

Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino¹

Juliana Santana de Freitas²
Ana Elisa Bauer de Camargo Silva³
Ruth Minamisava⁴
Ana Lúcia Queiroz Bezerra³
Maiana Regina Gomes de Sousa⁵

Objetivos: avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem, a satisfação do paciente e a correlação entre ambos. **Método:** estudo transversal, realizado com 275 pacientes internados em um hospital de ensino da Região Centro-Oeste do Brasil. Os dados foram obtidos por meio da aplicação simultânea de três instrumentos. A seguir, foram digitados em banco de dados eletrônico e analisados em função da positividade, valor de mediana e coeficientes de correlação de Spearman. **Resultados:** dentre os cuidados de enfermagem avaliados, apenas dois foram considerados seguros – higiene e conforto físico; nutrição e hidratação – e os demais foram classificados como pobres. Todavia, os pacientes mostraram-se satisfeitos com os cuidados recebidos nos domínios avaliados: técnico-profissional, confiança e educacional. Isso pode ser justificado pela correlação fraca a moderada observada entre essas variáveis. **Conclusão:** apesar do déficit de qualidade, houve alto nível de satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem recebidos. Tais resultados apontam a necessidade de a instituição centrar seus objetivos num sistema de avaliação permanente da qualidade do cuidado, visando o atendimento das expectativas dos pacientes.

Descritores: Cuidados de Enfermagem; Qualidade da Assistência à Saúde; Satisfação do Paciente; Segurança do Paciente.

¹ Artigo extraído da dissertação de mestrado "Avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem e da satisfação do paciente de um hospital de ensino da região Centro-Oeste do Brasil", apresentada à Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil. Apoio financeiro do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), processo nº 135048/2011-7.

² MSc, Enfermeira.

³ PhD, Professor Adjunto, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

⁴ PhD, Professor Associado, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

⁵ Mestranda, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Introdução

No contexto do mundo globalizado, onde a ciência, a tecnologia e a informação estão ao alcance de muitos, as profissões, e em específico a enfermagem, se deparam com a necessidade de aprimorar seus processos de trabalho com vistas à garantia de cuidados com qualidade aos pacientes⁽¹⁾.

As novas tecnologias no cuidado à saúde têm aumentado os custos do setor saúde e as expectativas da população em relação aos serviços oferecidos. Entretanto, estudos apontam falhas na qualidade e segurança da assistência, com ocorrência de eventos indesejados, prejudicando a imagem das organizações de saúde⁽²⁻⁴⁾.

Apesar de diversos países apresentarem problemas na qualidade e segurança da assistência hospitalar, esforços têm sido observados para melhoria de sua eficiência e eficácia⁽⁵⁻⁶⁾. Para tanto, a Organização Mundial de Saúde⁽⁷⁾ recomendou que gestores considerassem as expectativas dos cidadãos na tomada de decisão e, desde então, vários estudos sobre satisfação do paciente têm sido conduzidos⁽⁸⁻¹⁰⁾, além da satisfação do paciente ser importante em si, tem sido sugerida como indicador de qualidade do cuidado em países desenvolvidos⁽¹¹⁾.

A enfermagem tem consciência da sua responsabilidade diante da qualidade do cuidado que presta ao paciente, à instituição, à ética, às leis e às normas da profissão, assim como da contribuição do seu desempenho na valorização do cuidado e satisfação dos pacientes⁽¹²⁾.

Nesse sentido, ouvir o que os pacientes têm para relatar sobre o cuidado que lhe é prestado e sobre sua satisfação pode ser uma chance de construção de um indicador de resultado que aponte aos gestores alguns caminhos decisórios de transformações e inovações. Mudanças no contexto mundial têm feito com que os pacientes e seus familiares exijam comprometimento renovado com a melhoria da qualidade em organizações prestadoras de serviços de saúde, estimulados pela preocupação com a segurança do paciente⁽¹³⁾.

A avaliação da satisfação do paciente tem sido adotada pelas instituições de saúde como estratégia para obter um conjunto de percepções relacionado à qualidade da atenção recebida, com o qual se adquire informações que beneficiam a organização desses serviços⁽¹⁰⁾.

Nos últimos anos, muitas pesquisas foram desenvolvidas com o objetivo de conhecer a percepção do paciente hospitalizado em relação ao cuidado recebido^(8-10;14). Entretanto, poucas são as que demonstram a relação entre a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação dos pacientes.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivos: avaliar a qualidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, segundo a perspectiva dos pacientes, avaliar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem prestados a eles e verificar a relação entre a qualidade do cuidado de enfermagem e a satisfação dos pacientes.

Métodos

Trata-se de estudo transversal, com a participação de 275 pacientes internados nas unidades de Clínica Médica, Clínica Ortopédica e de Cirurgia Plástica e Clínica Tropical de um hospital de ensino da Região Centro-Oeste do Brasil. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 18 anos, estar internado há tempo superior a 48 horas e estar em condições clínicas favoráveis para responder os instrumentos de coleta de dados. Para aqueles pacientes considerados elegíveis, e que aceitaram o convite para a participação na pesquisa, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta dos dados ocorreu de novembro de 2012 a janeiro de 2013, por meio de entrevistas com os pacientes, utilizando-se três instrumentos, aplicados ao mesmo tempo.

O primeiro possuía questões que visavam obter a caracterização sociodemográfica da população.

Com o segundo instrumento utilizado, denominado Roteiro de Entrevista do Cuidado de Enfermagem para Paciente Internado⁽¹⁵⁾, objetivou-se a avaliação da qualidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Esse foi construído com fundamentação na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB)⁽¹⁶⁾, organizado em nove itens e 40 subitens, de acordo com a necessidade afetada, e validado no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Para todos os subitens existiam três possibilidades de respostas: sim, não e não se aplica, das quais apenas uma era permitida⁽¹⁵⁾.

Os dados oriundos das entrevistas utilizando esse roteiro foram digitados em planilha eletrônica do Microsoft Excel 2010, elaborada especificamente para esse fim. Inicialmente, foi calculada a positividade das respostas em porcentagem. A partir do cálculo da positividade, foi realizada a classificação dos itens e subitens⁽¹⁷⁾, considerando-se de qualidade neste estudo somente os itens e subitens do Roteiro que apresentaram positividade igual ou superior a 80%.

O terceiro instrumento utilizado foi a versão brasileira do *Patient Satisfaction Instrument*⁽¹⁸⁾, denominado Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP)⁽⁸⁾, aplicado com o objetivo de conhecer a satisfação

dos pacientes com a assistência de enfermagem a eles prestada.

O ISP é composto por 25 frases afirmativas, agrupadas em três domínios: técnico-profissional, confiança e educacional, construídas em forma de escalas tipo Likert de cinco pontos: concordo totalmente, concordo, não tenho opinião, discordo e discordo totalmente⁽⁸⁾. Na análise da consistência interna do ISP foi utilizado o coeficiente alpha de Cronbach.

Os dados provenientes das entrevistas utilizando o ISP foram digitados, por sua vez, em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel 2010, onde se procedeu à pontuação da escala. A mediana da resposta para cada item do instrumento foi calculada, considerando-se neste estudo como satisfeito a obtenção de um escore maior ou igual a quatro (≥ 4).

As correlações entre a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação do paciente foram descritas por coeficientes de correlação de Spearman.

A análise estatística foi realizada no programa *Statistical Package for Social Science (SPSS)*, versão 19.0, para Windows. O nível de significância estabelecido foi de 0,05.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, sob Protocolo n°064/2008 e atendeu os preceitos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁹⁾.

Resultados

Pela análise do perfil sociodemográfico dos entrevistados, verificou-se que a idade variou de 18 a 79 anos, com mediana de 48 anos e a faixa etária mais frequente era de 41 a 50 anos.

Dos 275 entrevistados, 194 (70,5%) estavam casados ou vivendo com companheiro(a), 169 (61,5%) eram do sexo masculino, 155 (56,4%) estavam empregados e 154 (56,0%) estudaram por período igual ou superior a nove anos.

Os dados obtidos, por meio do Roteiro de Entrevista do Cuidado de Enfermagem para Paciente Internado, possibilitaram avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem. A Figura 1 apresenta a classificação da assistência de enfermagem e a síntese numérica dos resultados obtidos nas entrevistas com os pacientes.

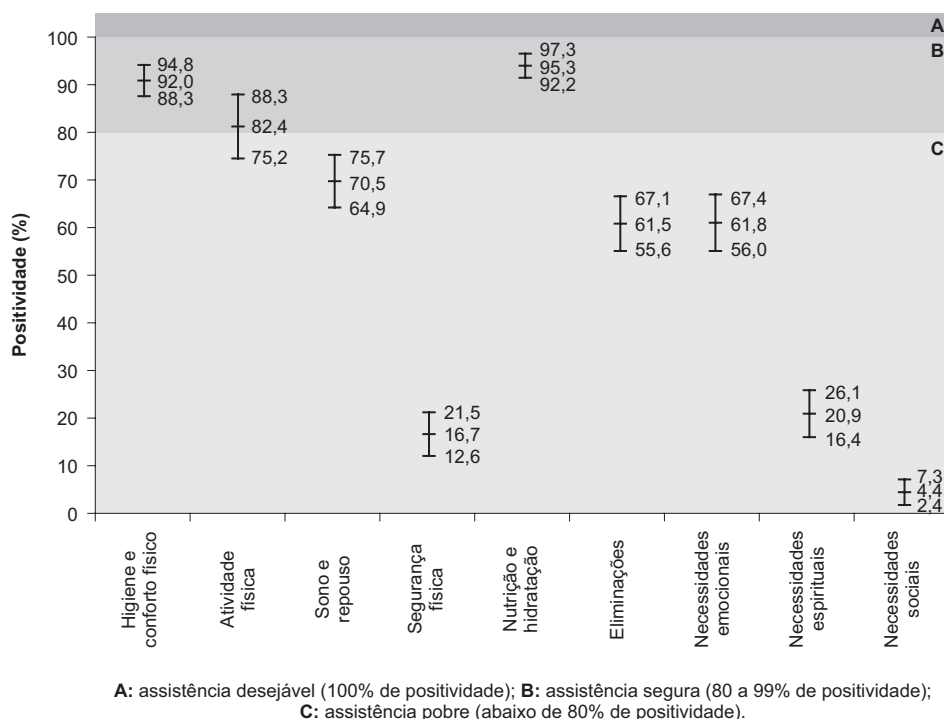


Figura 1 - Distribuição dos itens da avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem, segundo positividade e intervalo de confiança. Goiânia, GO, Brasil, 2013

Destaca-se que nenhum dos nove itens avaliados alcançou o nível desejável de assistência de enfermagem

(100% de positividade), dois foram considerados seguros e também de qualidade (positividade igual ou superior a

80%), e os demais considerados pobres, sobressaindo aqueles direcionados para as necessidades espirituais, segurança física e necessidades sociais, que obtiveram os mais baixos escores de positividade.

Para compreender a satisfação do paciente com a assistência de enfermagem foi utilizado o Instrumento de Satisfação do Paciente. Sua consistência interna

foi avaliada por meio do coeficiente alfa de Cronbach, sendo considerada aceitável para os domínios técnico-profissional ($\alpha=0,709$) e educacional ($\alpha=0,750$) e boa para o domínio confiança ($\alpha=0,834$).

A seguir será exibida a distribuição da mediana das respostas dos pacientes e o Intervalo Interquartil (IIQ) para cada item do ISP (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição da mediana e intervalo interquartil das respostas dos pacientes, para cada domínio do Instrumento de Satisfação do Paciente. Goiânia, GO, Brasil, 2013

Respostas dos pacientes por domínio avaliado	Mediana	Intervalo interquartil
Domínio Técnico-profissional		
Os profissionais da equipe de enfermagem fazem questão de me mostrar como seguir as orientações médicas	4	2-5
Os profissionais da equipe de enfermagem estão sempre muito desorganizados para aparentar calma*	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem dão bons conselhos	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem realmente sabem do que estão falando	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem são muito lentos para fazer as coisas para mim*	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem não fazem corretamente o seu trabalho*	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem são habilidosos ao auxiliar o médico nos procedimentos	5	4-5
Domínio Confiança		
Os profissionais da equipe de enfermagem deveriam ser mais atenciosos do que são*	4	2-5
Os profissionais da equipe de enfermagem são agradáveis de ter por perto	5	5-5
A gente se sente à vontade para fazer perguntas aos profissionais da equipe de enfermagem	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem deveriam ser mais amigáveis do que são*	4	2-5
Os profissionais da equipe de enfermagem conseguem entender como eu me sinto	5	4-5
Quando eu preciso conversar com alguém, eu posso contar meus problemas aos profissionais da equipe de enfermagem	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem estão muito ocupados no posto para perder tempo conversando comigo*	5	3-5
Os profissionais da equipe de enfermagem são compreensivos ao ouvir os problemas do paciente	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem não têm paciência suficiente*	5	4-5
Eu estou cansado dos profissionais da equipe de enfermagem falarem comigo como se eu fosse uma pessoa inferior*	5	5-5
Só de conversar com os profissionais da equipe de enfermagem já me sinto melhor	5	4-5
Domínio Educacional		
Os profissionais da equipe de enfermagem muitas vezes acham que você não é capaz de entender a explicação médica sobre sua doença, então eles simplesmente não se preocupam em explicar*	5	3-5
Os profissionais da equipe de enfermagem explicam as coisas em uma linguagem simples	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem fazem muitas perguntas, mas quando eles recebem a resposta, parece não fazerem nada a respeito*	5	4-5
Eu gostaria que os profissionais da equipe de enfermagem me dessem mais informações sobre os resultados do meu exame*	2	1-4
É sempre fácil entender o que os profissionais da equipe de enfermagem estão dizendo	5	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem fornecem as orientações na velocidade correta	4	4-5
Os profissionais da equipe de enfermagem sempre dão explicações completas e suficientes do porquê os exames foram solicitados	2	2-4

*Esta questão tem seu atributo negativo e, portanto, teve seus escores invertidos

Observa-se predomínio de medianas 4 e 5 (92%), em todos os domínios. Isso indica alto nível de satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem avaliados.

A fim de verificar se existe inter-relacionamento entre qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente, procedeu-se ao cálculo da correlação de Spearman (Tabela 2).

Conforme a Tabela 2, na análise de correlação das variáveis, a maioria apresentou correlação significativa ($p<0,05$), de fraca ($r<0,03$) a moderada ($0,03<r<0,5$) magnitude, destacando-se as necessidades emocionais, por estarem relacionadas a todos os domínios da satisfação.

Tabela 2 - Coeficiente de correlação de Spearman (valor de p) entre os nove itens de avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem e os três domínios do Instrumento de Satisfação do Paciente. Goiânia, GO, Brasil, 2013

Itens de avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem	Domínios do Instrumento de Satisfação do Paciente		
	Técnico-profissional	Confiança	Educacional
Higiene e conforto físico	0,373 (0,000)	0,275 (0,000)	0,247 (0,000)
Atividade física	0,456 (0,000)	0,336 (0,000)	0,326 (0,000)
Sono e repouso	0,435 (0,000)	0,468 (0,000)	0,395 (0,000)
Segurança física	0,195 (0,001)	0,298 (0,000)	0,307 (0,000)
Nutrição e hidratação	0,083 (0,169)	0,106 (0,080)	0,080 (0,189)
Eliminações	-0,037 (0,544)	0,012 (0,837)	-0,031 (0,604)
Necessidades emocionais	0,521 (0,000)	0,434 (0,000)	0,509 (0,000)
Necessidades espirituais	0,293 (0,000)	0,359 (0,000)	0,328 (0,000)
Necessidades sociais	0,038 (0,526)	0,085 (0,163)	0,153 (0,011)

Discussão

O presente estudo investigou a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação do paciente com esses cuidados. Os achados revelaram que nenhum dos cuidados de enfermagem alcançou o nível desejável de assistência de enfermagem, e que apenas dois foram considerados seguros – higiene e conforto físico e nutrição e hidratação – ambos pertencentes às NHBs psicobiológicas. Essa conclusão mostra que a enfermagem possui dificuldade em ampliar a abrangência de seus cuidados, de modo a incluir as necessidades emocionais e psicoespirituais dos pacientes.

A enfermagem, ao desempenhar o seu cuidado a pessoas com problemas de saúde, deve ter suas ações direcionadas para as demandas biológicas, sociais, espirituais e psíquicas do ser humano. A fim de estimular e auxiliar as pessoas a satisfazerem suas necessidades espirituais, o profissional de enfermagem pode se valer de algumas intervenções, como: oferecimento de apoio à necessidade espiritual ou religiosa, facilitação da prática de uma religião, aconselhá-los espiritualmente, contatar um conselheiro espiritual e auxiliar na resolução entre o tratamento e as crenças espirituais⁽²⁰⁾.

Outro resultado preocupante foi a classificação pobre para o item segurança física. Cuidados de saúde inseguros resultam em expressiva morbidade e mortalidade evitáveis, gastos adicionais com a manutenção dos sistemas de saúde e, ainda, representam grande preocupação na atualidade⁽²⁾.

A segurança é uma importante dimensão da qualidade, definida como o direito das pessoas de terem o "risco de um dano desnecessário associado com o cuidado de saúde reduzido a um mínimo aceitável"⁽²¹⁾.

Em relação às necessidades sociais, verificou-se que esses aspectos são pouco valorizados pela equipe de enfermagem. As necessidades sociais abarcam diversas NHBs que são afetadas no momento da internação hospitalar, dentre as quais se destacam: autoestima,

autoimagem, atenção, aceitação, gregária, recreação e lazer⁽¹⁶⁾.

Pesquisa salienta que pacientes que se encontram hospitalizados exigem nível de intervenção do profissional de saúde mais abrangente, tanto nos aspectos psíquicos como sociais, a fim de minimizar riscos desnecessários à saúde mental, como o estresse⁽²²⁾.

Para tanto, o cuidado em enfermagem deve ser prestado de forma humana e holística e sob a luz de abordagem integrada, sem excluir o cuidado emocional, mais compreensivo e personalizado aos seus clientes, vislumbrando uma assistência de qualidade⁽²³⁾.

A excessiva valorização das necessidades psicobiológicas, em detrimento das demais, pode estar associada à realidade vivenciada por grande parte dos profissionais de enfermagem que, diariamente, se deparam com a superlotação dos hospitais, os recursos limitados, o déficit de profissionais, a carga de trabalho excessiva e múltipla demanda de tarefas, vendo-se impossibilitados de cumprir todos os cuidados de enfermagem.

A omissão dos cuidados de enfermagem, igualmente, pode estar ligada à ausência/deficiência de organização e planejamento das demandas de cuidado, gerenciais e científicas. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) apresenta-se como instrumento capaz de direcionar os profissionais de enfermagem na execução de cuidados de forma consciente e competente, técnica e cientificamente.

Quanto à avaliação da satisfação de pacientes, observou-se alto nível de satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem avaliados, evidenciados pelo predomínio de medianas 4 e 5 (92%), em todos os domínios.

Algumas frases apresentaram concentração de respostas em níveis mais altos, ocasionando altos valores de medianas, no entanto, com intervalos interquartis abrangentes. Esse intervalo indica variabilidade das respostas e, como consequência, sobre a opinião dos pacientes que, apesar de fazerem parte de um mesmo

contexto, possuem conceitos de qualidade próprios, pautados em sua cultura, seus valores e experiências.

Esses achados corroboram os resultados encontrados em pesquisa sobre satisfação de pacientes com os cuidados de enfermagem em dois hospitais de São Paulo, utilizando o ISP⁽⁸⁾. Estudos realizados em unidade de alojamento conjunto e gastroenterologia de um hospital de ensino, do interior do Estado de São Paulo, também identificaram alto nível de satisfação dos pacientes para todos os itens e domínios do instrumento^(9,14).

Ainda, em relação aos resultados da satisfação dos pacientes, duas frases, pertencentes ao domínio educacional, sobressaíram negativamente (mediana 2) em relação às demais. A primeira afirma que o paciente gostaria que os profissionais da equipe de enfermagem dessem mais informações sobre os resultados dos exames. A segunda afirma que os profissionais da equipe de enfermagem sempre dão explicações completas e suficientes do porquê os exames foram solicitados. Essa deficiência do papel educativo da equipe de enfermagem demonstra o não atendimento, por parte desses profissionais, a um dos direitos dos pacientes⁽²⁴⁾.

A enfermagem, ao realizar atividades de educação do paciente, favorece a participação desse em seu próprio cuidado, prática bastante discutida e incentivada atualmente⁽¹³⁾. A satisfação do paciente com as informações educacionais é, por si só, um indicador de qualidade da assistência de enfermagem⁽²⁵⁾.

No concernente ao inter-relacionamento entre qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente, na análise de correlação das variáveis, a maioria apresentou correlação significativa ($p < 0,05$), de fraca ($r < 0,03$) a moderada ($0,03 < r < 0,5$) magnitude.

A identificação de correlação fraca a moderada entre qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente leva ao questionamento da existência do *viés de gratidão*, sentimento que certos pacientes podem apresentar quando conseguem atendimento, fazendo com que possíveis problemas fiquem em segundo plano⁽²⁶⁾.

A dificuldade de acesso ao serviço de saúde pode fazer com que pacientes o considerem muito satisfatório. Talvez ainda haja necessidade de os usuários reconhecerem a utilização dos serviços de saúde como um direito e, como tal, independentemente de sua avaliação sobre o serviço, ele continuará a receber a assistência. Os pacientes precisam colocar-se numa situação crítica e participativa diante da instituição e não como se estivessem recebendo desses um favor⁽²⁷⁾.

Todos os fatores citados acima podem estar apoiados no fato de os usuários do hospital terem baixo nível socioeconômico e de escolaridade, desconhecendo

princípios básicos da qualidade dos serviços de saúde que deveriam ser cumpridos, logo, esperam menos do serviço e não sabem pelo quê cobrar.

Na análise realizada entre a avaliação da qualidade da assistência de enfermagem e a satisfação, as necessidades emocionais apresentaram correlação com todos os domínios da satisfação. A relação entre o profissional de enfermagem e o paciente é essencial para o alcance de resultados positivos, satisfação com o atendimento e é um antecedente para se sentir seguro⁽²⁸⁾.

Conclusão

Avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem e a satisfação dos pacientes permitiu a identificação de potencialidades e deficiências no campo do estudo, fornecendo subsídios para a reorganização das atividades assistenciais, gerenciais e de ensino.

No que concerne à qualidade do cuidado prestado pela equipe de enfermagem, segundo a perspectiva do paciente, pôde-se concluir que há déficit de qualidade dos cuidados de enfermagem prestados na instituição, assim como alto nível de satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem recebidos, em todos os domínios avaliados. Porém, identificou-se uma correlação de fraca a moderada entre qualidade da assistência de enfermagem e satisfação do paciente.

Entre as limitações do estudo está a utilização de um instrumento elaborado em contextos de sistema de saúde e clientela diferentes, que pode ter tido influência nos resultados encontrados. No caso do ISP, desenvolvido nos Estados Unidos da América, onde a categorização da profissão enfermagem e de suas atribuições diferem das brasileiras, foi necessária a realização de modificação na estrutura em que o termo "O enfermeiro(a)" foi substituído por "Os profissionais da equipe de enfermagem". Destaca-se, ainda, o fato deste estudo ter sido realizado em um único hospital, sendo necessário o investimento em outras pesquisas para confirmar os resultados encontrados, relacionados à fraca correlação entre qualidade da assistência de enfermagem e satisfação do paciente.

O estudo apontou que, para a prestação de serviços de enfermagem de qualidade, são necessárias intervenções, baseadas em pesquisas científicas, direcionadas à realização de gestão do cuidado, utilizando, para esse fim: o estabelecimento de indicadores que permitam a avaliação de resultados; o comprometimento e o envolvimento de todos no processo de melhoria contínua; o investimento no desenvolvimento das pessoas e do trabalho em equipe; a socialização das informações; o incentivo à inovação e à criatividade e, ainda, o atendimento das expectativas dos trabalhadores e dos pacientes.

Referências

1. Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(2):429-37.
2. World Health Organization. World Alliance for Patient Safety. Summary of the evidence on patient safety: implications for research. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization; 2008.
3. Wachter RM, Pronovost, Shekelle P. Strategies to Improve Patient Safety: The Evidence Base Matures. *Ann Intern Med*. 2013;158(5 Part 1):350-2.
4. Silva AEBC, Reis AMM, Miaso AI, Santos JO, Cassiani SHB. Eventos adversos a medicamentos em um hospital sentinela do Estado de Goiás, Brasil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011;19(2):378-86.
5. Rechel B, Wright S, Edwards N, Dowdeswell B, McKee M. Investing in hospitals of the future. Copenhagen Ø, Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies; 2009.
6. Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, 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. *BMJ*. 2012;344:e1717.
7. World Health Organization. The world health report 2000. Health systems: improving performance. Geneva: WHO; 2000.
8. Oliveira AML, Guirardello EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(1):71-7.
9. Dorigan G, Guirardello EB. Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(4):500-5.
10. Lyu H, Wick EC, Housman M, Freischlag JA, Makary MA. Patient Satisfaction as a Possible Indicator of Quality Surgical Care. *JAMA Surg*. 2013;148(4):362-7.
11. Laschinger HS, McGillis-Hall L, Almost J. A psychometric analysis of the patient satisfaction with nursing care quality questionnaire. *J Nurs Care Qual*. 2004;20(5):220-30.
12. Regis LFLV, Porto IS. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(2):334-41.
13. World Health Organization [Internet]. Geneva Patients for patient safety. [acesso 30 mar 2013]. Disponível em: http://www.who.int/patientsafety/patients_for_patient/en/
14. Odinino NG, Guirardello EB. Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. *Texto Contexto Enferm*. 2010;19(4):682-90.
15. Haddad MCL, Évora YDM. Qualidade da assistência de enfermagem: a opinião do paciente internado em hospital universitário público. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7 (Suplem. 1):45-52.
16. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EDUSP; 1979.
17. Carter JH. Standards of nursing care: a guide for evaluation. 2nd.ed. Nova York: Springer Pub; 1976.
18. Hinshaw AS, Atwood JR. A patient satisfaction instrument: precision by replication. *Nurs Res*. 1982;31:170-97.
19. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Pesquisas com seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 1996. p. 26.
20. Tannure MC, Pinheiro AM. Sistematização da assistência de enfermagem. 2nd.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
21. Runciman W, Hibbert P, Thomson R, Van Der Schaaf T, Sherman H, Lewalle P. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. *Int J Qual Health Care*. 2009;21:18-26.
22. Lipp MEN, Frare A, Santos FU. Efeitos de variáveis psicológicas na reatividade cardiovascular em momentos de stress emocional. *Estud Psicol*. 2007;24(2):161-7.
23. Morais GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(3):323-7.
24. Ministério da Saúde. Carta dos direitos dos usuários da saúde. 2nd.ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
25. ANA – American Nurses Association [Internet]. Washington [acesso 30 mar 2013]. ANA Indicator History. Disponível em: http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ThePracticeofProfessionalNursing/PatientSafetyQuality/Research-Measurement/The-National-Database/Nursing-Sensitive-Indicators_1/ANA-Indicator-History
26. Hollanda E, Siqueira SAV, Andrade GRB, Molinaro A, Vaitsman J. Satisfação e responsividade em serviços de atenção à saúde da Fundação Oswaldo Cruz. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(12):3343-52.
27. Paiva SMA, Gomes ELR. Hospital care: assessment of users' satisfaction during hospital stay. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007;15(5):973-9.
28. Mollon D. Feeling safe during an inpatient hospitalization: a concept analysis. *J Adv Nurs*. 2014. Doi: 10.1111/jan.12348

Recebido: 15.4.2013

Aceito: 9.4.2014