

SATISFAÇÃO DOS IDOSOS EM TRATAMENTO DE CÂNCER ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO

SATISFACTION OF ELDERLY PEOPLE UNDER CANCER TREATMENT WITH NURSING CARE IN HOSPITALIZATION

SATISFACCIÓN DE LOS ANCIANOS EN TRATAMIENTO DE CÁNCER SOBRE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA HOSPITALIZACIÓN

LARISSA CRISTINA RODRIGUES ALENCAR*
ANA HÉLIA DE LIMA SARDINHA**

RESUMO

Objetivo: Avaliar a satisfação dos idosos que recebem tratamento contra o câncer acerca dos cuidados de enfermagem durante a hospitalização. **Material e Método:** Estudo com abordagem quantitativa, descritiva e transversal. A amostra foi constituída por 365 idosos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer e que estavam internados em um Centro de Alta Complexidade em Oncologia. Com consentimento informado prévio, na coleta de dados, de março a junho de 2018, foram aplicados dois instrumentos: Um questionário de oito variáveis socioeconômicas, demográficas e clínicas e o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP) adaptado e validado no Brasil. Os dados coletados foram organizados em planilhas do programa Microsoft Office Excel® 2013 for Windows 2010, com conversão automática de escores e para a análise descritiva e inferencial utilizou-se o programa *Data Analysis and Statistical Software (STATA®)* versão 14.0. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa do hospital, sob o parecer N° 1.749.940. **Resultados:** Evidenciou-se um bom índice de satisfação, com ênfase no domínio técnico-profissional. Houve associação entre as variáveis sexo, cor, procedência, renda, histórico de câncer na família, tabagismo e etilismo com a satisfação dos cuidados de enfermagem. **Conclusão:** Destaca-se a importância de o enfermeiro conhecer a satisfação dos pacientes idosos em tratamento de câncer, pois seu cuidado, além de humanizado, deve ser adaptado a suas particularidades.

Palavras-chave: Enfermagem; Satisfação do paciente; Câncer; Cuidado de Enfermagem; Idoso.

ABSTRACT

Objective: To assess the satisfaction of elderly people undergoing cancer treatment regarding nursing care during hospitalization. **Material and Method:** Descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach.

*Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1793-7775> Email: laracr.alencar@hotmail.com Autora correspondente.

**Enfermeira, Doutora em Ciências Pedagógicas, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, MA, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8720-6348> Email: anahsardinha@ibest.com.br

The sample consisted of 365 elderly people, of both sexes, diagnosed with cancer and who were hospitalized in a Center of High Complexity in Oncology. Data collection was carried out, after prior informed consent, from March to June 2018, applying two instruments. A questionnaire of 8 socioeconomic, demographic and clinical variables and the Patient Satisfaction Instrument (PSI) adapted and validated in Brazil. Data were organized in Excel® 2013 spreadsheets with automatic score conversion and the Data Analysis and Statistical Software (STATA®) version 14.0 was used for descriptive and inferential analysis. This study was approved by the hospital's Research Ethics Committee, in accordance with decision N°. 1.749.940. Results: A good level of satisfaction was evidenced, with emphasis on the technical-professional domain. There was an association between the variables sex, color, origin, income, family history with cancer, smoking and alcoholism with satisfaction regarding nursing care. Conclusion: It is shown that nurses give importance to knowing the level of satisfaction of elderly patients undergoing cancer treatment, since in addition to providing humanized care, they must adapt to the specific needs of the patients.

Key words: Nursing; Patient satisfaction; Cancer; Nursing Care; Elderly Person.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la satisfacción de los ancianos que reciben tratamiento contra el cáncer con respecto a la atención de enfermería durante la hospitalización. Material y Método: Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra fue de 365 personas mayores, de ambos sexos, diagnosticadas con cáncer y que fueron hospitalizadas en un Centro de Alta Complejidad en Oncología. Previo consentimiento informado, en la recolección de datos, de marzo a junio de 2018, se aplicaron dos instrumentos: Un formulario de 8 variables socioeconómicas, demográficas y clínicas y el Instrumento de Satisfacción del Paciente (ISP) adaptado y validado en Brasil. Los datos se organizaron en hojas de cálculo Excel® 2013, con conversión automática de puntajes y para el análisis descriptivo e inferencial se utilizó el programa *Data Analysis and Statistical Software* (STATA®) versión 14.0. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del hospital, dictamen N°. 1.749.940. Resultados: Se evidenció un buen nivel de satisfacción, con énfasis en el dominio técnico-profesional. Hubo una asociación entre las variables sexo, color, origen, ingresos, antecedentes de cáncer en la familia, tabaquismo y alcoholismo con la satisfacción de los cuidados de enfermería. Conclusión: Se destaca la importancia que le dan las enfermeras a conocer la satisfacción de los pacientes de edad avanzada que se someten a un tratamiento contra el cáncer, ya que su atención, además de ser humanizada, debe adaptarse a sus particularidades.

Palabras clave: Enfermería; Satisfacción del paciente; Cáncer; Atención de enfermería; Persona mayor.

Fecha de recepción: 18/08/2020

Fecha de Aceptación: 8/10/2020

INTRODUÇÃO

As neoplasias são relevantes para o cenário de morbimortalidade do país, pois ocupam o segundo lugar como causa de óbito. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 58 milhões de morte no mundo, o câncer foi responsável por 7,6 milhões, o que representa 13% dos casos registrados^(1,2).

O processo de carcinogênese encontra-se fortemente relacionado à imunossenescência e ao

envelhecimento^(3,4). A incidência dessa enfermidade aumenta de forma considerável com a idade, já que, com o avançar dos anos, acumulam-se fatores de riscos de tipos específicos de cânceres⁽⁵⁾. Ademais, sabe-se que o sistema imune também se torna comprometido com a idade, sendo menos eficaz no combate a neoplasias⁽⁶⁾.

É pertinente considerar que o câncer, assim como algumas outras enfermidades, carrega um forte estigma social. A notícia do diagnóstico afeta o psicológico de pacientes, familiares, da

sociedade em geral e, muitas vezes, da própria equipe, pois esses imaginam um percurso doloroso e progressivo rumo à finitude biológica^(7, 8). O processo de hospitalização para tratar o câncer pode ser devastador para maior parte dos pacientes, pois eles se sentem desgastados pelos procedimentos e manipulações, principalmente as pessoas idosas^(9, 10).

Conhecer o impacto da doença e do tratamento na vida dos idosos com câncer é essencial para o planejamento de ações que visem ao atendimento adequado de suas necessidades. Os enfermeiros reconhecem a importância das diversas terapias do câncer, porém as prioridades não devem recair apenas no manejo da patologia, mas se estender ao ambiente construído ao seu redor⁽⁹⁾.

A satisfação do paciente pode ser compreendida como a comparação de suas expectativas com as percepções a respeito do encontro com o serviço real⁽¹¹⁾. Dentre os fatores que influenciam a satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem destacam-se aqueles que envolvem o relacionamento entre enfermeiro e paciente, o apoio afetivo, as informações sobre a saúde, o controle da decisão pelo paciente e a competência técnica do profissional que o assiste⁽¹²⁾.

Haja vista que a satisfação do paciente reflete na qualidade do atendimento, na busca dos serviços de saúde seguros e por uma assistência aprimorada, tem estimulado pesquisadores a tratar da temática da satisfação dos usuários, observando-se um aumento significativo no número de produções sobre o assunto, tanto no âmbito nacional, quanto internacional. No entanto, pesquisas relacionadas ao conteúdo do idoso com câncer acerca dos cuidados de enfermagem ainda são escassas.

Destaca-se que os idosos formam o grupo com maior risco de desenvolver câncer e se encontram como foco das políticas de saúde pública no Brasil. É essencial que a assistência desse grupo etário na hospitalização seja desenvolvida em sua totalidade, mediante suas necessidades de forma humanizada e qualificada. Acredita-se que a satisfação está diretamente relacionada com as expectativas dos pacientes em relação ao atendimento.

É significativo ressaltar a atuação da enfermagem nos cuidados oncológicos sob a ótica dos idosos. Visto que ao serem atendidos em suas expectativas, os pacientes apresentam melhores condições de responder positivamente às intervenções terapêuticas, pois se envolvem com o atendimento

prestado e aderem às orientações propostas. Além disso, o bem-estar do paciente está relacionado com aumento da qualidade de vida.

Nesse contexto, objetivou-se avaliar a satisfação dos idosos com câncer acerca dos cuidados de enfermagem durante a hospitalização e caracterizar aspectos clínicos, socioeconômicos e demográficos dos idosos com câncer.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no período de março a junho de 2018, em um dos dois Centros de Alta Complexidade em Oncologia no Estado do Maranhão.

A população foi constituída por 365 idosos. Para o cálculo amostral dos entrevistados, considerou-se a população finita de 1881 internações de idosos efetivadas no ano de 2017. A amostra foi do tipo aleatório simples; consideraram-se dois níveis probabilísticos, sendo o nível de significância $\alpha=5\%$ e o de erro amostral $d=5\%$, totalizando um resultado de 320 idosos.

A identificação dos idosos que foram avaliados se deu por meio do número do prontuário tratando-se de uma população heterogênea, portanto, de uma amostragem estratificada. Os idosos foram escolhidos de forma aleatória por meio de sorteio entre os pacientes internados nas clínicas médica e cirúrgica até a data da entrevista e que preenchiam os critérios de inclusão.

Os critérios de inclusão adotados foram: idosos com câncer de idade igual ou superior a 60 anos, ambos os gêneros, estar internado e recebendo assistência de enfermagem há pelo menos 5 dias, estar consciente, orientado em tempo e espaço e com capacidade de comunicar-se oralmente com a pesquisadora. Quanto aos critérios não inclusão: idosos traqueostomizados e idosos com câncer em cuidados paliativos e/ou com sedação contínua em bomba. Critérios de exclusão: idosos que não preencheram 100% do Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP).

Para reduzir viés de pesquisa, como viés de seleção e informação, foram utilizados protocolos rigorosos e realização de medidas individuais, o mais preciso possível. Os pesquisadores investigadores buscaram entender os métodos que

foram utilizados no estudo e os potenciais erros que estes podem causar. Além disso, os idosos foram convidados a participar da pesquisa e receberam todas as explicações necessárias para o entendimento dos objetivos, riscos, benefícios do estudo para evitar distorção dos resultados.

Foram utilizados dois instrumentos para a pesquisa. O formulário socioeconômico, demográfico e clínico elaborado pela pesquisadora, que possui 8 variáveis. O segundo é o Instrumento de Satisfação do Paciente, que foi adaptado e validado no Brasil a partir do instrumento original denominado *Patient Satisfaction Instrument*, desenvolvido por Hinshaw e Atwood⁽¹³⁾. O ISP é constituído por 25 itens agrupados em três domínios: Profissional, Educacional e Confiança. O domínio Profissional contém sete itens que abordam questões técnicas do cuidado. O Educacional dispõe de sete itens que tratam de situações relacionadas às atitudes do enfermeiro frente ao paciente, e o domínio Confiança aborda onze situações sobre relacionamento interpessoal entre enfermeiro e paciente. Esses itens são respondidos numa escala de medida do tipo *Likert*, com cinco alternativas variando entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”, sendo que, quanto maior a pontuação, maior o nível de satisfação.

Os dados coletados foram organizados em planilhas do programa *Microsoft Office Excel*® 2013 for Windows 2010 já com conversão automática de escores. Utilizou-se o programa *Data Analysis and Statistical Software (STATA)*® versão 14.0 para a análise descritiva e inferencial.

Para obtenção da pontuação das escalas, foi utilizada as instruções de Oliveira⁽¹⁴⁾. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências e porcentagem e as variáveis quantitativas com média e desvio padrão. A normalidade dos dados quantitativos foi verificada com o *Shapiro Wilker*. Também, foi calculado o Alfa de *Cronbach*

para verificar a consistência interna dos itens do questionário ISP. O coeficiente vai de 0 a 1, sendo que o 0 indica ausência total de consistência interna dos itens e o 1 indica presença de consistência de 100%⁽¹⁵⁾. Os testes foram realizados considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Este estudo é um subprojeto do projeto intitulado: Homens e mulheres com câncer: significados, percepções e implicações, aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos do Hospital Universitário, Unidade Presidente Dutra-HUUPD (parecer nº 1.749.940), conforme exigido pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Brasil que regulamenta a pesquisa científica em seres humanos, garantindo o caráter sigiloso das respostas bem como o anonimato do participante.

RESULTADOS

Quanto às características socioeconômicas e demográficas dos idosos que participaram desta pesquisa, constata-se prevalência de idosos do sexo masculino (55,62%), faixa etária de 60-69 anos (52,88%), raça/cor parda (83,84%), procedentes de municípios do interior do estado (64,93), ensino fundamental incompleto (43,68%), casados/união estável (59,73%), renda entre 1 a 2 salários mínimos (90,68%) (Tabela 1).

Com relação às características clínicas dos idosos, os diagnósticos de câncer mais prevalentes foram: câncer de próstata (29,04%), de pele (17,80%) e de colo de útero/ovário (16,71%). Quanto ao tratamento, 92,33% dos idosos realizaram tratamento cirúrgico, 59,18% não foram submetidos ao tratamento quimioterápico e 66,03% não realizaram intervenção radioterápica. A média de tempo do início do tratamento foi 2,34 anos (Tabela 2).

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas dos idosos internados em centros de alta complexidade em Oncologia, Estado do Maranhão, Brasil (n=365), 2018.

Variáveis		Fr	%
Sexo	Feminino	162	44,38
	Masculino	203	55,62
Idade#	60 - 69 anos	193	52,88
	70 - 79 anos	122	33,42
	≥ 80 anos	50	13,70
Raça/cor	Branca	37	10,14
	Preta	21	5,75
	Amarela	1	0,27
	Parda	306	83,84
Procedência	São Luís e região metropolitana	124	33,97
	Outros municípios do estado	237	64,93
	Outros estados	3	0,82
	Outro país	1	0,27
Escolaridade	Analfabeto	96	26,37
	Ensino Fundamental incompleto	159	43,68
	Ensino Fundamental completo	45	12,36
	Ensino médio incompleto	28	7,69
	Ensino médio completo	19	5,22
	Educação superior incompleta	11	2,75
	Educação superior completa	7	1,92
Estado civil	Casado/união estável	218	59,73
	Solteiro	56	15,34
	Separado/Divorciado	20	5,48
	Viúvo	71	19,45
Renda (salário mínimo)*	Sem renda	9	2,47
	Menor que 1	16	4,38
	Entre 1 e 2	331	90,68
	Entre 3 a 4	6	1,64
	5 ou mais	3	0,82

#Idade média ± Desvio Padrão = 70,24 ± 8,09

*Salário mínimo de R\$ 954,00

Tabela 2. Características clínicas dos idosos internados em centros de alta complexidade em Oncologia, Estado do Maranhão, Brasil (n=365), 2018.

Variáveis		Fr	%
Diagnóstico	Câncer de Próstata	106	29,04
	Câncer de Pele	65	17,80
	Câncer de Colo de Útero/Ovário	61	16,71
	Câncer de Esôfago/Estômago	49	13,42
	Câncer de Colón/Reto	33	9,04
	Câncer de Pulmão	30	8,21
	Câncer de Laringe	12	3,28
	Câncer de Cabeça e Pescoço	5	1,37
	Câncer Renal	2	0,54
	Linfoma de Hodkin	1	0,27
Leucemia	1	0,27	
Realizou tratamento cirúrgico	Sim	337	92,33
	Não	27	7,40
	Não informado	1	0,27
Realizou tratamento quimioterápico	Sim	148	40,55
	Não	216	59,18
	Não informado	1	0,27
Realizou tratamento radioterápico	Sim	124	33,97
	Não	241	66,03
Quantidade de anos no início do tratamento	Média ± Desvio Padrão	2,34 ± 3,62	
	Mediana e Diferença interquartil	1 (2,75 – 0,41)	

Primeiramente, é importante destacar que, neste estudo, o coeficiente alfa de *Cronbach* do ISP obteve um valor de 0,89, indicando boa consistência interna na análise de confiabilidade, pois se sabe que esse coeficiente, para indicar confiabilidade, necessita ter um valor mínimo de 0,70. Na análise dos domínios técnico-profissional, confiança e educacional, também foram obtidos coeficientes satisfatórios ($\alpha= 0,71$; $\alpha=0,78$; $\alpha=0,70$, respectivamente).

A satisfação geral foi de 3,56, identifica-se que houve um bom índice de contentamento dos idosos

com câncer acerca dos cuidados de enfermagem na hospitalização. Ao analisar o conteúdo dos idosos pelos domínios do ISP, constata-se que o domínio técnico-profissional obteve maior média (3,82), seguido do domínio da Confiança (3,55) e domínio educacional (3,30) (Tabela 3).

Ao analisar cada item do domínio Técnico-profissional, apresentado em média e desvio padrão na Tabela 3, constata-se que o maior número dos idosos participantes da pesquisa proferiu um nível de satisfação acima do ponto médio da escala tipo *likert* do instrumento.

Tabela 3. Distribuição das médias de satisfação geral e por domínios do Questionário de instrumento de satisfação de idosos internados em centros de alta complexidade em Oncologia, Estado do Maranhão, Brasil (n=365), 2018.

Domínios de Satisfação	Média	Desvio Padrão	Alpha Cronbach
	3,82	0,41	0,71
Técnico-profissional			
12. O enfermeiro (a) faz questão de me mostrar como seguir as orientações médicas	3,86	0,63	
13. O enfermeiro (a) está sempre muito desorganizado para aparentar calma	3,74	0,77	
15. O enfermeiro (a) dá bons conselhos	4,00	0,49	
16. O enfermeiro(a) realmente sabe do que está falando	3,96	0,50	
18. O enfermeiro (a) é muito lento para fazer as coisas para mim	3,15	1,08	
20. O enfermeiro (a) não faz corretamente o seu trabalho	3,97	0,80	
25. O enfermeiro (a) é habilidoso ao auxiliar o médico nos procedimentos	4,04	0,50	
Confiança			
01. O enfermeiro(a) deveria ser mais atencioso(a) do que ele ou ela é	3,55	0,46	0,78
03. O enfermeiro (a) é uma pessoa agradável de se ter por perto	2,26	1,26	
04. A gente se sente à vontade para fazer perguntas ao enfermeiro (a)	4,22	0,63	
05. O enfermeiro (a) deveria ser mais amigável do que ele ou ela é	3,86	0,70	
06. O enfermeiro (a) é uma pessoa que consegue entender como eu me sinto	1,96	0,89	
09. Quando eu preciso conversar com alguém, eu posso contar meus problemas ao enfermeiro (a)	3,86	0,58	
10. O enfermeiro (a) está muito ocupado no posto para perder tempo conversando comigo	3,83	0,55	
14. O enfermeiro (a) é compreensivo(a) ao ouvir os problemas do paciente	3,15	1,11	
19. O enfermeiro (a) não tem paciência suficiente	4,11	0,82	
22. Eu estou cansado do enfermeiro (a) falar comigo como se eu fosse uma pessoa inferior:	3,81	0,93	
23. Só de conversar com o enfermeiro (a) já me sinto melhor	3,92	0,95	
	4,08	0,71	
Educativa			
02. O enfermeiro(a) muitas vezes acha que você não é capaz de entender a explicação médica sobre sua doença, então ele simplesmente não se preocupa em explicar	3,30	0,48	0,71
07. O enfermeiro (a) explica as coisas em uma linguagem simples	3,40	0,95	
08. O enfermeiro (a) faz muitas perguntas, mas quando ele recebe a resposta, parece não fazer nada a respeito	3,60	0,82	
11. Eu gostaria que o enfermeiro (a) me desse mais informações sobre os resultados do meu exame	3,54	0,85	
17. É sempre fácil entender o que o enfermeiro está dizendo	1,53	0,77	
21. O enfermeiro (a) fornece as orientações na velocidade correta	3,52	0,91	
24. O enfermeiro (a) sempre dá explicações completas e suficientes do porquê os exames foram solicitados	3,72	0,74	
Satisfação Geral			
	3,80	0,67	
	3,56	0,40	0,90

DISCUSSÃO

Ao analisar a satisfação dos usuários pelos domínios do ISP, identifica-se que o domínio técnico-profissional obteve maior média (3,82), se comparado aos outros domínios confiança e educacional. Resultados semelhantes foram encontrados em pesquisa elaborada em São Paulo⁽¹⁴⁾, no tocante aos três domínios do instrumento ISP, o domínio técnico-profissional foi mais bem avaliado (3,79).

A média de satisfação geral identificada (3,56) indica um bom índice de satisfação dos idosos com câncer acerca dos cuidados de enfermagem na hospitalização. Esses resultados também coincidem com o trabalho realizado no estado de Minas Gerais⁽¹⁶⁾, onde pacientes internados em um hospital de referência em média e alta complexidade, relataram satisfação com os cuidados de enfermagem recebidos, apresentando média geral de 3,75 dos itens do ISP.

Verificou-se que houve um bom índice de satisfação dos usuários (3,90) com os cuidados dos enfermeiros em pesquisa desenvolvida na Clínica Médica de um Hospital Universitário⁽¹⁷⁾. Em estudo realizado em Porto Alegre⁽¹⁸⁾ foi constatado que a satisfação geral foi de 3,69, confirmando que houve um bom índice de contentamento dos usuários com os cuidados de enfermagem no serviço de emergência.

A satisfação dos pacientes pode ser influenciado por diversos fatores, tais como: a própria hospitalização, ter que submeterem-se as normas e rotinas hospitalares, acostumarem-se ao ambiente, os anseios positivos e negativos desenvolvidos pelo paciente, distanciamento do convívio familiar, as dificuldades em lidar com o diagnóstico de câncer, expectativas e desesperanças quanto ao tratamento e prognóstico da doença. Esses fatores estão diretamente relacionados aos sentimentos do paciente e a forma de enfrentamento da hospitalização.

Outros aspectos podem interferir na avaliação da satisfação acerca dos cuidados despendidos pela equipe de saúde, dentre ele, a dificuldade de realizar a avaliação abertamente e ocorrer uma interpretação errônea por parte da equipe, receio de analisar a equipe negativamente e não receber o tratamento adequado ou ser tratado com indiferença e medo de desenvolver uma relação conflituosa com os profissionais.

A interação com os profissionais envolvidos no

atendimento e aspectos relacionados aos serviços, como acesso, alimentação, limpeza, organização, estrutura física e organizacional, também podem interferir na satisfação dos pacientes. É quase um consenso entre os autores que a satisfação está diretamente relacionada com as expectativas dos pacientes em relação ao atendimento⁽¹⁹⁾.

É importante destacar que os resultados dos estudos mostram que a avaliação do paciente com relação à assistência de enfermagem baseia-se não somente nos procedimentos técnicos, mas também em situações que expressam confiança ou empatia por parte do profissional, no momento em que este promove a assistência. A valorização do cuidado expressivo pode ser avaliada de forma diferente pelas pessoas, pois depende da singularidade de cada uma. Para alguns, “ser bem cuidado” representa ser atencioso para com os outros, porém o cuidado técnico não está dissociado do cuidado expressivo⁽²⁰⁾.

O destaque aos domínios profissional e confiança, reforça a importância do papel do enfermeiro no processo de cuidar, de modo a facilitar e estabelecer vínculo com o paciente. Isto pode resultar em segurança e confiança por parte do mesmo em relação ao profissional e ao cuidado recebido, favorecendo a comunicação com melhoria na qualidade da assistência prestada⁽²¹⁾.

Com relação ao domínio técnico-profissional, as duas situações que obtiveram maiores valores foram: “o enfermeiro (a) é habilidoso ao auxiliar o médico nos procedimentos” e “o enfermeiro (a) dá bons conselhos”. A situação com menor valor foi: “o enfermeiro (a) é muito lento para fazer as coisas para mim”. É relevante observar os aspectos da assistência do enfermeiro que são analisados nessa categoria, são estes: capacidade de organização, habilidades profissionais, capacidade de compreender as patologias e os tratamentos e domínio de conhecimento técnico-científico.

A preponderância desses itens denota que os participantes acreditam no conhecimento técnico-científico dos profissionais responsáveis ao atendimento, depositando boa satisfação à capacidade técnica da equipe de enfermagem. Para o item negativo com menor índice de satisfação, resultados sugerem que o nível de contentamento do paciente pode ser influenciado por características do enfermeiro e sua avaliação sobre o cuidado recebido, pode ter pontos positivos e negativos.

Análise efetuada em Hospital Universitário no Maranhão⁽¹⁷⁾ evidenciou que os tópicos que obtiveram as maiores médias no domínio técnico-profissional, foram: “o enfermeiro (a) é habilidoso (a) ao auxiliar o médico nos procedimentos”, “o enfermeiro (a) realmente sabe o que está falando”, “o enfermeiro (a) faz questão de me mostrar como seguir as orientações médicas”. Já estudo realizado em Minas Gerais⁽¹⁶⁾ identificou, no domínio profissional, as duas avaliações com maior média que são: “o enfermeiro dá bons conselhos” e “é sempre fácil entender o que o enfermeiro está dizendo”.

A conquista da qualidade técnica do serviço de enfermagem merece ser considerada um evento louvável, visto que o cuidado hospitalar, ainda que complexo e permeado por diferentes facetas, é acompanhado de risco evidente à segurança do paciente internado⁽²²⁾, portanto, que incorre na necessidade de plena habilidade técnica da equipe, a fim de atenuar os riscos assistenciais e promover a melhor qualidade do cuidado⁽¹⁹⁾.

Esses resultados confirmam que a competência técnica influencia na satisfação do usuário hospitalizado, assim como a habilidade, o ensino sobre o cuidado, a prestação da assistência em tempo hábil e o respeito às necessidades do paciente. Logo, o papel do enfermeiro no processo de cuidar, estabelece uma relação de confiança, segurança, compromisso e respeito⁽²³⁾.

É necessário vislumbrar que, mesmo a satisfação do paciente acerca da qualidade técnica do serviço de enfermagem seja, certamente, um indicador plenamente válido e importantíssimo à apreciação do cuidado⁽²⁴⁾, é necessário que as organizações lancem mão de estratégias de gestão e avaliação sistêmicas da qualidade hospitalar, a fim de que a completude de informações possa contribuir mais pontual e assertivamente ao processo de melhoria⁽²⁵⁾.

No que diz respeito ao domínio confiança, as situações com melhor média de satisfação foram: “o enfermeiro (a) dá bons conselhos” e “o enfermeiro (a) é compreensivo (a) ao ouvir os problemas do paciente”. Os itens com menores índices de satisfação foram: “o enfermeiro (a) deveria ser mais amigável do que ele ou ela é” e “o enfermeiro (a) deveria ser mais atencioso (a) do que ele ou ela é”. É importante destacar as características da assistência do enfermeiro que são avaliadas nessa categoria, são estas: relacionamento interpessoal, atenção

dispensada ao paciente, solicitude, confiança estabelecida entre o paciente e o enfermeiro, capacidade de compreensão dos anseios e temores do paciente, tempo gasto com o enfermo, paciência e empatia.

Em trabalho desenvolvido em Minas Gerais⁽¹⁶⁾, no item confiança, a melhor avaliação positiva com média de 4,11 foi: “o enfermeiro é uma pessoa agradável para se ter por perto”, a mais alta média encontrada nos tópicos do ISP. Entre os pontos negativos, a que obteve a avaliação menos satisfatória foi “eu estou cansado do enfermeiro falar comigo como se eu fosse uma pessoa inferior”, com média de 3,96.

Pesquisa realizada em São Paulo⁽²³⁾, comparando a satisfação de dois hospitais, evidenciou que para os pacientes do hospital A, algumas das situações relacionadas ao domínio confiança foram: “eu estou cansado do enfermeiro (a) falar comigo como se eu fosse uma pessoa inferior”; “o enfermeiro (a) deveria ser mais amigável do que ele ou ela é”; e “o enfermeiro (a) é uma pessoa agradável ter por perto”. Para o hospital B, tem-se como exemplo as situações: “o enfermeiro (a) é uma pessoa agradável tê-lo por perto” e, “só de conversar com o enfermeiro (a) já me sinto melhor”.

Esses dados reforçam a importância do papel do enfermeiro no processo de cuidar, de modo a facilitar e estabelecer vínculo com o enfermo. Isso pode resultar em segurança e confiança por parte do mesmo em relação ao profissional e ao atendimento recebido, favorecendo a comunicação com melhoria na qualidade da assistência prestada.

Percebe-se que a confiança nas relações entre paciente e provedor é um aspecto que pode influenciar a satisfação dos doentes, além de não ser um assunto novo na literatura. Os estudos precedentes demonstraram que “confiança” é um tema que os pacientes avaliam há vários anos e relatam como uma satisfação existente entre o enfermo e o prestador de cuidados⁽²⁶⁾.

A disponibilidade dos enfermeiros quando solicitados, assim como o respeito à privacidade dos pacientes, influenciam positivamente a satisfação. Além da demonstração de preocupação, proporcionar ajuda para minimizar as dores vivenciadas e a disposição de tempo suficiente para o atendimento, também são fatores determinantes para a satisfação dos enfermos.

Em relação ao processo assistencial, a interação profissional/cliente indicou dois elementos que

influenciaram a avaliação positiva da qualidade do serviço: a capacidade técnica do profissional, que depende do seu conhecimento e julgamento utilizados nas decisões estratégicas apropriadas para prestar os cuidados aos pacientes e da sua competência para as implementações desse processo e o adequado relacionamento interpessoal, que é vital por englobar a afabilidade e interesse dos prestadores da assistência para com os pacientes e o incentivo para que estes decidam participar ativamente no tratamento e cuidados propostos⁽²⁷⁾.

O adequado relacionamento interpessoal entre enfermeira e paciente permite, não só propiciar a identificação das necessidades de cuidados, mas também o esclarecimento dos possíveis efeitos do tratamento e a maneira de administrá-los, contribuindo para diminuir a ansiedade e aumentar a adesão às terapias. Ressalta-se que, para tal, a enfermeira precisa desenvolver sua habilidade em comunicação e lembrar que a tecnologia se faz importante quando não se esquece do aspecto humano e que o bom relacionamento entre cliente e prestador de serviço é um diferencial na qualidade da assistência^(28, 29).

No que diz respeito ao domínio educacional, as situações com melhor média de satisfação foram: “o enfermeiro (a) sempre dá explicações completas e suficientes do por que os exames foram solicitados” e “o enfermeiro (a) fornece orientações na velocidade correta”. O item com menor índice de satisfação foi: “eu gostaria que o enfermeiro (a) me desse mais informações sobre os resultados do meu exame”. Destaca-se os aspectos avaliados nessa categoria: uso de linguagem simples para que o paciente compreenda, não subestimar o paciente, fornecimento de informações, esclarecimentos sobre procedimentos, velocidade em que são esclarecidas as dúvidas, responsividade e tangibilidade.

Em pesquisa realizada em um hospital universitário⁽¹⁷⁾ no domínio educacional, o tópico que obteve a menor média foi: “eu gostaria que o enfermeiro (a) me desse mais informações sobre os resultados do meu exame”. Este resultado evidencia a necessidade de reavaliar o papel do enfermeiro na prestação de informações completas, precisas e verdadeiras, ficando perceptível que os usuários que não receberam informações suficientes sobre seu tratamento ou sobre o resultado dos seus exames, apresentaram menor nível de satisfação com o cuidado de enfermagem.

O resultado menos satisfatório encontrado foi a comunicação do enfermeiro, contemplado no tópico educacional. Nesse processo, os profissionais devem fazer referência aos pacientes pelo nome de cada um. Durante o diálogo é importante uma relação de “olho no olho” e que os profissionais se comuniquem com termos de fácil entendimento e possibilitem uma escuta sensível e qualificada. Na abordagem ao paciente, tanto a informação verbal quanto a escrita são importantes e complementares⁽¹⁶⁾. A carência de recursos humanos e o tempo insuficiente para prestar cuidados de enfermagem são outros fatores que podem contribuir para o resultado menos satisfatório do domínio educacional.

Diversos fatores podem contribuir para esse resultado no domínio educacional, como a carência de recursos humanos de apoio e de enfermagem, o tempo insuficiente para prestar cuidados de enfermagem, o que pode indicar elevada carga de trabalho dos enfermeiros, pressa na execução das tarefas e recursos humanos insuficientes⁽³⁰⁾. Esse resultado sugere a necessidade de reavaliar o papel do enfermeiro no fornecimento de informações e orientações aos pacientes⁽¹²⁾.

Considera-se que o achado sobre a satisfação do paciente ao caráter educativo da equipe de enfermagem, deve contribuir para se repensar o cuidado prestado, reavaliando as ações relacionadas à educação em saúde, em especial, pelo enfermeiro, que precisa liderar o trabalho da enfermagem. Isso porque cabe ao enfermeiro fortalecer os atributos que vão além da sua capacidade técnica, enfatizando o aspecto educativo inerente à sua profissão⁽²²⁾.

É pertinente frisar como fator limitante da pesquisa, a escassez de estudos avaliando a satisfação dos idosos com câncer acerca dos cuidados de enfermagem. Permanecem aspectos que necessitam de aprofundamento quanto aos fatores que influenciam o conteúdo dos idosos. Sugere-se a realização de novos estudos, a fim de identificar se os resultados dessa pesquisa apresentam similaridade com outros serviços de oncologia.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os idosos com câncer apontaram bom nível de satisfação com os cuidados de

enfermagem recebidos durante a hospitalização, com as maiores médias relacionadas ao domínio técnico-profissional, seguido do domínio confiança. É necessário mais conhecimento dos aspectos que necessitam ser melhorados e daqueles com boa avaliação.

No que concerne as características socioeconômicas e demográficas dos idosos evidencia-se que a maioria são do sexo masculino, faixa etária de 60-69 anos, raça/cor parda, procedentes de municípios do interior do estado, ensino fundamental incompleto, casados/união estável, renda entre 1 a 2 salários mínimos. Com relação às características clínicas, os diagnósticos de câncer prevalentes foram: câncer de próstata, de pele e de colo de útero/ovário. A maioria dos idosos realizaram tratamento cirúrgico, não foram submetidos ao tratamento quimioterápico e não realizaram intervenção radioterápico. A média de tempo do início do tratamento foi 2,34 anos.

Destaca-se a importância de o enfermeiro conhecer a satisfação dos pacientes idosos em tratamento de câncer, pois seu cuidado, além de humanizado, deve ser voltado para suas particularidades, bem como os fatores que

influenciam o seu nível de satisfação, de modo a estabelecer um elo de confiança com quem cuida e consequentemente favorecer uma avaliação positiva do cuidado que este idoso recebe.

A prestação de cuidados de excelência centrada no paciente constitui um grande desafio para todas as instituições de saúde. Para isso, revela-se crucial identificar pontos fortes e fracos na prestação de cuidados, analisar os fatores condicionantes que afetam essa prestação de cuidados, avaliar a sua qualidade e desenvolver estratégias que possibilitem a sua melhoria.

Portanto, faz-se necessário que o enfermeiro assistencial esteja mais próximo do paciente, que se apresente como o responsável pelos cuidados de enfermagem implementados, que se mostre disponível para tirar dúvidas e esclarecer sobre diagnóstico e tratamento; e que proporcione orientações abrangentes e direcionadas às necessidades dos pacientes, desde à admissão até a alta hospitalar. Assim, desenvolverão competências para uma enfermagem centrada no paciente, inserindo-os como sujeitos ativos no cuidado e obtendo maiores níveis de satisfação pelo trabalho prestado.

REFERÊNCIAS

- Li X, Luthra R, Morrow PK, Fisher MD, Reiner M, Barron RL et al. Comorbidities among patients with cancer who do and do not develop febrile neutropenia during the first chemotherapy cycle. *J Oncol Pharm Pract* [Internet]. 2016 [citado 2018 nov 29]; 22(5): 679-89. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1078155215603229>
- World Health Organization. Global Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020 [Internet]. Geneva: OMS; 2013 [citado 2018 set 20]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/detail/10-05-2015-global-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-ncds-2013-2020>.
- Fonseca ISS, Moura LC, Melo IS, Rosa MPRS. Qualidade de vida do paciente quimioterápico: uma revisão de literatura entre 2002 a 2012. *Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente* [Internet]. 2015 [citado 2018 out 18]; 3(3): 25-
- Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/1527>
- López-Otín C, Blasco MA, Partridge L, Serrano M, Kroemer G. The hallmarks of aging [Internet]. 2013 [citado 2018 out 18]; 153(6): 1194-1217. Disponível em: [https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674\(13\)00645-4.pdf](https://www.cell.com/cell/pdf/S0092-8674(13)00645-4.pdf)
- Braz IFL, Gomes RAD, Azevedo MS, Alves FCM, Seabra DS, Lima FP et al. Análise da percepção do câncer por idosos. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2018 [citado 2018 nov 19]; 16(2): eAO4155. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/analise-da-percepcao-do-cancer-por-idosos/>
- Xu W, Larbi AA. Markers of T Cell Senescence in Humans. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2017 [citado 2018 out 20]; 18(8): e1742. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms18081742>
- Teston EF, Silva ACP, Marcon SS. Percepção de pacientes oncogerítricos sobre a funcionalidade familiar. *REME - Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2018 nov 18]; 1:e-1032. Disponível

- em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908000?src=similardocs>
8. Duarte MLC, Zanini LN, Nedel MNB. O cotidiano dos pais de crianças com câncer e hospitalizadas. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [citado 2018 mai 18]; 33(3): 111-118. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3938>
 9. Kreuz G, Franco MHP. Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas. *Rev Kairós* [Internet]. 2017 [citado 2018 mai 20]; 20(2): 117-133. Disponível em: http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/152_594.pdf
 10. Gomes IP, Mendes M. Do diagnóstico à sobrevivência do câncer infantil: perspectiva de crianças. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2018 mai 20]; 22(3): 671-679. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a13>
 11. Morais AS, Melleiro MM. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2013 [citado 2018 jun 20]; 15(1): 11220. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15243>
 12. Dorigan GH, Guirardello EB. Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2018 jun 20]; 23(4): 500-505. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002010000400009
 13. Hinshaw AS, Atwood DF. A patient satisfaction instrument: precision by application. *J Nurs Res* [Internet]. 1982 [citado 2018 nov 18]; 31(3): 170-191. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00006199-198205000-00011>
 14. Oliveira AML. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: adaptação cultural e validação do Instrumento de Avaliação da Satisfação do Paciente. [Dissertação de Mestrado. Internet] Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo; 2004 [citado 2018 nov 18]. 132 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-16733>
 15. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE, Tatham RL. *Análise Multivariada de Dados*. 5ª ed. São Paulo: Bookman; 2005.
 16. Ferreira PHC, Guedes H, Moreira SA, Baracho VS, Caldeira ABR, Guedes CF et al. Satisfação dos clientes externos quanto aos cuidados de enfermagem. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2018 jun 24]; 20(1): e 975. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e975.pdf>
 17. Santos MA, Sardinha AHL, Santos LN. Satisfação dos usuários com os cuidados dos enfermeiros. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2018 ago 18]; 2(3): 56-62. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgefn/v38n1/0102-6933-rgefn-1983-144720170157506.pdf>
 18. Levandovski PF. Satisfação dos usuários com cuidados de enfermagem em serviço de emergência. [Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Enfermagem. Internet]. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre; 2013 [citado 2018 ago 18]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/78415/000899148.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Baracho VS, Caldeira ABR, Guedes CF, Ferreira PHC, Guedes HM, Ribeiro LCC. Visão dos clientes externos sobre a satisfação dos serviços de enfermagem hospitalar: abordagem interpessoal. *Rev Gest Saúde* [Internet]. 2016 [citado 2018 mai 20]; 07(02): 608-22. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5555891>
 20. Tres DP, Oliveira JLC, Vituri DW, Alves SR, Rigo DFH, Nicola AL. Qualidade da assistência e segurança do paciente: avaliação por Indicadores. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2018 mar 18]; 21(1): 01-08. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44938>
 21. Marques LGS, Schran LS, Oliveira JLS, Carvalho ARS, Tonini NS, Nicola AL. Satisfação do paciente sobre a assistência de enfermagem hospitalar. *Enfermagem Brasil* [Internet]. 2018 [citado 2018 dez 15]; 17(3): 236-244. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/1114/3746>
 22. Oliveira AML, Guirardello, EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2006 [citado 2018 jun 18]; 40(1): 71-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reusp/v40n1/a09v40n1.pdf>
 23. Mrayyan MT. Jordanian nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and quality of nursing care. *Int Nurs Ver* [Internet] 2006 [citado 2018 nov 20]; 53(3): 224-30. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1466-7657.2006.00439.x>
 24. Nunes EMGT, Gaspar MFM. Leadership in nursing and patient satisfaction in hospital context. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2016 [citado 2018 jun 28]; 37(2): e55726. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgefn/v37n2/0102-6933-rgefn-1983-144720160255726.pdf>
 25. Lin CC. Patient satisfaction is a customer relations issue but an even greater health issue. *Cancer*

- Nurs [Internet]. 2012 [citado 2018 jun 10]; 35(5): 397. Disponível em: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Fulltext/2012/09000/Patient_Satisfaction_Is_a_Customer_Relations_Issue.10.aspx
26. Veras RP. Um modelo em que todos ganham: mudar e inovar, desafios para o enfrentamento das doenças crônicas entre os idosos. *Acta Sci Hum Soc Sci* [Internet] 2012 [citado 2018 jun 28]; 34(1): 03-08. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/16181/pdf>
 27. Barbosa RL, Melo MRAC. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2008 [citado 2018 dez 20]; 61(3): 366-370. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300015>.
 28. Oermann MH, Templim T. Important attributes of quality health care: consumer perspectives. *J Nurs Scholarship* [Internet], 2000 [citado 2020 out 18]; 32(2): 234-240. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547-5069.2000.00167.x>
 29. Silva RM, Silva DO, Santos EC, Oliveira PP, Sales AS, Rodrigues AB. Satisfação dos pacientes no pós-operatório de fratura quanto aos cuidados de enfermagem: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs* [Internet]. 2010 [citado 2018 jun 20]; 9(2): 211-116. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2951/673>
 30. Oliveira RB, Pereira MM, Feitosa PG, Lima AS, Brito YCF, Leitão IMTA et al. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: que dimensões se sobressaem? *Rev Enferm Foco* [Internet]. 2014 [citado 2018 jun 20]; 5 (3/4): 70-74. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remme.org.br/pdf/e1229.pdf>