



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 08, pp. 49303-49308, August, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22604.08.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ANÁLISE DA SATISFAÇÃO EM RELAÇÃO AOS SERVIÇOS PRESTADOS EM UMA CLÍNICA NEFROLÓGICA DO SUDOESTE GOIANO

Monayra Amaral Medeiros^{1*}, Gabriel Antunes Sousa Silva¹, Gustavo Rodrigo Silva¹, Jéssica Silva Nicácio¹, Jobert Guilherme Dias dos Santos Rebouças¹, Letícia Goulart Japiassu¹, Lucas Cunha Peixoto¹, Luís Ricardo Almeida Sauer Krüger¹, Mariana Cordeiro Carvalho¹, Matheus Lourenço Engelberg¹, Moreno Coelho Cyríaco¹, Iasmin Barbosa Proto Cabral¹, Yasser Nader Abed¹, Jordana Vaz de Abreu², Maria Nathália Vilela Assis³, Maria Clara Faustino Linhares³ and Barbara Correia Neves Sabino⁴

¹Discente de Medicina pela Universidade de Rio Verde – Rio Verde, Goiás, Brasil; ²Discente de Medicina pela Universidade de Rio Verde - Câmpus Goianésia – Goianésia, Goiás, Brasil; ³Médica pela Universidade de Uberaba– Uberaba, Minas Gerais, Brasil; ⁴Enfermeira mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da Universidade Estadual de Campinas e Professora na Universidade de Rio Verde – Rio Verde, Goiás, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 29th May, 2021
Received in revised form
08th June, 2021
Accepted 21st July, 2021
Published online 26th August, 2021

Key Words:

Satisfação do paciente;
Insuficiência renal crônica;
Hemodiálise; Nefrologia.

*Corresponding author:

Monayra Amaral Medeiros

ABSTRACT

A doença renal crônica é um problema de saúde mundial, e os pacientes afetados necessitam de cuidados de saúde prolongados e multidisciplinares, que objetivam a melhora clínica e envolvem respeito a integralidade desses usuários do sistema de saúde. Nesse processo crônico, o paciente se torna o "centro do sistema", sendo assim, a política de saúde não pode funcionar sem levar em consideração a opinião do paciente em relação a assistência recebida. Dentro dessa lógica os mecanismos de avaliação da satisfação do paciente tem sido importantes instrumentos de gestão. Eles analisam o nível de satisfação do usuário em relação a diversas variáveis relacionadas a qualidade do atendimento em saúde, verificando e assegurando a excelência dos serviços prestados e a adequação dos procedimentos, visando benefícios diretos para os usuários. Desta forma esta pesquisa analisou o grau de satisfação dos pacientes com distúrbios renais crônicos em hemodiálise frequentantes de uma clínica de nefrologia e diálise em Rio Verde-GO. Para tanto foram utilizados dois questionários, um sociodemográfico e outro que analisa o grau de satisfação do usuário frente aos cuidados recebidos. Os resultados da pesquisa afirmaram que as análises de satisfação oferecem subsídios no processo de gestão e possibilitam posterior melhora dos serviços.

Copyright © 2021, Monayra Amaral Medeiros et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Monayra Amaral Medeiros, Gabriel Antunes Sousa Silva, Gustavo Rodrigo Silva, Jéssica Silva Nicácio et al. 2021. "Análise da satisfação em relação aos serviços prestados em uma clínica nefrológica do sudoeste goiano", *International Journal of Development Research*, 11, (08), 49303-49308.

INTRODUCTION

A Doença Renal Crônica (DRC) apresenta altas taxas de incidência e prevalência e tem se configurado como um problema de saúde mundial, com prognósticos reservados e elevados custos para os serviços de saúde público e privados (GONÇALVES et al., 2015). Atualmente, é amplamente aceita a definição da doença renal crônica (DRC) que se baseia em alterações fisiológicas na taxa de filtração glomerular e/ou presença de lesão parenquimatosa mantidas por pelo menos três meses. Em seu estágio mais avançado, terapias renais substitutivas (TRS – hemodiálise, diálise peritoneal ou transplante) são necessárias para manutenção da vida do paciente.

O tratamento com hemodiálise é o mais utilizado e influencia diretamente na qualidade de vida, na condição física, no funcionamento social e ocupacional dos pacientes (XAVIER et al., 2018). Um dos objetivos dos cuidados a saúde é a satisfação dos pacientes, a qual, juntamente com a recuperação da doença ou melhora dos problemas clínicos vigentes, é um importante desfecho. A satisfação do paciente é o julgamento dos cuidados a ele ofertados, e um paciente satisfeito com o seu tratamento é mais cooperativo, tendo logo, maior adesão ao tratamento proposto (SANTOS, 2017). Nesse contexto, os doentes que estão mais insatisfeitos com os cuidados de saúde estão mais predispostos a não seguirem as indicações dos profissionais de saúde, podendo mostrar melhorias pouco significativas devido à não continuidade dos cuidados. Um dos

métodos mais comuns para a avaliação da satisfação é a coleta de informações dos usuários, desde pacientes até familiares sobre a qualidade dos serviços que eles recebem. A avaliação da satisfação do doente em Hemodiálise inclui assim, informações relacionadas com a comunicação e relacionamento entre o próprio e as diferentes equipes responsáveis pelos cuidados, a atmosfera da unidade de diálise e a eficiência dos recursos disponíveis (FRANCISCO, 2013). No Brasil tanto nas organizações públicas, como privadas, e em diferentes setores, os instrumentos de pesquisas de satisfação são uma contribuição para qualificar os processos gerenciais e de acompanhamento da qualidade dos serviços de atendimento aos usuários. Pode-se considerar que a qualidade consiste nas características do produto que vão ao encontro da necessidade dos clientes e, assim, proporcionam-lhes satisfação em relação ao mesmo (INCHAUSPE et al, 2018). Além disso esses instrumentos têm como objetivo a formulação de propostas de novos modelos de administração para as organizações públicas de saúde, de forma a melhorar a qualidade dos serviços e subsidiar o processo de tomada de decisão de gestores e profissionais desse âmbito (QUADROS et al., 2016).

Os índices de satisfação dos usuários têm sido utilizados como indicadores de qualidade para avaliar o cuidado centrado no paciente. Existe a confirmação científica de que há relação entre a satisfação do usuário e fatores como a segurança e efetividade clínica em todos os níveis de atenção em saúde. Estudos mostraram que usuários satisfeitos tendem a aderir ao tratamento prescrito, a fornecer informações importantes para o provedor e a continuar utilizando os serviços de saúde, sendo referido, ainda, que pacientes satisfeitos são mais propensos a ter melhor qualidade de vida. (ESPERIDIÃO et al., 2006). Sendo assim, instrumentos que apresentam a perspectiva do paciente podem contribuir na ascensão da qualidade dos serviços, ao melhorar a comunicação entre médicos e pacientes, a tomada de decisões, contemplando necessidades dos pacientes e diminuído a ocorrência de erros em saúde (SANTOS, 2017). Seguindo essa lógica, relata-se que pesquisas de satisfação destacam o paciente como parte integrante e fundamental nos serviços de saúde, oferecendo subsídios no processo de gestão e consequentemente possibilitam apontar algumas opções para um repensar da prática dos profissionais da saúde, objetivando a melhoria contínua do serviço (CESARIANO et al., 2009). Na tentativa de definir a satisfação, muitos estudos buscaram compreender a relação entre ela e as variáveis que a determinam. Apesar dos esforços dessas investigações, ainda se sabe pouco sobre o número de fatores que influenciam a satisfação. Os resultados encontrados na literatura são divergentes, indicando baixa consistência entre as pesquisas. Todavia, no geral, os determinantes da satisfação englobam quatro grupos: características dos pacientes (incluindo as sócio demográficas; as expectativas destes sobre a consulta médica e os seus estados de saúde); as características dos profissionais que prestam o atendimento (incluindo traços de personalidade, qualidade técnica e a "arte do cuidado"); aspectos da relação médico-paciente; fatores estruturais e ambientais (incluindo o acesso, forma de pagamento, tempo de tratamento, marcação de consulta e outros) (ESPERIDIÃO et al., 2006). Diante da importância das pesquisas de satisfação como instrumentos de gestão e qualidade, aprimoramento dos cuidados em saúde e adequação dos procedimentos, de forma a respeitar a integralidade e qualidade que o sistema de saúde preconiza, o objetivo do presente estudo será identificar o grau de satisfação de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em relação aos serviços prestados por uma clínica de nefrologia e diálise em Rio Verde situada na região sudoeste de Goiás.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo, transversal, de base populacional e abordagem quantitativa em relação aos dados de satisfação com os serviços de assistência à saúde prestados a pacientes renais crônicos, realizado em uma clínica de doenças renais situada na região sudoeste do estado de Goiás. A coleta de dados foi feita através de um questionário, sendo constituído por 2 partes: a

primeira parte dirigida à caracterização sociodemográfica, e a segunda parte relacionada à avaliação da satisfação dos pacientes. As coletas ocorreram entre novembro de 2020 e junho de 2021. Os dados foram registrados em planilha eletrônica. Para seleção da amostra foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: possuir mais de 18 anos de idade, fazer tratamento de hemodiálise na Clínica Nefrológica de Rio Verde há mais de 6 meses, ter disponibilidade para responder a entrevista e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: pacientes sem capacidade de comunicação e cognição adequada para responder aos questionários, sendo tais informações solicitadas à equipe de saúde do local e não responder os questionários completamente. Para testar a influência dos diferentes fatores do questionário na satisfação dos pacientes foi realizada uma análise de regressão linear, no qual os sete fatores que compõem o questionário foram usado como variável independente e a soma dos escores das respostas do questionário foi usado como a variável dependente. Uma análise de tolerância e de fator de inflação de variância (VIF) foram feitas a fim de testar a multicolinearidade, sendo que foi considerado uma tolerância acima de 0,80 e um VIF menor que 10 como necessário para indicar ausência de multicolinearidade, ao passo que o gráfico dos resíduos foi avaliado a fim de checar o ajuste a uma reta normal, enquanto um cálculo da distância de Cook foi feito com o objetivo de encontrar dados outliers. Além disso, as medidas de confiabilidade α de Cronbach e ω de McDonald foram calculadas para cada fator.

A influência das variáveis sociodemográficas na satisfação dos pacientes foi analisada por meio de uma regressão logística multinomial, adotando o sexo, a idade e a escolaridade dos pacientes como variáveis preditoras. O grau de satisfação foi definido de acordo com a soma dos escores do questionário, no qual um total entre 21 e 41 foi definido como "Insatisfeito", entre 42 e 63 como "Parcialmente satisfeito", entre 64 e 84 como "Satisfeito" e entre 85 e 105 como "Muito satisfeito". A mesma análise de tolerância e VIF foram utilizadas para testar a multicolinearidade, enquanto a porcentagem de acertos na predição e o pseudo- R^2 de McFadden foram utilizados para avaliar o ajuste do modelo. As análises foram feitas no software estatístico IBM SPSS 25, assumindo um nível de significância de 0,05 como necessário para indicar uma diferença estatisticamente significativa. Esse estudo seguiu todos os procedimentos éticos propostos pela resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2013). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da UNIRV com número do Parecer: 3.834.213 no dia 12 de fevereiro de 2020 e CAAE: 26765319.0.0000.5077.

RESULTADOS

Foi avaliado o resultado de 156 questionários respondidos pelos pacientes que participaram da pesquisa, sendo 42% do sexo feminino (F) e 58% do sexo masculino (M), com uma idade média de 51 ± 13 anos de idade, no qual 52% dos pacientes possuíam o ensino fundamental incompleto (EFI), 14% o ensino fundamental completo (EFC), 22% o ensino médio completo (EMC) e 12% o ensino superior completo (ESC). Dos 156 pacientes, 17% tiveram seu grau de satisfação classificado como "Parcialmente Satisfeito", 27% como "Satisfeito" e 56% como "Muito Satisfeito". A tabela 1 apresenta a frequência absoluta e porcentagem relativa das questões sociodemográficas do questionário, ao passo que a tabela 2 traz a média e o desvio padrão dos escores obtidos para cada uma das 21 perguntas que compuseram o questionário. As Tabelas 3, 4 e 5 apresentam os resultados da regressão logística para a avaliação da influência das variáveis sociodemográficas na satisfação dos pacientes. O Pseudo- R^2 de McFadden foi igual a 0,22, enquanto uma tolerância maior que 0,80 e um VIF variando entre 1,04 e 1,14 foi encontrada para todas as variáveis preditoras (tabela 5). O modelo apresentou uma porcentagem de acerto total de 60% na predição da satisfação, sendo que esta predição foi maior para os pacientes classificados como "Muito Satisfeitos" (87,5%) do que para os pacientes classificados como "Satisfeitos" e "Parcialmente Satisfeitos" (33,3% e 11,5%, respectivamente).

Tabela 1. Frequência absoluta e porcentagem de pacientes classificados de acordo com o grau de satisfação

	Frequência Absoluta			Porcentagem		
	Parcialmente Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito	Parcialmente Satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
Sexo						
F	17	19	29	26%	29%	45%
M	9	23	59	10%	25%	65%
Escolaridade						
EFI	0	13	68	0%	16%	84%
EFC	1	10	11	5%	45%	50%
EMC	13	15	7	37%	43%	20%
ESC	12	4	2	67%	22%	11%

Tabela 2. Escore médio \pm desvio padrão de cada pergunta do questionário

Perguntas	Escore Médio
Assistência Médica	
Pergunta 1	3,73 \pm 1,35
Assistência em Enfermagem	
Pergunta 2	3,33 \pm 1,52
Pergunta 3	4,40 \pm 0,83
Pergunta 4	4,38 \pm 0,75
Pergunta 5	4,40 \pm 0,76
Pergunta 6	3,70 \pm 1,44
Pergunta 7	4,49 \pm 0,76
Condições Ambientais	
Pergunta 8	3,73 \pm 1,33
Pergunta 9	3,70 \pm 1,34
Pergunta 10	4,13 \pm 0,98
Pergunta 11	2,99 \pm 1,25
Serviços de Nutrição	
Pergunta 12	3,83 \pm 1,26
Pergunta 13	4,04 \pm 1,04
Conhecimento do Tratamento	
Pergunta 14	4,40 \pm 1,02
Pergunta 15	4,75 \pm 0,47
Pergunta 16	4,42 \pm 0,87
Pergunta 17	3,85 \pm 1,19
Respeito ao Usuário	
Pergunta 18	3,98 \pm 1,09
Pergunta 19	4,51 \pm 0,68
Disponibilidade de Apoio	
Pergunta 20	4,31 \pm 0,75
Pergunta 21	3,84 \pm 1,18

Tabela 3. Resultado da Regressão Logística Multinomial para a variável dependente Grau de Satisfação, comparando as categorias “Satisfeito” com “Parcialmente Satisfeito” e adotando a categoria “Parcialmente Satisfeito” como referência. Na coluna “Variáveis” o grupo de referência é apresentado à direita. EP: Erro padrão; Z: Resultado da estatística Wald; IC 95%: Intervalo de Confiança 95% da razão de taxas

Variáveis	Coefficientes	EP	Z	Valor de p	Razão de Taxas	IC 95%
Idade	0,009	0,02	0,18	0,66	1,00	0,96 – 1,05
Sexo						
M – F	0,87	0,52	2,71	0,10	2,38	0,84 – 6,73
Escolaridade						
EFI – ESC	1,40	0,95	2,17	0,14	4,08	0,62 – 26,55
EFC – ESC	0,86	0,81	1,14	0,28	2,38	0,48 – 11,67
EMC – ESC	1,17	0,79	2,16	0,14	3,22	0,67 – 15,35
EFI – EMC	0,23	0,82	0,08	0,77	1,26	0,25 – 6,44
EFC – EMC	-0,30	0,66	0,20	0,65	0,73	0,06 – 1,47
EFI – EFC	0,54	0,81	0,43	0,50	1,71	0,34 – 8,50

Tabela 4. Resultado da Regressão Logística Multinomial para a variável dependente Grau de Satisfação, comparando as categorias “Muito Satisfeito” com “Parcialmente Satisfeito” e adotando a categoria “Parcialmente Satisfeito” como referência. Na coluna “Variáveis” o grupo de referência é apresentado à direita. EP: Erro padrão; Z: Resultado da estatística Wald; IC 95%: Intervalo de Confiança 95% da razão de taxas

Variáveis	Coefficientes	EP	Z	Valor de p	Razão de Taxas	IC 95%
Idade	0,06	0,02	8,28	< 0,05	1,06	1,02 – 1,10
Sexo						
M – F	1,13	0,50	5,10	< 0,05	3,10	1,16 – 8,30
Escolaridade						
EFI – ESC	0,62	0,90	0,47	0,49	1,85	0,31 – 10,91
EFC – ESC	0,86	0,74	1,47	0,22	2,37	0,58 – 9,62
EMC – ESC	0,18	0,75	0,06	0,80	1,20	0,27 – 5,32
EFI – EMC	0,43	0,65	1,06	0,30	1,96	0,54 – 7,13
EFC – EMC	0,67	0,75	0,06	0,80	0,82	0,18 – 3,64
EFI – EFC	-0,24	0,79	0,09	0,75	0,78	0,16 – 3,70

Esses resultados indicam que o modelo é parcialmente robusto, sendo mais adequado para a classificação dos pacientes “Muito Satisfeito”. Os resultados da regressão logística indicam que, para a comparação entre os graus de satisfação “Satisfeito” e “Parcialmente Satisfeito”, nenhuma variável sociodemográfica apresentou influência significativa (tabela 3). Comparando os graus de satisfação “Muito Satisfeito” e “Parcialmente Satisfeito”, a idade dos pacientes apresentou uma influência significativa, de forma que cada incremento de 1 ano na idade leva a um aumento de 1,06 vezes (6%) na chance do paciente de pertencer a categoria “Parcialmente Satisfeito”.

Os resíduos do modelo apresentaram um bom ajuste a reta normal e a distância de Cook foi de $0,006 \pm 0,017$, indicando a ausência de outliers. A análise da tolerância e do VIF são apresentados na tabela 6, enquanto a tabela 7 traz as medidas de confiabilidade de cada fator. Enquanto o VIF não indica a presença de multicolinearidade, mesmo possuindo valores relativamente elevados, a tolerância indica uma presença de multicolinearidade em todas as sete variáveis. Em consonância com isso, as medidas de confiabilidade resultaram em uma confiabilidade ótima para o fator “Assistência em Enfermagem”, substancial para “Condições Ambientais”, moderada para “Serviços de Nutrição”, razoável para “Conhecimento do Tratamento” e

Tabela 5. Resultado da Regressão Logística Multinomial para a variável dependente Grau de Satisfação, comparando as categorias “Satisfeito” com “Muito Satisfeito” e adotando a categoria “Muito Satisfeito” como referência. Na coluna “Variáveis” o grupo de referência é apresentado à direita. EP: Erro padrão; Z: Resultado da estatística Wald; IC 95%: Intervalo de Confiança 95% da razão de taxas

Variáveis	Coefficientes	EP	Z	Valor de p	Razão de Taxas	IC 95%
Idade	-0,05	0,01	8,80	< 0,05	0,95	0,91 – 0,98
Sexo						
M – F	-0,26	0,41	0,39	0,52	0,76	0,33 – 1,74
Escolaridade						
EFI – ESC	0,78	0,80	0,95	0,32	2,20	0,45 – 10,69
EFC – ESC	0,001	0,72	0,00	0,99	1,00	0,24 – 4,13
EMC – ESC	0,98	0,75	1,70	0,19	2,66	0,61 – 11,62
EFI – EMC	-0,19	0,64	0,09	0,76	0,82	0,23 – 2,91
EFC – EMC	-0,98	0,53	3,42	0,06	0,37	0,13 – 1,06
EFI – EFC	0,78	0,57	1,87	0,17	2,19	0,71 – 6,77

Tabela 6. Valores de Tolerância e VIF para cada variável preditora utilizado na regressão logística

	Tolerância	VIF
Idade	0,87	1,14
Sexo	0,96	1,04
Escolaridade	0,90	1,10

Tabela 6. Resultado da Regressão Linear para a variável dependente Satisfação. EP: Erro padrão; t: Resultado da estatística t de Student

Variáveis	Coefficientes	EP	t	Valor de p	Tolerância	VIF
Intercepto	2,58	0,44	5,81			
Assistência Médica	1,06	0,05	21,24	< 0,05	0,51	1,92
Assistência em Enfermagem	1,07	0,02	48,74	< 0,05	0,26	3,80
Condições Ambientais	1,03	0,02	41,96	< 0,05	0,29	3,41
Serviços de Nutrição	0,97	0,04	20,63	< 0,05	0,31	3,18
Conhecimento do Tratamento	0,95	0,02	35,14	< 0,05	0,67	1,48
Respeito ao Usuário	1,09	0,06	17,05	< 0,05	0,29	3,38
Disponibilidade de Apoio	0,98	0,05	17,40	< 0,05	0,33	2,95

Tabela 7. Medidas de confiabilidade de cada fator do questionário

Fatores	α de Cronbach	ω de McDonald
Assistência em Enfermagem	0,84	0,87
Condições Ambientais	0,72	0,75
Serviços de Nutrição	0,43	0,44
Conhecimento do Tratamento	0,36	0,46
Respeito ao Usuário	0,30	0,32
Disponibilidade de Apoio	0,19	0,21

Além da idade, o sexo do paciente também apresentou uma influência significativa, de forma que pacientes do sexo feminino possuem uma chance 3,10 vezes (210%) maior de pertencer a categoria “Parcialmente Satisfeito” em relação a pacientes do sexo masculino. Nesta comparação, a escolaridade não apresentou nenhuma influência significativa. Comparando os graus de satisfação “Satisfeito” e “Muito Satisfeito”, apenas a idade apresentou uma influência significativa, sendo que o pacientes mais velhos tendem a ter uma diminuição na chance de pertencer ao grupo “Muito Satisfeito”, em favor do grupo “Satisfeito”. Nessa comparação, a idade e a escolaridade não apresentaram nenhuma influência significativa no grau de satisfação dos pacientes. A tabela 6 apresenta os resultados da regressão linear para a avaliação da influência dos fatores que compõem o questionário na satisfação dos pacientes.

“Respeito ao Usuário”, além de uma confiabilidade pequena para o fator “Disponibilidade de Apoio”. Os resultados da regressão linear apontam para uma influência significativa de todas as variáveis no aumento da satisfação dos pacientes, sendo que a variável “Respeito ao Usuário” apresentou a maior influência na satisfação dos pacientes ($\beta = 1,09$; $p < 0,05$), seguido das variáveis “Assistência em Enfermagem” ($\beta = 1,07$; $p < 0,05$) e “Assistência Médica” ($\beta = 1,06$; $p < 0,05$).

DISCUSSÃO

Identificou-se neste estudo que 42% dos pacientes submetidos a pesquisa eram do sexo feminino e 58% dos pacientes submetidos a

pesquisa eram do sexo masculino. Apesar da DRC atingir, indiscriminadamente, homens e mulheres. Esse dado coincide perfeitamente com os resultados do censo realizado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN) no período entre 2009-2018, que através da análise do perfil dos pacientes em diálise, afirma que permanece estável o predomínio do sexo masculino (58%); a maioria na faixa etária entre 45-64 anos (41,5%), e com mais de 65 anos (35%) (NEVES, 2020). Acerca do perfil dos pacientes prevalentes em diálise, observa-se tendência global no aumento progressivo da faixa etária dos pacientes, com expressiva porcentagem de idosos (CHAN et al., 2019). Tal fato pode ser explicado pelo aumento da expectativa de vida da população em geral, além do aprimoramento progressivo das técnicas dialíticas e medicações de suporte às complicações da doença renal crônica terminal, permitindo também maior longevidade aos pacientes prevalentes (NEVES, 2020). Com relação ao grau de escolaridade foi identificado que a maior parte dos participantes da pesquisa possuía ensino fundamental incompleto (52%). O estudo de Loureiro et al. (2011) também evidencia o predomínio do ensino fundamental incompleto nos pacientes em diálise. Segundo Frazão, Ramos e Lira (2011), o nível de escolaridade é um fator fundamental, pois interfere de forma direta na assimilação das orientações recebidas. Assim, a baixa escolaridade desses pacientes pode interferir no entendimento e conhecimento sobre a sua patologia e seu tratamento. Dessa forma, cabe aos profissionais de saúde utilizar uma linguagem simples para transmitir as informações e orientações, de maneira que eles possam compreendê-las para uma melhor adesão e seguimento do tratamento.

Comparando os graus de satisfação “Muito Satisfeito” e “Parcialmente Satisfeito”, cada incremento de 1 ano na idade leva a um aumento de 1,06 vezes (6%) na chance do paciente de pertencer a categoria “Parcialmente Satisfeito. Ou seja indivíduos mais idosos tendem a estar menos satisfeitos com o cuidado recebido. Isso alerta para a necessidade de uma maior atenção voltada a essa faixa etária, visto que além de sua influência imediata no bem-estar dos pacientes, aspectos como a percepção do paciente quanto ao apoio do médico ou a satisfação com o cuidado afetam a adesão e a cooperação dos pacientes, que foram identificados como os principais determinantes de expectativa de vida e morbidade (JANSEN et al., 2015). Para a variável gênero, embora alguns autores não encontrem variação, outros apontam que as mulheres estão mais aptas a criticar os serviços, constituindo-se em boas informantes para as pesquisas (BASTOS et al., 2013). Esse dado coincide com os resultados dessa pesquisa, onde além da idade, o sexo do paciente também apresentou uma influência significativa, de forma que pacientes do sexo feminino possuem uma chance 3,10 vezes (210%) maior de pertencer a categoria “Parcialmente Satisfeito” em relação a pacientes do sexo masculino. As variáveis que mostraram maior influência na satisfação dos pacientes foram: “Respeito ao Usuário” ($\beta = 1,09$; $p < 0,05$), seguido das variáveis “Assistência em Enfermagem” ($\beta = 1,07$; $p < 0,05$), “Assistência Médica” ($\beta = 1,06$; $p < 0,05$) e “Condições Ambientais” ($\beta = 1,03$; $p < 0,05$). Os elevados valores do coeficientes mostram uma influência positiva na satisfação dos pacientes e reforçam a importância de manter a qualidade do serviço prestado visto que os doentes que estão mais insatisfeitos com os cuidados de saúde estão mais predispostos a não seguirem as indicações dos profissionais de saúde, podendo mesmo mostrar melhorias pouco significativas devido à não continuidade dos cuidados (FRANCISCO, 2013). Shnishil e Mansour (2013) estudaram a avaliação da satisfação dos doentes com a assistência de Enfermagem em unidades de hemodiálise nos hospitais de Bagdá. Os autores constataram no seu estudo que o cuidado de enfermagem é um fator muito importante na satisfação ou insatisfação dos utentes hemodialisados com as suas experiências no hospital, sendo as atitudes dos enfermeiros face à relação e à comunicação determinantes essenciais da satisfação dos mesmos. O mesmo se aplica a assistência médica continuada. Conforme sugerem Argentero et al. (2008), os níveis de estresse de médicos e enfermeiros podem influenciar de forma negativa os níveis de satisfação do paciente com o cuidado prestado. Ainda, segundo Plantinga et al. (2004), menores níveis de satisfação estão associados a menor frequência de contato com o nefrologista, fato que prejudica seriamente o tratamento. Na investigação de Pietrovski e Dall’Agnol

(2006) foram recolhidos diversos depoimentos com queixas relacionadas ao barulho na sala de hemodiálise; ao ambiente, considerado muito frio; e à falta de ocupação/lazer durante o tempo em que se submetem ao tratamento hemodialítico, podendo estes fatores afetarem consideravelmente a satisfação geral dos pacientes, reforçando a necessidade de um ambiente limpo, silencioso e bem equipado para tornar a sessão de hemodiálise agradável. Cabe ressaltar que autores como Redman e Lynn (2005) que têm revisado a literatura sobre expectativas dos usuários, descrevem na sua investigação que existe pouco arsenal teórico e metodológico na literatura disponível para o estudo da expectativa do paciente e apontam que o conceito de expectativa, as tipologias utilizadas e os métodos de pesquisa precisam ser mais bem investigados. O autor Marcinowicz (2005) sugere a utilização de pesquisas qualitativas e a necessidade de padronização da terminologia sobre expectativa dos usuários na literatura internacional. Em relação as limitações deste estudo os resultados obtidos na regressão linear, indicando baixa confiabilidade e alta multicolinearidade das variáveis tiradas do questionário podem ser um indicativo de que questões usadas para compor cada um dos sete fatores não sejam capazes de representar exatamente o que se espera delas, todavia apesar destes resultados da regressão linear os pacientes foram capazes de compreender perfeitamente as perguntas aplicadas fazendo com que a qualidade e autenticidade do estudo não ficassem comprometidos. Outro aspecto não menos relevante na limitação deste estudo relaciona-se com a aplicação do questionário. Este foi aplicado junto do doente e no mesmo ambiente ocupado pelos profissionais da enfermagem. Assim, ao se aplicar o questionário junto do utente aquando da realização do tratamento, pode ter-se inibido os doentes de apresentar apreciações menos positivas face às questões estabelecidas sobre a unidade e profissionais de saúde, pelo medo de represálias subsequentes. Muitos estudos buscaram analisar a relação entre a satisfação e as variáveis que a determinam. Apesar do esforço dessas investigações, ainda se sabe pouco sobre a natureza ou o número de fatores que influenciam a satisfação. Os resultados encontrados na literatura são divergentes, indicando baixa consistência entre as pesquisas. Em síntese, muitos aspectos são levados em consideração na produção da satisfação ou insatisfação, variando de estudo para estudo. Um melhor entendimento sobre esses determinantes requer pesquisas adicionais que se valham de métodos e técnicas padronizados, visando à devida comparação entre os estudos (Esperidião et al., 2006).

CONCLUSÃO

A pesquisa demonstrou que o grupo estudado está satisfeito com o serviço, assistência oferecida e com as condições físicas do local visto que 17% tiveram seu grau de satisfação classificado como “Parcialmente Satisfeito”, 27% como “Satisfeito” e 56% como “Muito Satisfeito”. Quase todos os itens receberam médias altas, devendo-se reforçar a importância da necessidade de boas condições ambientais para preservar a satisfação dos pacientes, visto que foi a variável com médias mais baixas, mas ainda sim satisfatórias. Cabe ressaltar que as pesquisas de satisfação destacam o paciente como parte integrante e fundamental nos serviços de saúde, oferecendo subsídios no processo de gestão e consequentemente possibilitam apontar algumas opções para um repensar da prática dos profissionais da saúde, objetivando a melhoria da atenção prestada, de modo a considerar e respeitar a integralidade do cuidado que o sistema de saúde preconiza. Sendo assim, acredita-se que o conhecimento do nível de satisfação dos pacientes renais crônicos em relação aos serviços de saúde recebidos possibilitará uma busca maior em assegurar total qualidade do cuidado em saúde e adequação dos procedimentos dedicados a esses pacientes, tanto na instituição pesquisada quanto nos demais órgãos de saúde voltados a pacientes renais crônicos.

REFERÊNCIAS

Argentero, P. et al. 2008. Staff burn out and patient satisfaction with the quality of dialysis care. *Am J Kidney Dis*, v. 51, n. 1, p. 80-92.

- Bastos, G. A. N. e Fasolo, L. R. (2013) Fatores que influenciam a satisfação do paciente ambulatorial em uma população de baixa renda: um estudo de base populacional. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online]. v. 16, n. 1
- Cesarino, C. B. et al. (2009) Avaliação do grau de satisfação de pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Acta paul. enferm., São Paulo*, v. 22, n. spe1, p. 519-523.
- Chan, C.T., Blankestijn, P.J., Dember, L.M., Gallieni, M., Harris, D.C. et al. (2019) Dialysis initiation, modality choice, access, and prescription: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. *Kidney Int.* 96(1):37-47
- Esperidião, M. A.; TRAD, L. A. B. (2006) Avaliação de satisfação de usuários: considerações teórico-conceituais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1267-76.
- Francisco, J. R. P. (2013) Satisfação dos Doentes Renais Submetidos a Hemodiálise. Tese de Doutorado. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Available from <http://repositorio.esenfc.pt/private/index.php?process=download&id=29790&code=141> accessed on 17 Jul. 2021
- Frazão, C. M. F.; Ramos, V. P.; Lira, A. L. B.C. (2011) Qualidade de vida de pacientes submetidos à hemodiálise. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 577-582.
- Gonçalves, F. A. et al. (2015) Qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise ou diálise peritoneal: estudo comparativo. *Brazilian Journal of Nephrology*, v. 37, n. 4, p. 467-474.
- Inchauspe, J. F.; Nurs, G. M. (2018) Satisfação do usuário com o cuidado: a visão da enfermagem. *UFPE online*, Recife, 12(5):1338-45.
- Janssen, I. M., Gerhardus, A., Von Gersdorff, G.D, et al. (2015) Preferences of patients under going hemodialysis – results from a questionnaire-based study with 4.518 patients. *Patient Preference Adherence*. 2015; 9:847-855.
- Loureiro, F. M. et al. (2011) Perfil de pacientes com insuficiência renal crônica, atendidos na unidade de hemodiálise de Linhares – ES. *Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer*, Goiânia, v. 7, n. 13, p. 1506-1511.
- Marcinowicz, L. Patient's expectations for medical care-concepts, typology, research methods. *PolMerkuriuszLek* 2004; 17:95-7
- Neves, P.D.M., Sesso, R.C., Thomé, F.S., Lugon J.R., Nascimento M.M. (2020) Censo Brasileiro de Diálise: análise de dados da década 2009-2018. *Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.)*; 42(2):191-200. p. 114-124
- Petrovski, V., Dall'agnol, C. (2006) Situações significativas no espaço-contexto da hemodiálise: o que dizem os usuários de um serviço? *Rev. Bras. Enferm.* 59:5, p.630-5.
- Plantinga, L.C. et al. (2004) Frequency of patient-physician contact and patient outcomes in hemodialysis care. *J Am Soc Nephrol.*, v. 15, p. 210-8.
- Quadros D.V., Magalhães A.M.M, Mantovani V.M., Rosa D.S., Echer I.C. (2016) Analysis of managerial and health care indicators after nursing personnel upsizing. *Rev Bras Enferm.* 69(4):684-90.
- Redman RW, Lynn MR. (2005) Assessment of patient expectations for care. *Res Theory Nurs Pract*; 19:275-85
- Santos, H. B. (2017) Indicadores de avaliação da qualidade hospitalar e de satisfação do usuário. *Rev. Baiana de saúde pública*. v.40, n. 1, p. 98-108.
- Sesso R.C., Lopes A.A., Thomé F.S., Lugon J.R., Burdman E.A. (2009) Brazilian dialysis census. *J Bras Nefrol.* 2010;32(4):374-8.
- Shnishil, A.; Mansour, K. (2013) Assessment of Patients' Satisfaction toward Nursing Care at Hemodialysis units. *Iraqi National Journal of Nursing Specialties*. 26:1, p.1-9.
- Xavier, S. S. M. et al. (2018) Na correnteza da vida: a descoberta da doença renal crônica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. v. 22, n. 66, p. 841-851.
