



**Universidade de Brasília - UnB**  
**Faculdade de Ciências da Saúde - FS**  
**Departamento de Enfermagem - ENF**

## Dimensão bioética em pesquisas de avaliação da satisfação do paciente sobre o serviço de saúde prestado

**Autor:** André Di Carlo Araújo Duarte  
**Formação:** Graduação em Enfermagem  
**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dirce Bellezi Guilhem

Brasília, Distrito Federal, Brasil

Julho de 2015

# Dimensão bioética em pesquisas de avaliação da satisfação do paciente sobre o serviço de saúde prestado

## Contatos

André Di Carlo Araújo Duarte

Endereço de correspondência: Quadra 01, conjunto B-1, casa 64 - Sobradinho - Distrito Federal, Brasil.

CEP: 73020-010

Telefone: (61) 91270124/ (61) 32541857

E-mail: [andredicarloaraujo@gmail.com](mailto:andredicarloaraujo@gmail.com)

Dirce Bellezi Guilhem

E-mail: [guilhem@unb.br](mailto:guilhem@unb.br)

Formatado: Inglês (Estados Unidos)

Código de campo alterado

Formatado: Inglês (Estados Unidos)

Formatado: Inglês (Estados Unidos)

## Observação:

Este artigo foi preparado utilizando-se o formato da Revista Bioética disponível em: <http://www.scielo.br/revistas/bioet/pinstruc.htm>.

**Banca Avaliadora:**

Profa. Dra. Dirce Guilhem (Orientadora)

Prof. Dr. Pedro Sadi Monteiro (Membro Efetivo)

Profa.Dra.Simone Roque Mazoni (Membro Efetivo)

Profa.Dra. Maria Raquel Gomes Maia Pires (membro Suplente)

## RESUMO

A produção científica sobre o tema Satisfação do Paciente é ampla e pode ser analisada sob muitos aspectos. O objetivo do estudo foi analisar a satisfação do paciente sobre a assistência prestada em uma abordagem bioética. Dimensões bioéticas estão subjacentes em muitos resultados encontrados e sua análise é de extrema importância para a consolidação da humanização do atendimento em saúde no Brasil. Trata-se de estudo de revisão sistemática realizada em bancos de dados eletrônicos SciELO, Lilacs, BVS, PubMed. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 21 artigos, sendo que 18 deles apresentavam questões bioéticas passíveis de serem analisadas. Alguns pacientes que participaram dos estudos não sentiam liberdade para discutir seus problemas abertamente com alguns profissionais. O tema que mais se repetiu entre os artigos analisados foi a necessidade que os pacientes sentiam em obter informações adequadas sobre o estado do seu processo de saúde/doença.

## ABSTRACT

The scientific production in Patient Satisfaction area is large and it can be seen from lots of angles. The objective of this study was to analyze the patient's satisfaction with assistance that was given in a bioethics point of view. Bioethics dimensions may be linked to many results and analyzing them is very important for spreading humanization on Brazil's health care. This is a systematic review on electronic databases SciELO, Lilacs, BVS, Pubmed. After the application of the inclusion and exclusion criteria, it was verified that among the 21 selected articles, 19 contained bioethics questions which were able to be analyzed. Some patients didn't feel free to talk about the issues openly with some health professionals. The most repeated theme among the articles was the patients' need of getting proper information about their health/disease process.

## RESUMEN

La producción científica acerca del tema Satisfacción del paciente es amplia y puede ser vista de muchas formas. El objetivo del estudio fue analizar la satisfacción del paciente con la asistencia fornecida. Dimensiones bioéticas están subyacentes en muchos resultados y analizarlas es mucha importancia para la consolidación de la humanización del atendimento de salud en Brasil. Es un estudio de revisión sistemática realizada en banco de datos electrónicos SciELO, Lilacs, BVS y PubMed. Entre los 21 artículos elegidos, 19 de ellos presentaban cuestiones bioéticas analizables. Algunos pacientes aún no sentían libertad para discutir sus problemas abiertamente con algunos profesionales. El tema que más se repite en los artículos analizados fue la necesidad que los pacientes sentían en obtener informaciones apropiadas acerca de su estado de salud/enfermedad.

## INTRODUÇÃO

O ano de 1947 representa um marco simbólico para a instituição dos primeiros códigos de ética em pesquisa na era moderna. O Código de Nurembergue indicou padrões para a realização de estudos com seres humanos, enfatizando o consentimento voluntário do participante, com o objetivo de se evitar atrocidades como aquelas ocorridas durante a Segunda Guerra Mundial.<sup>1</sup>

Em 1956, a *Revue Trimestrielle de Droit*, na França, já estipulava a necessidade dos médicos obterem o Termo de Consentimento Informado de forma que o participante estivesse realmente esclarecido quanto aos benefícios e malefícios do tratamento.<sup>1</sup>

Baseando-se no Relatório Belmont, foram sistematizados por Tom Beauchamp e James Childress quatro princípios éticos que deveriam nortear a prática biomédica: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça. A teoria principialista foi dominante na bioética por cerca de duas décadas, confundindo-se com a própria bioética.<sup>2</sup>

É importante entender o que é Bioética. Existem muitos conceitos já elaborados, entre eles estão: Bioética (“ética da vida”) é a ciência “que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações”.<sup>3</sup> Esse conceito tem implicações diretas sobre a vida das pessoas e por isso a bioética assume especial importância, pois contribui para promover a reflexão e servir de alicerce para debates e decisões de diversas naturezas.

Sobre as possíveis implicações (positivas ou negativas) dos avanços da ciência sobre a vida (humana ou, de maneira mais ampla, de todos os seres vivos). Contribui para estabelecer uma “ponte” entre duas culturas, a científica e a humanística, guiando-se pela seguinte frase: “Nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável”.<sup>4</sup>

A teoria principialista compreende que a ação eticamente adequada é aquela que se orienta por princípios morais universalmente aceitos.<sup>5</sup> De acordo com a argumentação de Garrafa et al (2006)<sup>6</sup>, “Os princípios são enunciados indiscutíveis; o princípio da não-contradição é lógica e metafisicamente inviolável. A ética utilizou o conceito de princípio de forma rigorosa, como é o caso do imperativo categórico kantiano, mas também recorreu à linguagem dos princípios para descrever frouxamente possíveis modos de ação.” Portanto, dentro deste contexto, não é aceitável que um profissional responsável pela tomada de decisões sobre o estado de saúde de outrem, aja sem coerência com as recomendações específicas e sem utilizar em suas decisões. Quando se toma a decisão de respeitar os princípios da bioética principialista, é necessário que se respeitem todos eles.

São muitos os princípios bioéticos e cada um deles tem o objetivo de defender a integridade das pessoas que participam como voluntários de pesquisas ou que recebem cuidados de saúde. Pela facilidade de sua aplicação, os princípios mais frequentemente utilizados são aqueles que foram propostos por Beauchamp e Childress:

- Beneficência: Fazer o bem, maximizar o benefício para o participante da pesquisa ou oferecer o melhor tratamento possível.

- Não Maleficência: Evitar o mal, reconhecendo a dignidade e integridade do paciente, oferecer mais benefícios que malefícios.<sup>4,5</sup>
- Autonomia: Respeitar e incentivar a capacidade de decisão das pessoas, não intervindo de forma autoritária em suas decisões. Nesse princípio é importante que o profissional ofereça informação compatível com a compreensão das pessoas, esclarecendo cada aspecto da pesquisa ou do tratamento de forma imparcial, para que a resposta das pessoas não seja tendenciosas, levando-se em conta a competência e liberdades individuais.<sup>2,4</sup>
- Justiça: Estabelece igualdade de tratamento e justa distribuição das verbas por parte do Estado; dar a cada pessoa o que lhe devido de acordo com suas necessidades. Respeitar a imparcialidade do direito, sem beneficiar um mais que o outro.<sup>4</sup> Foi o princípio que menor força tomou na teoria principialista, pela principal razão de ser uma preocupação maior para a economia, justiça e saúde pública.<sup>2</sup>

Esses são os princípios bioéticos mais utilizados pelos profissionais para ajudá-los no processo de tomada de decisões. Em algumas situações, torna-se complexo respeitar os quatro princípios ao mesmo tempo. Embora não exista uma fórmula a ser adotada em situações de difícil mediação moral, é necessário que o profissional tenha segurança sobre seus conhecimentos científicos e éticos para tomar a decisão que seja mais prudente para cada caso.

No livro *O que é bioética* as autoras destacam a dificuldade do estabelecimento de princípios universais legítimos no sentido de comportar o pluralismo característico entre as pessoas portadoras de moralidades distintas. Apontam para a necessidade de definição de bioéticas críticas com o objetivo de reconhecer as diferenças e promover a tolerância como requisito fundamental à mediação das situações conflituosas sobre as quais a bioética tem se debruçado.<sup>2</sup>

Bioética pode também ser vista como um mecanismo acadêmico para promoção do exercício da tolerância junto a sociedades plurais, presentes na contemporaneidade.<sup>2</sup> Embora esses princípios tenham sido enfatizados, a Bioética é um campo bastante amplo, com muitas vertentes a serem estudadas. No entanto, todas as vertentes convergem para a defesa da integridade do ser humano.

Outro aspecto importante a ser discutido neste estudo é a satisfação do paciente, privilegiando-se sua visão no que se refere à avaliação sobre a qualidade do atendimento realizado pelos profissionais e por ele recebido. Existem vários instrumentos que possibilitam esse tipo de avaliação, mas todos possuem o mesmo objetivo, levam em consideração a subjetividade e a sensibilidade dos usuários em relação ao serviço prestado. Alguns instrumentos possuem questões com alternativas fechadas e utilizam escala de Lickert, e outros são questionários que mesclam perguntas fechadas e abertas, com o objetivo de acessar a subjetividade dos entrevistados.<sup>7</sup>

Estudos sobre qualidade dos serviços prestados são relevantes pelo fato de permitirem que a população-alvo forneça um feedback sobre as intervenções realizadas; o que permite também que o usuário do serviço público de saúde tenha respaldo para exigir melhorias no processo de atenção à saúde.<sup>7</sup>

Este estudo teve como objetivo analisar o estado da arte sobre a satisfação do paciente em relação à avaliação dos serviços de saúde e à assistência recebida por meio da análise de artigos científicos publicados sobre o tema em periódicos científicos, relacionando os resultados com a Bioética.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão sistemática sobre os artigos que tratam da satisfação do paciente no que se refere à qualidade dos serviços de saúde e à atenção recebida. A questão de pesquisa elaborada para se alcançar os objetivos deste estudo foi “Em pesquisas que avaliam satisfação do paciente com o serviço de saúde prestado, existem questões bioéticas subjacentes que contribuem para discussão ampliada desse processo?”

Foi realizada busca em bancos de dados eletrônicos, no período compreendido entre Março e Abril de 2015, no período de 10 anos (janeiro de 2014 a abril de 2015), sendo eleitos aqueles que continham preferencialmente periódicos brasileiros em língua portuguesa, inglesa e espanhola. Os bancos de dados pesquisados foram: Lilacs/Ibics (Literatura Latino-Americana e do Caribe/Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PubMed. E a biblioteca: Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves, incluídas nos Descritores em Ciências da Saúde, em línguas portuguesa, espanhola e inglesa: “Patient Satisfaction”, “Satisfação do Paciente” “Satisfacción del paciente”, “Bioethics”, “Bioética”.

Os critérios de inclusão para os artigos encontrados foram: Artigos preferencialmente publicados em periódicos brasileiros, artigos em inglês ou espanhol somente foram considerados se fossem representativos no cenário nacional, para que dessa forma os resultados sejam melhor inseridos no contexto nacional. Artigos disponíveis em versão eletrônica nas bases de dados. Foram selecionados apenas os artigos originais a partir de pesquisas empíricas.

Os critérios de exclusão empregados foram: artigos em que os descritores constatavam apenas nas palavras-chaves, mas não abordavam o assunto; revisões sistemáticas; artigos que não tratavam do tema satisfação do paciente; artigos que se referiam à satisfação estética de procedimentos ou satisfação com uso de medicamentos específicos, uma vez o foco desses estudos não abrangia dados que fossem pertinentes ao objetivo deste estudo; artigos que faziam avaliação dos resultados do tratamento sem considerar aspectos sociais; e artigos para validação de instrumentos de pesquisa. No caso de artigos duplicados – que estavam presentes em mais de uma base de dados – um deles foi excluído.

A busca dos dados foi realizada na rede gratuita de internet disponibilizada para alunos e docentes da Universidade de Brasília – UnB. Essa rede tem acesso a todos os periódicos que a universidade tem inscrição. Dessa forma, foram selecionados 21 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão para esta análise.

Em casos de dúvida quanto à inclusão ou não de um artigo, a seleção se deu por consenso, depois da avaliação de seu conteúdo pelos autores. Após a seleção primária, os artigos foram analisados quanto às palavras-chave, adequação dos critérios de exclusão/inclusão, posteriormente, leitura dos artigos e classificação dos achados.

A análise dos artigos levou em consideração os seguintes tópicos: ano, autor, idioma, objetivos, resultados. Após a leitura dos artigos, foram ou não selecionadas questões bioéticas subjacentes, que se referiam a temas que permitiam discussões e observações críticas sobre a abordagem utilizada pelos objetos de estudo dos artigos selecionados.

Nos artigos, os pacientes levantaram repetidamente alguns pontos, e outros aspectos que mesmo sem grande número de repetições no discurso foram de grande importância para este estudo e para a sociedade em geral. Portanto, estes foram os fatores levados em consideração durante a análise dos artigos.

#### QUADRO 1

Resultados da busca de artigos em bases de dados com os descritores selecionados.

	SciELO	BVS	LILACS	PubMed	Total
<b>Artigos selecionados por bases de dados</b>	718	47	34	4244	
<b>Pesquisas originais que não avaliam proc. estético ou medicamento</b>	18	7	12	529	
					5043
<b>Periódicos Nacionais</b>	314	47	34	-----	
<b>Dentro do período de 2005 - 2015</b>	18	7	12	233	
<b>Autores brasileiros</b>	17	2	9	0	
<b>Após exclusão dos artigos repetidos</b>	17	2	2	0	

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores.

## RESULTADOS

Após a análise inicial, os artigos foram organizados em uma tabela (Quadro 2), separados nos seguintes em tópicos: Ano, autor, periódico de publicação, título do artigo, idioma, objetivos do estudo analisado, resultados do estudo e questões bioéticas subjacentes.

A biblioteca Scielo forneceu quantidade maior de artigos. Alguns deles estavam disponíveis em mais de uma base de dados e foi selecionado o primeiro artigo identificado. Algumas bases de dados não apresentavam número de artigos compatíveis ao que foi encontrado, utilizando-seos descritores selecionados para esta pesquisa.

## QUADRO 2

Relação dos artigos selecionados para análise de acordo com a base de dados em que estavam disponíveis no período de 2005 a 2010.

SciELO								
Ano	Autor	Periódico	Artigo	Idioma	Objetivos	Resultados	Questões subjacentes	Bioéticas
2006	Oliveira DF, Arieta CEL, Temporini ER, Kara-José N.	Arquivos Brasileiros de Oftalmologia	Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital <sup>8</sup>	EN	Avaliar características dos usuários e satisfação com a clínica oftalmológica no hospital-escola.	1) Pacientes alegaram receber informações suficientes. 2) Maioria dos entrevistados informou que o profissional não se apresentou.	Embora a maioria tenha alegado ter recebido informações suficientes, muitos pacientes não tiveram a mesma perspectiva (~30%)	
2006	Oliveira AML, Guirardello EB	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais <sup>9</sup>	PT	1) Mensurar e comparar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem em dois hospitais; 2) verificar se existem diferenças no nível de satisfação dos pacientes e variáveis.	1) Profissionais bem avaliados em relação a conversas. 2) Enfermeiros avaliados menos satisfatoriamente em relação a explicação dos procedimentos e resultados dos exames.	Relação de qualidade com os pacientes, porém, não há troca de informações relevantes para a condição de saúde destes.	
2007	Zanetti ML, Otero LM, Biaggi MV, Santos MA, Péres DS, Guimarães	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Satisfação do paciente diabético em seguimento em um programa De educação em diabetes <sup>7</sup>	PT	Descrever a satisfação dos pacientes diabéticos com as informações recebidas e assistência oferecida após a implementação de programa educativo.	Pacientes referiram que as informações fornecidas pelos profissionais é o que mais foi relevante no entendimento de sua condição e adesão ao tratamento.	Informações educativas foram fornecidas aos pacientes e eles avaliaram isso positivamente.	

FPM.					
2008	Robles ACC, Grosseman S, Bosco VL.	Ciência & Saúde Coletiva	Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina <sup>10</sup>	PT	<p>Apresentar dados relativos à percepção das mães em relação ao atendimento odontológico prestado em clínicas de odontopediatria</p> <p>1) Pacientes relataram ter sido bem atendidos e bem orientados. 2) Pacientes relataram que em outros serviços não recebem orientação alguma e não avaliaram bem os atendimentos.</p> <p>Não é o caso deste serviço. Porém, em outros serviços, os pacientes, quando são atendidos, não são informados quanto seu estado de saúde e tratamento.</p>
2009	Suda EY, Uemura MD, Velasco E.	Fisioterapia e Pesquisa	Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de Fisioterapia de Santo André, SP <sup>11</sup>	PT	<p>Verificar o grau de satisfação com o atendimento fisioterapêutico dos pacientes atendidos na clínica-escola da Universidade do Grande ABC.</p> <p>1) Ponto melhor avaliado foi a gentileza do fisioterapeuta. 2) Ponto avaliado com menor escore foi a clareza das explicações oferecidas pelo profissional.</p> <p>Embora os pacientes estivessem satisfeitos com o atendimento em geral, relataram que não se sentiam esclarecidos quanto sua condição de saúde e tratamento.</p>
2009	Andrade TU, Burini DM, Mello MO, Bersácula MS, Saliba RAD, Bravim FT, Bissoli NS.	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	Evaluation of the satisfaction level of patients attended by a Pharmaceutical Care Program in a Private Communitarian Pharmacy in Vitoria <sup>12</sup>	EN	<p>Avaliar o nível de satisfação de pacientes com cuidado de farmacêuticos e comparar com os pacientes que não recebem esse serviço.</p> <p>1) Boa relação e comunicação paciente/profissional. 2) Preocupação com a saúde do paciente foi um ponto bem avaliado. 3) Ambiente físico foi avaliado o menos positivo.</p>
2009		Revista Latino-Americana de	Satisfação do		<p>Analisar a satisfação dos doentes com a informação que detêm sobre a doença e a sua relação com a</p> <p>Pacientes internados tinham menor</p> <p>Estudo ressaltou que embora não tenha obtido dados palpáveis para avaliar</p>

	Martins JCA	Enfermagem	doente com a informação sobre a doença e morbidade <sup>13</sup>	PT	morbidade física, psicológica e global	índice de morbidade física e psicológica e apresentavam níveis mais elevados de satisfação.	informação dada ao paciente, evidenciou empiricamente a necessidade da comunicação entre o profissional e o paciente.
2009	Neves FBCS, Dantas MP, Bitencourt AGV, Vieira OS, Magalhães LT, Farias AMC, Messeder OHC.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Analysis of family satisfaction in intensive care unit <sup>14</sup>	EN	Avaliar a satisfação dos familiares de pacientes internados em UTI, aguardando comunicação com os profissionais.	1) Avaliaram menos positivamente a relação com os profissionais. 2) Avaliaram estar satisfeitos com as informações fornecidas sobre todo o contexto.	Mesmo não aprovando muito bem o atendimento, sentiram satisfação pelas informações fornecidas.
2010	Odinino NG, Guirardello EB.	Texto & Contexto Enfermagem	Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto <sup>15</sup>	PT	Avaliar a satisfação de puérperas com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto	1) Enfermeiros bem avaliados em relação a orientações e conselhos. 2) Enfermeiros avaliados menos positivamente em relação à explicação dos procedimentos e resultados dos exames.	Profissionais se relacionam com os pacientes, porém, não há troca de informações relevantes para a condição de saúde das pessoas que recebem o cuidado.
	Carneiro CB,	Dental Press Journal of	Avaliação do nível de satisfação de pacientes em tratamento	PT	Determinar os fatores relacionados ao nível de satisfação dos pacientes em tratamento ortodôntico	1) Informações educativas fornecidas. 2) Profissional não aceita sugestões. 3) Pacientes avaliaram	A maioria dos pacientes relatou não ter oportunidade de dar sugestões ou

2010	Moresca R, Petrelli NE.	Orthodontics	ortodôntico em relação à atuação do ortodontista <sup>16</sup>			negativamente a relação profissional/paciente.	criticar o profissional, facilitando a possibilidade de erros de procedimento.
2010	Dorigan GH, Guirardello EB.	Acta Paulista de Enfermagem	Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia <sup>17</sup>	PT	Avaliar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem e verificar se há diferenças em relação a variáveis	1) Relação regular enfermeiro/paciente, com demonstração de segurança. 2) Enfermeiros não repassam informações sobre exames e procedimentos.	Relação de qualidade com os pacientes, porém, não havia troca de informações relevantes para a sua condição de saúde.
2010	Lima ACS, Cabral ED, Vasconcelos MMVB.	Caderno de Saúde Pública	Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município de Recife. <sup>18</sup>	PT	Avaliar a satisfação dos usuários assistidos	1) Dimensão das relações humanas foi motivo de satisfação dos usuários. A atenção do profissional e o tempo de duração da consulta podem ter originado uma associação positiva, 2) Revelaram profissional diferente que dialoga com os pacientes, explicando o tratamento a ser realizado e que desenvolve uma relação empática e participativa com eles	Ótima avaliação do profissional que fornece informações e dá atenção de qualidade aos pacientes.
2011	Gonçalves JR, Veras FEL, Matos ACM, Lima ISA.	Fisioterapia em Movimento	Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à intervenção fisioterapêutica no município de Campo Maior, PI <sup>19</sup>	PT	Caracterizar a resposta por meio de uma avaliação de satisfação dos sujeitos submetidos a algum tratamento fisioterapêutico.	1) Boa relação e comunicação paciente/profissional, 2) Privacidade respeitada em 90% dos casos. 3) Ambiente físico foi avaliado o menos positivo.	_____
	Palha FP, Silva LMC,	Revista da	Acesso aos serviços de	PT	Avaliar a satisfação dos doentes de TB em relação ao	1) Gastos com transporte impede a adesão ao tratamento.	Falta de comunicação prejudicou alguns

2012	Wysocky AD, Andrade RLP, Protti ST, Scatena LM, Villa TCS	Escola de Enfermagem da USP	atenção à tuberculose: análise da satisfação dos doentes <sup>20</sup>	PT	acesso e utilização dos Serviços de Saúde.	2) Alguns usuários insatisfeitos com o tempo de espera. 3) Falta de comunicação prejudica os pacientes.	pacientes que receberam informações sobre o atendimento no setor.
2012	Silva MA, Bandeira M, Scalon JD, Quaglia MAC.	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental: a percepção de mudanças como preditora <sup>21</sup>	PT	Avaliar se a percepção de mudança pelos pacientes em função do tratamento recebido é uma variável preditora mais importante de sua satisfação com os serviços do que outras variáveis sociodemográficas e clínicas.	1) O resultado mais importante é que pacientes com maior satisfação foram aqueles que tiveram a maior percepção de mudança do seu estado após iniciar o tratamento. 2) Quanto mais idosos, maior o grau de satisfação dos pacientes.	Segundo o estudo, pacientes idosos, tinham a tendência de avaliar serviços mais positivamente, o que nos faz questionar se a informação foi realmente educativa de promoção da saúde e empoderamento.
2013	Carvalho VL, Cavalcante DM, Santos LPD, Pereira MD	Fisioterapia e Pesquisa	Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade <sup>22</sup>	PT	Mensurar a satisfação dos pacientes atendidos em um bairro socioeconomicamente vulnerável da cidade de Maceió	Acesso à informação e satisfação foram critérios com grande disparidade de respostas. No geral, pacientes relativamente satisfeitos.	
2014	Miranda PO, Souza OF, Ferreira	Jornal Brasileiro de Psiquiatria	Avaliação da satisfação dos pacientes familiares em um serviço de saúde mental	PT	Avaliar o grau de satisfação dos pacientes e familiares em um ambulatório de saúde mental na cidade de Rio Branco.	Maior idade esteve relacionada com maior satisfação dos pacientes. Pacientes que não tiveram crises estavam mais satisfeitos com o serviço do que aqueles que tiveram.	Satisfação dos pacientes estava relacionada à melhora ou não de sua condição de saúde, mesmo que

TF. cidade de Rio Branco, Acre<sup>23</sup> esses não sejam preditores de qualidade.

**BVS**

Ano	Autor	Periódicos	Artigo	Idioma	Objetivos	Resultados	Questões Bioéticas subjacentes
2009	Diógenes TPM, Mendonça KMPP, Guerra RO	Revista Brasileira de Fisioterapia	Dimensions of satisfaction of older adult Brazilian outpatients with physical therapy <sup>24</sup>	EN	Identificar a satisfação dos idosos com o cuidado fornecidos pelos profissionais usando indicadores de satisfação.	1) Aspectos físicos da clínica foram mal avaliados. 2) Explicações claras sobre o tratamento foi bem avaliado por apenas 60% dos pacientes. 3) Explicação sobre o estado de saúde também estavam entre as menos avaliadas positivamente.	Muitos pacientes não obtiveram informações adequadas e satisfatórias sobre seu próprio estado de saúde e tratamento.
2014	Freitas JS, Silva AEBC, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino <sup>25</sup>	PT	Avaliar a qualidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem, segundo a perspectiva dos pacientes, avaliar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem.	Pacientes avaliaram positivamente alguns aspectos do atendimento. Pacientes avaliaram negativamente o processo de informação efetuado pelos profissionais.	Pacientes não obtiveram informações adequadas e satisfatórias sobre seu próprio estado de saúde e tratamento.

**LILACS**

Ano	Autor	Periódico	Artigo	Idioma	Objetivos	Resultados	Questões Bioéticas subjacentes
	Santos FR,					1) Pacientes estavam satisfeitos	

2008	Lima SA, Elias FCA, Magacho E, Oliveira LA, Fernandes N, Carmo WB, Abrita AA, Bastos MG.	Jornal Brasileiro de Nefrologia	Satisfação do Paciente com o Atendimento Interdisciplinar num Ambulatório de Prevenção da Doença Renal Crônica <sup>26</sup>	PT	Avaliar a satisfação dos pacientes com o atendimento interdisciplinar num ambulatório de prevenção e secundária da DRC.	com local do atendimento, com o tempo que permanecem na consulta, e reconheceram a importância do atendimento interdisciplinar. 2) Manifestação favorável dos pacientes em relação às informações prestadas sobre as suas doenças	Avaliação positiva das informações prestadas e do atendimento prestado.
2013	Bastos GAN, Fasolo LR.	Revista Brasileira de Epidemiologia	Fatores que influenciam a satisfação do paciente ambulatorial em uma população de baixa renda: um estudo de base populacional <sup>27</sup>	PT	Medir a prevalência de satisfação geral com a última consulta médica e seus fatores associados entre adultos com 20 anos ou mais.	1) Satisfação, apresentou associação positiva significativa. 2) 95% dos pacientes alegaram ter sido bem tratados. 3) Locais conveniados ou privados tiveram um grau de satisfação maior quando comparados com os que consultaram no sistema público de saúde.	Boa satisfação, não aprofunda muito a análise da amostra.

Fonte: Pesquisa realizada pelos autores.

Verificou-se que dentre os 21 artigos selecionados, 18 deles apresentavam questões bioéticas passíveis de serem analisadas. Apenas em três dos artigos os pacientes indicaram avaliação positiva sobre o cuidado prestado.

Observou-se que em 11 artigos, a resolutividade do problema que conduziu o paciente ao serviço favoreceu a avaliação positiva sobre o mesmo. Isso ocorre mesmo que os pacientes indicassem que não haviam recebido orientações adequadas e/ou comunicação efetiva de qualidade entre eles e o profissional. Esse fato, revela um problema que não é frequentemente discutido no meio acadêmico: comunicação inadequada entre profissionais e usuários do serviço de saúde.

A análise destes estudos indicou, segundo relatos registrados em alguns artigos, que os pacientes ainda não sentiam liberdade para discutir seus problemas abertamente com alguns profissionais de saúde e mencionaram que as informações prestadas não foram esclarecedoras o suficiente ou não foram de qualidade para subsidiar o processo pessoal de tomada de decisão, seja no setor avaliado ou em outros locais de atendimento de saúde.<sup>9,13,15</sup>

## DISCUSSÃO

Neste estudo foram apontados aspectos positivos por meio dos quais alguns serviços foram bem avaliados no que se refere a: 1) processo de comunicação estabelecido entre profissionais e usuários; 2) profissionais prestativos e comunicativos; 3) boas instalações; 4) tempo de espera adequado; 5) resolutividade do atendimento prestado. Os aspectos negativos apontados e que afetaram a satisfação do paciente quanto à qualidade do serviço de saúde e o cuidado que lhe foi prestado, estavam relacionados a: 1) profissionais que não se apresentavam antes de iniciar o procedimento; 2) falta de comunicação efetiva; 3) falta de tempo e liberdade para que o usuário se sentisse à vontade para expor seu problema; 4) distância e deslocamentos exaustivos.

Alguns desses aspectos vêm sendo amplamente discutidos e outros abordados com frequência menor. Talvez isso se deva ao fato de haver pouca produção científica sobre o tema, falta de interesse das autoridades responsáveis, falta de empoderamento da população-alvo, por falta de recursos, e outras razões que precisam ser debatidas.

Grande parte dos artigos indicou que os pacientes foram bem tratados no contexto das instituições avaliadas. Mesmo insatisfeitos com alguns aspectos - como acesso a informações -, eles apontaram que havia recebido assistência efetiva.<sup>8, 9,12,13,14,15,17,25</sup>

Alguns estudos revelaram, também, que os pacientes não tiveram acesso ao resultado dos exames realizados. Esse foi um aspecto avaliado negativamente no processo de prestação do serviço, já que o profissional decidia a conduta a ser tomada sem comunicar ao usuário e sem ao menos mencionar seu real estado de saúde.<sup>13,14,17,18</sup>

Outros artigos indicaram problemas relacionados à inadequação da informação prestada. Durante a consulta, o profissional de saúde informava o diagnóstico e a conduta a ser adotada, mas o paciente continuava sem entender qual o problema de saúde que o acometia, e isso prejudicava sua adesão ao tratamento.<sup>8,18,24</sup>

Mais um problema observado na análise, foi a dificuldade de acesso de algumas pessoas ao local de atendimento, seja por impedimentos relacionados ao transporte, à distância ou a impossibilidades físicas. Esses foram pontos agravantes que contribuíram para pouca ou nenhuma adesão ao tratamento.<sup>8</sup>

Pontos positivos indicados por alguns autores se relacionavam ao fato de que alguns pacientes aprovaram e reconheciam a importância do atendimento multidisciplinar. Serviços avaliados positivamente deixaram claro que as informações prestadas foram de qualidade e que o tempo de consulta foi maior. Talvez por isso, houve possibilidade do paciente fazer perguntas ou ter acesso a detalhes e problemas que foram discutidos e contribuíram para garantir sua adesão ao tratamento. O diálogo estabelecido entre profissionais e pacientes – no qual se explicava o tratamento a ser realizado – favoreceu o desenvolvimento de relação empática e participativa por parte deles.<sup>10,11,13,23</sup>

No entanto, o tema que mais se repetiu entre os artigos analisados foi a necessidade que os pacientes sentiam em obter informações adequadas sobre o estado do seu processo de saúde/doença, e a evolução do tratamento. A falta de abertura dos profissionais de saúde para estabelecer comunicação adequada e efetiva com os pacientes incidiu sobre dúvidas e não permitiu certificar-se que as informações fornecidas haviam sido compreendidas.

O conceito de informação é semelhante ao conceito de conhecimento, algo que nos comunica significado. Em outros momentos, o termo "informação" refere-se tanto à mensagem transmitida como aos símbolos e sinais utilizados para codificar a mensagem.<sup>28</sup> Ainda não se sabe a partir de que momento o ser humano é capaz de assimilar um conteúdo, mas, a quantidade de informação fornecida pode influenciar o entendimento e a adesão ao tratamento. Por outro lado, a apreensão do conhecimento e compreensão da informação pode ser dificultada por muitos motivos, tais como: 1) circunstâncias ambientais; 2) fadiga do profissional que dificulta o estabelecimento de diálogo; 3) estado de atenção em pregado às situações de trabalho; 4) escolha da linguagem; 5) conhecimento sobre o grau de escolaridade do paciente e sua influência o entendimento da mensagem?<sup>28</sup>

A comunicação e troca de informações inadequadas ou não efetivas aos pacientes podem ser um gerador de risco à saúde dos usuários e motivo de falsas interpretações. Os profissionais de saúde, como principais agentes emissores nessa relação, devem estar atentos a esses aspectos, reavaliando sua postura diante dos pacientes e familiares e consultando as respostas obtidas após suas orientações. Esses cuidados podem minimizar transtornos e possíveis problemas.

Contudo, exigir que os profissionais de saúde tenham habilidade para orientação e consolidação de relacionamentos interpessoais são questões que devem ser melhor trabalhadas nas universidades formadoras desses profissionais. Qual o real valor que as instituições de ensino estão dando a essa habilidade a ser adquirida pelos profissionais de saúde?

Essa avaliação feita pelos pacientes em relação à satisfação do serviço prestado, nos leva a pensar que as universidades não vêm direcionando atenção especial para o desenvolvimento dessas habilidades. Muitos cursos na área da saúde têm passado por reformas curriculares e é importante que os docentes, ao pensar nos novos perfis de profissionais a serem graduados, priorizem essas questões essenciais para a assistência à saúde de seres humanos.

Considerando os princípios bioéticos anteriormente citados, a ausência de informações/explicações para o paciente sobre o diagnóstico, tratamento, autocuidado fere o princípio da Beneficência. Todos os conhecimentos e habilidades profissionais devem ser utilizados a serviço do paciente, favorecendo o processo de tomada de decisão, o que implica na minimização de riscos e maximização de benefícios do procedimento que será realizado. Fica evidente que essa lacuna afeta de várias formas a terapêutica ideal.<sup>4,5</sup>

Portanto, fere também o princípio da Autonomia, já que para a decisão autônoma a pessoa deverá estar devidamente informada e esclarecida sobre sua situação de saúde e as alternativas possíveis para o tratamento. O respeito a esse princípio implica no estabelecimento de confiança entre profissional de saúde e usuário dos serviços. Exige que o profissional ofereça informações confiáveis e compreensíveis contribuindo para tornar o paciente um sujeito ativo no processo de tomada de decisão em saúde. Se o usuário desconhece os detalhes do seu processo de saúde-doença, como será capaz de do exercício da autonomia para decidir ou questionar as decisões tomadas pelos profissionais de saúde? Esses aspectos necessitam ser exaustivamente debatidos no contexto da formação acadêmica.<sup>4,5</sup>

Este estudo apresenta algumas limitações, entre elas: 1) Muitos artigos que avaliam satisfação do paciente, se atêm exclusivamente a estética após procedimentos intervencionistas, ou avaliações gerais sem buscar discussões mais profundas. 2) Os descritores e os fatores de inclusão e exclusão reduziram bastante o número de artigos selecionados para análise. 3) Não são todos os pesquisadores que registram o relato dos pacientes quanto a necessidade de informação. 4) Os fatores relacionados acima, reduziram o número da amostra. 5) A ausência de discussões sobre isso, refletem na produção científica e portanto, muitos artigos não fizeram análises que abarcassem a questões bioéticas.

Enfim, este estudo alcançou seu objetivo ao avaliar os fatores que definem a satisfação do paciente e apresentar uma discussão quanto aos achados. Ressalta a necessidade de que as instituições de ensino trabalhem as habilidades interpessoais de seus graduandos a fim de desenvolver capacidades de comunicação efetivas com os pacientes, evitando riscos e respeitando valores da bioética principialista. A informação dada ao usuário pode também influenciar a adesão ao tratamento e a abertura para fornecimento de um feedback de experiências capaz de ajudar a decidir qual terapêutica será mais adequada e porquê. Direito a informação não é uma exclusividade do indivíduo que recebe assistência, mas de todos os seres humanos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giostri, Hildegard Taggesell. Sobre o consentimento informado: sua história, seu valor. *Jornal Vascular Brasileiro*. 2003;2(3):267-70.
2. Diniz, Débora; Guilhem, Dirce. O que é Bioética. São Paulo: Brasiliense, Coleção Primeiros Passos, 1.ed. 2005.
3. Leone, S.; Privitera, S.; Cunha, J.T. (Coords.). *Dicionário de Bioética*. Aparecida: Editorial Perpétuo Socorro/Santuário, 2001.
4. Junqueira, CR. *Bioética: conceito, fundamentação e princípios*. Editora da Universidade Federal de São Paulo. 2010.
5. Rego, S; Palácios, M; Siqueira-Batista, R. *Bioética para profissionais da saúde*. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009.
6. Garrafa, V; Kottow, M; Saada, A. *Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano*. São Paulo; Gaia; 2006.
7. Zanetti ML, Otero LM, Biaggi MV, Santos MA, Péres DS, Guimarães FPM. Satisfaction of diabetes patients under follow-up in a diabetes education program. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2007; 15(4): 583-589.
8. Oliveira DF, Arieta CEL, Temporini ER, Kara-José N. Quality of health care: patient satisfaction in a university hospital. *Arq. Bras. Oftalmol*. 2006 Oct; 69( 5 ): 731-736.
9. Oliveira AML, Guirardello EB. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais. *Ver. Escola Bras. Enfermagem*. 2006. Jul. 40(1):71-7.
10. Robles ACC; Grosseman S; Bosco VL. Satisfação com o atendimento odontológico: estudo qualitativo com mães de crianças atendidas na Universidade Federal de Santa Catarina. *Ciênc. saúde coletiva*; 13(1); 43-49; 2008-02.
11. Suda EY, Uemura MD, Velasco E. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia de Santo André, SP. *Fisioter. Pesqui*. 2009 June; 16(2): 126-131.
12. Andrade TU, Burini DM, Mello MO, Bersácula NS, Saliba RAD, Bravim FT et al. Evaluation of the satisfaction level of patients attended by a pharmaceutical care program in a private communitarian pharmacy in Vitória (ES, Brazil). *Braz. J. Pharm. Sci*. 2009 June; 45(2): 349-355.
13. Martins JCA. Patients' satisfaction with information on disease and morbidity. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2009 June; 17( 3 ): 335-340.
14. Neves FBCS, Dantas MP, Bitencourt AGV, Vieira PS, Magalhães LT, Teles JMM et al. Análise da satisfação dos familiares em unidade de terapia intensiva. *Rev. bras. ter. intensiva*. 2009 Ma; 21(1): 32-37.
15. Odinino NG, Guirardello EB. Satisfação da puerpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. *Texto contexto - enferm*. 2010 Dec; 19( 4 ): 682-690.
16. Carneiro CB, Moresca R, Petrelli NE. Avaliação do nível de satisfação de pacientes em tratamento ortodôntico em relação à atuação do ortodontista. *Dental Press J. Orthod*. 2010 Dec ; 15( 6 ): e1-e12.

Formatado: Inglês (Estados Unidos)

17. Dorigan GH, Guirardello EB. Satisfação do paciente em uma unidade de gastroenterologia. *Acta paul. enferm.* 2010 ; 23( 4 ): 500-505.
18. Lima ACS, Cabral ED, Vasconcelos MMVB. Satisfação dos usuários assistidos nos Centros de Especialidades Odontológicas do Município do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública*; 26(5); 991-1002; 2010-05.
19. Gonçalves JR, Veras FEL, Matos ACM, Lima ISA. Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à intervenção fisioterapêutica no município de Campo Maior, PI. *Fisioter. mov.* . 2011 Mar; 24(1): 47-56.
20. Palha PF, Silva LMC, Wysocki AD, Andrade RLP, Protti ST, Scatena LM et al. Acesso aos serviços de atenção à tuberculose: análise da satisfação dos doentes. *Rev. esc. enferm. USP.* 2012 ; 46( 2 ): 342-348.
21. Silva MA, Bandeira M, Scalón JD, Quaglia MAC. Satisfação dos pacientes com os serviços de saúde mental: a percepção de mudanças como preditora. *J. bras. psiquiatr.* 2012 ; 61(2): 64-71.
22. Carvalho VL, Cavalcante DM, Santos LPD, Pereira MD. Satisfação dos pacientes atendidos no estágio curricular de fisioterapia na comunidade. *Fisioter. Pesqui.* 2013 Dec; 20( 4 ): 330-335.
23. Miranda PO, Souza OF, Ferreira TF. Avaliação da satisfação dos pacientes e familiares em um serviço de saúde mental na cidade de Rio Branco, Acre. *J. bras. psiquiatr.* 2014 Dec; 63( 4 ): 332-340.
24. Diógenes, TPM; Mendonça, KMPP; Guerra, RO. Dimensions of satisfaction of older adult Brazilian outpatients with physical therapy. *Braz. j. phys. ther.* ; July-Aug. 2009. 13(4): 301-307.
25. Freitas, JS; Silva, AEBC; Minamisava, R; Bezerra, ALQ; Sousa, MRG. Qualidade dos cuidados de enfermagem e satisfação do paciente atendido em um hospital de ensino. *Rev Lat Am Enfermagem*; May-Jun/2014. 22(3): 454-460,
26. Santos, FR ; Lima, SA; Elias, FCA; Magacho, E; Oliveira, LA ; Fernandes, N; Carmo, WB; Abrita, RR; Bastos, MG. Satisfação do paciente com o atendimento interdisciplinar num ambulatório de prevenção da doença renal crônica. *J. bras. nefrol.*; abr.-jun. 2008. 30(2): 151-156.
27. Bastos, GAN; Fasolo, LR. Fatores que influenciam a satisfação do paciente ambulatorial em uma população de baixa renda: um estudo de base populacional. *Rev. bras. epidemiol*; 16(1): 114-124, mar. 2013.
28. Barcenilla, Javier. Informação. O dicionário. Editorial Laboreal. Volume 10. Nº2. Porto. 2014 · pp. 98 – 102.

Código de campo alterado