



**Politécnico  
de Viseu**

Escola Superior  
de Saúde de Viseu

CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA, 7ª EDIÇÃO.

## **TRABALHO DE PROJETO**

# **SATISFAÇÃO DO DOENTE ONCOLÓGICO FACE AO HOSPITAL DIA**

Carla Sofia Pina da Costa Pinto Nunes

Viseu, julho de 2021





CURSO DE MESTRADO EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA, 7ª EDIÇÃO.

## **TRABALHO DE PROJETO**

# **SATISFAÇÃO DO DOENTE ONCOLÓGICO FACE AO HOSPITAL DIA**

Carla Sofia Pina da Costa Pinto Nunes

Orientação: Professor Doutor Olivério de Paiva Ribeiro

Viseu, julho de 2021



“Todo o conhecimento humano começou com intuições, passou daí aos conhecimentos e terminou com ideias.”

Immanuel Kant



## **Agradecimentos**

Este trabalho representa o culminar de mais uma etapa da minha vida percorrida com o apoio dos que me rodeiam. Senti que não poderia haver motivo mais nobre que este: a realização de um sonho e a abertura para novos caminhos da vida. Como tal, quero agradecer a todas as pessoas que à sua maneira contribuíram para a sua realização.

Agradeço ao Professor Doutor Olivério de Paiva Ribeiro, meu Orientador, pela sua incansável disponibilidade neste processo e por me ter ajudado a “desbravar” caminho.

À minha família, pela sua presença na minha vida que, apesar de todas as vicissitudes no meu caminho, nunca deixou de acreditar que seria capaz de concretizar o meu sonho e sonhou comigo.

Muito obrigada a todos.



## Resumo

**Enquadramento:** A satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia é uma medida importante da qualidade da saúde, uma vez que oferece informações sobre o sucesso da forma como são atendidas as suas expectativas em relação aos serviços prestados e é um fator determinante da intenção comportamental da perspetiva dos utentes.

**Objetivos:** Avaliar a satisfação dos doentes oncológicos face ao Hospital Dia.

**Métodos:** Estudo não experimental, de matriz transversal, descritivo-correlacional e de natureza quantitativa com a participação dos doentes oncológicos do Hospital Dia de um Centro Hospitalar da região centro do país. O instrumento de colheita de dados incluiu um questionário sociodemográfico, de caracterização clínica e de tratamento *ad hoc* e o Questionário IAQH-HD - Instrumentos de Avaliação da Qualidade Hospitalar – Hospital de Dia, Versão 1 (Carvalho, 2014).

**Resultados:** Espera-se que, para além da aposta no desenvolvimento profissional, a construção da identidade como Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, se baseie na perspetiva da enfermagem avançada, enquanto intervenção caracterizada por um nível mais elevado de “saberes” que possibilita estabelecer objetivos e formular opções para a ação, baseada na prática, na teoria e na investigação.

**Palavras-chave:** Doente Oncológico; Hospital Dia; Satisfação.



## **Abstract**

**Background:** The satisfaction of cancer patients in relation to Day Hospital is an important measure of health quality, as it offers information about the success of the way in which their expectations regarding the services provided are met and is a determining factor of the behavioral intention of the perspective of users.

**Objective:** To evaluate the satisfaction of cancer patients facing Hospital Dia.

**Methods:** Non-experimental, cross-sectional, descriptive-correlational and quantitative study with the participation of cancer patients from the Day Hospital of a Hospital Center in the central region of the country. The data collection instrument included a sociodemographic, clinical characterization and ad hoc treatment questionnaire and the IAQH-HD Questionnaire - Hospital Quality Assessment Instruments – Day Hospital, Version 1 (Carvalho, 2014).

**Results:** It is expected that, in addition to the commitment to professional development, the construction of an identity as a Specialist Nurse in Medical-Surgical Nursing is based on the perspective of advanced nursing, as an intervention characterized by a higher level of "knowledge" that enables establish objectives and formulate options for action, based on practice, theory and research.

**Keywords:** Oncology Patient; Day Hospital; Satisfaction.



## Sumário

Introdução.....	17
Parte I – Trabalho de projeto na averiguação da satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia .....	19
1. Caracterização do contexto .....	21
2. Diagnóstico de situação .....	25
3. Enquadramento teórico.....	27
3.1. Satisfação do utente face aos serviços de saúde .....	27
3.2. Satisfação do doente oncológico do Hospital Dia .....	31
4. Metodologia do trabalho de projeto.....	35
4.1. Projeto de investigação .....	35
4.1.1. Objetivos .....	35
4.1.2. Planeamento de intervenção .....	36
4.1.3. Execução e avaliação.....	37
4.1.4. Divulgação .....	38
Parte II – Projeto de Investigação .....	39
5. Método.....	41
5.1. Tipo de estudo.....	41
5.2. Variáveis .....	42
5.3. Participantes no estudo .....	43
5.4. Instrumento de colheita de dados.....	44
5.5. Procedimentos éticos e legais .....	45
5.4. Procedimentos estatísticos.....	46
Conclusão.....	47
Referências bibliográficas .....	49
Anexos .....	53



## Lista de figuras

Figura 1. Representação esquemática das relações entre as variáveis independentes e a variável dependente .....	43
---	----



## **Lista de abreviaturas, siglas e acrónimos**

et al. – e outros autores

p – página

BCG – (Bacillus Calmette – Guerin) Tratamento Intravesical utilizado no cancro da bexiga



## Introdução

As instituições de saúde, independentemente da sua área de atuação, têm caminhado em direção à melhoria contínua da qualidade, o que ganhou impulso desde 1990 e de acordo com a declaração de Donabedian, referenciada por Xesfingi Vozikis (2016), para incorporar a percepção do utente na avaliação da qualidade com base na sua satisfação face aos cuidados que lhe são prestados.

Nas últimas décadas, a avaliação da qualidade dos serviços de saúde e a satisfação dos utentes tem-se tornado numa das áreas centrais para a gestão hospitalar. Uma das formas usadas atualmente para reduzir as desigualdades na sociedade tem sido o desenvolvimento de estratégias para melhorar a qualidade dos serviços de saúde (Santos, Sardinha & Santos, 2017). O conceito de qualidade em saúde em geral é abstrato e subjetivo. Donabedian, citada por Richard e Febres-Ramos (2020, p. 398) define qualidade em saúde como a capacidade dos serviços de saúde em fornecer os maiores benefícios com o mínimo de riscos para o utente, dependendo dos recursos disponíveis e dos valores sociais prevaletentes. Assim, em conformidade com os mesmos autores a satisfação é considerada o resultado de um processo cognitivo de informação, que faz a mediação entre as expectativas do utente e o que é fornecido pelos serviços de saúde (percepções). Nesse sentido, a qualidade do atendimento que uma instituição de saúde deve promover é percebida pelas características do processo de cuidar: o relacionamento interpessoal entre os profissionais de saúde e os utentes, o motivo da procura do serviço de saúde, o tempo de espera, os procedimentos clínicos, o diagnóstico, o resultado em saúde, as características físicas, humana e a estrutura organizacional e a acessibilidade ao serviço de saúde. A satisfação do utente é expressa quando as suas expectativas foram alcançadas ou excedidas face à prestação de cuidados pelos serviços de saúde.

A análise da reforma dos sistemas de saúde que passaram por uma transição e a análise da avaliação da qualidade dos serviços prestados são realizadas através de indicadores para a avaliação subjetiva e objetiva. Os indicadores mais comuns para a avaliação subjetiva são: a satisfação do cidadão em relação à assistência à saúde e a autoavaliação de uma condição de saúde. A satisfação com os cuidados de saúde é usada na análise da reforma dos sistemas de saúde em toda a Europa, Ásia e Estados Unidos da América e representa a relação entre os serviços de saúde esperados e alcançados. Os determinantes mais comuns da satisfação dos cidadãos com os cuidados de saúde são: a idade, a condição de saúde, o rendimento familiar mensal, o tipo de serviço (setor público ou privado), a comunicação, a empatia dos profissionais de saúde e o ambiente da instituição de saúde (Chang & Chang, 2013).

A satisfação dos cidadãos é um critério concreto para a avaliação dos cuidados de saúde e, portanto, da qualidade da assistência. Fornece informações cruciais para os gestores de saúde, facultando recursos importantes para os processos envolvidos na medição das expectativas dos cidadãos e satisfação com a qualidade dos cuidados de saúde prestados, melhorando a qualidade do serviço através da identificação de áreas de falha, planeamento e implementação da melhoria contínua (Meng, Li, Zhang, Yu, Luo, Liu et al., 2018).

Por conseguinte, a satisfação do utente é uma medida importante da qualidade da saúde, pois oferece informações sobre o sucesso da forma como são atendidas as suas expectativas em relação aos serviços prestados e é um fator determinante da intenção comportamental da perspetiva dos utentes. A satisfação representa uma medida centrada no utente que deve ser usada para avaliar a qualidade de serviços de saúde (Jensen, Rothrock, DeWitt, Spiegel, Tucker, Crane et al., 2015). A satisfação do utente está associada à melhoria e conformidade dos resultados de saúde.

Tendo por base estes pressupostos e exercendo-se funções profissionais num Hospital Dia Oncológico de um Centro Hospitalar do centro do país, formulou-se a seguinte questão de investigação:

- “Qual a satisfação do doente oncológico face ao Hospital Dia?”.

Como objetivos de investigação, delinearam-se os seguintes:

- Traçar um perfil sociodemográfico e clínico dos doentes oncológicos, utentes do Hospital Dia;

- Determinar se as variáveis sociodemográficas e clínicas interferem no nível de satisfação do doente oncológico face Hospital Dia.

A metodologia a utilizar será a de um estudo quantitativo, descritivo-correlacional, com enfoque transversal.

**Parte I – Trabalho de projeto na averiguação da satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia**



## 1. Caracterização do contexto

Qualquer trabalho de projeto inicia com um problema que delimita a área ou domínio concreto, para se poder organizar o objetivo, dando-lhe direção e coerência, bem como delimita o estudo e guia a revisão da literatura para a questão central (Coutinho, 2021). O trabalho de projeto prevê uma conjugação entre o saber e a experiência, possibilitando estudar qualquer aspeto da realidade, conjeturando, orientando e preparando a trajetória que se tem de fazer para a sua execução. Deste modo, enfoca-se na investigação, na análise e na resolução de problemas (Ruivo & Ferrito, 2012).

Como se abordará no capítulo da fundamentação teórica, conhecer a satisfação do utente oncológico face ao atendimento no Hospital Dia Oncológico assume-se como um domínio de grande relevância, quer para os profissionais de saúde que aí exercem, quer para os próprios utentes, que se encontram numa fase da vida tão complexa e de grande vulnerabilidade física, psicológica e emocional. Não obstante, a satisfação do utente corresponder a um dos indicadores de qualidade do serviço de saúde.

Nesta etapa é importante refletir-se sobre “o porquê” da realização do projeto, partindo da identificação das razões da preferência pelo tema escolhido e a sua importância em relação a outros temas. Neste sentido, por se constatar que não existe no Hospital Dia, onde se exerce funções, um estudo sobre a satisfação dos utentes, optou-se por desenvolver este tema, o qual será uma mais-valia, uma vez que a satisfação dos utentes é uma componente importante da qualidade dos cuidados de saúde. Todavia, há a salvaguardar que a satisfação do utente é multifacetada e muito subjetiva, estando dependente de vários fatores intrínsecos e extrínsecos ao utente, como, por exemplo, fatores psicossociais, características sociodemográficas, como o sexo, a idade, a profissão o nível de escolaridade, a sua condição de saúde e as características do serviço (Meng et al., 2018).

Assim, projetou-se a concretização deste projeto no Hospital Dia Oncológico de um Centro Hospitalar da zona centro do país. Este localiza-se no 2º piso do Hospital. Devido à situação pandémica em que vivemos, fomos obrigados a deixar as nossas instalações para irmos ocupar um espaço pertencente à Medicina Física e Reabilitação (ficando esta por sua vez a exercer funções num espaço mais reduzido). As atuais instalações encontram-se no R/C no átrio principal do Hospital, junto aos serviços Administrativos e Diretivos, onde permanecemos até aos dias de hoje. Assim, o que inicialmente era para ser provisório parece-nos que se está a tornar definitivo.

Quando comecei a exercer funções neste serviço, este era constituído por 11 enfermeiros, dos quais 2 eram graduados, um (eu) encontrava-se a acabar a especialidade e os restantes generalistas. Com formação pós-graduada, atualmente o serviço não sofreu grandes alterações, mantem-se 1 enfermeiro com grau de mestre e especialidade em Enfermagem de Reabilitação (Enfermeira Chefe do Serviço); 1 enfermeiro especialista com mestrado integrado em Enfermagem Médico-cirúrgica - utente em situação crítica e com pós – Graduação em Gestão e Administração de Serviços de Saúde e 1 Enfermeiro (eu) especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica – utente em situação crítica e que se encontra a acabar Mestrado não integrado também em Médico-cirúrgica possuindo também Pós-Graduação em Gestão e Administração de Serviços de Saúde e outra em Estratégias e Intervenções em Situações de Crise e Emergência. Sendo os restantes enfermeiros que constituem a equipa, Enfermeiros Generalistas.

A exercer funções de Gestão encontra-se a enfermeira chefe e com funções de segundo elemento, encontra-se a outra enfermeira graduada do serviço.

Ao longo destes 2 anos, houve um elemento de enfermagem que se reformou e houve a entrada de mais 5 enfermeiros de forma a combater as necessidades existentes no serviço, todos eles Generalistas.

O serviço é constituído por mais 8 Assistentes Operacionais e 15 Médicos dos quais 6 são Hematologistas e 9 Oncologistas.

A atividade clínica neste Hospital Dia é transversal e desenvolve-se nas seguintes áreas Oncológicas: Tumor Maligno Mama, Tumor Maligno do Ovário, Tumor Maligno do Colon, Tumor Maligno do Estomago, Tumor Maligno Bexigas, Tumor Maligno da Próstata, Tumor Maligno do Pâncreas, Tumor Maligno Vias Biliares, e da área da Hematologia, Mielomas Múltiplos, Leucemia Linfocítica Crónica, Leucemia Mielóide Aguda, Linfoma Hodgkin, Linfoma não Hodgkin, Síndrome Mielodisplásica, entre outros.

Nestas atuais instalações dispomos de um salão com cerca de 200m<sup>2</sup> a que denominamos de “Sala de tratamentos” com capacidade para se sentarem 23 utentes (o mesmo número de utentes que tínhamos nas nossas instalações anteriores). Temos uma sala um pouco mais pequena que denominamos de “Sala de Procedimentos” que se encontra dividida com 8 compartimentos (entenda-se por compartimento um espaço aberto com uma cortina a servir de porta - de forma a manter a privacidade dos utentes) dos quais está destinado para consultas de enfermagem, 3 deles para tratamentos intravesicais (BCG), outro compartimento para medulogramas e biopsias ósseas, mais um para injetáveis, heparinização de cateter totalmente implantado e remoção de bombas infusoras percutâneas, outro para preparação da pré terapêutica inerente aos tratamentos de

quimioterapia e, por fim, um último compartimento para reuniões de enfermagem. Num outro corredor dispomos de 6 gabinetes fechados para consultas médicas e de 4 compartimentos transformados em gabinetes médicos, mais 3 compartimentos que servem de arrumos, outro compartimento transformado no gabinete do enfermeiro chefe e mais 3 que servem de vestiários. Temos ainda uma copa, uma secretaria, uma pequena sala de espera, 2 casas de banho para os utentes e mais 2 para os profissionais.



## **2. Diagnóstico de situação**

O diagnóstico de situação deve ser suficiente sucinto, rápido e claro por forma a identificar os problemas e determinar as necessidades. Assim, no sentido de identificar melhor os percursos do problema faz-se uma revisão teórica da problemática por forma a enquadrar o projeto. A etapa do diagnóstico de situação visa a produção de um mapa cognitivo e descritivo do problema identificado, sendo este um processo dinâmico e, como tal, a caracterização da situação deve ser contínua e atualizada (Ruivo & Ferrito, 2010).

Assim, identifiquei como fatores potencialmente justificativos do projeto a desenvolver:

- As alterações, quer físicas quer humanas, operadas no Hospital Dia, em decorrência da situação de pandemia por COVID-19;
- Inexistência de um estudo anterior neste serviço.



### 3. Enquadramento teórico

No presente capítulo é apresentada a fundamentação teórica, que é a base que sustenta e contextualiza este trabalho de projecto.

A pesquisa bibliográfica permite não só entender o estado da arte, bem como fundamentar o estudo do investigador.

Na realização deste projecto foram consultadas as mais diversas fontes, que permitiu verificar o estado dos conhecimentos no domínio da investigação a realizar, mas também possibilitou aprofundar e atualizar os conhecimentos sobre a temática em estudo dando sempre primazia á informação mais pertinente.

O Enquadramento teórico foi estruturado em subcapítulos, iniciando-se por efectuar uma abordagem sobre a satisfação do utente face aos serviços de saúde e seguidamente foi-se focalizando nos aspectos mais específicos da investigação.

#### 3.1. Satisfação do utente face aos serviços de saúde

O conceito de satisfação é “um conceito multidimensional que está associado a um conjunto de variáveis, nomeadamente: o bem-estar psicológico, aspetos socioculturais, experiências anteriores, a qualidade de comunicação dos técnicos de saúde - disponibilidade para escutar, respeito, aspetos técnicos, conhecimento científico, fornecimento de informações, infraestruturas do espaço e os tempos de espera percebidos” (Veríssimo, 2018, p. 42).

O conceito de satisfação tem sido relacionado com aspetos altitudinais, em que os componentes têm um valor distinto, dependendo da situação pessoal do utente e foi concetualizado como o resultado da diferença entre a forma como o utente foi atendido e as suas expectativas em relação a como deveria ter sido o cuidado. Até meados do século XX, os instrumentos para avaliar a satisfação do utente tinham-se desenvolvido num ambiente em que o sistema de saúde estava centrado nos profissionais de saúde e não nos utentes. As mudanças que promoveram o cuidado centrado no utente levaram à procura de metodologias alternativas (Stepurko, Pavlova & Groot, 2016).

A partir dos anos 1970, as medidas de satisfação do utente difundiram-se pelos serviços de saúde, comumente incluindo a avaliação das seguintes dimensões: acessibilidade, competência profissional, aspetos de conforto e aparência física das instalações, disponibilidade dos equipamentos, empatia dos profissionais de saúde,

informação (quantidade e qualidade) fornecida pelos profissionais de saúde, possibilidades de escolha, capacidade de resposta dos profissionais de saúde e continuidade do cuidado entre os distintos níveis de atenção. Por conseguinte, torna-se fundamental o nível de satisfação dos cidadãos após a alta hospitalar (García-Alfranca, Puig, Galup et al., 2018).

A satisfação do utente é uma avaliação acerca de até que ponto está satisfeito com os cuidados de saúde que recebeu. Esta é um dos fatores mais importantes para determinar o sucesso de uma unidade de saúde (Manzoor, Wei, Hussain, Asif & Shah, 2019).

A crescente preocupação com a saúde e os elevados níveis económicos da civilização moderna melhoraram intensamente as exigências ao nível da saúde. A melhoria do atendimento ao utente tornou-se numa prioridade para todos serviços de saúde com o objetivo ideal de atingir um alto grau de satisfação do utente (Sun, Hu, Ma, Chen, Wu, Liu, Hu, Livoti, Jiang & Liu, 2017). Devido às expectativas ampliadas dos serviços de saúde e às necessidades mais elevadas dos utentes, torna-se numa condição *sine qua non* que os hospitais prestem serviços de saúde de qualidade aos utentes e atendam às suas necessidades (Shabbir, Malik & Malik, 2016).

A satisfação é um dos fatores-chave dos serviços de saúde, que só pode ser sustentado através da promoção de serviços de alta qualidade, resultando em maior satisfação dos utentes. A satisfação do utente face aos cuidados que lhe são prestados num serviço de saúde é considerada o maior fator preditivo da satisfação geral com o cuidado hospitalar. Na maioria dos casos, a satisfação dos utentes está estritamente ligada ao papel dos enfermeiros, uma vez que estes são a primeira interface entre estes e os serviços hospitalares. A perceção positiva ou negativa que os utentes têm de um serviço de saúde pode ter um impacto na sua satisfação e determinar se este, caso necessite, regresse ou não ao mesmo (Aiken, Sloane Bruyneel, Van den Heede & Sermeus, 2013; Coetzee, Klopper, Ellis & Aiken, 2013).

A opinião do utente tornar-se mais importante no processo de melhoria dos sistemas de prestação de cuidados de saúde. A sua satisfação é o estado de prazer ou felicidade que este experimenta ao utilizar um serviço de saúde. Assim, o atendimento ao utente é a função básica de qualquer serviço de saúde. É um dos padrões para avaliar a eficiência e eficácia, onde a eficiência de um hospital está associada à prestação de serviços e cuidados de qualidade. A satisfação do utente é a evidência real da eficácia dos serviços de saúde (Ganasegeran, Perianayagam, Manaf, Jadoo & Al-Duba, 2015).

A satisfação do utente é um padrão para avaliar a eficácia dos serviços de saúde prestados em hospitais, sendo uma medida importante pela qual a prestação de serviços de saúde é a medida. Atualmente, as opiniões dos utentes são consideradas um fator chave na

decisão do tratamento e na prestação de serviços de saúde. Portanto, a avaliação da prestação de serviços de saúde na perspectiva dos utentes tem recebido maior atenção e tornou-se num atributo central de qualquer sistema de saúde, pois serve como um indicador valioso para medir o sucesso da prestação de um serviço, especialmente em hospitais do setor público (Mohd & Chakravarty, 2014).

A satisfação do utente corresponde a um dos indicadores de qualidade de um serviço de saúde. Trata-se de um conceito multidimensional que abrange “a competência técnica, fatores interpessoais, custo, condições físicas e de conveniência e visa o equilíbrio das expectativas do utente com a sua perceção do serviço”. A avaliação da satisfação do utente espelha um indicador relacionado com a utilização dos serviços, possibilitando igualmente retratar e conhecer a sua opinião e a sua fidelização, para que a própria entidade avaliada, possa perceber se está a responder às necessidades da comunidade onde se insere (Manzoor et al., 2019).

A opinião dos utentes face aos serviços de saúde é reconhecida como um indicador de qualidade dos serviços de saúde. Na verdade, a satisfação é considerada uma medida de resultado de saúde. A avaliação da satisfação do utente em relação aos serviços de saúde pode ajudar a orientar os processos de planeamento e tomada de decisão sobre a gestão em saúde (Jensen, Rothrock, DeWitt, Spiegel, Tucker, Crane, Forrest, Patrick, Fredericksen, Shulman, Cella & Crane, 2015).

Embora a satisfação do utente seja uma medida de resultado importante para os serviços de saúde, tanto a natureza da satisfação do utente como o significado das expressões de “satisfação” são difíceis de definir. Atualmente, ainda não existe uma definição precisa para a satisfação do utente. No entanto, a maior parte da pesquisa contém aspetos explícitos e implícitos. A satisfação explícita é o efeito do serviço de saúde, enquanto a satisfação implícita é a experiência de receber de forma segura um serviço de saúde (Gu, Yang, Li, Liang, Zhong & Feng, 2018).

Avaliar a satisfação dos utentes configura-se como um importante indicador de imagem para a utilização das unidades de saúde, como é o caso do Hospital Dia, podendo, inclusive, assumir-se como uma medida da promoção da qualidade em saúde e boa prática profissional. Assim avaliar a satisfação equivale igualmente a dar a conhecer a imagem perante os cidadãos, resultando numa avaliação social que vem confirmar se a instituição responde às reais necessidades dos utentes (Gu et al., 2018). De acordo com os mesmos autores, avaliar a satisfação dos utentes configura-se como um objetivo principal de qualquer serviço de saúde. Através desta avaliação, alcançam-se resultados referentes às

suas expectativas, detetam-se as possíveis falhas e procuram-se soluções para a melhoria do serviço prestado.

Os profissionais de saúde desejam que os seus utentes fiquem satisfeitos, dando resposta aos seus problemas de saúde. A sua satisfação é um ingrediente essencial para avaliar os cuidados de saúde de qualidade, pois dá uma visão sobre o progresso dos profissionais de saúde em relação ao desejo dos utentes. É um fator importante nas expectativas dos utentes (Xesfingi & Vozikis, 2016). Nos últimos anos, os utentes começaram a exigir o seu direito de serem melhor atendidos como resultado de se tornarem mais informados e esclarecidos quanto ao tipo de cuidados e opções de tratamento que podem receber (Umoke, Umoke, Nwimo, Nwalieji, Onwe, Ifeanyi & Olaoluwa, 2020). Os mesmos autores referem que as evidências revelam que a satisfação do utente é afetada pela atitude dos profissionais de saúde em relação aos mesmos, a capacidade de oferecer atenção imediata, tempo de espera, capacidade de transmitir informações e a tolerância dos profissionais de saúde em explicarem claramente aos utentes acerca de todos os procedimentos.

A extensão de um serviço almejado, em relação às expectativas das pessoas, é conhecida como satisfação. A satisfação do utente é um julgamento, sentimento ou resposta que estes recebem, desde que um nível agradável de realização seja alcançado. Em contraste, a insatisfação não é uma emoção ou sentimento, mas a avaliação de uma emoção. Assim, a qualidade dos procedimentos e a excelência da comunicação têm um grande efeito na satisfação geral dos utentes (Zarei, Daneshkohan & Pouragha, 2015).

São muitos os fatores que afetam a satisfação e a insatisfação dos utentes face às instalações hospitalares. Esses fatores incluem o acesso, os profissionais de saúde, o tempo de espera, as infraestruturas físicas, os procedimentos de admissão, os serviços de exames complementares de diagnóstico, serviços técnicos, comunicação interpessoal dos profissionais de saúde, a acessibilidade e a conveniência (Umoke et al., 2020). Os mesmos autores referem ainda que os utentes decidem sobre a qualidade da organização de saúde no que se refere à compaixão, consistência, resposta, informação e cuidado que recebem.

O principal instrumento desenhado para avaliar o nível de satisfação do utente com os serviços de saúde é a escala SERVQUAL, desenvolvida por Parasuraman, Berry e Zeitham (1991), que produziu avanços significativos no conhecimento e avaliação da suposta qualidade dos serviços de saúde. O SERVQUAL tem cinco áreas principais de avaliação, como: (i) fiabilidade – constitui-se na oferta do serviço conforme prometido, com segurança e confiabilidade; (ii) capacidade de resposta – consiste na disponibilidade de servir e assessorar o cliente; (iii) empatia – refere a dar atenção personalizada ao cliente;

(iv) segurança – manter o cliente livre de risco, perigo ou dúvida, transmitindo confiança de forma capaz; (v) tangibilidade – aparência física de forma geral, de como se apresentar ao cliente.

Para a maioria dos países, os resultados dos trabalhos de investigação sobre a satisfação dos utentes face aos serviços hospitalares servem de *feedback* para a otimização dos indicadores de qualidade da saúde (Umoke et al., 2020).

### 3.2. Satisfação do doente oncológico do Hospital Dia

A missão dos Hospitais de Dia consiste na “prestação de cuidados de saúde aos utentes de forma programada, em ambulatório de forma a proporcionar ganhos na qualidade assistencial aos utilizadores” (Carvalho, 2014, p. 38). O principal objetivo consiste em facultar aos utentes “um atendimento especializado e tecnicamente qualificado em regime de ambulatório”, com a finalidade de “adaptar a complexa assistência hospitalar às necessidades do doente, através do atendimento continuado e facilitar um acesso rápido e eficaz ao sistema de saúde, mantendo um seguimento contínuo de cuidados de saúde, e obter ganhos em saúde relativamente à dimensão física, psicológica e social dos doentes” (Carvalho, 2014, p. 38).

De acordo com a autora supracitada, a função dos Hospitais de Dia é “a realização de tratamentos”, possibilitando “a administração de fármacos que podem ser usados em ambulatório”, mas que exigem “o recurso a uma via parentérica ou outras e uma vigilância de potenciais efeitos adversos e tratamentos através da utilização de cateteres venosos centrais para quimioterapia, hormonoterapia e imuno-hemoterapia” (Carvalho, 2014, p. 38).

Outra finalidade dos Hospitais de Dia consiste na execução de “explorações diagnósticas especiais/exames de estadiamento de doença (medulograma, biópsias ósseas, etc) que necessitem de vigilância imediata e pode ainda proceder-se à monitorização e vigilância clínica de curta duração (até 12 horas)” (Carvalho, 2014, p. 38). Estas unidades desempenham um importante papel na promoção da educação para a saúde, um forte contributo para a adesão aos tratamentos.

Carvalho (2014, pp. 38-39) refere que a nível de funcionamento, o Hospital de Dia fundamenta-se em três dimensões, sendo estas:

“Dimensão Social - mantendo o doente na comunidade diminuindo o absentismo, a dependência e aumentando a qualidade de vida;

Dimensão Económica - pretende-se evitar ou reduzir os internamentos, promovendo a alta precoce, reduzir a demora média, otimizando os recursos de forma a aumentar a eficiência;

Dimensão Técnica - é o conjunto de procedimentos que decorre do âmbito polivalente ou mais específico (monotemático), em função das necessidades e da própria realidade de cada hospital, do tipo de patologias e do grupo etário dos doentes, para diferentes especialidades”.

Como tal, estas unidades devem estar dotadas de “condições físicas, funcionais e de conforto para que os cuidados de saúde prestados, médicos/psicológicos e sociais possam ser prestados facilitando as relações interpessoais”. No que se refere às instalações e equipamentos, os mesmos têm de estar ajustados aos procedimentos que se realizam nas suas várias valências. Por sua vez, a sua localização deve ser de “fácil acesso com saída direta para a rua, permitindo um circuito fácil e rápido com os serviços com que se articula”. Sendo igualmente fundamental que haja um profissional que faça o agendamento dos utentes, garantindo, deste modo, “o registo e as marcações de todos os procedimentos” efetuados e que faculte todos os elementos para questões de gestão da unidade (Carvalho, 2014, p. 39).

No seu estudo, Carvalho (2014), no qual avaliou a satisfação global dos utentes de um Hospital de Dia de oncologia, bem como a relação entre a satisfação global dos utentes e as variáveis sociodemográficas, de relação com o hospital e as relacionadas com a admissão, consulta e/ou tratamento, contou com uma amostra de 258 utentes portugueses em tratamento ativo de quimioterapia, de diferentes áreas e especialidades médicas, tendo aplicado o “Instrumento de Avaliação da Qualidade Hospitalar – Hospital de Dia (IAQH-HD)”, desenvolvido pela autora. Os resultados do seu estudo indicam que o índice de qualidade global percecionada foi satisfatório (67,74%±14,95). As dimensões mais valorizadas foram as que se referiram aos enfermeiros e cuidados diários (75,85%±16,92) e aos médicos (71,77±21,83). As dimensões onde os utentes manifestaram menor satisfação foram as Amenidades (44,69%±19,75) e o Tempo (54,86±19,36). As restantes dimensões avaliadas – Acessibilidade, Condições da estadia, Outros profissionais, Consulta e tratamentos – alcançaram os 65%; 126 utentes relataram que recomendaria esta unidade a familiares/amigos. Os homens revelaram-se mais satisfeitos com a consulta e tratamento; os utentes idosos manifestaram-se menos satisfeitos com os enfermeiros e cuidados diários; os utentes com um nível de escolaridade mais elevado foram os mais satisfeitos com os enfermeiros e cuidados diários, mas menos satisfeitos com as amenidades; d) o tempo de espera pela consulta afetou a satisfação em algumas dimensões. Face a estes resultados a autora considera ter identificado várias áreas prioritárias de intervenção, sendo exemplos “o tempo de espera para consulta e para atendimento na farmácia de ambulatório, o estacionamento e as condições da sala de espera”.

Arraras, Illarramendi, Viudez, Ibáñez, Lecumberri, de la Cruz, Hernandez, Zarandona, Cambra, Martinez, Salgado, Lainez e Vera (2013) realizaram um estudo onde avaliaram a satisfação com o atendimento em utentes oncológicos de um Hospital Dia espanhol. A sua amostra era constituída por 176 utentes com diferentes neoplasias e estadios da doença. Os seus resultados mostram que a satisfação com o atendimento foi elevada, com pontuações médias >70 em todas as áreas, como, com a consulta e o tratamento, exceto a disponibilidade médica e o ambiente. A correlação com a satisfação geral foi alta e estatisticamente significativa ( $p < 0,01$ ) para todas as subescalas, principalmente para o domínio cuidados prestados pelos enfermeiros, que também apresentou maiores scores de satisfação. Os utentes mais jovens e as mulheres com cancro da mamam mostraram satisfação significativamente menor na maioria das subescalas. A satisfação com o atendimento revelada pelos utentes oncológicos atendidos num Hospital Dia é elevada. Os autores concluíram que os enfermeiros desempenham um papel fundamental e de sucesso para as elevadas taxas de satisfação manifestadas.

Um estudo mais recente de autoria de Obročníková e Majerníková (2017), onde foi avaliada a satisfação do utente oncológico de um Hospital Dia do Hospital de Prešov na Eslováquia, com uma amostra de 63 utentes, revela que os utentes relataram baixa satisfação com o acesso ao hospitalar e em relação ao conforto. As mulheres e os utentes sem companheiro relataram menor nível de satisfação com o atendimento (tempo de espera, acesso ao hospital, conforto). Os utentes referiram os défices em áreas como pior acesso aos cuidados em termos de acessibilidade ao transporte e orientação nos cuidados de saúde, bem como em relação ao meio ambiente. As autoras referem que a satisfação do utente oncológico de um Hospital Dia é um tema subjetivo, porque é o resultado de uma combinação da personalidade de cada um, expectativas, tipo de cancro e estadio, bem como os resultados dos cuidados. A satisfação é o subdomínio final da perspetiva do utente e é conjuntamente influenciada pelo estado de saúde e pela sua perceção da qualidade de vida relacionada com a saúde.

Nas últimas décadas constou-se uma evolução na avaliação dos cuidados oncológicos. A qualidade do tratamento do cancro pode ser caracterizada a nível da perspetiva do doente ou da perspetiva dos profissionais de saúde. Todavia, estes podem ter perspetivas diferentes em relação à gravidade dos efeitos colaterais do tratamento da doença oncológica e essas perspetivas separadas podem refletir-se em componentes distintos da qualidade do atendimento recebido. A avaliação geral da qualidade dos cuidados de saúde constitui uma avaliação de vários aspetos, como a qualidade dos cuidados médicos, cuidados de enfermagem, comportamento de outros profissionais de saúde e avaliação do ambiente interno do Hospital Dia (Thery, Anota & Waechter, 2021).

De acordo com os autores supracitados, a satisfação com o atendimento num Hospital Dia pode compreender dois componentes distintos: a satisfação com o processo de cuidado e a satisfação com o resultado do cuidado. Os componentes da satisfação com o processo de atendimento incluem o tempo de espera, a prestação de informações, acesso ao atendimento, adequação do ambiente de atendimento e agilidade no tratamento. O outro domínio da satisfação do utente, que é a satisfação com o resultado do cuidado, inclui a perceção da expectativa. Se os resultados dos utentes estiverem abaixo da sua própria perceção de expectativa ou se estes tiverem experiências adversas resultantes dos efeitos do tratamento, podem ficar menos satisfeitos com os cuidados que lhes foram prestados. Os fatores que também parecem influenciar a satisfação com o cuidado do doente oncológico num Hospital Dia incluem o controlo da doença, a qualidade de vida relacionada com a saúde, os efeitos colaterais do tratamento, a recuperação, a função física, a capacidade para realizar as atividades de vida diárias, o bem-estar psicológico, os efeitos do tratamento e os sintomas (dor, fadiga, entre outros) (Thery et al., 2021).

## 4. Metodologia do trabalho de projeto

O trabalho de projeto precisa de ser planeado com rigor, para que o investigador não se disperse no trabalho que quer desenvolver. Assim sendo, tudo tem que ser previsto no momento da pesquisa, sendo fundamental que o projeto dê resposta às seguintes questões: Como? Porquê? Para quê? Para quem? Onde? Com quê? Quando? Quanto? Quem? (Lakatos & Marconi, 1992).

De acordo com Ruivo e Ferrito (2010, p.2), a metodologia de trabalho de projeto “baseia-se numa investigação centrada num problema real identificado e na implementação de estratégias e intervenções eficazes para a sua resolução”, contribuindo, deste modo, para uma prática fundamentada e baseada em evidência.

### 4.1. Projeto de investigação

Para Coutinho (2021, p. 24), o paradigma de investigação constitui “o sistema de pressupostos e valores que guiam a pesquisa, determinando as várias opções que o investigador terá de tomar no caminho que o conduzirá rumo às “respostas”. O “problema/questão” a investigar, isto é, “ao conhecimento”. Ainda segundo a mesma autora, a metodologia tem como finalidade “velar pelos métodos, analisar os seus limites e alcance, clarificar e valorizar os seus princípios, procedimentos e estratégias mais adequadas para a investigação”. Por conseguinte, a metodologia é, parafraseando Coutinho (2021, p. 24), “o plano de ação, processo e desenho da escolha e uso dos métodos”, o que é apresentado na Parte II – Projeto de Investigação.

#### 4.1.1. Objetivos

A definição dos objetivos de uma investigação permite determinar o que se pretende alcançar com o processo de estudo. Por conseguinte, os objetivos podem ser gerais ou específicos, referindo-se os primeiros ao horizonte de trabalho, sintetizando a questão central de investigação; os específicos constituem-se como linhas orientadoras que mostram o caminho para alcançar a problemática desta investigação (Pocinho, 2012). Neste sentido, formulam-se os seguintes objetivos:

Objetivo geral:

- Avaliar o nível de satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia.

Objetivos específicos:

- Traçar um perfil sociodemográfico e clínico dos doentes oncológicos, utentes do Hospital Dia;
- Determinar se as variáveis sociodemográficas e clínicas interferem no nível de satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia;
- Auscultar os profissionais de saúde do Hospital Dia acerca da importância de intervenções de melhoria para aumentar a satisfação dos utentes oncológicos;

#### 4.1.2. Planeamento de intervenção

A fase do Planeamento de Intervenção tem por finalidade a definição das atividades a desenvolver por parte dos intervenientes no do projeto para a concretização dos objetivos previamente delimitados (Ruivo & Ferrito, 2010).

Por conseguinte e tendo por base o diagnóstico da situação, apresento algumas propostas que vão ao encontro dos objetivos delineados.

##### Proposta 1 – Realização da recolha de dados/informação

- Elaborar o instrumento de recolha de dados a ser respondido pelos doentes oncológicos do Hospital Dia, se algum doente não tiver escolaridade, o mesmo será aplicado como formulário;

##### Proposta 2 – Análise dos resultados

- Realizar o tratamento estatístico dos dados;

##### Proposta 3 – Divulgação dos resultados

- Traçar o perfil sociodemográfico dos doentes oncológicos;
- Caracterizar o doente de acordo com as variáveis clínicas;

- Determinar que variáveis sociodemográficas e clínicas interferem no nível de satisfação do utente oncológico face ao Hospital Dia;

- Dar a conhecer os resultados ao Hospital Dia, por meio de um documento informativo.

#### Proposta 4 - Auscultar os profissionais de saúde do Hospital Dia

- Auscultação dos profissionais de saúde do Hospital Dia acerca da importância de intervenções de melhoria para aumentar a satisfação dos doentes oncológicos.

#### 4.1.3. Execução e avaliação

A fase de execução pragmatiza tudo quanto foi previamente planeado. Trata-se de uma fase na qual o delineamento da intenção começa a tornar-se numa situação real construída. Nesta fase, os intervenientes vêm realizadas as suas vontades através de ações planeadas, o que implica a procura de dados, de informações e de fontes documentais que colaborem para a resolução do problema identificado (Ruivo & Ferrito, 2010).

Por conseguinte, espera-se alcançar os seguintes resultados, tendo em conta as atividades planeadas:

- Distribuição dos questionários pelos doentes oncológicos do Hospital Dia;
- Determinação do nível de satisfação dos doentes oncológicos do Hospital Dia;
- Envolver todos os profissionais de saúde para a implementação de intervenções de melhoria para aumentar a satisfação dos doentes oncológicos;

O objetivo deste projeto é o de avaliar o nível de satisfação dos doentes oncológicos face ao atendimento no Hospital Dia.

#### 4.1.4. Divulgação

A última fase da metodologia de Projeto passa pela Divulgação do projeto desenvolvido. Permite assegurar o conhecimento externo do projeto e a possibilidade de analisar as estratégias perfilhadas para a resolução do problema (Ruivo & Ferrito, 2010). A apresentação dos resultados resulta do procedimento e culmina com o dar a conhecer o Projeto de Intervenção, validado pelo presente trabalho de projeto, que tem uma natureza científica.

**Parte II – Projeto de Investigação**



## 5. Método

A satisfação do utente é um importante indicador da qualidade dos serviços de saúde, dando informações sobre o sucesso dos profissionais de saúde no atendimento das expectativas de maior relevância para o utente e é um determinante chave da perspetiva da intenção comportamental do utente (Xesfingi & Vozikis, 2016). Tendo-se em consideração que a investigação em ciências de enfermagem compreende o estudo sistemático de fenómenos presentes no domínio dos cuidados de enfermagem, resultando, assim, na descoberta e no desenvolvimento de saberes próprios da disciplina, com a finalidade de se operacionalizarem os procedimentos do presente trabalho de projeto a ser desenvolvido no Hospital Dia, procura-se avaliar o nível de satisfação dos doentes oncológicos face ao atendimento na referida Unidade.

### 5.1. Tipo de estudo

Decorrente do exposto, trata-se de um estudo não experimental, de matriz transversal, descritivo-correlacional, de natureza quantitativa. Em concreto, trata-se de uma pesquisa que obedece a um desenho característico de um estudo não experimental, também denominado de estudo correlacional, uma vez que não há manipulação de variáveis independentes, pretendendo-se realizar a descrição das características da amostra e o estabelecimento de relações entre as variáveis, num determinado “momento”, não existindo, portanto, num único período de seguimento dos indivíduos (Coutinho, 2021). Este tipo de estudo “visa analisar a incidência, distribuição e relações entre variáveis que são estudadas tal e qual existem, em contexto natural, sem manipulação, sendo quase sempre classificados em função desses três objetivos básicos: descrever, explicar ou ainda explorar” (Coutinho, 2021, p. 317).

Nesse contexto, considerando a pertinência desta problemática na área da enfermagem Médico-Cirúrgica, operacionalizou-se o interesse da mesma delineando-se os seguintes objetivos:

- Traçar um perfil sociodemográfico dos doentes oncológicos;
- Caracterizar-se o doente oncológico de acordo com as variáveis clínicas e de tratamento;
- Identificar o nível de satisfação dos doentes oncológicos face ao Hospital Dia;

- Determinar a influência de variáveis sociodemográficas na satisfação dos doentes oncológicos face ao Hospital Dia;
- Verificar que variáveis clínicas e de tratamento interferem na satisfação dos doentes oncológicos face ao Hospital Dia.

## 5.2. Variáveis

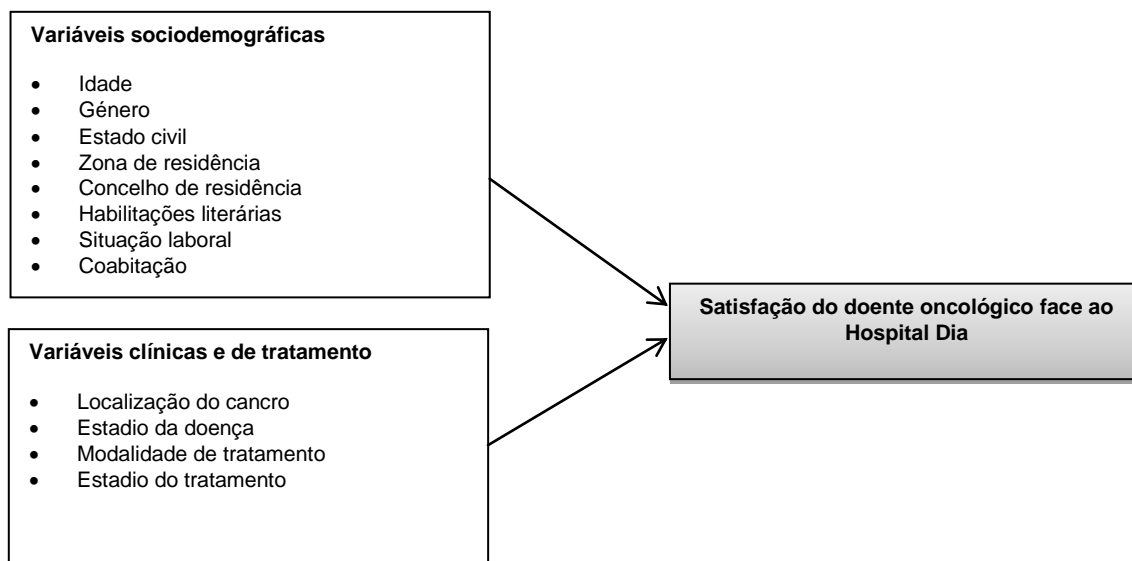
O critério mais conhecido porque ligado à metodologia quantitativa pressupõe a classificação das variáveis em: variável independente, que é “aquela que o investigador manipula”, ou seja, consiste na que “os grupos em estudo diferem e cujo efeito o investigador vai determinar”; variável dependente que se define “como a característica que aparece ou muda quando o investigador aplica, suprime ou modifica a variável independente” (Coutinho, 2021, p. 73)

Na presente investigação serão consideradas variáveis independentes (idade, género, estado civil, zona de residência, concelho de residência, habilitações literárias, situação laboral, coabitação, localização do cancro, estadió da doença, modalidade de tratamento, estadió do tratamento) e variável dependente – satisfação dos doentes oncológicos face ao Hospital Dia.

A definição de um modelo concetual assume-se, ao nível de um estudo empírico, como um fator de importância major delineado para que se possam estabelecer as orientações para a determinação e concretização de uma ideia. Ou seja, delimitar a concetualização de um estudo empírico possibilita organizar de maneira rigorosa o pensamento num processo de termos significativos. Por conseguinte, o tipo de estudo teve em conta a estrutura usada para a obtenção de respostas às questões de investigação formuladas e propõe-se descrever variáveis, analisando as relações de causalidade entre estas (Coutinho, 2021).

Em suma, tendo por referência as questões de investigação, o enquadramento dos objetivos e a delimitação das variáveis, apresenta-se, na figura 1, a representação esquemática das relações entre as variáveis independentes e a variável dependente.

Figura 1. Representação esquemática das relações entre as variáveis independentes e a variável dependente



### 5.3. Participantes no estudo

A população consiste “no conjunto de pessoas ou elementos a quem se pretende generalizar os resultados e quem partilham uma característica comum” (Coutinho, 2021, p. 89). Assim sendo, a população desta investigação serão todos os doentes oncológicos do Hospital Dia de um Centro Hospitalar da região centro do país. A amostra, sendo o “conjunto de sujeitos de quem se recolherá os dados”, a mesma deve possuir as mesmas características das da população de onde é extraída (Coutinho, 2021, p. 89). Assim sendo, para a obtenção da amostra definiram-se como critérios de inclusão: ser doente oncológico, utente do Hospital Dia; ser adulto e aceitar participar no estudo de forma livre e consentida. Tratar-se-á de uma amostra não probabilística, na medida em que não existem iguais probabilidades de todos os elementos da população serem selecionados; é também uma amostra acidental ou por conveniência, pois os indivíduos estão facilmente acessíveis num determinado local e dado momento, desde que respondam aos critérios de inclusão definidos (Coutinho, 2021).

#### 5.4. Instrumento de colheita de dados

Como método de recolha de dados optou-se por um protocolo constituído por questionários (cf. anexo I), por ser o método que permite obter informação, junto dos doentes oncológicos com a maior celeridade e com o mínimo de interferência e influência externa. Assim, o mesmo integra um questionário *ad hoc* (elaborado para o efeito), que permite a **caracterização sociodemográfica** (parte I) apresentando 8 questões, concernentes à idade, género, estado civil, zona de residência, concelho de residência, habilitações literárias, situação laboral, coabitação; a caracterização clínica e de tratamento (parte II) com 4 questões, nomeadamente: localização do cancro, estadio da doença, modalidade de tratamento, estadio do tratamento. Na parte III, consta o **Questionário IAQH-HD - Instrumentos de Avaliação da Qualidade Hospitalar – Hospital de Dia, Versão 1**. Este instrumento deriva do *Hospital Employee Judgment System* cujas traduções, adaptações e desenvolvimentos são de autoria de Carvalho (2014), sob a orientação do Professor Doutor Pedro Lopes Ferreira, orientador da sua dissertação de Mestrado.

O questionário IAQH-HD avalia a opinião dos doentes (adultos) sobre a qualidade dos cuidados de saúde em ambulatório. De acordo com Carvalho (2014, p. 81), a versão para Hospital de Dia não existia ainda, pelo que foi desenvolvida por si e pelo seu orientador. Adotou-se uma lógica inicial de construção relacionada com o percurso dos mesmos nessa unidade de saúde: “i. antes da chegada ao Hospital de Dia; ii. na chegada ao Hospital de Dia (admissão e registo); iii. no Hospital de Dia antes de ter sido atendido para consulta e/ou tratamento; iv. durante a estadia v. satisfação global com atendimento no Hospital de Dia. Foram agrupadas 43 questões que avaliam a variável dependente nas seguintes subdivisões teóricas: - Ao chegar ao hospital de dia - Admissão e registo - Área da consulta ou tratamento - Cuidados gerais prestados - Informação - Enfermeiros(as) - Médicos(as) - Outro pessoal - Condições de estadia - Opinião geral - Satisfação global”. O instrumento inclui também duas questões que avaliam se o doente voltaria a este serviço e se o recomendaria, bem como uma questão aberta, para os doentes tecerem comentários adicionais que considerem pertinentes. A versão final do questionário é de 66 questões. Foram testadas a validade de construto através da análise fatorial exploratória pelo Método de Componentes Principais (ACP), com a utilização de rotação ortogonal VARIMAX. O resultado da análise fatorial que inclui o resultado da consistência interna dos fatores mediante o coeficiente alpha de Cronbach resultou num alfa global de 0,975, sugestivo de muito boa consistência interna.

As dimensões do questionário são as seguintes:

- Dimensão 1 – Satisfação global dos utilizadores relativamente aos enfermeiros e cuidados diários (13 itens: 20, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 40);
- Dimensão 2 – Satisfação global dos utilizadores relativamente aos médicos (6 itens: 34, 35, 36, 37, 38, 39);
- Dimensão 3 – Satisfação relativa às acessibilidades (4 itens: 6, 7, 9, 10);
- Dimensão 4 – Satisfação relativa às condições de estadia (5 itens: 28, 43, 45, 47, 48);
- Dimensão 5 – Satisfação relativa aos outros profissionais de saúde (5 itens: 13, 14, 15, 41, 42);
- Dimensão 6 – Satisfação relativa ao tempo de espera (4 itens: 11, 12, 17, 25);
- Dimensão 7 – Satisfação área de consulta/tratamento (3 itens 16, 18, 19);
- Dimensão 8 – Satisfação relativa às amenidades (3 itens: 8, 44, 46).
- Índice IAQD-HD – 43 itens (6-48).

Os diferentes itens que compõem as dimensões foram combinados, adicionando as pontuações de cada um (de 1 a 5), graduando-as de 0 a 100, pela fórmula:  $(x-1)*25$ , em que  $x$  é a questão a ser transformada. Assim, uma pontuação de 100 numa escala significa que todas as suas questões foram classificadas com 5 (excelente). Uma pontuação de 0 significa que todas as questões foram respondidas com 1 (mau) (Carvalho, 2014, p. 86).

### 5.5. Procedimentos éticos e legais

O projeto será submetido um pedido de autorização à Comissão de Ética do Instituto Politécnico de Viseu (IPV) para aprovação da realização do estudo, sendo igualmente solicitado um pedido de autorização aos autores do Questionário IAQH-HD - Instrumentos de Avaliação da Qualidade Hospitalar – Hospital de Dia, Versão 1. O instrumento de recolha de dados será entregue aos doentes oncológicos do Hospital Dia *locus* de estudo para que os mesmos os preencham, estando previsto para agosto e setembro de 2021. Estes serão informados de que a sua participação não terá riscos e que poderá ser interrompida a qualquer momento sem que haja algum tipo de prejuízo. Saliente-se ainda que todos os dados recolhidos serão anónimos e confidenciais, sendo de uso exclusivo da investigadora.

Procurar-se-á seguir as normas de conduta próprias inerentes a um trabalho de investigação, o que implica a providência das referidas diligências preliminares, com a finalidade de proteger o direito e a liberdade dos participantes. Assim, neste estudo respeitar-se-ão os princípios definidos pela Declaração de Helsínquia de 1975, revista em

2013, assegurando-se o anonimato, a participação voluntária, a confidencialidade dos dados e o consentimento informado.

#### 5.4. Procedimentos estatísticos

O tratamento de dados será realizado com recurso ao *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 26.0., através do qual se elaborará uma base de dados e tratar-se-ão os resultados.

Na análise dos dados considerar-se-ão os testes estatísticos, paramétricos ou não paramétricos, de acordo com os resultados a obter. Será realizada uma análise descritiva e uma análise inferencial.

## **Conclusão**

Findo este Trabalho de Projeto, é fundamental perceber que o caminho rumo à avaliação da satisfação do doente oncológico face ao Hospital Dia assumir-se-á como um indicador de qualidade da Unidade.

É fundamental que o Enfermeiro na área de Médico-Cirúrgica, ao compreender esta problemática, desenvolva um corpo de conhecimentos assentes na evidência através do qual possa basear as suas intervenções e decisões.

A elaboração deste trabalho contribuiu muito para o desenvolvimento de conhecimentos relativos à satisfação do doente oncológico face ao atendimento no Hospital Dia, o que se traduzirá numa prática mais consentânea com as suas necessidades e expectativas. Por outro lado, considera-se que os resultados que se venham a obter sejam uma forma de consciencializar toda a equipa multiprofissional do Hospital Dia em questão para se poder diagnosticar os pontos menos fortes e maximizar os pontos fracos, anulando-se todas as ameaças à satisfação dos doentes.

Assim, espera-se que, para além da aposta no desenvolvimento profissional, a construção da identidade como Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, se baseie na perspetiva da enfermagem avançada, enquanto intervenção caracterizada por um nível mais elevado de “saberes” que possibilita estabelecer objetivos e formular opções para a ação, baseada na prática, na teoria e na investigação.



## Referências bibliográficas

- Adhikary, G., Shawon, M.S.R., Ali, M.W., Shamsuzzaman, M., Ahmed, S., Shackelford, K.A., et al. (2018). Factors influencing patients' satisfaction at different levels of health facilities in Bangladesh: Results from patient exit interviews. *PLoS One*; 13:e0196643.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., & Sermeus, W. (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143-153. Acedido em <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009>.
- Arraras JI, Illarramendi JJ, Viudez A, Ibáñez B, Lecumberri MJ, de la Cruz S, Hernandez B, Zarandona U, Cambra K, Martinez M, Salgado E, Lainez N, & Vera R. (2013). Determinants of patient satisfaction with care in a Spanish oncology day hospital and its relationship with quality of life. *Psychooncology*; 22(11), 2454-61. doi: 10.1002/pon.3307.
- Carvalho, L.M.F.M. (2014). *Satisfação dos utilizadores de um Hospital de Dia de Oncologia*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra. Acedido em <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/34158/1/Satisfacao%20dos%20utilizadores%20de%20um%20hospital%20de%20dia%20de%20oncologia.pdf>
- Chang, W-J., & Chang, Y-H. (2013). Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care. *Journal of Dental Sciences*; 8, 239-47.
- Coetzee, S. K., Klopper, H. C., Ellis, S. M., & Aiken, L. H. (2013). A tale of two systems—Nurses practice environment, well being, perceived quality of care and patient safety in private and public hospitals in South Africa: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 162-173. Acedido em <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.002>
- Coutinho, C. P. (2021). *Metodologias de investigação em ciências sociais e humanas: teoria e prática* (2ª ed. reimpressão). Coimbra: Edições Almedina, S. A.
- Ganasegeran, K., Perianayagam, W., Manaf, R.A., Jadoo, S.A., & Al-Dubai, S.A. (2015). Patient satisfaction in Malaysia's busiest outpatient medical care. *Scientific World Journal*; 714754. doi: 10.1155/2015/714754.

- García-Alfranca, F., Puig, A., Galup, C. et al. (2018). Patient Satisfaction with Pre-Hospital Emergency Services. A Qualitative Study Comparing Professionals' and Patients' Views. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15, 233, 2-31. doi:10.3390/ijerph15020233.
- Gu, D., Yang, X., Li, X., Liang, C., Zhong, J., & Feng, N. (2018). Innovating New Rural Cooperative Medical Scheme (NCMS) for Better Patient Satisfaction in Rural China. *Int J Environ Res Public Health*; 15(9), 2007. doi: 10.3390/ijerph15092007.
- Jensen, R.E., Rothrock, N.E., DeWitt, E.M., Spiegel, B., Tucker, C.A., Crane, H.M., Forrest, C.B., Patrick, D.L., Fredericksen, R., Shulman, L.M., Cella, D., & Crane, P.K. (2015). The role of technical advances in the adoption and integration of patient-reported outcomes in clinical care. *Med Care*; 53(2):153-9. doi: 10.1097/MLR.0000000000000289.
- Jensen, R.E., Rothrock, N.E., DeWitt, E.M., Spiegel, B., Tucker, C.A., Crane, H.M. et al. (2015). The role of technical advances in the adoption and integration of patientreported outcomes in clinical care. *Med Care*; 53, 153–9.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (1992). *Metodologia do trabalho científico*. 4.ed. São Paulo: Atlas.
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>
- Meng, R., Li, J., Zhang, Y., Yu, Y., Luo, Y., Liu, X. et al. (2018). Evaluation of patient and medical staff satisfaction regarding healthcare Services in Wuhan Public Hospitals. *Int J Environ Res Public Health*; 15(4), 769.
- Mohd, A., & Chakravarty, A. (2014). Patient satisfaction with services of the outpatient department. *Med J Armed Forces India*; 70(3), 237-42. doi: 10.1016/j.mjafi.2013.06.010.
- Obročníková, A., & Majerníková, I. (2017). Patient satisfaction with health care in an oncology setting. *Pielęgniarstwo XXI wieku / Nursing in the 21st Century*; 15(1), 20-24. DOI:10.1515/pielxxiw-2017-0003
- Parasuraman, A., Berry, L.L., & Zeitham, V.A. (1991). Understanding customer expectations of service. *MIT Sloan Manag Rev*; 32(3), 39–48.
- Pocinho, M. (2012). *Metodologia de Investigação e Comunicação do Conhecimento Científico*. (1º edição). Lisboa: Lidel.

- Richard, J., & Febres-Ramos, M.R. (2020). Mercado-Rey. Patient satisfaction and quality of care of the internal medicine service of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Peru. *Rev. Fac. Med. Hum.*; 20(3):397-403. DOI 10.25176/RFMH.v20i3.3123
- Ruivo A. (2012, Dezembro). *Metodologia de Trabalho de Projeto*. Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde
- Ruivo, M. & Ferrito, C. (2010). *Metodologia de Projeto – Coletânea Descritiva de etapas* (Ed. Rev.)
- Santos, M.A., Sardinha, A.H., & Santos, L.N. (2017). User satisfaction with the care of nurses. *Rev Gaucha Enferm.*; 38(1):e57506. doi: 10.1590/1983-1447.2017.01.57506.
- Shabbir, A., Malik, S.A., & Malik, S.A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *Int. J. Qual. Reliab. Manag.*; 33, 538–557.
- Stepurko, T., Pavlova, M., & Groot, W. (2016). Overall satisfaction of health care users with the quality of and access to health care services: a cross-sectional study in six Central and Eastern European countries. *BMC Health Serv Res.*; 16, 342.
- Sun, J., Hu, G., Ma, J., Chen, Y., Wu, L., Liu, Q., Hu, J., Livoti, C., Jiang, Y., & Liu, Y. (2017). Consumer satisfaction with tertiary healthcare in China: Findings from the 2015 China National Patient Survey. *Int. J. Qual. Health Care*; 29, 213–221.
- Thery, L., Anota, A., & Waechter, L. (2021). Palliative care in day-hospital for advanced cancer patients: a study protocol for a multicentre randomized controlled trial. *BMC Palliat Care*; 61, 2-11.. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00754-x>
- Umoke, M., Umoke, P.C.I., Nwimo, I.O., Nwalieji, C.A., Onwe, R.N., Ifeanyi, N.E., & Olaoluwa, A.S. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. *SAGE Open Medicine*; Vol. 8, 1–9. doi:10.1177/2050312120945129
- Veríssimo, O.M.T. (2018). *O nível de satisfação das pessoas com a abordagem dos enfermeiros no processo de triagem e fatores que o influenciam*. (Dissertação de Mestrado), Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.
- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Serv Res*; 94, 2-7. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>

- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Serv Res*; 16, 94.
- Xesfingi, S., & Vozikis, A. (2016). Patient satisfaction with the healthcare system: Assessing the impact of socio-economic and healthcare provision factors. *BMC Health Serv Res.*; 16, 94. <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1327-4>
- Zacharias, M.L.B., Figueiredo, K.F., & Araujo, C.A.S. (2009). The influence of banking service customers' satisfaction level on the perception of switching costs and on behavioral loyalty. *JOSC*; 2(1), 1–13.
- Zarei, E., Daneshkohan, A., & Pouragha, B. (2015). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Glob J Health Sci*; 7(1), 1–9.

**Anexos**



## IPV - Escola Superior de Saúde de Viseu

Departamento: Enfermagem

---

**Investigadora: Carla Sofia Pina da Costa Pinto Nunes**

Orientador: Professor Doutor Olivério de Paiva Ribeiro

Ano: 2021

Estudo: Satisfação do Doente Oncológico Face ao Hospital Dia

Exmo/a Sr/a Participante:

Este questionário insere-se num estudo de investigação no âmbito do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica 7ª Edição, ministrado na Escola Superior de Saúde de Viseu, pretendemos desenvolver um estudo subordinado ao tema satisfação do Doente Oncológico Face ao Hospital Dia. Este tem como objetivo contribuir para a intervenção do Enfermeiro Especialista em Médico-Cirúrgica.

Solicitamos, assim, a sua colaboração para o preenchimento do presente questionário. Este é de carácter anónimo e de participação voluntária. As respostas são confidenciais, não existem respostas certas ou erradas, pelo que lhe pedimos que responda com a máxima honestidade.

Nas afirmações onde existir uma quadrícula (ÿ), deve assinalar com uma cruz (X) a opção que considera mais valida. Nas questões onde se encontrar um espaço em branco (\_\_\_\_), deve responder claramente, e de forma legível, ao que é pedido.

Para que seja salvaguardada a validade do questionário, pedimos que não deixe nenhuma questão por responder.

### I Parte – Caracterização sociodemográfica

1. Idade \_\_\_\_\_ anos

2. Género

Masculino  Feminino

3. Estado Civil:

Solteiro(a)  Divorciado(a)/Separado(a)  Casado(a)/União de facto  Viúvo(a)

4. Habilitações literárias:

1.º Ciclo do ensino básico	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input type="checkbox"/>
2.º Ciclo do ensino básico	<input type="checkbox"/>	Mestrado	<input type="checkbox"/>
3.º Ciclo do ensino básico	<input type="checkbox"/>	Doutoramento	<input type="checkbox"/>
Ensino secundário	<input type="checkbox"/>	Outra _____	<input type="checkbox"/>

5. Situação laboral:

- |              |                          |                 |                          |
|--------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|
| Empregado(a) | <input type="checkbox"/> | Desempregado(a) | <input type="checkbox"/> |
| Baixa médica | <input type="checkbox"/> | Outra           | <input type="checkbox"/> |
| Reformado(a) | <input type="checkbox"/> | Qual ? _____    |                          |

6. Local de residência:

- Urbano  Rural

6. Concelho de residência \_\_\_\_\_

7. Coabitação (com quem vive)

- |                  |                          |                  |                          |
|------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Sozinho(a)       | <input type="checkbox"/> | Família alargada | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge          | <input type="checkbox"/> | Lar/Instituição  | <input type="checkbox"/> |
| Cônjuge e filhos | <input type="checkbox"/> | Outra            | <input type="checkbox"/> |
| Filhos           | <input type="checkbox"/> | Qual _____       |                          |

## II Parte – Caracterização clínica e de tratamento

1. Localização do cancro

- |                  |                          |                    |                          |
|------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|
| Gastrointestinal | <input type="checkbox"/> | Próstata/urológico | <input type="checkbox"/> |
| Hematológica     | <input type="checkbox"/> | Outra              | <input type="checkbox"/> |
| Ginecologia      | <input type="checkbox"/> | Qual _____         |                          |
| Mama             | <input type="checkbox"/> | _____              |                          |

2. Estadio da doença

- Avançada  Precoce

3. Modalidade de tratamento

- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Quimioterapia                | <input type="checkbox"/> |
| Hormonoterapia               | <input type="checkbox"/> |
| Quimioterapia e radioterapia | <input type="checkbox"/> |
| Quimioterapia paliativa      | <input type="checkbox"/> |

4. Estadio do tratamento

- |                      |                          |
|----------------------|--------------------------|
| Início do tratamento | <input type="checkbox"/> |
| Durante o tratamento | <input type="checkbox"/> |
| Período follow-up    | <input type="checkbox"/> |

**Parte III - Questionário IAQH-HD - Instrumentos de Avaliação da Qualidade Hospitalar  
– Hospital de Dia, Versão 1.**

(Carvalho, 2014)

Pedimos-lhe que avalie aspectos relativos à sua última visita. Assinale com um 'X' apenas uma resposta em cada linha.

<b>AO CHEGAR AO HOSPITAL DE DIA</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muito Bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Mau</b>	<b>Não se aplica</b>
6. LOCALIZAÇÃO: <i>local do hospital</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
7. SINALIZAÇÃO DO HOSPITAL: <i>facilidade com que se dirigiu ao hospital</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
8. ESTACIONAMENTO: <i>lugares disponíveis e sua localização</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
9. SINALIZAÇÃO DO HOSPITAL DE DIA: <i>facilidade com que se orientou dentro do hospital</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
10. EDIFÍCIO: <i>a sua opinião sobre o edifício onde o hospital de dia está instalado</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
<b>ADMISSÃO E REGISTO</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muito Bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Mau</b>	<b>Não se aplica</b>
11. EFICIÊNCIA DO PROCESSO DE ADMISSÃO: <i>facilidade em conseguir esta consulta ou este tratamento, incluindo o tempo que demorou</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
12. TEMPO DE ESPERA: <i>tempo de espera para registar a sua consulta ou tratamento</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
13. FORMA DE ATENDIMENTO: <i>cortesia, respeito, amizade e gentileza do pessoal administrativo</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
14. INFORMAÇÕES: <i>clareza das explicações dadas pelo pessoal administrativo</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
15. SALA DE ESPERA: <i>conforto e aspecto geral da sala onde esperou para ser atendido/a</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
<b>ÁREA DA CONSULTA OU TRATAMENTO</b>	<b>Excelente</b>	<b>Muito Bom</b>	<b>Bom</b>	<b>Regular</b>	<b>Mau</b>	<b>Não se aplica</b>
16. PRIVACIDADE: <i>forma como a sua privacidade foi assegurada</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
17. TEMPO DE ESPERA: <i>tempo de espera para a consulta ou tratamento, depois do registo</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
18. CONDIÇÕES DA SALA: <i>conforto e aspecto geral do local onde se realizou a sua consulta ou tratamento</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
19. EQUIPAMENTO: <i>forma como o equipamento lhe pareceu estar actualizado e em funcionamento</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

<b>CUIDADOS GERAIS PRESTADOS</b>	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
20. ASPETOS TÉCNICOS: <i>forma como os serviços lhe foram prestados pelos profissionais de saúde</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
21. SATISFAÇÃO DAS SUAS NECESSIDADES: <i>disponibilidade e vontade dos profissionais de saúde em satisfazer as suas necessidades</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
22. AJUDA E SIMPATIA: <i>capacidade dos profissionais para o/a fazer sentir-se confiante e seguro/a</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
23. SENSIBILIDADE PARA OS PROBLEMAS: <i>sensibilidade dos profissionais em relação aos seus problemas e preocupações de saúde</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
24. COORDENAÇÃO DOS CUIDADOS: <i>trabalho de equipa entre os profissionais de saúde do hospital de dia</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
25. TEMPO: <i>tempo que demorou na consulta ou no tratamento</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

<b>INFORMAÇÃO</b>	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
26. FACILIDADE EM OBTER INFORMAÇÕES: <i>vontade dos profissionais em responder às suas perguntas</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
27. INFORMAÇÕES: <i>forma como foi esclarecido/a sobre a evolução do seu estado de saúde, a medicação e os seus efeitos secundários e a necessidade ou não de novas consultas ou tratamentos</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
28. INFORMAÇÕES A ACOMPANHANTES: <i>forma como estes foram informados acerca do seu estado de saúde e necessidades</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

<b>ENFERMEIROS(AS)</b>	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
29. ASPETOS TÉCNICOS: <i>forma como o pessoal de enfermagem desempenhou as atividades de alimentação e conforto de administrar os tratamentos, medicamentos ou injecções.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
30. ATENÇÃO PRESTADA PELA ENFERMAGEM AO SEU ESTADO DE SAÚDE: <i>frequência com que os enfermeiros(as) verificaram a evolução do seu estado de saúde.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
31. RESPOSTA DA ENFERMAGEM ÀS SUAS CHAMADAS: <i>rapidez com que acorreram a ajudá-lo/a.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

ENFERMEIROS(AS) (CONT.)	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
32. CUIDADOS E CARINHO: <i>cortesia, respeito, amizade e gentileza com que foi tratado/a pelos enfermeiros(as).</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
33. INFORMAÇÃO FORNECIDA: <i>forma como os enfermeiros(as) comunicaram com os doentes, familiares, acompanhantes e médicos(as).</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

MÉDICOS(AS)	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
34. ATENÇÃO PRESTADA PELOS MÉDICOS AO SEU ESTADO DE SAÚDE: <i>frequência com que os médicos(as) verificaram a evolução do seu estado de saúde.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
35. DISPONIBILIDADE DOS MÉDICOS: <i>facilidade de falar com o seu médico.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
36. CUIDADOS E CARINHO: <i>cortesia, respeito, amizade e gentileza com que foi tratado/a pelos médicos.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
37. ASPETOS TÉCNICOS: <i>forma como o seu médico fez o diagnóstico, o/a examinou e o/a tratou.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
38. INFORMAÇÃO FORNECIDA: <i>Forma como os médicos(as) comunicaram com os doentes, familiares, acompanhantes e restante equipa de saúde.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
39. COORDENAÇÃO: <i>forma como os médicos trabalharam em equipa para o/a tratar.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

OUTRO PESSOAL	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
40. PESSOAL AUXILIAR: <i>forma como desempenharam as suas tarefas e se relacionaram consigo.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
41. SERVIÇO SOCIAL: <i>forma como os profissionais desempenharam as suas tarefas e se relacionaram consigo.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6
42. SERVIÇOS FARMACÊUTICOS: <i>forma como os profissionais desempenharam as suas tarefas e se relacionaram consigo.</i>	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6

CONDIÇÕES DA ESTADIA	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
43. SALA: <i>limpeza, conforto, iluminação e temperatura</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
44. UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE APOIO: <i>possibilidade de utilizar equipamento de apoio (ex.: cadeira de rodas, bengala, canadiana)</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
45. AMBIENTE CALMO: <i>paz e sossego.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
46. QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO: <i>no geral, no sabor, na temperatura e na variedade disponível.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
47. ACOMPANHANTES: <i>amabilidade e simpatia com que os seus acompanhantes foram recebidos pelo pessoal do hospital de dia</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
48. HORÁRIO: <i>facilidade com que os seus familiares e amigos o acompanharam</i>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

OPINIÃO GERAL	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau	Não se aplica
49. QUALIDADE DO HOSPITAL DE DIA: <i>impressão geral sobre os cuidados e serviços que lhe foram prestados.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
50. IMPACTO DO SEU TRATAMENTO: <i>medida em que a vinda a este hospital de dia contribuiu para as suas melhoras.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>
51. IMAGEM DO HOSPITAL DE DIA: <i>reputação do hospital de dia na sua comunidade.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>5</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>6</sub>

De seguida são apresentadas frases que os doentes por vezes dizem relativamente aos serviços de saúde.  
Por favor dê-nos a sua opinião em relação a cada uma delas.

SATISFAÇÃO GLOBAL	Concordo plenamente	Concordo	Discordo	Discordo plenamente
52. <i>Fui tão bem tratado/a no hospital de dia que até comentei com a minha família e amigos.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
53. <i>Gostaria de ter participado mais nas decisões referentes à forma como fui tratado/a.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
54. <i>Soube sempre quem era o meu médico assistente.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
55. <i>Soube sempre quem era o enfermeiro responsável pelos meus cuidados.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
56. <i>Fui muito bem tratado/a pelos médicos.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>
57. <i>Fui muito bem tratado/a pelos enfermeiros.</i>	<input type="checkbox"/> <sub>4</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>3</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> <sub>1</sub>

Pensando agora nos serviços de saúde prestados neste hospital de dia,  
diga-nos, por favor, qual a qualidade de cada um dos seguintes aspetos.

	Excelente	Muito Bom	Bom	Regular	Mau
58. A atenção que recebeu, as explicações fornecidas e o tempo que teve para colocar perguntas.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
59. O respeito com que foi tratado/a e a forma como a sua privacidade foi mantida.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
60. A confidencialidade com que o seu processo clínico e com que toda a informação na posse dos profissionais de saúde foi mantida.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
61. Forma com que foi envolvido/a na decisão sobre tratamentos alternativos e o consentimento que deu para testes ou tratamentos.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
62. Qualidade das instalações, incluindo o espaço, a ventilação nas salas de espera e a limpeza.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
63. Liberdade de escolha do profissional de saúde e possibilidade de uma segunda opinião.	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1
64. A rapidez com que foi atendido/a	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1

#### RECOMENDAÇÕES E SUGESTÕES

65. Recomendaria este hospital de dia a um familiar ou amigo/a ?

- 1: Claro que sim
- 2: Provavelmente sim
- 3: Provavelmente não
- 4: Claro que não
- 5: Não se aplica porque vivo longe do hospital

66. Voltaria a este hospital de dia caso precisasse novamente e pudesse ter escolhido?

- 1: Claro que sim
- 2: Provavelmente sim
- 3: Provavelmente não
- 4: Claro que não
- 5: Não se aplica porque vivo longe do hospital

67. Na sua opinião, como se poderia melhorar os serviços prestados por este Hospital de Dia?

---

---

---

Obrigada.