

UNIVERSIDADE FEDERAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

GEÓRGIA SOUZA MATIAS

Relato de caso: A avaliação da experiência do paciente como catalisadora de  
melhorias em serviços de saúde

PORTO ALEGRE

2022

GEÓRGIA SOUZA MATIAS

Relato de caso: A avaliação da experiência do paciente como catalisadora de melhorias em serviços de saúde

Trabalho de conclusão de curso da Faculdade de Gestão em Saúde da Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA.

Orientador: Gisele Alsina Nader Bastos  
Co-orientador: Raphael Maciel da Silva Caballero

Porto Alegre

2022

#### Catálogo na Publicação

Souza Matias , Georgia

Relato de caso: A avaliação da experiência do paciente como catalisadora de melhorias em serviços de saúde / Georgia Souza Matias . -- 2023.

70 p. : 30 cm.

Monografia (trabalho de conclusão de curso) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Curso de Gestão em Saúde, 2023.

Orientador(a): Raphael Maciel da Silva Caballero ;  
coorientador(a): Gisele Alsina Nader Bastos.

1. Experiência do Paciente . 2. Ferramenta de mensuração da experiência do paciente. I. Título.

UNIVERSIDADE FEDERAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE  
CURSO DE GESTÃO EM SAÚDE

GEÓRGIA SOUZA MATIAS

Relato de caso: A avaliação da experiência do paciente como catalisadora de melhorias em serviços de saúde no Brasil

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao curso de Gestão em Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) como exigência para a obtenção do título de Bacharel em Gestão em Saúde.

Orientador: Gisele Alsina Nader Bastos  
Co-orientador: Raphael Maciel da Silva Caballero

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

Professor Dr. Raphael Maciel da Silva Caballero

Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre

---

Professora Dra. Gisele Alsina Nader Bastos

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

---

Professora Dra. Cláudia de Souza Libânio

Universidade Federal das Ciências da Saúde de Porto Alegre

---

Roselie Corcini Pinto

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo deste caminho.

Aos meus pais, Débora e Murillo e também ao meu irmão, que sempre foram incansáveis incentivadores e nunca me deixaram desacreditar dos meus objetivos de vida.

Ao meu parceiro de vida, João Vicente, que me apoiou ao longo de toda essa jornada.

E um agradecimento muito especial à Professora Dra. Gisele Alsina Nader Bastos, que além de tornar este trabalho possível - é a minha inspiração como Gestora e Médica, pela honra de ser minha orientadora.

## **RESUMO**

A proposta deste estudo é relatar, após observação, o processo de construção e aplicação de uma ferramenta de mensuração da experiência do paciente em uma Unidade de Arritmias Cardíacas de um hospital filantrópico do Sul do Brasil, bem como analisar seus resultados para identificação e implementação de melhorias nos processos dos serviços de saúde. A experiência do paciente não é apenas uma janela da imagem da instituição para o exterior, mas também um parâmetro importante da qualidade e segurança da assistência, sendo um dos pilares de qualquer modelo de gestão e melhoria contínua. Este estudo possui natureza exploratória e descritiva, no qual foi possível acompanhar a rotina de construção e aplicação do instrumento de pesquisa, bem como o desfecho relacionado ao resultado obtido.

Palavras-chave: experiência do paciente; cuidado centrado no paciente; avaliação; qualidade hospitalar.

## **ABSTRACT**

The proposal of this study is to report, after an observation, the process of construction and application of an instrument to measure patient experience in a southern Brazilian philanthropy hospital of a cardiac rhythm unit, and to analyze the results for the identification and implementation of process improvements in health care. Patient experience is not only a window for the image of the facility to the outside world, but also an important parameter for support, safety and quality, an important parameter that is one of the pillars of any management model and continuous improvement. This result has an exploratory and descriptive character that allowed to follow the construction routine and the application of the research instrument, as well as the results in relation to the obtained outcome.

Keywords: patient experience; patient centered care; evaluation; hospital quality.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxo de comunicação

23

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil etário da amostra	18
Quadro 2 - Autopercepção de saúde	19

## Sumário

1. INTRODUÇÃO	5
1.1. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA	6
1.2. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DE PESQUISA	7
1.3. OBJETIVOS	9
1.3.1. Objetivo Geral	9
2. REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1. CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE	10
2.2. EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	11
2.3. MENSURAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE	13
3. PROCESSO METODOLÓGICO	16
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4.1. CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE PESQUISA	17
4.2. DADOS OBTIDOS	18
1.5.1. Infraestrutura	19
1.5.2. Nutrição	20
1.5.3. Comunicação	20
1.5.4. Higienização	21
4.3. ANÁLISE E IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS	21
1.6.1. Infraestrutura	21
1.6.2. Nutrição	22
1.6.3. Comunicação	23
1.6.4. Higienização	24
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AHRQ - Agency for Healthcare Research and Quality

ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar

HCAHPS - Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems

IOM - Institute of Medicine

JCI - Joint Commission

International NHS - National Health  
Service

ONA - Organização Nacional de Acreditação

PNASH - Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares

PNASS - Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde

PNH - Programa Nacional de Humanização

QUALISS - Programa de Qualificação de Prestadores de Serviços de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UFCSPA - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

## 1. INTRODUÇÃO

A satisfação do cliente é uma ferramenta gerencial utilizada amplamente no mundo corporativo. Considerada de suma importância para a sustentabilidade das grandes corporações, as pesquisas de opinião vêm sendo estudadas e aprimoradas continuamente.

Embora os modelos de pesquisas e métricas sobre a satisfação dos clientes estejam bastante avançadas no campo gerencial, quando estes clientes são na verdade pacientes que necessitam de cuidados para além de um bom atendimento, nota-se que os estudos são incipientes.

Nos últimos anos houve uma ampliação da oferta de serviços de saúde complementar hospitalar. As instituições hospitalares verificaram o crescimento da demanda de pacientes provenientes de convênios, particulares, além da demanda do Sistema Único de Saúde (SUS).

Desta forma, a crescente concorrência e os esforços para atingir níveis internacionais de qualidade, levaram estas instituições a priorizar não só a fidelização dos pacientes, mas também a segurança e qualidade assistencial, com o intuito de oferecer um cuidado centrado no paciente.

A percepção do cuidado através dos olhos do paciente pode levar a instituição a questionar processos já consolidados, dinâmicas problemáticas e até mesmo modificar a visão da instituição sobre si mesma.

A instituição objeto desta pesquisa, conta com nove hospitais em seu parque, sendo a Unidade de Intermediária de Arritmias escolhida para esta observação.

A presente pesquisa está dividida em 6 capítulos. O primeiro se refere à contextualização do tema, justificativa da pesquisa e breve história da instituição pesquisada.

A seguir estão os objetivos, sendo o geral relatar, por meio de informações obtidas a partir da observação, o processo de criação, aplicação e análise de ferramenta de avaliação da experiência do paciente, bem como a identificação de oportunidades de melhorias a partir dos resultados obtidos em uma instituição de saúde de alta complexidade e os específicos, descrever a construção, realizada por

profissionais qualificados, da ferramenta para avaliação da experiência do paciente, relatar os principais resultados observados no processo a partir da aplicação da nova ferramenta relatar a implementação de melhorias nos processos existente e discutir o desfecho e contribuir para o debate do tema no campo científico.

No capítulo dois está o referencial teórico que fundamenta este estudo através da narrativa de autores a respeito de temas como a experiência do paciente, cuidado centrado no paciente, ferramentas de avaliação e qualidade total. O terceiro capítulo traz o processo metodológico, o quarto capítulo, apresenta os resultados e discussão a respeito dos achados na presente pesquisa.

### 1.1. CARACTERIZAÇÃO DA EMPRESA

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, fundada em 1803 é o hospital mais antigo do Rio Grande do Sul e também o mais moderno, servindo desde 1961 como Hospital Escola da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

A empresa está constituída sob personalidade jurídica de direito privado, sem fins lucrativos e de característica filantrópica. Seu estatuto foi reformulado em 2017 estabelecendo a regulação através de Assembleia Geral, Mesa Administrativa, Conselho Consultivo e Conselho Fiscal, cabendo a estes, a responsabilidade máxima pela administração dos bens da Santa Casa.

Hoje, segundo o Relatório de Gestão (2021), o complexo hospitalar conta com nove hospitais especializados em diferentes áreas, bem como a administração de 43 Unidades Básicas de Saúde em Porto Alegre.

São realizados anualmente mais de 6 milhões de atendimentos, sendo 73% de pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2021 foram realizadas 56.712 internações nos 1261 leitos disponíveis. Para isso, a instituição possui em seu quadro mais de 12.000 funcionários, médicos e residentes.

A Unidade Intermediária de Arritmias, objeto deste estudo, foi escolhida por se tratar de uma unidade com atendimento especializado, sua equipe ser qualificada para atender ocorrências das mais simples às mais complexas. O local possui atualmente, nove leitos disponibilizados para atendimento de pacientes particulares

e de convênios. Mensalmente são atendidos em torno de 198 pacientes com média de permanência de 2,8 dias.

## 1.2. CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA DE PESQUISA

A experiência do paciente é baseada em sentimentos e percepções diretas e indiretas que as pessoas têm quando entram em contato, com qualquer forma de interação (pessoal ou virtual, por exemplo) com a instituição de saúde. Segundo a AHRQ - Agency for Healthcare Research and Quality, a qual possui uma definição bem ampla de experiência, ela é definida como a gama de interações que os pacientes mantêm com o sistema de saúde e de médicos, enfermeiros e funcionários de hospitais, consultórios médicos e outros estabelecimentos de saúde. Esse tema obteve rápida adesão entre os pesquisadores e profissionais de saúde (WOLF et al., 2014; RAPPORT et al., 2019).

A relevância desse tema é oriunda do impacto que ele tem na avaliação da qualidade dos serviços em saúde, pois a qualidade é avaliada sob a perspectiva daquele que recebe o serviço, ou seja, o paciente. Além disso, esse novo foco na melhoria da qualidade também vai ao encontro do aprimoramento da segurança do paciente, que prioriza a diminuição de danos desnecessários associados à assistência. Em concordância com todo o processo de inclusão dos pacientes e familiares no processo de cuidado assistencial, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou prioridades para a segurança do paciente no Brasil, focando na participação do mesmo e seus familiares para a promoção de segurança, qualidade assistencial e experiência do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE - BR., 2014).

A análise da qualidade dos serviços prestados na área da saúde, em virtude da sua complexidade, torna-se uma tarefa muitas vezes difícil de ser executada. Contudo, avaliar e gerenciar a experiência do paciente é uma metodologia cada vez mais utilizada pelos gestores da qualidade nos serviços de saúde (BONATO et al., 2011). A implementação deste conceito traz muitas vantagens para os pacientes, funcionários e para o andamento geral da instituição. Isso ocorre porque, se os pacientes tiverem suas necessidades atendidas, é pouco provável que realizem reclamações e existe uma grande chance que eles façam o tratamento de acordo com o que foi indicado pelos cuidadores. Os esforços para a melhoria da experiência do paciente ocasionam a melhoria da satisfação dos funcionários e contribui para a efetividade dos cuidados oferecidos pela equipe assistente

(BOWLING et al., 1997). Somado a isso, existe o maior comprometimento médico que ocorre em virtude da preocupação institucional com a experiência do paciente, ou seja, quando a organização comunica de forma efetiva suas preocupações e mostra que a experiência do paciente está sendo desenvolvida e avaliada, é identificado um menor risco de negligência médica (LEVINSON et al., 1997).

Um dos cerne da literatura sobre o tema é a forma com que deve ser avaliada a experiência do paciente (MALE et al., 2017; ZHAO et al., 2016). Isso ocorre, pois, a experiência se baseia, majoritariamente, em questões qualitativas e transformá-los em itens mensuráveis quantitativamente revelou-se uma dificuldade, a qual tem sido abordada na literatura (BEATTIE et al., 2002; MALE et al., 2017). Por meio da identificação e mensuração das dimensões que compõem a experiência do paciente, é possível observar as oportunidades de melhorias que existem nos serviços institucionais, mudanças que irão aprimorar o processo de cuidado e a experiência dos pacientes (COSTA et al., 2020). Além disso, outra oportunidade que se revela com a mensuração de dados de experiência do paciente, é a possibilidade de controle da qualidade e segurança dos serviços assistenciais por meio de indicadores institucionais em dimensões, como por exemplo o cuidado médico, o cuidado da enfermagem, orientações para a alta e ambiente hospitalar.

O engajamento do paciente, nesse sentido, é o cerne, de acordo com o referencial donabediano, o qual sistematizou a avaliação do serviço prestado na tríade estrutura, processo e resultado, nessa perspectiva, a Tríade de Donabedian recomenda uma avaliação dos atributos da prestação de serviços que são vistos como concretos, mais facilmente mensuráveis e relacionados a fatores como ambiente, recursos e padrões de atendimento definidos pela instituição. Além disso, vale destacar que esta avaliação visa tocar nos aspectos subjacentes à produção do cuidado que afetam diretamente a qualidade em relação à atuação profissional, incluindo as interações técnicas e interpessoais, pois acredita que as melhores práticas nessas áreas trarão resultados significativos (MAGALHÃES et al., 2017).

Portanto, podemos questionar como o uso de métricas pode auxiliar a mensurar a qualidade intrínseca do serviço que permitirá às empresas organizar, definir padrões e monitorar sua evolução ao longo dos anos, mais especificamente, permite aos profissionais que os verifiquem e avaliem o impacto que os eventos têm

sobre os pacientes e funcionários, mostrando assim se o processo e os resultados estão de acordo com o que a instituição deseja para seu desenvolvimento.

### 1.3. OBJETIVOS

#### 1.3.1. Objetivo Geral

Relatar, por meio de informações obtidas a partir da observação, o processo de criação, aplicação e análise de ferramenta de avaliação da experiência do paciente, bem como a identificação de oportunidades de melhorias a partir dos resultados obtidos em uma instituição de saúde de alta complexidade.

##### 1.3.1.1. Objetivos específicos

O objetivo geral pode ser desdobrado nos seguintes objetivos específicos:

Descrever a construção, realizada por profissionais qualificados, da ferramenta para avaliação da experiência do paciente;

Relatar os principais resultados observados no processo a partir da aplicação da nova ferramenta;

Relatar a implementação de melhorias nos processos existentes;

Discutir o desfecho e contribuir para o debate do tema no campo científico.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo da pesquisa serão abordados conceitos sobre avaliação da experiência do paciente, com a finalidade de contribuir para o desenvolvimento desse estudo.

### 2.1. CUIDADO CENTRADO NO PACIENTE

O primeiro registro sobre este assunto na literatura foi na década de 1960. O psicólogo Carl Rogers utilizou a terminologia “consideração positiva incondicional” para se referir ao ato de empatia, a disposição do profissional de se abster de qualquer julgamento e de considerar a perspectiva do paciente em relação ao seu tratamento. Na década seguinte, foi desenvolvido pelo psiquiatra americano George Engel, um modelo biopsicossocial muito utilizado nos dias de hoje para justificar a importância de implantar o cuidado centrado no paciente (HEALTH FOUNDATION, 2016).

Sendo um campo de pesquisa e atuação bastante recente, não há consenso acerca do conceito de cuidado centrado no paciente. Entretanto, em 2001 o Institute of Medicine (IOM) divulgou um relatório com recomendações de mudanças nos serviços de saúde em relação a este assunto. O documento traz uma revisão da literatura Donabedian em relação aos pilares da qualidade dos serviços de saúde, sendo eles: efetividade, eficiência, eficácia, otimização, segurança do paciente e o cuidado centrado no paciente. O instituto definiu que o cuidado centrado no paciente deve oferecer respeitosamente cuidados que atendam às preferências, necessidades e valores individuais, com o intuito de nortear a tomada de decisão clínica (IOM, 2001). Gomes e Junior (2017), relatam que na Inglaterra, o National Health Service (NHS), utiliza o termo Cuidado Centrado na Pessoa, de caráter personalizado, com o intuito de trazer a pessoa para o centro de seu cuidado, proporcionando-lhe condições de participar ativamente de seu tratamento através de informação, educação e escuta ativa a fim de preservar a natureza colaborativa deste princípio.

No Brasil, com a criação do Programa Nacional de Humanização (PNH) em 2003, o conceito de cuidado centrado no paciente entrou na discussão sobre os processos e políticas institucionais em torno do tema, pois alguns dos princípios que norteiam o PNH reforçam e valorizam a participação nas decisões de seu tratamento, a escuta atenta, a privacidade e o acolhimento do paciente. O programa também estimula a colaboração entre gestores, equipes assistenciais e usuários, a fim de refletir sobre questões como a relação de poder, afetividade e trabalho (BRASIL, 2010).

Com a criação da carta de direitos dos usuários da saúde (BRASIL, 2007), o Ministério da Saúde regulamentou as diretrizes sobre as responsabilidades dos gestores junto à população assistida e firmou o compromisso com o respeito às suas crenças e valores individuais, bem como a comunicação efetiva, escolha do tratamento e livre de qualquer discriminação.

Tedesco (2019), ressalta que a crescente procura por excelência na prestação de serviços impulsionou este processo, fazendo com que as instituições de saúde procurassem programas de qualidade e acreditação reconhecidos, tais como, Organização Nacional de Acreditação (ONA) e Joint Commission International (JCI), instituições que possuem entre seus requisitos o cuidado centrado no paciente, bem como o acompanhamento e melhoria contínua destes processos.

Desta forma, foi necessária uma quebra de paradigma para abandonar o modelo antigo centrado na doença, a fim de atender a demanda da sociedade e alcançar patamares de excelência cada vez mais altos. O desafio dos gestores dos serviços de saúde está não somente em conhecer seus clientes e suas demandas, mas também em treinar e envolver as equipes para este novo cenário em que o paciente é o protagonista de seu próprio cuidado (TEDESCO, 2019)

## 2.2. EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

O conceito de experiência do paciente é oriundo do termo experiência do cliente, o qual foi adaptado para a área da saúde, entretanto ainda existe um longo caminho para que o tema seja totalmente conceituado (WOLF et al., 2014). Apesar do crescimento dessa temática nos últimos anos, que pôde ser observado pelo aumento nas buscas e publicações acerca do assunto, inexistem um significado regularmente utilizado ou um conceito único sobre o tópico. A experiência do paciente é muito mais abrangente e complexa do que a satisfação, ela pode ser considerada uma forma de mensurar a efetividade do cuidado centrado no paciente (WOLF et al., 2015).

Segundo a AHRQ, por definição,

a experiência do paciente envolve uma gama de interações que os pacientes têm com o sistema de saúde, inclusive planos de saúde, médicos, enfermeiros, demais profissionais em hospitais, práticas médicas e outros serviços de saúde. Como parte integrante da qualidade dos cuidados de saúde, a experiência do enfermo inclui muitos aspectos da prestação de cuidados de saúde que os doentes valorizam quando procuram e recebem cuidados (AHRQ, 2017, tradução da autora).

O movimento de avaliação da experiência dos pacientes teve início na década de 1980 nos Estados Unidos, isso ocorreu por causa de diversos grupos de defesa dos direitos dos consumidores do sistema de saúde americano. A escassez de recursos junto com a judicialização da saúde, trouxe à tona a precariedade do sistema. Além disso, a perspectiva de que os serviços seriam remunerados de acordo com a avaliação da experiência do paciente, mudou para sempre a visão da alta direção a respeito dos serviços prestados à comunidade (RODRIGUES et al, 2019).

Aprimorar os serviços de saúde baseado no que é realmente valorizado pelo paciente, como personalização do cuidado e acesso fácil à informação, é uma tendência mundial. Essa mudança de paradigma está acontecendo por conta da relevância que a experiência tem para o cliente na hora da escolha de produtos e serviços e na área da saúde não é diferente. As experiências vivenciadas pelos pacientes auxiliam na escolha de profissionais e instituições de saúde. Estes, devem

buscar o aprimoramento contínuo dos seus serviços através do acompanhamento oriundo da aferição da experiência que os pacientes (RODRIGUES et al, 2019).

Entretanto, segundo os autores Robinson e Ginsburg (2009), para garantir que esse processo aconteça é preciso modificar o conceito do consumidor de serviços em saúde, o qual não é mais somente um paciente, mas sim um cliente que deseja ser tratado como uma pessoa e não como um número. A necessidade dessa transição é oriunda da evolução no comportamento dos próprios pacientes, sendo elas: possibilidade de comparação de resultados e tratamentos gerada pelas mídias sociais, influência das mídias sociais, maior conscientização sobre doenças (health literacy), aumento da capacidade de tomada de decisão sobre sua saúde e exigência de transparência de informações sobre as organizações de saúde como indicadores de qualidade e segurança.

A OMS, chamou este conceito de empoderamento do paciente e determinou que este é o processo através do qual a pessoa se apropria das decisões e ações que envolvem sua vida. Este seria o elemento-chave para a comunicação efetiva entre os pacientes e trabalhadores da saúde, melhorar índices de engajamento nos regimes de tratamento e de uso sustentável de recursos (TEDESCO, 2019).

Desta forma, a experiência do paciente está ancorada na percepção do serviço recebido em relação à expectativa do usuário sobre aspectos como a acessibilidade, qualidade e relação com a equipe assistencial. Talvez o paciente não se lembre tecnicamente da conduta médica, mas certamente avaliará a abordagem dos funcionários, a qualidade da comida e a prontidão das equipes. Vale lembrar que o cliente em questão está emocionalmente envolvido em todo processo e que o produto é sua própria vida, ou seja, quanto mais valioso o bem, maior é a expectativa do cliente (SILVA; HECKSHER, 2016)

### 2.3. MENSURAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

A experiência difere da satisfação pois é um termo muito mais abrangente e complexo, ele compreende todas as interações do paciente com o cuidado em saúde, ou seja, ela não começa a ser mensurada quando o paciente chega à instituição de saúde, mas sim, muito antes de realmente receber o tratamento propriamente dito. Segundo Rodrigues (2019), a experiência difere da satisfação, pois ela compreende o acesso fácil à informação, a forma com que as solicitações são respondidas, o tratamento cuidadoso e respeitoso que é oferecido ao paciente, a escuta ativa sobre as necessidades que o paciente demonstra, entre outros. O mesmo autor traz a seguinte frase sobre a necessidade do paciente quando visto sob a perspectiva da experiência: “Querem se sentir informados, apoiados e ouvidos (aspectos relacionais), para que possam tomar decisões e escolhas significativas sobre seus cuidados” (Rodrigues, 2019 p.3). Essa afirmação consegue trazer a importância e abrangência da experiência, pois ela é decisiva para os desfechos dos pacientes das instituições de saúde. Pode ser inferido, então, que a experiência do paciente é a soma de todos os contatos diretos e indiretos com as instituições/pessoas que irão participar do seu processo de cuidado - estando diretamente ligado diretamente ao processo curativo propriamente dito ou não (WOLF et al., 2014).

Tendo em vista a importância da experiência tanto para a sustentabilidade organizacional - pois, pacientes que têm uma boa vivência e aumentam suas chances de bons desfechos em determinada instituição tendem não somente a indicar os serviços para seus amigos e familiares, mas também a valorizar os serviços e pagarem por isso - quanto para o desenvolvimento de uma cultura de cuidado centrado na pessoa, torna-se importantíssimo para os hospitais e organizações de saúde possuírem métricas que avaliem a experiência ofertada e o desempenho das equipes nesse quesito. Os indicadores de experiência devem ter relevância equivalente aos referentes à qualidade, sustentabilidade e desempenho clínico (GROENE et al., 2008). Além disso, a dedicação para compreender a experiência dos pacientes possibilita identificar as oportunidades de melhoria nos

serviços, qualificando com isso, a instituição como um todo (GALLAN et al., 2017).

Uma pesquisa mundial realizada recentemente pela Garder Group (2019), sobre a importância da experiência para a escolha de um produto ou serviço revelou que 80% dos consumidores garantem que a experiência é um ponto decisivo na escolha de um produto ou serviço; 87% dos consumidores afirmaram que as experiências anteriores os auxiliam na escolha do produto ou serviço a ser consumido no futuro; 78% relataram que pagariam a mais por um produto ou serviço se tivessem experiências encantadoras e memoráveis.

Por esses motivos, a escolha do contexto da avaliação - abordagem, local, aplicador, entre outras variáveis, e da ferramenta utilizada para realizar essa aferição devem ser levados em consideração, pois irão interferir nas informações que serão obtidas. Deve ser considerado também o público-alvo que se deseja atingir, pois diferentes públicos possuem diferentes expectativas e para obter respostas efetivas elas devem ser levadas em consideração para a determinação da melhor estratégia de aferição (ANHANG et al., 2014).

Hoje, existem diversos formulários padronizados que podem ser utilizados na íntegra ou adaptados às mais diversas necessidades dos sistemas de saúde ao redor do mundo. Rodrigues (2019), ressalta o HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), elaborado e utilizado pelo governo norte americano em instituições de saúde que atendem usuários dos seguros de saúde governamentais, com um caráter muito mais competitivo e comercial e o NHS INPATIENT SURVEY, desenvolvido pelo sistema nacional de saúde da Inglaterra, focado na humanização de um tratamento centrado no paciente.

No Brasil, em 1988 foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH). Reformulado em 2004, passou a ser chamado de Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS) focado no cuidado centrado no paciente, incluindo questões sobre respeito, atenção e escuta (ANVISA, 2004).

Sobre o sistema de saúde suplementar brasileiro, Gomes e Junior (2017), apontam que a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) possui um instrumento de avaliação desde 2011. O Programa de Qualificação de Prestadores

de Serviços de Saúde (QUALISS), avalia dentre outros requisitos, a satisfação e o monitoramento da manifestação do paciente.

Entretanto, a efetividade deste processo depende diretamente da alta direção das instituições de saúde, isto porque, é necessária a análise minuciosa dos resultados obtidos com a avaliação dos pacientes, criar indicadores com metas possíveis de serem alcançadas pelas equipes e estar disposto a implementar melhorias (SILVA; HECKSHER, 2016).

Neste ponto, os processos de Controle de Qualidade e Acreditação alavancaram as melhorias necessárias para criar um ambiente seguro, que ofereça um atendimento humanizado, com padrão de qualidade elevado e atenção às necessidades em constante mudança de nossa sociedade (PRESTES ET AL, 2019). Entretanto, o que antes poderia ser um diferencial do negócio, hoje, passa a ser requisito fundamental para a manter a competitividade no mercado de serviços de saúde. Assim, entramos na era da qualidade total, onde a visão sistêmica do negócio, bem como o envolvimento das equipes, são primordiais para o sucesso do processo (CORREA, 2013).

Acompanhar as transformações de valores tornou-se estratégico do ponto de vista do negócio, temas como sustentabilidade ambiental e econômica, bem como a gestão da qualidade e segurança do paciente são fatores cada vez mais presentes na percepção de clientes conscientes de seus direitos (HICKS ET AL, 2015).

Assim, segundo Fiorentino et. al (2016), das melhorias de processos que advém da avaliação da experiência dos pacientes, devem ser priorizadas as ações que terão o maior impacto para os pacientes e a menor complexidade e custo para implementar na rotina das equipes. Nesse sentido, é crucial que os gestores criem uma cultura de ciclos de melhoria contínua, no qual há feedback periódico, implementação de melhorias e acompanhamento das mudanças. Entretanto, é necessário o estudo minucioso das métricas para poupar a instituição de implementar iniciativas com base em apenas um feedback negativo, isto pode ocasionar retrabalho e insatisfação das equipes (FIORENTINO ET AL, 2016).

### 3. PROCESSO METODOLÓGICO

Por se tratar de um relato de experiência, este estudo terá uma abordagem aplicada, com objetivo exploratório e descritivo e de natureza qualitativa.

A abordagem aplicada deste estudo está relacionada diretamente à proposição de soluções para problemas distintos e de interesse da comunidade (PRODANOV, FREITAS, 2013, p.51).

Segundo Lakatos e Marconi (2007), do ponto de vista dos objetivos, este trabalho pode ser classificado como exploratório, pois busca familiarizar-se com um problema, formular hipóteses e possibilitar novos enfoques para o assunto. Entretanto, a característica descritiva vem ao encontro dos objetivos a fim de observar, registrar e analisar fatos sem a interferência do pesquisador.

A natureza qualitativa foi escolhida para este estudo por permitir que o pesquisador mantenha uma relação direta com o ambiente e o objeto de pesquisa, além disso, permite descrever os fatos observados com maior acuidade (PRODANOV, FREITAS, 2013, p.70).

A observação do processo iniciou no mês de junho de 2022. A pesquisadora teve acesso total à equipe gerencial do projeto e aos pesquisadores. Não houve qualquer interferência da acadêmica no processo de pesquisa.

O grupo de trabalho para a implementação do projeto de avaliação da experiência do paciente foi composto por três integrantes da diretoria de operações, médica e de relacionamento com o cliente e a equipe de pesquisa de campo foi composta por cinco integrantes.

Os dados foram apresentados para os colaboradores, internamente, tendo em vista que a instituição iniciou um grande projeto de melhoria da experiência dos pacientes e engajamento da equipe é a principal ferramenta para a disseminação da cultura organizacional. Por esse motivo, os resultados da pesquisa estão indicados nesse trabalho, pois tornaram-se de domínio dos colaboradores. Sendo assim, o acompanhamento das reuniões de análise dos resultados da pesquisa, o processo decisório a respeito das medidas a serem tomadas, bem como o desdobramento das melhorias aplicadas estão no capítulo quatro.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados os resultados obtidos através da realização desta pesquisa.

### 4.1. CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO DE PESQUISA

Em atenção ao primeiro objetivo deste trabalho, será descrito nesta seção as atividades observadas para a construção do instrumento de pesquisa utilizado no processo objeto deste estudo.

O grupo de trabalho escolheu, após ampla pesquisa, dois principais instrumentos de avaliação da experiência do paciente, como modelo a ser utilizado e adaptado às necessidades da instituição objeto deste estudo.

O primeiro instrumento selecionado foi o Estudo HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems), questionário reconhecido internacionalmente como o padrão de pesquisa de satisfação de pacientes (anexo 1). O segundo questionário estudado foi o NHS INPATIENT SURVEY, a instituição possui diversos modelos específicos de pesquisas de opinião com pacientes, tais como crianças e adolescentes, maternidade, saúde mental, etc. Para este estudo foi utilizado o formulário para pacientes internados adultos (anexo 2).

Assim, ocorreram 5 reuniões no período de maio a junho de 2022 onde foram discutidos e comparados todos os itens dos questionários acima citados e elencadas todas as áreas a serem pesquisadas, das quais ressalta-se a hospitalidade, infraestrutura, avaliação das equipes multidisciplinares, comunicação e a opinião do paciente frente a todo o processo de internação, inclusive sua alta hospitalar.

Ao final desta etapa o grupo de trabalho obteve um questionário de avaliação da experiência do paciente que atende às necessidades de melhoria dos serviços prestados aos clientes e, em consonância com o valor, missão e cultura da instituição (anexo 3).

A equipe determinou os seguintes critérios de exclusão:

Negativa em participar voluntariamente da pesquisa;

Ausência de condições psicológicas;

Internação inferior a 24 horas.

Aplicação do instrumento de pesquisa Foi escolhida a unidade de Unidade Intermediária de Arritmias pela alta rotatividade de pacientes, em um ambiente com poucos leitos e de fácil abordagem das pacientes e cuidadores. A aplicação do questionário ocorreu em agosto de 2022. Determinou-se um fluxo para este estudo da seguinte forma: a equipe de enfermagem avisaria a equipe de pesquisa, composta por cinco colaboradores treinados, através de um telefone móvel institucional sobre a previsão de alta do paciente. Assim, quando um dos pesquisadores era acionado, o mesmo se dirigia até o box cujo paciente estava internado.

Na presença do respondente, verificava-se as condições psicológicas do mesmo e se havia consentimento em participar voluntariamente da pesquisa. Com as condições psicológicas comprovadamente preservadas e a concordância, a pesquisa era aplicada.

Quando o paciente relatava uma experiência negativa sobre alguma questão, o paciente era convidado a elaborar um relato a fim de o pesquisador entender melhor o problema e sugerir melhorias.

#### 4.2. DADOS OBTIDOS

Para atender ao objetivo dois, relacionamos nesta seção os resultados obtidos através da aplicação do questionário. Os dados coletados na etapa anterior foram inseridos em formulário eletrônico e seus resultados, compilados em planilha para que fossem analisados qualitativamente.

Responderam à pesquisa 43 pacientes, sendo 44% do sexo feminino e 56% do sexo masculino. Identificaram-se como pardos 2,3% e como brancos 97,7%.

Todos os entrevistados eram provenientes de internação por convênios e possuem grau de escolaridade elevado, sendo 76,7% com ensino superior completo e 16,2% possuem pós-graduação, mestrado, doutorado ou

pós-doutorado.

Quadro 1 - Perfil etário da amostra

FAIXA ETÁRIA	%
< 49	20,5
50 a 64	18
65-79	51,3
>80	10,3

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

O estudo também solicitou uma autoavaliação sobre a saúde geral e mental dos entrevistados. Foi observado que a maioria dos respondentes considerou seu estado de saúde física e mental de boa a excelente.

Quadro 2 - Autopercepção de saúde

ESCALA	SAÚDE GERAL (%)	SAÚDE MENTAL (%)
FRACA	4,7	2,3
RAZOÁVEL	7	14
BOA	55,8	34,9
MUITO BOA	23,3	23,3
EXCELENTE	9,3	25,6

Fonte: Elaborado pela autora (2022)

#### 4.2.1 Infraestrutura

Em relação à infraestrutura da unidade estudada, questões como iluminação, temperatura, ventilação, sinalização, acesso ao hospital e hospitalidade foram bem avaliados, sendo mais de 72% das respostas entre bom e muito bom.

Porém, algumas questões negativas foram pontuadas regularmente, tais

como a unidade possuir apenas um banheiro unissex para todos os pacientes e seus acompanhantes. Outro ponto seria o desconforto relacionado à qualidade do enxoval (roupas de cama, banho, camisola/quimono), travesseiro e colchão. A ausência de relógios nos ambientes também foi listada entre os problemas estruturais.

Por último, os pacientes relataram incômodo em relação aos ruídos ocasionados por conversas paralelas e movimentação de carrinhos de limpeza e nutrição.

#### 4.2.2 Nutrição

Em relação ao serviço de nutrição e dietética da unidade, foram avaliados a comunicação interdisciplinar, temperatura e qualidade das refeições, bem como se as restrições dietéticas foram atendidas corretamente.

A cortesia da equipe foi avaliada boa ou muito boa em 93%, as restrições dietéticas foram sempre atendidas em 79,1% e 14% dos entrevistados não tinham restrições, deixando uma margem de 6,9% que não tiveram suas necessidades atendidas prontamente.

Houveram ressalvas sobre a temperatura em que as refeições chegavam ao paciente (fria) e, ainda, a falta de comunicação entre enfermagem e equipe da nutrição em relação à troca de dietoterapia e intervalos para jejum que antecipam exames e procedimentos.

#### 4.2.3 Comunicação

Este item da pesquisa trouxe um panorama sobre a dinâmica de comunicação entre paciente e equipe assistencial.

Os pacientes avaliaram que o corpo clínico e de enfermagem comunicaram-se de forma clara com o paciente, porém quando perguntados sobre ser incluído na conversa a respeito de seu tratamento, 32,6% dos entrevistados disseram que nunca ou algumas vezes foram incluídos.

Outro ponto negativo está relacionado à administração de medicamentos, em

que 51,2 % dos pacientes alegaram não terem sido esclarecidos sobre qual medicamento estava sendo administrado ou se haveriam possíveis efeitos colaterais a serem observados.

O momento da alta hospitalar também foi abordado, sendo que 52,1% dos entrevistados disseram que a equipe não explicou o cuidado necessário com o paciente no pós- alta e que os mesmos não receberam instruções por escrito sobre sintomas ou outros problemas de saúde que devem inspirar cuidado ao retornar para casa.

#### 4.2.4 Higienização

A percepção dos pacientes em relação à qualidade da higienização da unidade em geral obteve um escore de 90,7% entre bom e muito bom.

Em particular, foi elencada a baixa frequência com que o pessoal da equipe de higienização estava presente na unidade. Em especial, foi levantada a necessidade de que o único sanitário disponível para pacientes e acompanhantes tivesse mais atenção na limpeza, bem como os leitos e roupas de cama e internação.

Houveram ressalvas sobre a cordialidade da equipe em relação aos pacientes e seus acompanhantes.

### 4.3. ANÁLISE E IMPLEMENTAÇÃO DE MELHORIAS

Para atender os objetivos três e quatro, serão analisadas nesta seção, as melhorias implementadas pela equipe a partir dos resultados obtidos na pesquisa e discutir a relevância das mesmas para a melhoria da experiência do paciente e dos serviços prestados nas instituições de saúde.

Os resultados obtidos a partir desta pesquisa foram analisados pela equipe gerencial da instituição. A partir deste diagnóstico foi elaborado e proposto um plano de aperfeiçoamento dos pontos considerados problemáticos, assegurando o bem estar do paciente e elevando o nível de comprometimento das equipes com a melhoria da experiência do cliente, algumas medidas foram tomadas, como se vê a seguir.

#### 4.3.1 Infraestrutura

O diagnóstico identificou que haviam dois sanitários na área comum da unidade, um deles exclusivo para funcionários. A questão foi discutida com a chefia da unidade e com a equipe assistente, ficando estabelecido que os sanitários da área comum seriam de uso dos clientes, ficando disponível um toalete feminino e outro masculino. Os funcionários passaram a utilizar apenas o sanitário da área

interna da unidade, sem nenhum prejuízo às necessidades da equipe.

O setor de compras foi acionado a fim de atender a demanda por relógios nas salas e para realizar um levantamento de fornecedores de enxoval hospitalar com qualidade superior ao utilizado atualmente. Além disso, foi verificado que, em média, um enxoval tem durabilidade de oito meses, a equipe estabeleceu o prazo de seis meses para esta renovação e verificará se esta medida ocasionou melhora na percepção da qualidade neste quesito.

Travesseiros e colchões não foram substituídos, pois precisam obedecer às normas de higienização e segurança dos pacientes, sendo esta a prioridade da instituição.

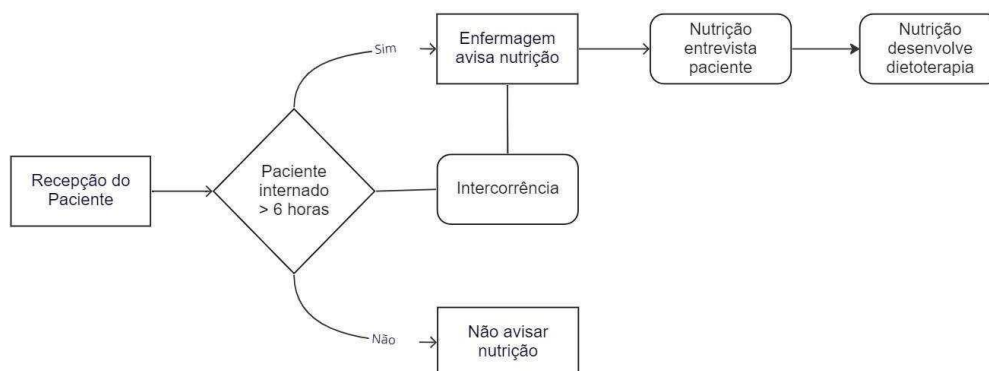
A literatura Donabedian inclui a estrutura como um dos pilares da qualidade na assistência ao paciente, neste caso podemos ver que medidas simples podem proporcionar uma mudança significativa no conforto dos clientes.

#### 4.3.2 Nutrição

Com o objetivo de tornar as refeições mais palatáveis e ainda compatíveis com a dieta necessária para cada paciente, foi solicitado ao pessoal da equipe de nutrição, uma revisão do cardápio oferecido na unidade. Sabe-se que a dieta também faz parte do tratamento, por isso entregar uma experiência muito mais agradável, tornou-se uma meta.

Por se tratar de uma instituição que ocupa uma grande área, com diversos prédios, verificou-se que nem sempre é possível ter uma copa próxima a todas as unidades. Por isso foi solicitada a compra de carros com aquecimento para que as refeições cheguem em temperatura adequada ao cliente. Para melhorar a comunicação entre as equipes de nutrição e enfermagem, foi estabelecido um fluxo em relação às intercorrências.

Figura 1 - Fluxo de comunicação



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

#### 4.3.3 Comunicação

Este foi o tópico de maior preocupação para a equipe diretiva, pois apresentou os piores indicadores. Por isso, foi realizada uma pesquisa junto às equipes e isto evidenciou o desconhecimento em relação à importância da experiência do paciente e do descontentamento dos mesmos. Duas principais falhas de comunicação foram elencadas na pesquisa, sendo elas, a falta de esclarecimento sobre medicações administradas e sobre a alta hospitalar. A estratégia adotada neste sentido foi realizar rodadas de conversa, palestras e intervenções com as equipes de enfermagem, hospitalidade e clínica.

Os funcionários da unidade também manifestaram insegurança em relação à estabilidade no emprego, pois acreditavam que a pesquisa tinha um caráter punitivo. Para tranquilizar os funcionários e colocá-los ao par do projeto, foi realizado um workshop para que todos tenham o conhecimento necessário sobre a iniciativa e a importância dela para a instituição.

Estes fatores podem ocasionar falta de comprometimento com o processo e desmotivação das equipes. Sobre isso, Levinson et al. (1997), preconiza que o conhecimento dos indicadores e metas por parte dos colaboradores ocasiona menor risco de negligência com o bem-estar do cliente. Magalhães et al. (2017) também discorre sobre o impacto da boa relação técnica e interpessoal com a equipe assistencial e como isso auxilia no engajamento do paciente no tratamento.

#### 4.3.4 Higienização

Um pequeno ajuste ocorreu em relação à escala de trabalho dos funcionários da higienização. Por se tratar de uma unidade pequena, os colaboradores não estavam exclusivamente direcionados àquela ala, tendo a rotina diária compartilhada com três outros setores próximos. Com a alteração da escala de trabalho, os funcionários da higienização passaram a atender apenas dois setores, proporcionando mais tempo dedicado em cada unidade.

Foi desenvolvida também uma ficha de verificação afixada ao carrinho de higienização no qual havia instruções de comunicação e cordialidade com o cliente, bem como um checklist a ser cumprido durante a higienização dos ambientes.

### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa permitiu o acompanhamento e observação de um projeto piloto relacionado à construção de um instrumento de pesquisa para a mensuração da experiência do paciente, de acordo com as necessidades da empresa e condizente com seus valores.

A análise dos dados coletados durante a pesquisa proporcionou uma visão mais abrangente sobre os pontos positivos e negativos percebidos pelos clientes. Desta forma, foi possível implementar algumas medidas, tais como, a reestruturação de espaços físicos, bem como a qualificação dos funcionários e reorganização de equipes.

Observou-se que a aplicação desta pesquisa gerou uma cadeia de mudanças relacionadas não só às necessidades dos pacientes, mas também das equipes, visto que durante a rotina diária pode ser difícil fazer uma autoavaliação tanto do trabalho técnico quanto das relações interpessoais. As intervenções aplicadas neste curto prazo fortaleceram a visão de que pequenas mudanças também podem gerar melhorias significativas e de extrema importância para a instituição.

No entanto, é necessário verificar qual o impacto dessas mudanças para os clientes e colaboradores em uma nova etapa desta pesquisa. Outro ponto crítico seria a implementação da educação contínua como parte da cultura organizacional

da empresa e que não somente a avaliação da experiência do paciente seja um indicador de qualidade, mas também a pesquisa de clima organizacional.

Pesquisas futuras poderão mensurar a experiência do paciente em toda a instituição, oferecendo um diagnóstico global para a alta direção e assim, uniformizar a cultura direcionadas para a melhoria contínua dos processos visando, sempre, a jornada do paciente/

## REFERÊNCIAS

AGRELI, Heloíse Fernandes; PEDUZZI, Marina; SILVA, Mariana Charantola. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 20, p. 905-916, 2016.

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY (AHRQ). U.S. Department of Health & Human Services. What Is Patient Experience?. 2017. Disponível em: <http://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/patient-experience/index.html>. Acesso em: 16 set. 2022.

ALVARENGA, Marcelo A. A experiência do paciente: transformação cultural das instituições. Conceitos e Implementação do Escritório de Experiência do Paciente. Hospital Sírio-Libanês, 2015. Disponível em: <<http://www.hospitalsantarosa.com.br/documento-simposio-03.pdf>> Acesso em: 18 mai. 2022.

ANHANG PRICE, Rebecca et al. Examining the role of patient experience surveys in measuring health care quality. *Medical Care Research and Review*, v. 71, n. 5, p. 522-554, 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. Programa nacional de avaliação de serviços de saúde – PNASS 2004. Disponível em: . Acesso em: 18 mai.2022.

BATBAATAR, Enkhjargal et al. Determinants of patient satisfaction: a systematic review. *Perspectives in public health*, v. 137, n. 2, p. 89-101, 2017.

AATAR, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Beattie PF, Pinto MB, Nelson MK, Nelson R. Patient satisfaction with outpatient physical therapy: instrument validation. *Physical Therapy*.2002. 82(6):557-65

BERYL INSTITUTE - Experience Ecosystem: Improving the Patient Experience. Disponível em: <<https://www.theberylinstitute.org/page/ExperienceFramework>> Acesso em 18 mai. 2022.

BLEICH, S. N., Özaltın, E., & Murray, C. J. (2009). How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bulletin of the World Health Organization*.

BONATO, Vera Lucia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente. *O mundo da saúde*, v. 35, n. 3, p. 319-331, 2011.

BOWLING A. (1997). Social research on health: sociological and psychological concepts and approaches. In: *Research Methods in Health: investigating health services*. Buckingham: Open University Press.

Centers for Medicare & Medicaid Services, Baltimore, MD. Disponível em:<<https://www.hcahpsonline.org>> Acesso em: 10 abr. 2022.

CORREA, Carla Eunice Gomes. Gestão da qualidade em serviço hospitalar. Indaial: Uniasselvi, 2013.

COSTA, Diovane Ghignatti da et al. Satisfaction attributes related to safety and quality perceived in the experience of hospitalized patients. *Revista gaucha de enfermagem*, v. 41, 2019.

FIORENTINO, G. et al. Satisfação do paciente nos hospitais privados brasileiros. São Paulo: Bain&Company, [s.d.]. Disponível em: [https://www.bain.com/contentassets/9e46222b008c4784849eff749166a4af/bain\\_brief\\_brochura\\_hospitais\\_nps\\_sao\\_paulo.pdf](https://www.bain.com/contentassets/9e46222b008c4784849eff749166a4af/bain_brief_brochura_hospitais_nps_sao_paulo.pdf). Acesso em: 16 set. 2022.

GALLAN, Andrew S. et al. Transforming community well-being through patients' lived experiences. *Journal of Business Research*, v. 100, p. 376-391, 2019.

GOMES, Patricia Helena Goulart; JUNIOR, Walter Vieira Mendes. O cuidado centrado no paciente nos serviços de saúde: estratégias de governos e organizações não governamentais. *Revista Acreditação: ACRED*, v. 7, n. 13, p. 23-43, 2017.

GROENE, Oliver et al. The World Health Organization Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals (PATH): an analysis of the pilot implementation in 37 hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, v. 20, n. 3, p. 155-161, 2008.

HEALTH FOUNDATION (GREAT BRITAIN). Person-centred care made simple: what everyone should know about person-centred care. Health Foundation, 2016.

HICKS, Chris et al. Applying lean principles to the design of healthcare facilities. *International Journal of Production Economics*, v. 170, p. 677-686, 2015.

INSTITUTE OF MEDICINE. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century; Washington, 2001. Disponível em: <<https://nap.nationalacademies.org/download/10027>> . Acesso em: 15 Jun 2022.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 5. reimp. São Paulo: Atlas, v. 310, 2007.

LEVINSON, Wendy et al. Physician-patient communication: the relationship with malpractice claims among primary care physicians and surgeons. *Jama*, v. 277, n. 7, p. 553-559, 1997.

MAGALHÃES, Ana Maria Müller de et al. Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 51, 2017.

Ministério da Saúde - Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente – Brasília: 2014. Disponível em:<[https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/documento\\_referencia\\_programa\\_nacional\\_seguranca.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/documento_referencia_programa_nacional_seguranca.pdf)> Acessado em 12 abr 2022.

PRESTES, Andrea; CIRINO, José A. F.; Oliveira, Rosana; Sousa, Viviã - Manual do Gestor Hospitalar - Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2019. Disponível em: <[http://fbh.com.br/wp-content/uploads/2020/11/MANUAL-FBH\\_web.pdf](http://fbh.com.br/wp-content/uploads/2020/11/MANUAL-FBH_web.pdf) > Acessado em: 27 set 2022.

PRODANOV, Cleber C.; FREITAS, Ernani C. de. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAPPORT, F. et al. What do patients really want? An in-depth examination of patient experience in four Australian hospitals. *BMC health services research*, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2019.

ROBINSON, James C.; GINSBURG, Paul B. Consumer-Driven Health Care: Promise And Performance: The performance of consumer-driven health care has fallen short of both the aspirations of its proponents and the fears of its critics. *Health Affairs*, v. 28, n. Suppl2, p. w272-w281, 2009.

RODRIGUES, K. C. A era da experiência dos pacientes. *GV EXECUTIVO*, v. 18, n. 1 jan./fev. 2019. São Paulo: Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: <<http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/gvexecutivo/article/view/78186/74899>>. Acesso em: 14 mai. 2022.

DA SILVA, Elinete Rejane; HECKSHER, Suzana Dantas. Qualidade do atendimento em serviços públicos de saúde. 2016.

TEDESCO, Maria Fernanda Mendes. Cuidado centrado no paciente e sua aplicabilidade em um hospital público universitário. 2019. Tese de Doutorado.

WOLF, J. et al. Operationalizing and defining the patient experience (2014). Patient Experience Journal, v. 1, p. 6-13.

Zhao J, Gao S, Wang J, Liu X, Hao Y. Differentiation between two healthcare concepts: person-centered care and patient-centered care. Intern J Nurs Sci 2016;3:398-402.

**Estudo HCAHPS (Avaliação do Paciente Hospitalar relativamente aos Sistemas e Prestadores de Cuidados de Saúde)**

**INSTRUÇÕES DO ESTUDO**

- ◆ Só deve preencher este estudo se for o paciente, durante a hospitalização, indicado na carta de apresentação. Não preencha este estudo se não for o paciente.
- ◆ Responda a todas as perguntas marcando o quadrado à esquerda da sua resposta.
- ◆ Por vezes vamos pedir-lhe que salte algumas perguntas deste estudo. Quando isto acontece, verá uma seta com uma observação que lhe indica qual a pergunta que deve responder a seguir, como por exemplo:

- Sim  
 Não → *Se responder Não, vá para a Pergunta 1*

*Poderá verificar a existência de um número no estudo. Este número é usado para nos informar se devolveu o seu estudo, para que não lhe enviemos lembretes.*

*Nota: As perguntas 1 a 25 deste estudo fazem parte de uma iniciativa nacional que visa determinar a qualidade dos cuidados prestados nos hospitais. OMB #0938-0981 (Vence 30 de novembro de 2021)*

Responda às perguntas deste estudo relativamente à hospitalização indicada na carta de apresentação. Não inclua qualquer outra hospitalização nas suas respostas.

**OS CUIDADOS QUE RECEBEU DO PESSOAL DE ENFERMAGEM**

1. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o tratou com cortesia e respeito?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

2. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o escutou atentamente?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

3. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem lhe explicou as coisas de uma forma que conseguisse entender?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

4. Durante esta hospitalização, quando pressionou o botão de chamada, com que frequência recebeu ajuda no momento em que queria?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre  
<sup>9</sup>  Nunca pressionei o botão de chamada

#### **OS CUIDADOS QUE RECEBEU DOS MÉDICOS**

---

5. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o trataram com cortesia e respeito?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

6. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o escutaram atentamente?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

7. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos lhe explicaram as coisas de uma forma que conseguisse entender?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

#### **AMBIENTE HOSPITALAR**

---

8. Durante esta hospitalização, com que frequência o seu quarto e sanitário foram mantidos limpos?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

9. Durante esta hospitalização, com que frequência a área próxima do seu quarto se manteve silenciosa durante a noite?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

#### **A SUA EXPERIÊNCIA NESTE HOSPITAL**

---

10. Durante esta hospitalização, necessitou de ajuda por parte do pessoal de enfermagem, ou de outro pessoal do hospital, para ir ao sanitário ou para usar uma arrastadeira (comadre)?

- <sup>1</sup>  Sim  
<sup>2</sup>  Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 12

11. Com que frequência obteve ajuda para ir ao sanitário ou para usar a arrastadeira (comadre) logo que necessitava?

- <sup>1</sup>  Nunca  
<sup>2</sup>  Algumas vezes  
<sup>3</sup>  Habitualmente  
<sup>4</sup>  Sempre

12. Durante esta hospitalização, sentiu dores?
- <sup>1</sup>  Sim
- <sup>2</sup>  Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 15
13. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou consigo sobre a intensidade das dores que sentia?
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  Algumas vezes
- <sup>3</sup>  Habitualmente
- <sup>4</sup>  Sempre
14. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou consigo sobre como seriam tratadas as suas dores?
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  Algumas vezes
- <sup>3</sup>  Habitualmente
- <sup>4</sup>  Sempre
15. Durante esta hospitalização, foi-lhe administrado algum remédio que nunca tivesse tomado anteriormente?
- <sup>1</sup>  Sim
- <sup>2</sup>  Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 18
16. Antes de lhe administrarem um novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital lhe disse para que era o remédio?
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  Algumas vezes
- <sup>3</sup>  Habitualmente
- <sup>4</sup>  Sempre

17. Antes de lhe administrarem qualquer novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital descreveu os possíveis efeitos secundários (colaterais) de uma forma que conseguisse entender?
- <sup>1</sup>  Nunca
- <sup>2</sup>  Algumas vezes
- <sup>3</sup>  Habitualmente
- <sup>4</sup>  Sempre

#### **QUANDO TEVE ALTA DO HOSPITAL**

18. Depois de ter tido alta do hospital, foi diretamente para a sua casa, para a casa de outra pessoa ou para outra instituição de cuidados de saúde?
- <sup>1</sup>  Própria casa
- <sup>2</sup>  Casa de outra pessoa
- <sup>3</sup>  Outra instituição de cuidados de saúde → Se responder outra instituição, vá para a Pergunta 21
19. Durante esta hospitalização, os médicos, pessoal de enfermagem, ou outro pessoal do hospital, falaram-lhe sobre se teria a ajuda necessária após ter alta do hospital?
- <sup>1</sup>  Sim
- <sup>2</sup>  Não
20. Durante esta hospitalização recebeu informação, por escrito, referente a sintomas ou problemas de saúde aos quais deveria estar atento depois de ter alta do hospital?
- <sup>1</sup>  Sim
- <sup>2</sup>  Não

### CLASSIFICAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

---

Responda às perguntas seguintes sobre a hospitalização indicada na carta de apresentação. Não inclua qualquer outra hospitalização nas suas respostas.

21. Usando um número de 0 a 10, em que 0 significa o pior hospital possível e 10 significa o melhor hospital possível, que número usaria para classificar este hospital durante a sua hospitalização?

- <sup>0</sup> 0 O pior hospital possível  
<sup>1</sup> 1  
<sup>2</sup> 2  
<sup>3</sup> 3  
<sup>4</sup> 4  
<sup>5</sup> 5  
<sup>6</sup> 6  
<sup>7</sup> 7  
<sup>8</sup> 8  
<sup>9</sup> 9  
<sup>10</sup> 10 O melhor hospital possível

22. Recomendaria este hospital aos seus amigos e familiares?

- <sup>1</sup> Definitivamente não  
<sup>2</sup> Provavelmente não  
<sup>3</sup> Provavelmente sim  
<sup>4</sup> Definitivamente sim

### ENTENDIMENTO DOS CUIDADOS PRESTADOS QUANDO TEVE ALTA DO HOSPITAL

---

23. Durante esta hospitalização, o pessoal tomou em consideração as minhas preferências, bem como as da minha família, ou do assistente de cuidados domiciliários (cuidador), na decisão sobre quais seriam as minhas necessidades de cuidados de saúde após ter alta.

- <sup>1</sup> Discordo totalmente  
<sup>2</sup> Discordo  
<sup>3</sup> Concordo  
<sup>4</sup> Concordo totalmente

24. Quando tive alta do hospital, sabia bem as minhas responsabilidades quanto ao controle da minha saúde.

- <sup>1</sup> Discordo totalmente  
<sup>2</sup> Discordo  
<sup>3</sup> Concordo  
<sup>4</sup> Concordo totalmente

25. Quando tive alta do hospital, sabia bem a razão por que iria tomar cada um dos meus remédios.

- <sup>1</sup> Discordo totalmente  
<sup>2</sup> Discordo  
<sup>3</sup> Concordo  
<sup>4</sup> Concordo totalmente  
<sup>5</sup> Não me foi dado qualquer remédio, quando tive alta do hospital

## A SEU RESPEITO

Faltam apenas algumas perguntas.

26. Durante esta hospitalização, foi admitido neste hospital através da Urgência (Emergência)?

<sup>1</sup>  Sim

<sup>2</sup>  Não

27. Em geral, como classificaria a sua saúde como um todo?

<sup>1</sup>  Excelente

<sup>2</sup>  Muito boa

<sup>3</sup>  Boa

<sup>4</sup>  Razoável

<sup>5</sup>  Fraca

28. Em geral, como classificaria a sua saúde mental ou emocional como um todo?

<sup>1</sup>  Excelente

<sup>2</sup>  Muito boa

<sup>3</sup>  Boa

<sup>4</sup>  Razoável

<sup>5</sup>  Fraca

29. Qual é o seu nível escolar?

<sup>1</sup>  8 anos de escolaridade ou menos

<sup>2</sup>  Frequência do ensino secundário, sem receber o diploma

<sup>3</sup>  Diploma do ensino secundário ou equivalente (GED)

<sup>4</sup>  Frequência universitária ou curso universitário de 2 anos

<sup>5</sup>  Curso universitário de 4 anos

<sup>6</sup>  Curso universitário com duração superior a 4 anos

30. É de origem ou descendência espanhola, hispânica ou latina?

<sup>1</sup>  Não, não sou de origem espanhola, hispânica ou latina

<sup>2</sup>  Sim, de origem porto-riquenha

<sup>3</sup>  Sim, de origem mexicana, mexicana americana, chicana

<sup>4</sup>  Sim, de origem cubana

<sup>5</sup>  Sim, outra origem espanhola/hispânica/latina

31. Qual a sua raça? Escolha uma ou mais.

<sup>1</sup>  Branca

<sup>2</sup>  Negra ou afro-americana

<sup>3</sup>  Asiática

<sup>4</sup>  Nativa do Havai ou de outra Ilha do Pacífico

<sup>5</sup>  Índia americana ou nativa do Alasca

32. Qual é a língua mais falada em casa?

<sup>1</sup>  Inglês

<sup>2</sup>  Espanhol

<sup>3</sup>  Chinês

<sup>4</sup>  Russo

<sup>5</sup>  Vietnamita

<sup>6</sup>  Português

<sup>9</sup>  Outra língua (escreva em letra maiúscula): \_\_\_\_\_

**OBRIGADO**

**Devolva, por favor, este estudo depois de preenchido,  
no envelope com porte pré-pago.**

**[NAME OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]**

**[RETURN ADDRESS OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING  
HOSPITAL]**

*As perguntas 1 a 22 e 26 a 32 são parte do Estudo sobre HCAHPS e são do governo norte-americano. Estas perguntas de HCAHPS são do domínio público e, por conseguinte, NÃO estão sujeitas às leis de direitos autorais dos EUA. As três perguntas referentes a Care Transitions Measure® (Perguntas 23-25) estão abrangidas pelos direitos autorais de Eric A. Coleman, MD, MPH. Todos os direitos reservados.*

## Estudo HCAHPS (Avaliação do Paciente Hospitalar relativamente aos Sistemas e Prestadores de Cuidados de Saúde)

### INSTRUÇÕES DO ESTUDO

- ◆ Só deve preencher este estudo se for o paciente, durante a hospitalização, indicado na carta de apresentação. Não preencha este estudo se não for o paciente.
- ◆ Responda a todas as perguntas preenchendo o círculo à esquerda da sua resposta.
- ◆ Por vezes vamos pedir-lhe que salte algumas perguntas deste estudo. Quando isto acontece, verá uma seta com uma observação que lhe indica qual a pergunta que deve responder a seguir, como por exemplo:
  - Sim
  - Não → *Se responder Não, vá para a Pergunta 1*

**Poderá verificar a existência de um número no estudo. Este número é usado para nos informar se devolveu o seu estudo, para que não lhe enviemos lembretes.**

**Nota: As perguntas 1 a 25 deste estudo fazem parte de uma iniciativa nacional que visa determinar a qualidade dos cuidados prestados nos hospitais. OMB #0938-0981 (Vence 30 de novembro de 2021)**

Responda às perguntas deste estudo relativamente à hospitalização indicada na carta de apresentação. Não inclua qualquer outra hospitalização nas suas respostas.

#### OS CUIDADOS QUE RECEBEU DO PESSOAL DE ENFERMAGEM

1. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o tratou com cortesia e respeito?
  - Nunca
  - Algumas vezes
  - Habitualmente
  - Sempre
2. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem o escutou atentamente?
  - Nunca
  - Algumas vezes
  - Habitualmente
  - Sempre
3. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal de enfermagem lhe explicou as coisas de uma forma que conseguisse entender?
  - Nunca
  - Algumas vezes
  - Habitualmente
  - Sempre

4. Durante esta hospitalização, quando pressionou o botão de chamada, com que frequência recebeu ajuda no momento em que queria?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre  
<sup>9</sup>0 Nunca pressionei o botão de chamada

#### **OS CUIDADOS QUE RECEBEU DOS MÉDICOS**

5. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o trataram com cortesia e respeito?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

6. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o escutaram atentamente?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

7. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos lhe explicaram as coisas de uma forma que conseguisse entender?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

#### **AMBIENTE HOSPITALAR**

8. Durante esta hospitalização, com que frequência o seu quarto e sanitário foram mantidos limpos?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

9. Durante esta hospitalização, com que frequência a área próxima do seu quarto se manteve silenciosa durante a noite?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

#### **A SUA EXPERIÊNCIA NESTE HOSPITAL**

10. Durante esta hospitalização, necessitou de ajuda por parte do pessoal de enfermagem, ou de outro pessoal do hospital, para ir ao sanitário ou para usar uma arrastadeira (comadre)?

- <sup>1</sup>0 Sim  
<sup>2</sup>0 Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 12

11. Com que frequência obteve ajuda para ir ao sanitário ou para usar a arrastadeira (comadre) logo que necessitava?

- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre

12. Durante esta hospitalização, sentiu dores?
- <sup>1</sup>0 Sim  
<sup>2</sup>0 Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 15
13. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou consigo sobre a intensidade das dores que sentia?
- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre
14. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou consigo sobre como seriam tratadas as suas dores?
- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre
15. Durante esta hospitalização, foi-lhe administrado algum remédio que nunca tivesse tomado anteriormente?
- <sup>1</sup>0 Sim  
<sup>2</sup>0 Não → Se responder Não, vá para a Pergunta 18
16. Antes de lhe administrarem um novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital lhe disse para que era o remédio?
- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre
17. Antes de lhe administrarem qualquer novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital descreveu os possíveis efeitos secundários (colaterais) de uma forma que conseguisse entender?
- <sup>1</sup>0 Nunca  
<sup>2</sup>0 Algumas vezes  
<sup>3</sup>0 Habitualmente  
<sup>4</sup>0 Sempre
- QUANDO TEVE ALTA DO HOSPITAL**
18. Depois de ter tido alta do hospital, foi diretamente para a sua casa, para a casa de outra pessoa ou para outra instituição de cuidados de saúde?
- <sup>1</sup>0 Própria casa  
<sup>2</sup>0 Casa de outra pessoa  
<sup>3</sup>0 Outra instituição de cuidados de saúde → Se responder outra instituição, vá para a Pergunta 21
19. Durante esta hospitalização, os médicos, pessoal de enfermagem, ou outro pessoal do hospital, falaram-lhe sobre se teria a ajuda necessária após ter alta do hospital?
- <sup>1</sup>0 Sim  
<sup>2</sup>0 Não
20. Durante esta hospitalização recebeu informação, por escrito, referente a sintomas ou problemas de saúde aos quais deveria estar atento depois de ter alta do hospital?
- <sup>1</sup>0 Sim  
<sup>2</sup>0 Não

## **CLASSIFICAÇÃO GERAL DO HOSPITAL**

Responda às perguntas seguintes sobre a hospitalização indicada na carta de apresentação. Não inclua qualquer outra hospitalização nas suas respostas.

21. Usando um número de 0 a 10, em que 0 significa o pior hospital possível e 10 significa o melhor hospital possível, que número usaria para classificar este hospital durante a sua hospitalização?

- <sup>0</sup>0 0 O pior hospital possível
- <sup>1</sup>0 1
- <sup>2</sup>0 2
- <sup>3</sup>0 3
- <sup>4</sup>0 4
- <sup>5</sup>0 5
- <sup>6</sup>0 6
- <sup>7</sup>0 7
- <sup>8</sup>0 8
- <sup>9</sup>0 9
- <sup>10</sup>0 10 O melhor hospital possível

22. Recomendaria este hospital aos seus amigos e familiares?

- <sup>1</sup>0 Definitivamente não
- <sup>2</sup>0 Provavelmente não
- <sup>3</sup>0 Provavelmente sim
- <sup>4</sup>0 Definitivamente sim

## **ENTENDIMENTO DOS CUIDADOS PRESTADOS QUANDO TEVE ALTA DO HOSPITAL**

23. Durante esta hospitalização, o pessoal tomou em consideração as minhas preferências, bem como as da minha família, ou do assistente de cuidados domiciliários (cuidador), na decisão sobre quais seriam as minhas necessidades de cuidados de saúde após ter alta.

- <sup>1</sup>0 Discordo totalmente
- <sup>2</sup>0 Discordo
- <sup>3</sup>0 Concordo
- <sup>4</sup>0 Concordo totalmente

24. Quando tive alta do hospital, sabia bem as minhas responsabilidades quanto ao controle da minha saúde.

- <sup>1</sup>0 Discordo totalmente
- <sup>2</sup>0 Discordo
- <sup>3</sup>0 Concordo
- <sup>4</sup>0 Concordo totalmente

25. Quando tive alta do hospital, sabia bem a razão por que iria tomar cada um dos meus remédios.

- <sup>1</sup>0 Discordo totalmente
- <sup>2</sup>0 Discordo
- <sup>3</sup>0 Concordo
- <sup>4</sup>0 Concordo totalmente
- <sup>5</sup>0 Não me foi dado qualquer remédio, quando tive alta do hospital

## A SEU RESPEITO

---

Faltam apenas algumas perguntas.

26. Durante esta hospitalização, foi admitido neste hospital através da Urgência (Emergência)?

- Sim
- Não

27. Em geral, como classificaria a sua saúde como um todo?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Razoável
- Fraca

28. Em geral, como classificaria a sua saúde mental ou emocional como um todo?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Razoável
- Fraca

29. Qual é o seu nível escolar?

- 8 anos de escolaridade ou menos
- Frequência do ensino secundário, sem receber o diploma
- Diploma do ensino secundário ou equivalente (GED)
- Frequência universitária ou curso universitário de 2 anos
- Curso universitário de 4 anos
- Curso universitário com duração superior a 4 anos

30. É de origem ou descendência espanhola, hispânica ou latina?

- Não, não sou de origem espanhola, hispânica ou latina
- Sim, de origem porto-riquenha
- Sim, de origem mexicana, mexicana americana, chicana
- Sim, de origem cubana
- Sim, outra origem espanhola/ hispânica/latina

31. Qual a sua raça? Escolha uma ou mais.

- Branca
- Negra ou afro-americana
- Asiática
- Nativa do Havai ou de outra Ilha do Pacífico
- Índia americana ou nativa do Alasca

32. Qual é a língua mais falada em casa?

- Inglês
- Espanhol
- Chinês
- Russo
- Vietnamita
- Português
- Outra língua (escreva em letra maiúscula): \_\_\_\_\_

**OBRIGADO**

**Devolva, por favor, este estudo depois de preenchido,  
no envelope com porte pré-pago.**

**[NAME OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING HOSPITAL]**

**[RETURN ADDRESS OF SURVEY VENDOR OR SELF-ADMINISTERING  
HOSPITAL]**

*As perguntas 1 a 22 e 26 a 32 são parte do Estudo sobre HCAHPS e são do governo norte-americano. Estas perguntas de HCAHPS são do domínio público e, por conseguinte, NÃO estão sujeitas às leis de direitos autorais dos EUA. As três perguntas referentes a Care Transitions Measure® (Perguntas 23-25) estão abrangidas pelos direitos autorais de Eric A. Coleman, MD, MPH. Todos os direitos reservados.*

## Sample Initial Cover Letter for the HCAHPS Survey

[HOSPITAL LETTERHEAD]

[SAMPLED PATIENT NAME]  
[ADDRESS]  
[CITY, STATE ZIP]

Exmo. Sr./Exma. Sra. [SAMPLED PATIENT NAME]:

Os nossos registos indicam que esteve recentemente hospitalizado no [NAME OF HOSPITAL] tendo tido alta em [DISCHARGE DATE (mm/dd/yyyy)]. Dado que a sua hospitalização teve lugar recentemente, vimos solicitar a sua ajuda. Este estudo faz parte de um esforço nacional contínuo no sentido de conhecermos a opinião dos pacientes relativamente à sua experiência hospitalar. Os resultados do hospital serão anunciados publicamente e disponibilizados através da Internet em [www.medicare.gov/hospitalcompare](http://www.medicare.gov/hospitalcompare). Estes resultados ajudarão os pacientes a fazer escolhas importantes sobre cuidados hospitalares e ajudarão os hospitais a melhorar a qualidade dos cuidados que prestam.

As perguntas 1 a 25 do estudo em anexo fazem parte de uma iniciativa nacional patrocinada pelo United States Department of Health and Human Services (Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos) destinada a avaliar a qualidade dos cuidados prestados nos hospitais. A participação é voluntária e não afectará os seus benefícios de saúde.

Esperamos que possa disponibilizar alguns minutos a responder a este questionário do estudo. Agradecemos muito a sua participação. Depois de completar o estudo, devolva-o, por favor, no envelope de porte pré-pago. As suas respostas poderão ser partilhadas com o hospital para fins de melhoria da qualidade. [OPTIONAL: Você poderá perceber um número na pesquisa. Este número é usado para deixar-nos saber se você voltou sua pesquisa e nós não teríamos que enviar lembretes.]

Se necessitar de quaisquer esclarecimentos sobre o estudo em anexo, telefone para o número gratuito 1-800-xxx-xxxx. Agradecemos a sua ajuda em prol da melhoria dos cuidados de saúde para todos os pacientes.

Atentamente,

[HOSPITAL ADMINISTRATOR]  
[HOSPITAL NAME]

*Note: The OMB Paperwork Reduction Act language must be included in the mailing. This language can be either on the front or back of the cover letter or questionnaire, but cannot be a separate mailing. The exact OMB Paperwork Reduction Act language is included in this appendix. Please refer to the Mail Only, and Mixed Mode sections, for specific letter guidelines.*

## Sample Follow-up Cover Letter for the HCAHPS Survey

[HOSPITAL LETTERHEAD]

[SAMPLED PATIENT NAME]  
[ADDRESS]  
[CITY, STATE ZIP]

Exmo. Sr./Exma. Sra. [SAMPLED PATIENT NAME]:

Os nossos registos indicam que esteve recentemente hospitalizado no [NAME OF HOSPITAL] tendo tido alta em [DATE OF DISCHARGE (mm/dd/yyyy)]. Há aproximadamente três semanas enviamos-lhe um estudo referente à sua hospitalização. Se já nos devolveu o estudo, muito agradecemos, e solicitamos que ignore esta carta. Porém, se ainda não respondeu ao estudo, agradecemos que disponibilize agora alguns minutos para o seu preenchimento.

Dado que a sua hospitalização teve lugar recentemente, vimos solicitar a sua ajuda. Este estudo faz parte de um esforço nacional contínuo no sentido de conhecermos a opinião dos doentes relativamente à sua experiência hospitalar. Os resultados do hospital serão anunciados publicamente e disponibilizados através da Internet em [www.medicare.gov/hospitalcompare](http://www.medicare.gov/hospitalcompare). Estes resultados ajudarão os pacientes a fazer escolhas importantes sobre cuidados hospitalares e ajudarão os hospitais a melhorar a qualidade dos cuidados que prestam.

As perguntas 1 a 25 do estudo em anexo fazem parte de uma iniciativa nacional patrocinada pelo United States Department of Health and Human Services (Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos) destinada a avaliar a qualidade dos cuidados prestados nos hospitais. A participação é voluntária e não afectará os seus benefícios de saúde. Disponibilize, por favor, alguns minutos a preencher o estudo. Depois de completar o estudo, devolva-o, por favor, no envelope de porte pré-pago. As suas respostas poderão ser partilhadas com o hospital para fins de melhoria da qualidade. [OPTIONAL: Você poderá perceber um número na pesquisa. Este número é usado para deixar-nos saber se você voltou sua pesquisa e nós não teríamos que enviar lembretes.]

Se necessitar de quaisquer esclarecimentos sobre o estudo em anexo, telefone para o número gratuito 1-800-xxx-xxxx. Agradecemos, uma vez mais, a sua ajuda em prol da melhoria de cuidados de saúde para todos os pacientes.

Atentamente,

[HOSPITAL ADMINISTRATOR]  
[HOSPITAL NAME]

*Note: The OMB Paperwork Reduction Act language must be included in the mailing. This language can be either on the front or back of the cover letter or questionnaire, but cannot be a separate mailing. The exact OMB Paperwork Reduction Act language is included in this appendix. Please refer to the Mail Only, and Mixed Mode sections, for specific letter guidelines.*

## OMB Paperwork Reduction Act Language

*The OMB Paperwork Reduction Act language must be included in the survey mailing. This language can be either in the cover letter or on the front or back of the questionnaire. The following is the language that must be used:*

### **Portuguese Version**

"De acordo com a Lei de Redução da Burocracia de 1995, nenhuma pessoa é obrigada a responder a perguntas para a coleta de informações, a não ser que seja apresentado um número de controle válido da Secretaria de Administração e Orçamento (Office of Management and Budget). O número de controle válido para esta coleta de informações é 0938-0981 (Vence 30 de novembro de 2021). Estimamos que o tempo necessário para preencher esta coleta de informações seja, em média, 8 minutos para as pergunta 1-25 da pesquisa, incluindo o tempo necessário para ler as instruções, pesquisar recursos de dados já existentes, coletar os dados necessários, e preencher e revisar a coleta de informações. Se tiver qualquer comentário com relação à precisão de nossas estimativas de tempo, ou tiver sugestões para ajudar a melhorar este formulário, por favor, escreva para: Centers for Medicare & Medicaid Services, 7500 Security Boulevard, C1-25-05, Baltimore, MD 21244-1850."



## NHS INPATIENT SURVEY

If you agree to take part in the survey, please complete the questionnaire and send it back in the **FREEPOST** envelope provided.

For each question, please cross  clearly inside one box using a black or blue pen. For some questions you will be instructed that you may cross more than one box. Sometimes you will find that the box you have crossed has an instruction to go to another question. By following the instructions carefully, you will miss out questions that do not apply to you.

Don't worry if you make a mistake; simply fill in the box  and put a cross  in the correct box.

Taking part in this survey is voluntary. **Your answers will be treated in confidence.**

### Questions or help?

If you would like someone to help you complete the survey, it's fine to ask a friend or relative to help, but please make sure the answers are only about your experiences.

If you have any questions or need help filling in the questionnaire, email **[HELPLINE EMAIL]** or call **[Freephone] [HELPLINE NUMBER] [HELPLINE OPENING DAYS/TIMES]**.

Please remember, this questionnaire is about your **most recent overnight** stay at the hospital named in the accompanying letter.

### ADMISSION TO HOSPITAL

#### 1 Was your most recent overnight hospital stay planned in advance or an emergency?

- 1  Waiting list or planned in advance.....**Go to 2**
- 2  Emergency or urgent.....**Go to 3**
- 3  Don't know / can't remember...**Go to 2**

#### 2 How did you feel about the length of time you were on the waiting list before your admission to hospital?

- 1  I did not mind waiting as long as I did
- 2  I would like to have been admitted a bit sooner
- 3  I would like to have been admitted a lot sooner
- 4  Don't know / can't remember

#### 3 How long do you feel you had to wait to get to a bed on a ward after you arrived at the hospital?

- 1  I did not have to wait
- 2  I had to wait, but not for too long
- 3  I had to wait a bit too long
- 4  I had to wait far too long
- 5  Don't know / can't remember

### THE HOSPITAL AND WARD

#### 4 Did you ever stay in a hospital room or ward for those with coronavirus (COVID-19) or suspected coronavirus?

- 1  Yes
- 2  No
- 3  Don't know

**4A** There were restrictions on visitors in hospital during the coronavirus (COVID-19) pandemic. Were you able to keep in touch with your family and friends during your stay?

- 1  Yes, often
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not need to
- 5  There were no restrictions on visitors
- 6  Don't know / can't remember

**5** Were you ever prevented from sleeping at night by any of the following?

Please cross X in all the boxes that apply to you.

- 1  Noise from other patients
- 2  Noise from staff
- 3  Noise from medical equipment
- 4  Hospital lighting
- 5  Something else
- 6  None of these

**6** Did you ever change wards during the night?

- 1  Yes, once..... Go to 7
- 2  Yes, more than once..... Go to 7
- 3  No..... Go to 8
- 4  Don't know / can't remember..... Go to 8

**7** Did the hospital staff explain the reasons for changing wards during the night in a way you could understand?

- 1  Yes, completely
- 2  Yes, to some extent
- 3  No, but I would have liked an explanation
- 4  No, but I did not need an explanation
- 5  Can't remember

**8** How clean was the hospital room or ward that you were in?

- 1  Very clean
- 2  Fairly clean
- 3  Not very clean
- 4  Not at all clean
- 5  Don't know / can't remember

**9** Did you get enough help from staff to wash or keep yourself clean?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not need help

**10** If you brought medication with you to hospital, were you able to take it when you needed to?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I had to stop taking my medication as part of my treatment
- 5  I did not bring medication with me to hospital

**11** Were you offered food that met any dietary requirements you had?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not have any dietary requirements

**12** How would you rate the hospital food?

- 1  Very good
- 2  Fairly good
- 3  Neither good nor poor
- 4  Fairly poor
- 5  Very poor
- 6  I was fed through tube feeding..... Go to 14
- 7  I did not have any hospital food..... Go to 14

**13** Did you get enough help from staff to eat your meals?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not need help to eat meals

- 14** During your time in hospital, did you get enough to drink?

Please cross X in all the boxes that apply to you.

- 1  Yes  
2  No, because I did not get enough help to drink  
3  No, because I was not given enough to drink  
4  No, for another reason  
5  I had a hydration drip

### DOCTORS

In this section, please think about all the doctors who cared for you. For example, consultants, junior doctors, and surgeons. Please do not include doctors who cared for you in A&E.

- 15** When you asked doctors questions, did you get answers you could understand?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never  
4  I did not have any questions  
5  I did not feel able to ask questions

- 16** Did you have confidence and trust in the doctors treating you?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never

- 17** When doctors spoke about your care in front of you, were you included in the conversation?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never

### NURSES

In this section, please think about all the nurses who cared for you. For example, nurses, nursing associates, clinical support workers, and healthcare assistants (HCAs). Please do not include nurses who cared for you in A&E.

- 18** When you asked nurses questions, did you get answers you could understand?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never  
4  I did not have any questions  
5  I did not feel able to ask questions

- 19** Did you have confidence and trust in the nurses treating you?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never

- 20** When nurses spoke about your care in front of you, were you included in the conversation?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never

- 21** In your opinion, were there enough nurses on duty to care for you in hospital?

- 1  Yes, always  
2  Sometimes  
3  No, never

### YOUR CARE AND TREATMENT

- 22** Thinking about your care and treatment, were you told something by a member of staff that was different to what you had been told by another member of staff?

- 1  Yes, often  
2  Sometimes  
3  No, never  
4  Don't know / can't remember

**23** To what extent did staff looking after you involve you in decisions about your care and treatment?

- 1  A great deal
- 2  A fair amount
- 3  Not very much
- 4  Not at all
- 5  I was not able to be involved
- 6  I didn't want to be involved

**24** How much information about your condition or treatment was given to you?

- 1  Too much
- 2  About the right amount
- 3  Too little
- 4  I was not given any information about my treatment or condition
- 5  Don't know / can't remember

**25** Did you feel able to talk to members of hospital staff about your worries and fears?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I had no worries or fears

**26** Were you able to discuss your condition or treatment with hospital staff without being overheard?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not want this

**27** Were you given enough privacy when being examined or treated?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not want this
- 5  Don't know / can't remember

**28** Do you think the hospital staff did everything they could to help control your pain?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I was not in any pain
- 5  Don't know / can't remember

**29** Were you able to get a member of staff to help you **when you needed attention**?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never
- 4  I did not need attention

## OPERATIONS AND PROCEDURES

**30** During your stay in hospital, did you have any operations or procedures?

Please do not include blood tests, scans or x-rays.

- 1  Yes.....Go to 31
- 2  No.....Go to 34

**31** Beforehand, how well did hospital staff answer your questions about the operations or procedures?

- 1  Very well
- 2  Fairly well
- 3  Not very well
- 4  Not at all well
- 5  I did not have any questions
- 6  Don't know / can't remember

**32** Beforehand, how well did hospital staff explain how you might feel after you had the operations or procedures?

- 1  Very well
- 2  Fairly well
- 3  Not very well
- 4  Not at all well
- 5  I did not discuss this with staff
- 6  Don't know / can't remember

**33** After the operations or procedures, how well did hospital staff explain how the operation or procedure had gone?

- 1  Very well
- 2  Fairly well
- 3  Not very well
- 4  Not at all well
- 5  I did not discuss this with staff
- 6  Don't know / can't remember

### LEAVING HOSPITAL

**34** To what extent did staff involve you in decisions about you leaving hospital?

- 1  A great deal
- 2  A fair amount
- 3  Not very much
- 4  Not at all
- 5  I did not want to be involved in decisions

**35** To what extent did hospital staff take your family or home situation into account when planning for you to leave hospital?

- 1  A great deal
- 2  A fair amount
- 3  Not very much
- 4  Not at all
- 5  It was not necessary
- 6  Don't know / can't remember

**36** Did hospital staff discuss with you whether you would need any additional equipment in your home, or any changes to your home, after leaving the hospital?

- 1  Yes
- 2  No, but I would have liked them to
- 3  No, it was not necessary to discuss it
- 4  Don't know / can't remember

**37** Were you given enough notice about when you were going to leave hospital?

- 1  Yes, definitely
- 2  Yes, to some extent
- 3  No

**38** Before you left hospital, were you given any written information about what you should or should not do after leaving hospital?

- 1  Yes
- 2  No
- 3  Don't know / can't remember

**39** Thinking about any medicine you were to take at home, were you given any of the following?

Please cross X in all the boxes that apply to you.

- 1  An explanation of the purpose of the medicine
- 2  An explanation on side effects
- 3  An explanation of how to take the medicine
- 4  Written information about your medicine
- 5  I was given medicine, but no information
- 6  I had no medicine

**40** Before you left hospital, did you know what would happen next with your care?

- 1  Yes, definitely
- 2  Yes, to some extent
- 3  No
- 4  I did not need further care

**41** Did hospital staff tell you who to contact if you were worried about your condition or treatment after you left hospital?

- 1  Yes
- 2  No
- 3  Don't know / can't remember

**42** Did hospital staff discuss with you whether you may need any further health or social care services after leaving hospital?

Please include any services from a physiotherapist, community nurse or GP, or assistance from social services or the voluntary sector.

- 1  Yes
- 2  No, but I would have liked them to
- 3  No, it was not necessary to discuss it
- 4  Don't know / can't remember

**43** Where did you go after leaving hospital?

- 1  I went to my home
- 2  I went to stay with family or friends
- 3  I went to a nursing or care home
- 4  I was transferred to another hospital.....Go to 45
- 5  I went somewhere else

**44** After leaving hospital, did you get enough support from health or social care services to help you recover or manage your condition?

- 1  Yes, definitely
- 2  Yes, to some extent
- 3  No, but support would have been useful
- 4  I did not need any support

**OVERALL**

**45** Overall, did you feel you were treated with respect and dignity while you were in the hospital?

- 1  Yes, always
- 2  Sometimes
- 3  No, never

**46** Overall, how was your experience while you were in the hospital?

Please give your answer on a scale of 0 to 10, where 0 means you had a very poor experience and 10 means you had a very good experience.

- 1  0 – I had a very poor experience
- 2  1
- 3  2
- 4  3
- 5  4
- 6  5
- 7  6
- 8  7
- 9  8
- 10  9
- 11  10 – I had a very good experience

**47** During your hospital stay, were you ever asked to give your views on the quality of your care?

- 1  Yes
- 2  No
- 3  Don't know / can't remember

**ABOUT YOU**

**48** Who was the main person or people that filled in this questionnaire?

- 1  The patient (named on the letter)
- 2  A friend or relative of the patient
- 3  Both patient and friend/relative together
- 4  The patient with the help of a health professional or care worker

The following questions will help us to understand how experiences vary between different groups of the population. We will keep your answers completely confidential. Please remember, all the questions should be answered from the point of view of the person named on the letter.

**49** Do you have any of the following physical or mental health conditions, disabilities or illnesses that have lasted or are expected to last 12 months or more?

Please cross X in all the boxes that apply to you.

- 1  Autism or autism spectrum condition
- 2  Breathing problem, such as asthma
- 3  Blindness or partial sight
- 4  Cancer in the last 5 years
- 5  Dementia or Alzheimer's disease
- 6  Deafness or hearing loss
- 7  Diabetes
- 8  Heart problem, such as angina
- 9  Joint problem, such as arthritis
- 10  Kidney or liver disease
- 11  Learning disability
- 12  Mental health condition
- 13  Neurological condition
- 14  Stroke (which affects your day-to-day life)
- 15  Another long-term condition
- 16  None of the above.....Go to 51
- 17  I would prefer not to say.....Go to 51

**50** Do any of these conditions reduce your ability to carry out day-to-day activities?

- 1  Yes, a lot  
2  Yes, a little  
3  No, not at all

**51** Have you experienced any of the following in the last 12 months?

Please cross **X** in all the boxes that apply to you.

- 1  Problems with your physical mobility, for example, difficulty getting about your home  
2  Two or more falls that have needed medical attention  
3  Feeling isolated from others  
4  None of these

**52** What was your **year** of birth?

Please write in e.g.

1	9	6	4

The following two questions ask about your sex and gender. Your answers will help us understand whether experiences vary between different groups of the population. Your answers will be kept confidential and not linked to your medical records.

**53** At birth were you registered as...

- 1  Male  
2  Female  
3  Intersex  
4  I would prefer not to say

**54** Is your gender the same as the sex you were registered as at birth?

- 1  Yes  
2  No, please write your gender below

- 3  I would prefer not to say

**55** What is your religion?

- 1  No religion  
2  Buddhist  
3  Christian (including Church of England, Catholic, Protestant, and other Christian denominations)  
4  Hindu  
5  Jewish  
6  Muslim  
7  Sikh  
8  Other  
9  I would prefer not to say

**56** Which of the following best describes your sexual orientation?

- 1  Heterosexual / straight  
2  Gay / lesbian  
3  Bisexual  
4  Other  
5  I would prefer not to say

Please turn over



**57** What is your ethnic group?

Please cross X in ONE box only.

**a. WHITE**

- 1  English / Welsh / Scottish / Northern Irish / British
- 2  Irish
- 3  Gypsy or Irish Traveller
- 4  Any other White background, please write in

**b. MIXED / MULTIPLE ETHNIC GROUPS**

- 5  White and Black Caribbean
- 6  White and Black African
- 7  White and Asian
- 8  Any other Mixed / multiple ethnic background, please write in

**c. ASIAN / ASIAN BRITISH**

- 9  Indian
- 10  Pakistani
- 11  Bangladeshi
- 12  Chinese
- 13  Any other Asian background, please write in

**d. BLACK / AFRICAN / CARIBBEAN / BLACK BRITISH**

- 14  African
- 15  Caribbean
- 16  Any other Black / African / Caribbean background, please write in

**e. OTHER ETHNIC GROUP**

- 17  Arab
- 18  Any other ethnic group, please write in

- 19  I would prefer not to say

**OTHER COMMENTS**

If there is anything else you would like to tell us about your experiences in the hospital, please do so here.

Please note that the comments you provide will be looked at in full by the NHS Trust, CQC and researchers analysing the data. We will remove any information that could identify you before publishing any of your feedback.

Was there anything particularly good about your hospital care?

Was there anything that could be improved?

Any other comments?

**THANK YOU VERY MUCH FOR YOUR HELP.**

Please check that you answered all the questions that apply to you.

Please post this questionnaire back in the **FREEPOST** envelope provided. No stamp is needed.

If you do not have your **FREEPOST** envelope, please return the questionnaire to **[INSERT FREEPOST ADDRESS HERE]**.

If you have concerns about the care you or others have received, please contact CQC on 03000 61 61 61.

### ANEXO 3

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre  
Avaliação de Paciente Hospitalar - Unidades de Internação  
Informações do Paciente

Nome: \_\_\_\_\_ Cor observada: ( ) Branca ( ) Preta  
( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Internação: ( ) Convênio ( ) Particular Procedência: ( ) Emergência ( ) Consultórios  
( ) Eletivo / De casa

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Etiqueta do paciente

Respondente: ( ) Paciente ( ) Cuidador  
( ) Familiar

A. Você realizou algum procedimento cirúrgico durante essa internação?

- Sim  
 Não

**HCAHPS**

1. Qual seu nível escolar?

- Ensino fundamental incompleto  
 Ensino fundamental completo  
 Ensino médio incompleto  
 Ensino médio completo  
 Graduação incompleta  
 Graduação completa  
 Pós Graduação completa  
 Mestrado completo  
 Doutorado completo  
 Pós doutorado completo

#### OS CUIDADOS QUE RECEBEU DO PESSOAL DA ENFERMAGEM

2. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal o tratou com cortesia e respeito?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

3. Durante a sua internação, quantas vezes o pessoal da enfermagem o escutou atentamente?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

4. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal da enfermagem lhe explicou as coisas de uma forma que conseguisse entender?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

5. Durante esta hospitalização, quando pressionou o botão de chamada, com que frequência recebeu ajuda no momento em que queria?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

#### OS CUIDADOS QUE RECEBEU DOS MÉDICOS

---

6. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o trataram com cortesia e respeito?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

7. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos o escutaram atentamente?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

8. Durante esta hospitalização, com que frequência os médicos lhe explicaram as coisas de uma forma que conseguiu entender?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

#### AMBIENTE HOSPITALAR

---

9. Durante esta hospitalização, com que frequência o seu quarto e sanitário foram mantidos limpos?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

10. Durante esta hospitalização, com que frequência a área próxima do seu quarto se manteve silenciosa durante a noite?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

#### A SUA EXPERIÊNCIA NESTE HOSPITAL

---

11. Durante esta hospitalização, necessitou de ajuda por parte do pessoal da enfermagem, ou de outro pessoal do hospital, para ir ao sanitário ou para uma comadre?

- Sim  
 Não - ir para a pergunta 13

12. Com que frequência obteve ajuda para ir ao sanitário ou para usar a comadre logo que necessitava?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

13. Durante esta hospitalização, sentiu dores?

- Sim  
 Não - ir para a pergunta 16

14. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou com você sobre a intensidade das dores que sentia?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

15. Durante esta hospitalização, com que frequência o pessoal do hospital falou com você sobre como seriam tratadas as suas dores?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

16. Durante esta hospitalização, foi-lhe administrado algum remédio que nunca tivesse tomado anteriormente?

- Sim  
 Não - ir para a pergunta 18

17. Antes de lhe administrarem um novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital lhe disse para que era o remédio?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

18. Antes de lhe administrarem qualquer novo remédio, com que frequência o pessoal do hospital descreveu os possíveis efeitos secundários (colaterais) de uma forma que conseguisse entender?

- Nunca  
 Algumas vezes  
 Habitualmente  
 Sempre

---

#### QUANDO TIVER ALTA DO HOSPITAL

---

19. Depois de ter alta do hospital, o senhor (a) vai diretamente para a sua casa, para a casa de outra pessoa ou para outra instituição de cuidados de saúde?

- Própria casa  
 Casa de outra pessoa  
 Outra instituição de cuidados de saúde - ir para a pergunta 21

20. Durante esta hospitalização, os médicos, pessoal de enfermagem, ou outro pessoal do hospital, falou com você sobre se você teria a ajuda necessária após ter alta do hospital?

- Sim  
 Não

21. Durante esta hospitalização, recebeu informações, por escrito, referente aos sintomas ou problemas de saúde, os quais deveria estar atento depois de ter alta do hospital?

- Sim  
 Não

## CLASSIFICAÇÃO GERAL DO HOSPITAL

---

22. Usando números de 0 a 10, em que 0 significa o pior hospital possível e 10 o melhor hospital possível, que número usaria para classificar este hospital?

- 0
- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

## ENTENDENDO DOS CUIDADOS PRESTADOS NO HOSPITAL

---

23. Durante esta hospitalização, o pessoal levou em consideração as minhas preferências, bem como as da minha família, ou do assistente de cuidados domiciliares (cuidador), na decisão sobre quais seriam as minhas necessidades e cuidados de saúde após ter alta.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

24. Sobre a alta do hospital, sei bem as minhas responsabilidades quanto ao controle da minha saúde.

- Discordo totalmente
- Discordo
- Concordo
- Concordo totalmente

25. Quando tiver alta do hospital, considero que entendi bem a razão porque irei tomar cada um dos meus remédios

- Discordo totalmente
- Discordo
- Concordo
- Concordo totalmente
- Não me foi dado qualquer remédio para a alta do hospital

## A SEU RESPEITO

---

26. Em geral, como classificaria a sua saúde como um todo?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Razoável
- Fraca
- Não se aplica

27. Em geral, como classificaria a sua saúde mental ou emocional como um todo?

- Excelente
- Muito boa
- Boa
- Razoável
- Fraca
- Não se aplica

<b>Bloco 2</b>
----------------

**INFRAESTRUTURA**

28. Em relação ao acesso (entrada do estacionamento, encontrar vagas, deslocamento até o local de internação), como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

29. Em relação à sinalização (placas indicativas no complexo santa casa) para chegar ao local de sua internação, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

30. Em relação ao atendimento na recepção, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

31. Em relação ao tempo de espera na recepção da internação, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

32. Em relação à temperatura do local de internação, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

33. Em relação à ventilação dos ambientes, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

34. Em relação à iluminação dos ambientes, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

35. Em relação ao odor dos ambientes, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

36. Você sentiu dificuldade em descansar / incômodo por conta de barulhos oriundos das obras que estão sendo realizadas na instituição?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca

37. Em relação à qualidade da higienização realizada nos ambientes, como você classificaria

Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

38. Em relação aos itens que me foram dados na internação (camisola/kimono, pró pé), como você classificaria

- Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

39. Caso você tenha trazido alguma medicação com você para o hospital, você conseguiu tomar quando precisava?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca  
 Foi administrada pela equipe do hospital  
 Eu não trouxe medicação para o hospital

#### NUTRIÇÃO

40. Como você avalia a comida do hospital?

- Muito boa  
 Razoavelmente boa  
 Nem boa nem ruim  
 Ruim  
 Muito ruim

41. Como você avalia a temperatura da comida ofertada à você

- Muito boa  
 Razoavelmente boa  
 Nem boa nem ruim  
 Ruim  
 Muito ruim

42. Em relação à equipe de nutrição (cortesia, educação e cuidado), como você a classificaria

- Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

#### EQUIPE MÉDICA

43. Quando os médicos falaram sobre o seu tratamento, na sua frente, você foi incluído na conversa?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca

44. Em relação à equipe médica (cortesia, educação e cuidado), como você a classificaria

- Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

#### EQUIPE DE ENFERMAGEM

45. Quando as enfermeiras falaram sobre o seu tratamento, na sua frente, você foi incluído na conversa?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca

46. Você sabia qual era a enfermeira responsável pelo seu cuidado durante o período da sua internação

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca

47. Na sua opinião, o número de enfermeiras de plantão foi suficiente para cuidar de você da forma que você gostaria?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca

48. Em relação à equipe de enfermagem (cortesia, educação e cuidado), como você a classificaria

- Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

#### EQUIPE DE FISIOTERAPIA

49. Você recebeu a visita da equipe de fisioterapia?

- Sim  
 Não - ir para a pergunta 53

50. Quando você fez perguntas aos fisioterapeutas, você recebeu respostas que conseguiu compreender?

- Sim, sempre  
 Algumas vezes  
 Não, nunca  
 Eu não tive nenhuma pergunta  
 Eu não me senti confortável para realizar as minhas perguntas

51. Em relação à equipe de fisioterapia (cortesia, educação e cuidado), como você a classificaria

- Muito ruim ( )  
Ruim ( )  
Regular ( )  
Bom ( )  
Muito Bom ( )

#### ASSISTÊNCIA RELIGIOSA

52. Qual a sua religião?

- Católica  
 Luterana  
 Espírita  
 Judaica

- Evangélica  
 Outra  
 Não tenho religião

53. Você tem conhecimento sobre a assistência religiosa que é prestada aos pacientes internados nos hospitais da santa casa?

- Sim  
 Não - ir para pergunta 55  
 Não sei / Não me recordo - ir para pergunta 55

54. Você gostou de receber a visita dos assistentes religiosos?

- Sim  
 Não  
 Não sei / Não me recordo

55. Se não recebeu, gostaria de receber?

- Sim  
 Não  
 Não sei se gostaria de receber

#### INFORMAÇÕES GERAIS

56. A equipe do hospital lhe informou quem você deve contatar se estiver preocupado com sua saúde ou tratamento depois de sua alta hospitalar?

- Sim  
 Não  
 Não sei / Não me recordo

57. Você viu ou lhe foram dadas informações explicando como você deve fazer para fornecer feedbacks ou reclamações sobre o cuidado que recebeu?

- Sim  
 Não  
 Não sei / Não me recordo

**NPS**

58 - Em uma escala de 1 a 10, o quanto você indicaria a Santa Casa a um amigo ou familiar?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

Quais os fatores observados por você que mais colaboraram para a sua resposta?

**NPS S**

59. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre sua correta identificação?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

60. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre a comunicação entre as equipes de saúde?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

61. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre cuidados com os medicamentos?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

62. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre cuidados para um procedimento cirúrgico seguro?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não se aplica

63. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre a prática de higienização das mãos?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

64. De 1 a 10, o quanto você recomendaria esta instituição baseado na sua percepção sobre cuidados para evitar quedas e lesões na pele?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Perguntas abertas**

65. Durante o seu período de internação, você poderia identificar dois pontos que acredita que poderiam ser melhorados?

66. O que você considera importante como resultado do seu tratamento?

O que importa para você?