



## **SATISFAÇÃO DO PACIENTE EM UM HOSPITAL PÚBLICO FEDERAL NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO COMO FERRAMENTA PARA MELHORIA CONTÍNUA**

ABRAÃO, Antonio Victor Rebouças <sup>1\*</sup>  
GUZZO, Mauriceia Soares Pratisoli <sup>2\*\*</sup>

### **1. INTRODUÇÃO**

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) como um dos pilares do sistema de bem-estar social no Brasil representa uma conquista significativa na história do país. Desde sua instituição pela Constituição Federal (CF) de 1988, o SUS tem desempenhado papel fundamental na promoção do direito à saúde e na democratização dos serviços públicos de saúde. No entanto, como qualquer sistema complexo, enfrenta desafios e questões que demandam constante avaliação e aprimoramento.

O problema em destaque reside na necessidade de avaliar a satisfação dos pacientes usuários do SUS de um Hospital Público Federal localizado no município do Rio de Janeiro, considerando as diversas dimensões que compõem essa experiência, inclusive os serviços de média e alta complexidade. Entender a percepção dos pacientes em relação aos cuidados de saúde que recebem é crucial para aprimorar a qualidade dos serviços, identificar deficiências e pontos positivos, além de embasar políticas públicas voltadas para a saúde.

Nesse contexto, este plano de intervenção visa abordar o problema na ausência do serviço de pós-venda voltado à avaliação da satisfação dos pacientes atendidos no Hospital Público Federal, tendo como objetivo geral a elaborar um questionário para avaliação da satisfação dos pacientes atendidos no Hospital Público Federal, abrangendo as diferentes dimensões da experiência hospitalar.

A justificativa para a realização deste plano de intervenção é clara, pois a satisfação dos pacientes é um indicador crucial da qualidade dos serviços de saúde. Avaliar a satisfação dos usuários do SUS é fundamental para identificar lacunas no atendimento, direcionar recursos de forma eficaz e promover melhorias contínuas no sistema de saúde. Além disso, a participação dos pacientes na avaliação dos serviços de saúde fortalece a cultura participativa e coloca o cidadão como sujeito de direitos.

<sup>1\*</sup> Aluno do curso de Gestão Pública do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes), Campus Alegre.  
E-mail: avictorabraao@gmail.com

<sup>2\*\*</sup> Professora e orientadora do curso de Gestão Pública do Instituto Federal do Espírito Santo (Ifes), Campus Colatina. E-mail:mauriceia.soares@ifes.edu.br

Portanto, este plano de intervenção busca contribuir para aprimorar o SUS, colocando o paciente no centro das decisões e promovendo uma abordagem mais centrada no cidadão. A avaliação da satisfação dos pacientes é uma ferramenta poderosa para alcançar esse objetivo e garantir que o direito à saúde, consagrado na Constituição de 1988, seja efetivamente cumprido.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUAS COMPLEXIDADES**

Até a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, o país carecia de uma estrutura legal robusta e sistematizada que definisse o direito à saúde. De fato, conforme assinalado pelo Ministro do Supremo Tribunal Federal do Brasil Luís Roberto Barroso (2009), foi somente durante o período de redemocratização que a questão da universalização dos serviços de saúde públicos, até então restritos aos trabalhadores urbanos contribuintes com vínculo empregatício formal, adquiriu ampla discussão e abrangência. Este diálogo culminou no ano de 1988, com a instauração do SUS pela Assembleia Constituinte, conforme apontado por Lima e Aguiar (2020). No âmbito do texto constitucional, o direito à saúde foi elevado ao status de garantia social fundamental, sendo devidamente consagrado no enunciado inicial do Artigo 6º da Carta Magna, e também minuciosamente abordado na Seção II do Capítulo II do Título VIII, intitulado "Da ordem social", na mesma codificação normativa (LARA et al, 2001).

A consolidação do direito à saúde como prerrogativa intrínseca foi um marco conquistado pela sociedade brasileira, correlacionando-se diretamente com a instituição do Estado Democrático de Direito, fruto de um extenso pacto social, manifesto por intermédio da promulgação da CF de 1988. O SUS é amplamente reconhecido como uma das políticas públicas mais abrangentes e inclusivas implementadas no contexto nacional (MENEZES et al, 2019).

Sendo assim, a Lei n. 8.080/1990, que estabelece as bases do SUS no Brasil, tem como definição desse sistema, no Artigo 4º, parágrafo único:

o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público (BRASIL, 1990, s/p).

Com uma trajetória abrangendo quase três décadas, o SUS, notável por sua magnitude como o maior sistema público de saúde em escala mundial, oferece atendimento integral e gratuito a uma população que ultrapassa a marca de 190 milhões de indivíduos a cada ano. A operação eficiente de um sistema de tal complexidade, que se destaca internacionalmente em variadas atividades, tais como imunização, procedimentos de transplante, doações de órgãos, sangue e leite materno, demanda uma estrutura organizacional que abarque diversos estratos de cuidados e assistência à saúde. (BRASIL, 2022)

Os patamares de atenção e cuidados em saúde no Brasil são definidos, conforme estabelecido na Portaria n. 4.279, datada de 30 de dezembro de 2010, a qual delinea

as diretrizes para a configuração da Rede de Atenção à Saúde dentro da esfera do SUS, abrangendo os estratos de atenção primária, atenção secundária e atenção terciária (BRASIL, 2010).

De acordo com Nicoletti et al. (2007), atenção primária é concebida como o estágio inicial da provisão de cuidados de saúde no âmbito do SUS, representando o ponto de contato privilegiado para os usuários. Essa modalidade de atendimento direciona-se pelos princípios fundamentais do sistema, incluindo a premissa da integralidade, embora esteja caracterizada pela utilização de tecnologias de baixa complexidade. A atenção básica se estabelece como o ponto inicial de contato dos usuários com o sistema de saúde, guiada pelos princípios de universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social.

A modalidade de atenção especializada de média e alta complexidade é constituída por uma gama de serviços especializados presentes tanto em instituições hospitalares quanto em ambulatórios. Esta categoria envolve cuidados direcionados a diversas áreas de especialização médica, incluindo, mas não se limitando à pediatria, à ortopedia, à cardiologia, à oncologia, à neurologia, à psiquiatria, à ginecologia e à oftalmologia, entre outras disciplinas médicas. Já a alta complexidade compreende estabelecimentos hospitalares de grande porte, hospitais universitários, Santas Casas e centros de pesquisa, constituindo um âmbito que engloba leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), instalações cirúrgicas amplas e complexas. Essa esfera também abarca procedimentos de elevado grau tecnológico e custos substanciais, como os relacionados à oncologia, à cardiologia, à transplantes e a partos de risco. (BRASIL, 2022).

## **2.2 A SATISFAÇÃO DO PACIENTE USUÁRIO DO SUS**

A satisfação dos usuários do SUS, que são os pacientes, é abordada como uma faceta essencial da qualidade dos serviços de saúde. De acordo com Barbara Starfield (2002), a noção de qualidade é amplamente empregada para abarcar a satisfação com os serviços, custos de atenção à saúde, à competência dos profissionais, à segurança e à adequação das instalações, bem como à capacidade da equipe em contribuir para um atendimento eficaz, uma vez que a satisfação pode impactar a busca por serviços, com potencial para melhorar a saúde das pessoas.

O conceito de satisfação do usuário emergiu na década de 1960, acompanhando o desenvolvimento da avaliação dos serviços de saúde. Nota-se que a ênfase na satisfação do paciente o coloca como agente das práticas, permitindo-lhe valorizar atributos considerados cruciais para o atendimento, reforçando sua posição como sujeito de direitos e fortalecendo a cultura participativa (COMES et al., 2016).

A satisfação dos usuários nos serviços de saúde foi exposta no trabalho de Silva Junior e colaboradores (2016), destacando que a avaliação da satisfação dos pacientes desempenha um papel fundamental na identificação das deficiências e pontos positivos de cada serviço, fornecendo visões essenciais para o aprimoramento dos serviços e o planejamento eficaz de políticas públicas relacionadas à saúde. Além disso, a percepção do usuário exerce influência sobre a acessibilidade, o

estabelecimento de relações de confiança e, conseqüentemente, na horizontalização do cuidado.

### 2.2.1 Pós-atendimento

A falta de contentamento por parte do cidadão, no caso o paciente, em relação ao cumprimento de suas demandas e necessidades pelas entidades governamentais é uma observação presente em diversos estudos de pesquisa. A adoção bem-sucedida de estratégias na esfera privada tem influenciado inovações na administração pública (ANDION, 2012).

No contexto governamental, a possibilidade de adotar práticas de Gerenciamento do Relacionamento com o Cliente (*Customer Relationship Management* - CRM) pode inspirar uma transformação na abordagem adotada no setor público. (WELTER et al, 2020) Nesse contexto, com o objetivo de enriquecer a compreensão, o conceito de Gestão de Relacionamento com o Cidadão (*Citizen Relationship Management* - CiRM), é uma filosofia gerencial que se propõe a ser um empenho conjunto de todos os níveis governamentais para responder de maneira ágil e precisa às necessidades, solicitações e questionamentos dos cidadãos. Essa abordagem busca não somente a resolução eficiente das demandas, mas também a introdução de mudanças nas políticas, práticas e procedimentos do setor público, visando aprimorar o atendimento e a interação entre a administração pública e os cidadãos (CARVALHO et al, 2021).

Por meio do CiRM, as entidades públicas têm a possibilidade de adquirir a informação coletada, permitindo assim um acesso privilegiado a dados relacionados aos comportamentos e necessidades dos cidadãos. O CiRM não se restringe meramente à coleta de informações sobre os cidadãos, mas sim a utilizar de maneira mais eficiente as consideráveis quantidades de dados que são reunidos e auxilia o governo a posicionar o cidadão como a figura central nas tomadas de decisões (FORTUNATO, 2011).

Os serviços de pós-venda, que surgem como resposta às manifestações de insatisfação por parte dos clientes, devem ser considerados como momentos de oportunidade. De fato, quando um cliente apresenta uma reclamação em vez de simplesmente deixar de consumir sem justificção, isso se configura como uma chance para a empresa. Essa oportunidade permite que a empresa se redima da qualidade insatisfatória dos serviços prestados ou da discrepância entre as expectativas e a realidade. Por meio dessa abordagem, a empresa pode empreender esforços para melhorar e até mesmo superar as expectativas dos clientes, adotando medidas rápidas, empatia e profissionalismo. Essas ações têm o potencial de transformar uma situação negativa em uma experiência positiva (SANTOS, 2014).

## 3. METODOLOGIA

Este plano de intervenção adota uma abordagem metodológica qualitativa, exploratória e de natureza aplicada, tendo como universo um Hospital Público Federal e como amostra, os especialistas que validaram o questionário, que foram chamados de juizes, que trabalham no referido hospital.

Os procedimentos metodológicos adotados compreendem a realização de pesquisas documental e bibliográfica. A pesquisa documental permitirá a utilização de fontes de informação que ainda não foram analisadas previamente, com o intuito de embasar a criação do questionário de avaliação da satisfação dos pacientes atendidos no Hospital Público Federal. Por meio da pesquisa bibliográfica, será possível adquirir um embasamento teórico sólido acerca do conceito de satisfação do cliente após o atendimento, assim como compreender em profundidade o conceito, a finalidade e a importância do serviço de pós-venda no contexto organizacional.

Além disso, visando a elaboração da ferramenta para avaliação da satisfação dos pacientes atendidos, a pesquisa se utilizará do conceito de CiRM buscando compreender como essa filosofia de gestão de relacionamento com o cliente pode ser aplicada no contexto de um Hospital Público Federal. Por meio da análise desses diferentes elementos, o estudo visa contribuir para aprimorar a qualidade dos serviços prestados no ambiente hospitalar, colocando o paciente no centro das decisões e buscando sua satisfação como um indicador fundamental de sucesso. O questionário proposto teve como base um estudo de Yamila Gomes e colaboradores (2016), que media satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos.

### **3.1 QUESTIONÁRIO PROPOSTO**

A formatação de um questionário deve ser cuidadosamente planejada para minimizar o esforço cognitivo dos participantes e manter o interesse deles na sequência das questões. Além disso, é crucial assegurar que o questionário englobe todos os elementos essenciais, garantindo que os dados obtidos sejam valiosos para a pesquisa em questão (GÜNTHER, 2003).

As questões fechadas simplificam a tarefa de comparar e categorizar os dados obtidos na pesquisa por parte dos avaliadores. Além disso, elas auxiliam os respondentes na interpretação das perguntas, lembrando opções que poderiam ser inadvertidamente omitidas (REA e PARKER, 2014).

#### **3.1.1 Escolha da escala**

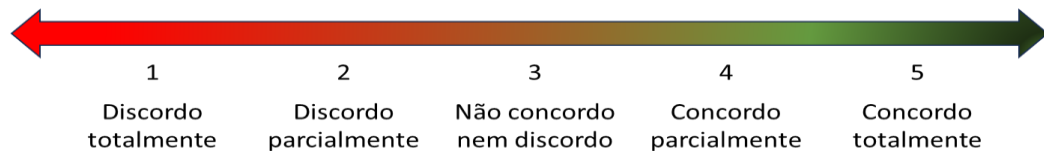
A eleição apropriada da escala a ser adotada nas interrogações de caráter fechado, conjuntamente com a seleção das próprias indagações, desempenha um papel de máxima importância na eficácia do questionário de avaliação de satisfação, conferindo suporte fundamental para a análise das respostas emitidas pelos sujeitos participantes.

Dentre a gama de escalas disponíveis para a mensuração de atitudes destaca-se a amplamente empregada escala Likert conforme ilustrada na figura 1. Criada pelo educador e psicólogo Rensis Likert em 1932, em consonância com a conclusão de seu doutorado em psicologia pela Universidade de Columbia, esta abordagem metodológica materializou-se através de um inquérito conduzido por Likert, utilizando uma escala de avaliação de cinco pontos. (BERMUDES et al.,2016)

Segundo Rea e Parker (2014), a escala Likert funciona particularmente bem no contexto de uma série de perguntas que buscam obter informações sobre atitudes em relação a um assunto específico e as respostas não permitem que o entrevistado permaneça neutro; a pergunta exige uma resposta positiva ou negativa. Todas as séries de respostas escalonadas devem aderir a certos princípios:

- o número de perguntas na série deve geralmente consistir em dois a dez itens, dependendo da complexidade do assunto em questão e da tolerância antecipada dos potenciais respondentes.
- as perguntas escolhidas para a série devem abordar o máximo possível de aspectos relevantes do assunto em consideração.
- as perguntas devem ser unidimensionais, ou seja, elas devem ser consistentes e focadas substancialmente em uma questão básica.
- a escala deve ser lógica e consistente.
- para cada pergunta na série, a escala deve medir as dimensões de resposta na mesma ordem.

**Figura 1- Escala de Likert.**



Fonte: Adaptado de Bermudes et al., 2016

Para a elaboração do questionário no contexto deste estudo, será empregada uma escala nominal que consiste em respostas de natureza dicotômica, ou seja, "sim" ou "não". Posteriormente, essas respostas serão convertidas em um sistema binário, no qual 0 representa "não" e 1 equivale a "sim". Ademais, em outras questões será adotado um método de classificação de estrelas, inspirado na abordagem da escala de Likert, visando proporcionar uma compreensão mais refinada e profunda por parte dos pacientes. Nesse método adaptado, a escala será composta por diferentes níveis, representando distintos graus de satisfação. Para ilustrar, o valor 1 representando "muito ruim", o valor 2 significando "ruim", e assim por diante, até chegar a um nível onde 5, por exemplo, corresponda a "muito bom", conforme o quadro 1. Essa estrutura permitirá uma avaliação mais detalhada das percepções dos pacientes em relação ao tópico abordado.

**Quadro 1- Descrição da escala de respostas**

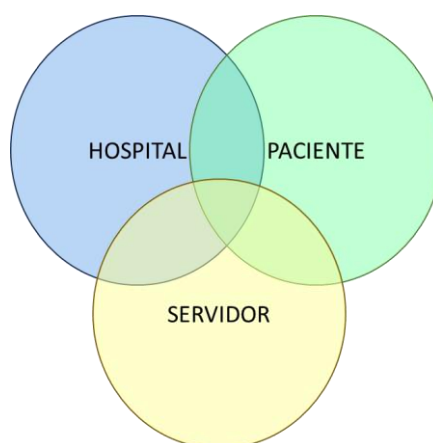
Estrelas	Descrição
★	Muito ruim
★★	Ruim
★★★	Regular
★★★★	Bom
★★★★★	Muito bom

Fonte: Próprio autor.

### 3.1.2 Dimensões do Questionário

O questionário visará as 3 dimensões que compreendem o ambiente hospitalar e suas relações, como: hospital-hospital; paciente-hospital e servidor-hospital, como um conjunto de elementos que venham a representar uma unidade hospitalar, como na figura 2. Tendo como objetivo mensurar a eficácia das parcerias estabelecidas, a clareza das expectativas mútuas, a resolução de possíveis conflitos, bem como a percepção geral sobre a colaboração entre ambas as partes. Isso permitirá obter impressões sobre a satisfação dos envolvidos e identificar áreas de melhoria na interação e cooperação entre o hospital e o agente externo.

**Figura 2- Ilustração das três esferas que compreenderão o questionário para melhoria**



Fonte: Próprio autor.

Em um contexto hospitalar público, dirigido a pacientes que podem ter diversos níveis socioculturais, a construção do questionário demanda o uso de perguntas fechadas de forma simples, exigindo que o usuário escolha uma resposta pré-determinada, além de elementos como a faixa etária, nível de escolaridade e o gênero dos indivíduos. Tais questionamentos têm por objetivo proporcionar um entendimento mais abrangente da interação dos pacientes com o ambiente hospitalar. É relevante ressaltar que a formulação das questões pode ser adaptada em consonância com as informações relevantes e o cenário específico de avaliação, o que resulta em percepções valiosas acerca do perfil e das percepções dos pacientes em relação ao hospital.

#### 3.1.2.1 Hospital-Paciente

Nesta seção, propõe-se realizar uma análise detalhada de como ocorre a relação entre o hospital como instituição e o paciente como agente externo a essa instituição. Isso envolve examinar como os pacientes interagem com o ambiente hospitalar, bem como como colaboram com os profissionais de saúde e os protocolos hospitalares. A natureza dessa interação pode incluir diversos aspectos, como a comunicação entre pacientes e equipe médica, a compreensão das orientações fornecidas pelos

profissionais de saúde, a participação do paciente nas decisões relacionadas ao tratamento e a adesão às práticas médicas recomendadas.

Essa análise também busca entender como a colaboração mútua entre o hospital e o paciente afeta a qualidade do atendimento e o resultado do tratamento. Aspectos como a satisfação do paciente, a confiança no cuidado recebido, a compreensão das informações médicas e a aderência às instruções médicas podem ser explorados. Além disso, considera-se o impacto da relação entre o hospital e o paciente no processo de recuperação, na gestão das condições de saúde e nas percepções gerais do paciente em relação à experiência hospitalar.

Essa dimensão metodológica busca fornecer uma visão aprofundada de como a dinâmica entre o hospital e o paciente influencia vários aspectos do cuidado de saúde, visando a identificar áreas de melhoria e otimização, bem como compreender os fatores que contribuem para uma relação colaborativa eficaz entre essas duas partes.

Os questionamentos a seguir, descrito no Quadro 2, têm o potencial de contribuir para a avaliação da satisfação e da eficácia da colaboração estabelecida entre uma instituição hospitalar e seus pacientes, possibilitando a identificação de aspectos positivos e das áreas suscetíveis a aprimoramentos.

#### Quadro 2- Perguntas da dimensão Hospital-Paciente

Pergunta	Escala				
	Muito ruim	Ruim	Regular	Bom	Muito bom
	★	★★	★★★	★★★★	★★★★★
1 - O que você achou o atendimento da nossa equipe de profissionais enquanto esteve no hospital?	☆	☆	☆	☆	☆
2 - Com base na sua experiência, você recomendaria nosso hospital para seus familiares ou amigos?	<input type="checkbox"/> SIM		<input type="checkbox"/> NÃO		

Fonte: Próprio autor.

#### 3.1.2.2 Hospital-Hospital

A dimensão "Hospital - Hospital" dentro do contexto da gestão hospitalar refere-se à maneira como diferentes partes e setores de um hospital interagem e colaboram entre si. Isso vai além da simples coexistência desses setores, envolvendo a criação de relações sinérgicas e cooperativas para alcançar objetivos comuns. Por exemplo, essa dimensão trata de como os departamentos de um hospital, como enfermagem, laboratório, radiologia, oncologia e administração, se comunicam, coordenam e compartilham informações para melhorar a eficiência e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes. Isso envolve estabelecer processos eficazes de



comunicação, coordenar agendas e recursos, e garantir que as diferentes partes do hospital trabalhem juntas de maneira harmoniosa para oferecer um atendimento mais eficaz e completo.

As seguintes questões, quadro 3, foram desenvolvidas para capturar a percepção dos pacientes em relação à forma como diferentes partes e setores do hospital interagem e colaboram entre si. Essa perspectiva abrange desde a comunicação entre departamentos até a coordenação de esforços para fornecer um cuidado integrado e eficaz. Ao coletar essas informações, é possível obter percepções valiosas sobre a experiência dos pacientes em relação à colaboração interna do hospital, o que, por sua vez, contribui para uma análise completa da dimensão denominada "Hospital - Hospital". Essa análise é crucial para entender como os pacientes percebem a sinergia entre as diferentes partes do hospital, e como essa colaboração impacta sua experiência geral de cuidados de saúde.

### Quadro 3- Perguntas da dimensão Hospital- Hospital

Perguntas	Escala				
	Muito ruim	Ruim	Regular	Bom	Muito bom
	★	★★	★★★	★★★★	★★★★★
1 - Como você avalia a limpeza do hospital?	★	★	★	★	★
2 - Como foram as informações sobre os serviços do hospital?	★	★	★	★	★

Fonte: Próprio autor.

#### 3.1.3 Hospital-Servidor

A dimensão em análise constitui um elemento intrínseco à estrutura organizacional, permeando a esfera interna da instituição. Nesse contexto, ela se caracteriza pela interação e colaboração que ocorre internamente entre o hospital e seus servidores.

As questões subsequentes, Quadro 4, têm como objetivo a apreensão da perspectiva dos pacientes no que concerne à colaboração entre as equipes de assistência médica, administrativa, à participação dos pacientes nas deliberações clínicas, à disseminação de informações pertinentes e à apreciação dos empenhos empreendidos pelos profissionais de saúde. Ao explorar essas áreas por meio de questionamentos, é possível obter uma visão mais abrangente sobre a experiência do paciente no sistema de saúde. Essas informações podem ser valiosas para aprimorar a qualidade do atendimento, identificar áreas de melhoria e adaptar as práticas médicas para melhor atender às necessidades e expectativas dos pacientes.

#### Quadro 4- Perguntas da dimensão Hospital- Servidor

Perguntas	Escala				
	Muito ruim	Ruim	Regular	Bom	Muito bom
	★	★★	★★★	★★★★	★★★★★
1 - As informações que você recebeu sobre o seu diagnóstico, tratamento e procedimentos foram fáceis de entender?	★	★	★	★	★
2 - Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?	★	★	★	★	★

Fonte: Próprio autor.

### 3.2 VALIDAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

#### 3.2.1 Juízes

De acordo com Coluci e colaboradores (2015), a análise de conteúdo requer a participação de um painel de especialistas, composto por um número variável, de cinco a dez profissionais altamente qualificados na área pertinente ao instrumento de avaliação.

Nesse contexto, foram eletronicamente convidados cinco profissionais com atuação na área de planejamento estratégico do hospital, por intermédio de uma comunicação formal enviada por e-mail, que continha instrução para a avaliação do questionário abrangendo seu conteúdo e *layout*, conforme figura 3, através de um hiperlink direcionando-os para formulário virtual hospedado na plataforma *Google Forms*.

#### Figura 3- *Layout* do questionário

Pesquisa de Satisfação

Caro(a) paciente,

Agradecemos por dedicar um momento para compartilhar sua opinião e experiência conosco. Este questionário tem como objetivo avaliar a sua satisfação em relação aos serviços prestados no Hospital.

	Muito ruim ★	Ruim ★★	Regular ★★★	Bom ★★★★	Muito bom ★★★★★
1- O que você achou do atendimento da nossa equipe de profissionais enquanto esteve no hospital?	★	★	★	★	★
2 - As informações que você recebeu sobre o seu diagnóstico, tratamento e procedimentos foram fáceis de entender?	★	★	★	★	★
3 - Como você avalia a limpeza do hospital?	★	★	★	★	★
4 - Como foram as informações sobre os serviços do hospital?	★	★	★	★	★
5 - Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?	★	★	★	★	★
6- Com base na sua experiência, você recomendaria nosso hospital para seus familiares ou amigos?	<input type="checkbox"/> SIM			<input type="checkbox"/> NÃO	

Fonte: Próprio autor.

### 3.2.2 Medidas quantitativas para avaliar validade de conteúdo

Diversos estudos científicos têm explorado abordagens para medir o nível de acordo entre especialistas durante a fase de validação de conteúdo de um instrumento.

Segundo Yusoff (2019), o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) é uma medida amplamente reconhecida e utilizada na literatura para avaliar a validade de conteúdo. Ele quantifica a concordância entre juízes sobre elementos específicos de um instrumento e seus respectivos itens, expressando essa concordância como uma proporção ou porcentagem.

Para coletar informações visando o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), é possível calcular o IVC individual para cada item da escala (I-IVC) e também o IVC da escala como um todo (S-IVC), onde "I" representa o item e "S" a escala.

O procedimento inicial envolve a solicitação aos especialistas para classificarem a relevância de cada item presente no instrumento, utilizando uma escala de avaliação de 4 pontos para esse propósito como no quadro 5 a seguir:

#### **Quadro 5 - Classificação da avaliação dos juízes: compreensão, objetividade e pertinência**

<b>Nota</b>	<b>Compreensão</b>	<b>Objetividade</b>	<b>Pertinência</b>
1	Muito pouco compreensível	Muito pouco clara e objetiva	Muito pouco pertinente
2	Pouco Compreensível	Pouco clara e objetiva	Pouco pertinente
3	Compreensível	Clara e objetiva	Pertinente
4	Muito Compreensível	Muito clara e objetiva	Muito pertinente

Fonte: Adaptado de Yusoff, 2019.

O cálculo do Índice de Validade de Conteúdo para cada item (I-IVC) é realizado somando-se as respostas 3 e 4 atribuídas pelos juízes e dividindo essa soma pelo número total de respostas obtidas para o item, conforme a seguinte fórmula:

#### **Equação 1 - Cálculo do IVC**

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "3" ou "4"}}{\text{número total de respostas}}$$

Yusoff (2019), afirma que um IVC é considerado aceitável é geralmente definido como sendo no mínimo 0,78 para o I-IVC (Índice de Validade de Conteúdo de Item) e 0,80 para o S-IVC (Índice de Validade de Conteúdo da Escala), com preferência por valores superiores a 0,90. Os resultados do I-IVC fornecem orientação na tomada de decisões relacionadas à revisão ou rejeição de itens.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A elaboração de um questionário de satisfação do paciente é uma ação estratégica relevante no contexto hospitalar, que tem um impacto significativo na melhoria contínua dos serviços de saúde. Esta discussão se concentra na importância desse instrumento, destacando como ele auxilia no mapeamento de áreas sensíveis do hospital e quando e por que deve ser implementado.

O questionário de satisfação do paciente é uma ferramenta fundamental para entender a experiência dos pacientes durante sua estadia no hospital. Ele permite que os hospitais coletem retorno de informações diretas dos pacientes sobre vários aspectos, como atendimento, comunicação, qualidade dos cuidados, limpeza e outros serviços prestados. A coleta sistemática dessas informações oferece uma visão valiosa sobre o desempenho do hospital e identifica áreas que requerem melhorias.

Uma das razões cruciais para implementar esse questionário é a busca constante pela melhoria contínua na qualidade dos serviços de saúde. O questionário de satisfação proporciona o entendimento sobre o que está funcionando bem e o que precisa ser aprimorado.

### 4.1 ANÁLISE DOS DADOS

A partir da análise do IVC obtido por meio do questionário fornecido aos juízes para avaliação do bloco de *layout*, observou-se que o IVC calculado foi igual a 1. Esse resultado sugere uma concordância completa entre os juízes em relação à relevância e adequação do *layout* do questionário. Um IVC de 1 indica que todos os juízes concordaram que o *layout* atendeu completamente aos critérios estabelecidos, o que é um indicativo positivo da qualidade do *design* do questionário. Essa alta concordância entre os juízes na validação do *layout* é um aspecto encorajador para a confiabilidade e a eficácia do instrumento de pesquisa, os dados obtidos podem ser observados na tabela 1.

**Tabela 1- Resposta dos juízes no primeiro bloco de perguntas para validação de conteúdo na seção *layout*.**

Perguntas	Juízes				
	1	2	3	4	5
1 - Como você avalia o <i>layout</i> deste questionário, ele está compreensível?	4	4	4	4	3
2 - O formato para resposta contendo o símbolo (estrela) ☆ deste questionário, ele está compreensível?	4	4	3	4	4

Fonte: Dados da pesquisa.

No contexto da avaliação da clareza e pertinência das perguntas formuladas para compor o questionário de avaliação da satisfação do paciente, é importante notar que a maioria dos itens obteve um IVC igual a 1, indicando um alto nível de concordância entre os juízes em relação à qualidade das perguntas, como pode ser observado na tabela 2.

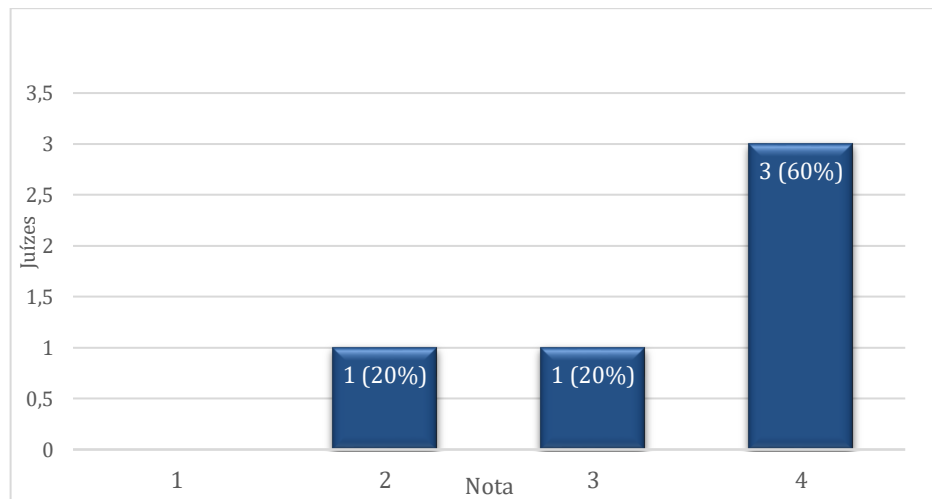
**Tabela 2- Resposta dos juizes no primeiro bloco de perguntas para validação de conteúdo na seção clareza e relevância das perguntas, onde C= clareza, O= objetividade e P= pertinência**

Pergunta	Clareza (C)/ Objetividade (O)/ Pertinência (P)	Juizes				
		1	2	3	4	5
1 - O que você achou do atendimento da nossa equipe de profissionais enquanto esteve no hospital?	C	4	4	4	4	3
	O	4	4	4	4	4
	P	4	4	4	4	4
2- As informações que você recebeu sobre o seu diagnóstico, tratamento e procedimentos foram fáceis de entender?	C	4	4	4	4	4
	O	4	4	4	4	4
	P	4	4	4	4	3
3 - Como você avalia a limpeza do hospital?	C	4	4	4	4	4
	O	4	4	4	4	4
	P	4	4	4	4	3
4 - Como foram as informações sobre os serviços do hospital?	C	4	4	3	3	3
	O	4	4	3	4	4
	P	4	4	4	4	4
5 - Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?	C	4	4	4	3	2
	O	4	4	4	4	3
	P	4	4	4	4	2
6- Com base na sua experiência, você recomendaria nosso hospital para seus familiares ou amigos?	C	4	4	4	4	3
	O	4	4	4	4	4
	P	4	4	4	4	3

Fonte: Dados da pesquisa do próprio autor

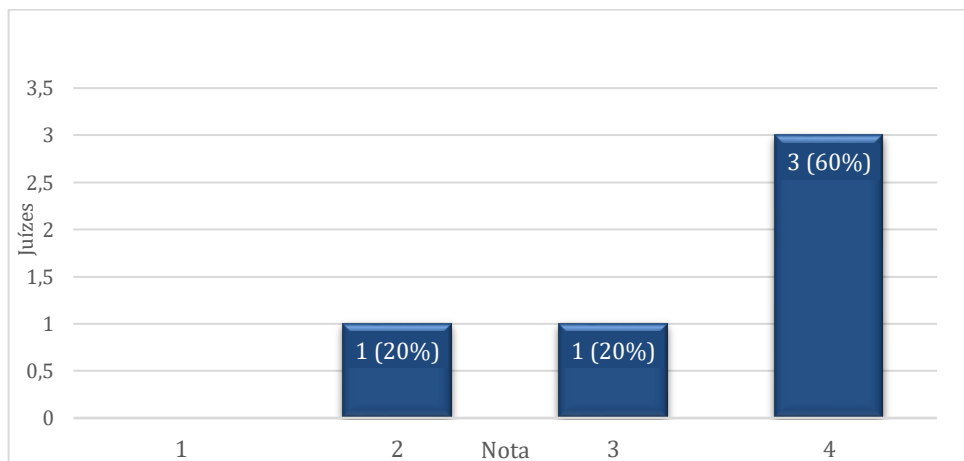
No entanto, é relevante destacar que um único item, especificamente a pergunta de número 5 - "Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?" como ilustrado no gráfico 1 e 2 abaixo, um juiz concedeu a nota menor que 3 sendo essa igual a 2 em relação a clareza e pertinência, apresentando um IVC de 0,8. Esse resultado, embora não alcance a pontuação máxima de 1, ainda é considerado considerável e aceitável na literatura científica. Um IVC de 0,8 sugere que a maioria dos juizes concordou com os critérios de avaliação em relação a clareza, objetividade e pertinência dessa pergunta, com apenas algumas pequenas divergências. Essas divergências podem ser devido a interpretações ligeiramente diferentes entre os juizes, mas ainda assim, a pontuação reflete uma avaliação positiva da pergunta.

**Gráfico 1- Respostas dos juízes em relação a questão n.5 sobre a compreensão e objetividade - Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?**



Fonte: Dados da pesquisa.

**Gráfico 2- Respostas dos juízes em relação a questão n.5 sobre a pertinência- Como você avalia os profissionais que cuidaram de você?**



Fonte: Dados da pesquisa.

Portanto, apesar de não atingir a perfeição absoluta, esse resultado indica que a pergunta em questão é, em sua maioria, clara e relevante para a avaliação da satisfação do paciente. Essa análise destaca a importância de uma abordagem crítica e colaborativa na elaboração de questionários, onde o *feedback* dos juízes desempenha um papel fundamental na validação das perguntas.

#### 4.2 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A elaboração do questionário visando a satisfação do paciente é uma proposta de intervenção estrategicamente fundamentada, começando por iniciar um programa de desenvolvimento de equipes centradas no paciente. Isso envolverá o comprometimento do Departamento de Recursos Humanos e a Alta Gestão do Hospital Público Federal, em colaboração com as equipes assistenciais e administrativas, para fortalecer as habilidades interpessoais e o conhecimento

necessários para atender às necessidades e expectativas dos pacientes. Para avaliar e quantificar a qualidade dos serviços prestados, será proposto a elaboração de um indicador de satisfação do paciente, sob a supervisão do Setor de Qualidade, permitindo uma análise objetiva dos níveis de satisfação e identificação de áreas de melhoria. Além disso, sugere-se um programa de avaliação da experiência do paciente por meio de um questionário, com implementação e início posterior à critério da alta gestão hospitalar, para coletar *feedback* dos pacientes e identificar oportunidades contínuas de aprimoramento. Essas três ações, embasadas no 5W2H - que é uma ferramenta de gestão utilizada para definir direcionamentos de um plano estratégico - formam uma estratégia abrangente que visa elevar o padrão de atendimento e a satisfação dos pacientes no Hospital Público Federal, conforme demonstrada no Quadro 6 abaixo:

**Quadro 6 – Análise 5W2H das ações estratégicas**

<b>O quê?</b>	<b>Quem?</b>	<b>Onde?</b>	<b>Por quê?</b>	<b>Quando?</b>	<b>Como?</b>
Iniciar um programa de desenvolvimento de equipes focadas no paciente.	Responsável pelo Departamento de Recursos Humanos.	Hospital Público Federal.	Para garantir que a equipe de saúde tenha as habilidades interpessoais e o conhecimento necessários para atender às necessidades e expectativas dos pacientes.	Início: 01/01/2024  Término: 01/05/2024	Realizar treinamentos regulares em comunicação eficaz, empatia, gerenciamento de conflitos e atendimento centrado no paciente. Fornecer impressões constantes para melhorias.
Criar indicador de satisfação do paciente para avaliar o nível de satisfação dos pacientes atendidos no Hospital Público Federal.	Responsável pelo Setor de Qualidade.	Hospital Público Federal.	Avaliar e quantificar o nível de serviços prestados ao paciente, medir objetivamente a satisfação dos pacientes, identificar áreas de melhoria e acompanhar o progresso ao longo do tempo.	Início: 01/02/2024  Término: 01/05/2024	Gerar e divulgar relatórios periódicos na página oficial do hospital que destaquem os resultados e as áreas que necessitam de melhoria.
Implementar um programa de avaliação da experiência do paciente por meio de questionário IVC.	Responsável pelo Setor de Qualidade.	Hospital Público Federal.	Para coletar <i>feedback</i> dos pacientes e identificar áreas de melhoria.	Início: 01/01/2024  Término: 01/04/2024	Implementar questionário de satisfação, analisar dados regularmente e compartilhar resultados com equipes médicas e administrativas.



## 5. CONCLUSÃO

O desenvolvimento do questionário de satisfação do paciente é uma etapa crucial para a melhoria contínua dos serviços de saúde em um contexto hospitalar. Por meio desse instrumento, é possível obter *feedback* direto dos pacientes, identificar áreas críticas que requerem melhorias e, conseqüentemente, aprimorar a qualidade da assistência médica oferecida.

A análise do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) revelou um resultado satisfatório, com a grande maioria dos itens obtendo uma pontuação máxima de 1, indicando concordância total entre os juizes quanto à qualidade das perguntas. A exceção foi a pergunta relacionada à avaliação dos profissionais de saúde, que obteve um IVC de 0,8, ainda considerado aceitável na literatura. Isso destaca a importância de avaliar cuidadosamente cada item do questionário para garantir sua clareza e relevância.

Em conclusão, o questionário de satisfação do paciente é uma estratégia valiosa para promover a melhoria contínua dos serviços de saúde. A análise do IVC e a avaliação das dimensões internas do hospital destacam a importância de uma abordagem crítica e colaborativa na busca por uma assistência centrada no paciente. Para o futuro, este estudo pode vir a servir de base para uma implementação de um mecanismo para mensurar a satisfação do paciente no Hospital Público Federal, visando sempre à excelência na prestação de cuidados de saúde.

## REFERÊNCIAS

ANDION, C. Por uma nova interpretação das mudanças de paradigma na administração pública. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 10, n. 1, p. 01–19, mar. 2012.

**BRASIL. Ministério da Saúde.** Atenção Primária À Saúde. Atenção Especializada. Data da publicação: 29 de março de 2022. Disponível em: [BERMUDES, W. L. et al. Tipos de Escalas Utilizadas em Pesquisas e Suas Aplicações. \*\*Revista Vértices\*\*, v. 18, n. 2, p. 7–20, 30 ago. 2016.](https://aps.saude.gov.br/noticia/16496#:~:text=Aten%C3%A7%C3%A3o%20Especializada,-A%20aten%C3%A7%C3%A3o%20especializada&text=A%20m%C3%A9dia%20com%20plexidade%20%C3%A9%20composta,oftalmologia%20entre%20outras%20especialidades%20m%C3%A9dicas. Acesso em: 09 ago. 2023.</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

**BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279**, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 dez. 2010. Seção 1, p. 81.

**BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 de setembro de 1990.

CARVALHO, D. et al. Citizen Relationship Management (CiRM): passado, presente e futuro de um conceito emergente. **Cadernos EBAPE.BR**, v. 19, n. 1, p. 32–44, mar. 2021.

COMES, Y. et al. Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2749–2759, set. 2016.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 3, p. 925–936, mar. 2015.

FORTUNATO, A. S. F. **Citizen Relationship Management (CzRM): Um Estudo de Caso de um Hospital do Sector Público em Portugal**. [s.l.] Universidade técnica de Lisboa, 2011.

GÜNTHER, Hartmut. Como elaborar um Questionário. Planejamento de pesquisa para as Ciências Sociais 2003. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://www.ic.unicamp.br/~wainer/cursos/2s2006/epistemico/01Questionario.pdf> Acessado em: 19/08/2023.

LARA, M. et al. Direito à saúde e judicialização no acesso a tratamentos de média e alta complexidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e16010313091, 10 mar. 2021.

NICOLETTI, R. H. A.; conselho nacional de secretários de saúde (Brasil); programa de informação e apoio técnico às equipes gestoras estaduais do SUS. **Assistência de média e alta complexidade no SUS**. 1a ed. Brasília: CONASS, 2007.

REA, L. M.; PARKER, R. A. *Designing and Conducting Survey Research*. Fourth Edition ed. [s.l.] Jossey-Bass A Wiley Brand, 2014.

STARFIELD, BARBARA. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO, 2002.

SANTOS, C. A. DA C. **Pós-venda e CRM: A importância para o cliente como estratégia de diferenciação**. Universidade Aberta Lisboa, 2014.

Starfield, B., Shi, L., & Macinko, J. (2019). Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. *Milbank Quarterly*, 83(3), 457-502.

SILVA JUNIOR, G. B. DA; DIAS, E. R. Avaliação da satisfação dos usuários de um serviço de saúde público-privado no nordeste do Brasil e a judicialização da saúde. **Revista de Direito Sanitário**, v. 17, n. 2, p. 13–29, 25 out. 2016

WELTER, M. et al. **Visão sistêmica na gestão do relacionamento com o cidadão (CiRM)**. In: Congresso Internacional De Conhecimento E Inovação (CIKI). 18 nov. 2020. Disponível em: <https://proceeding.ciki.ufsc.br/index.php/ciki/article/view/962>. Acesso em: 9 ago. 2023

YUSOFF, M. S. B. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. **Education in Medicine Journal**, v. 11, n. 2, p. 49–54, 28 jun. 2019. DEPARTMENT OF MEDICAL EDUCATION, SCHOOL OF MEDICAL SCIENCES, UNIVERSITI SA-INS MALAYSIA, MALAYSIA.

## APÊNDICE

### Carta convite e instrução de avaliação

Assunto: Convite para Validação de Questionário de Pesquisa de Satisfação do Paciente

Prezado(a) XXXXX,

Gostaria de convidá-lo(a) para contribuir com sua valiosa expertise na avaliação de um questionário de pesquisa de satisfação do paciente, que está sendo desenvolvido como alvo do meu trabalho de conclusão de curso.

Este questionário visa avaliar a satisfação dos pacientes em três esferas distintas: Hospital-Paciente, Hospital-Hospital e Hospital-Servidor. A sua contribuição é de extrema importância para garantir que o instrumento seja eficaz e confiável.

Sua avaliação se concentrará em três aspectos principais:

- Avaliação da percepção do paciente nas relações Hospital-Paciente, Hospital-Hospital e Hospital-Servidor.
- Avaliação dos Itens: Clareza, objetividade e pertinência.
- Avaliação do Título, Formato (*layout*), Instruções de cada item individualmente, e o escore do instrumento (cálculo e classificação), considerando os conceitos de clareza, objetividade e pertinência.

Sua contribuição será fundamental para assegurar que o questionário seja claro, relevante e capaz de capturar de forma precisa a experiência dos pacientes no Hospital do Público Federal. Agradeço antecipadamente pela sua disposição em participar deste processo de avaliação.

Para acessar o questionário e fornecer suas avaliações, por favor, clique no seguinte

link:[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfk1IH9NfjIidTPqY5KlwKvIbI6bXLYLZijuFkq5mkpiY6PLw/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfk1IH9NfjIidTPqY5KlwKvIbI6bXLYLZijuFkq5mkpiY6PLw/viewform?usp=sf_link)

Caso tenha alguma dúvida ou necessite de esclarecimentos adicionais, não hesite em entrar em contato.

Agradeço sua colaboração e dedicação.

Atenciosamente,

Antonio Victor Rebouças Abraão.



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CAMPUS COLATINA**

**DECLARAÇÃO DE ACEITE DE DEFESA DE TFC**

Declaro, para os devidos fins, que o Trabalho Final de Curso (TFC) do(s) aluno(s) **Antonio Victor Rebouças Abraão** do Curso de Especialização Lato Sensu em Gestão Pública está apto para apresentação na banca examinadora.

Colatina/ES, 24 de Outubro de 2023.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Pratissoili', written over a horizontal line.

Professora Mestre Mauriceia Soares Pratissoili  
GuzzoOrientador de TCF