as implicações dos resultados da pesquisa de satisfação dos usuários na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem do HCPA? Quais as estratégias empregadas pelas lideranças para realização da gestão de desempenho? Quais são os elementos da pesquisa de satisfação dos usuários que fornecem subsídios para a realização da gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem?

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta TCLE e TCU DI.

**Recomendações:**

Recomendamos incluir no TCLE que tipo de perguntas será realizada nos questionários, qual o tempo destinado às respostas e se isso ocorrerá durante a jornada de trabalho.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto não apresenta pendências. Ver item de recomendações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto 29/08/2016, TCLE 29/08/2016 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema

WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP.

Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada.

A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**



Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_783555.pdf	01/09/2016 20:25:23		Aceito
Outros	Delegacao_de_Funcoes_na_Pesquisa_HCPA_Formulario_preenchido.pdf	01/09/2016 20:24:53	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Folha de Rosto	Nova_Folha_de_Rosto_Projeto_de_Tese_Atualizada.pdf	01/09/2016 19:58:37	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Outros	ROTEIRO_DE_ENTREVISTA_LIDERANCAS_ENFERMAGEM_DAS_UNIDADES_INTERNACAO.docx	29/08/2016 23:10:49	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Orçamento	Orcamento_webgppg_v20_Projeto_de_Tese.xls	29/08/2016 22:36:48	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_tese_UFRGS_Qualificado.pdf	29/08/2016 22:34:09	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_tese_UFRGS_Qualificado.doc	29/08/2016 22:33:49	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Orçamento	Orcamento_Projeto_de_Tese_FIPE.docx	29/08/2016 22:33:30	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Outros	Ata_Exame_de_Qualificacao_UFRGS.pdf	29/08/2016 22:13:31	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Outros	TERMO_DE_COMPROMISSO_PARA_UTILIZACAO_DE_DADOS_INSTITUCIONAIS.docx	29/08/2016 22:12:06	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	29/08/2016 22:10:33	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVRE_E_ESCLARECIDO.docx	29/08/2016 22:10:33	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito
Cronograma	Cronograma_Projeto_de_Tese.docx	29/08/2016 22:07:54	JUCIANE APARECIDA FURLAN	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

PORTO ALEGRE, 16 de Setembro de 2016

---

**Assinado por: José Roberto Goldim**
**(Coordenador)**

Fonte: Plataforma Brasil (2018).

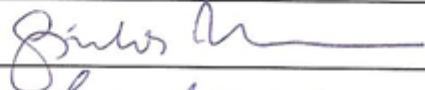
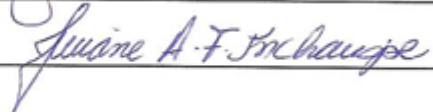
## ANEXO E - TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS INSTITUCIONAIS

### Título do Projeto

“A pesquisa de satisfação dos usuários e suas implicações na gestão de desempenho dos profissionais de enfermagem”	<b>Cadastro no GPPG</b>
--	-------------------------

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, 30 de agosto de 2016.

Nome dos Pesquisadores	Assinatura
Gisela Maria Schebella Souto de Moura	
Juciane Aparecida Furlan Inchauspe	

Fonte: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (2017b).