

Avaliação das propriedades psicométricas da Escala Satisfação dos Clientes com os Cuidados de Enfermagem no Hospital

Assessment of the psychometric properties of the Patient Satisfaction with Hospital Nursing Care Scale

Evaluación de las propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción de los Pacientes con los Cuidados de Enfermería en el Hospital

Maria João Baptista dos Santos de Freitas*; Pedro Miguel Dinis Parreira**; João Paulo Maroco Domingues***

Resumo

Enquadramento: A satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem configura-se como um importante indicador de avaliação dos fatores de Estrutura e Processo nos Resultados.

Objetivos: Avaliação psicométrica da Escala de Satisfação dos Clientes com os Cuidados de Enfermagem no Hospital.

Metodologia: Estudo quantitativo, transversal com uma amostra de 1290 clientes.

Resultados: A análise fatorial confirmatória não evidenciou qualidade de ajustamento aceitável da estrutura original composta por 6 fatores e 21 itens. Os diversos modelos avaliados apontam para uma estrutura composta por 3 fatores com 18 itens ($\chi^2(130) = 840,944$; $\chi^2/gl = 6,469$; $p = 0,000$; GFI = 0,930; PGFI = 0,707; RMSEA = 0,065).

Os fatores Qualidade dos Cuidados, Qualidade da Informação e Qualidade do Atendimento de Enfermagem são individualmente mais abrangentes, contemplando os aspetos dos 6 fatores iniciais. A versão final da escala apresentou um índice de fiabilidade moderada a elevada ($\alpha = 0,875$) explicando 71,5% da variância total.

Conclusão: O estudo psicométrico evidencia uma estrutura final da escala adequada, com potencial para investigação e monitorização da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem.

Palavras-chave: avaliação; cuidados de enfermagem; satisfação; satisfação do paciente

Abstract

Background: Patient satisfaction with nursing care emerges as an important indicator for the assessment of the Structure and Process in the Results factors.

Objectives: Psychometric assessment of the Patient Satisfaction with Hospital Nursing Care Scale.

Methodology: Quantitative cross-sectional study with a sample of 1,290 patients.

Results: The confirmatory factor analysis did not show an acceptable goodness-of-fit of the original structure composed of 6 factors and 21 items. The several models assessed point to a 3-factor and 18-item structure ($\chi^2(130) = 840,944$; $\chi^2/df = 6,469$; $p = .000$; GFI = .930; PGFI = .707; RMSEA = .065). Individually, the Quality of Care, Information Quality and Quality of Nursing Care factors are more comprehensive, covering the aspects included in the initial 6 factors. The final version of the scale showed a moderate to high reliability index ($\alpha = .875$), explaining 71.5% of the total variance.

Conclusion: The psychometric study highlights an adequate final structure of the scale, with potential for identifying and monitoring patient satisfaction with nursing care.

Keywords: evaluation; nursing care; satisfaction; patient satisfaction

Resumen

Marco conceptual: La satisfacción de los clientes respecto a los cuidados de enfermería supone un importante indicador en la evaluación de los factores de estructura y proceso en los resultados.

Objetivos: Evaluación psicométrica de la Escala de Satisfacción de los Pacientes con los Cuidados de Enfermería en el Hospital.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal con una muestra de 1.290 pacientes.

Resultados: El análisis factorial confirmatorio no mostró una calidad aceptable del ajuste de la estructura original, compuesta por 6 factores y 21 ítems. Los diferentes modelos evaluados apuntan a una estructura compuesta por 3 factores y 18 ítems ($\chi^2(130) = 840,944$; $\chi^2/gl = 6,469$; $p = 0,000$; GFI = 0,930; PGFI = 0,707; RMSEA = 0,065). Los factores Calidad de los Cuidados, Calidad de la Información y Calidad de la Atención de Enfermería son individualmente más amplios y contemplan los aspectos de los 6 factores iniciales. La versión final de la escala presentó un índice de fiabilidad moderado a alto ($\alpha = 0,875$), lo que explica el 71,5 % de la varianza total.

Conclusión: El estudio psicométrico destaca una estructura final de la escala adecuada con potencial para la investigación y monitorización de la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería.

Palabras clave: evaluación; cuidados de enfermeira; satisfacción; satisfacción del paciente

* Ph.D., Professor convidado, Escola Superior de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias, Rua de Santa Marta, nº 56, 1169-023 Lisboa, Portugal [mjbsfreitas@gmail.com]. Contribuição no artigo: participação em todas as fases da investigação, escrita do artigo.

Morada para correspondência: Rua Horta da Cera nº 10, Albarraque, Lisboa, Portugal.

** Ph.D., Professor adjunto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 3046-851, Coimbra, Portugal. Contribuição no artigo: orientação da investigação, revisão do artigo.

*** Ph.D., Professor Associado, ISPA - Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, 1149-041, Lisboa, Portugal. Contribuição no artigo: coorientação da investigação, análise de dados.

Recebido para publicação em: 13.04.16

Aceite para publicação em: 26.07.16

Introdução

A satisfação do cliente é um indicador valioso da qualidade em saúde e em particular da qualidade dos cuidados de enfermagem. Ao cliente é atribuída a responsabilidade de emitir juízos de acordo com as suas percepções, sobre os cuidados que lhe foram prestados, por exemplo durante o episódio de internamento no hospital.

Apesar do conceito de satisfação ser multidimensional, envolvendo um conjunto de dimensões e condicionantes, verifica-se no entanto alguma concordância acerca da sua definição assumindo-se como: o resultado das diferenças entre as expectativas do cliente em relação aos cuidados e a percepção destes pelos cuidados realmente recebidos (Ribeiro, 2003; Fernandes, Seco, & Queirós, 2009). Neste sentido, a sua opinião é imprescindível para a monitorização da qualidade dos cuidados de enfermagem sendo relevante a utilização de instrumentos de medida válidos e fiáveis. Deste modo o objetivo geral da presente investigação visa avaliar algumas propriedades psicométricas da Escala de Avaliação da Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Enfermagem no Hospital (SUCHE21) desenvolvida por Ribeiro (2003).

Enquadramento

A avaliação da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem integra diversas dimensões que espelham a globalidade dos cuidados prestados e do contexto em que são desenvolvidos. Contudo este é um processo complexo na medida em que os diversos atores envolvidos (clientes, enfermeiros, gestores das organizações) têm perspetivas diferentes quanto aos padrões de qualidade dos cuidados e ao valor que atribuem individualmente a cada uma das dimensões da satisfação (Paz, Parreira, Lobo, Palasson, & Farias, 2014).

O conceito de satisfação e a identificação das suas dimensões tem sido uma problemática estudada por múltiplos investigadores sem contudo ter gerada consensualidade. Porém é possível encontrar pontos comuns não apenas no que diz respeito ao conceito mas também quanto às suas dimensões. Neste sentido assinalam-se competências técnicas científicas caracterizadas pela qualidade da ação, da

comunicação e da informação transmitida (Ribeiro, 2003), competências relacionais/comunicação e a continuidade/organização dos cuidados como dimensões mais valorizadas para a satisfação dos clientes (Pereira, Araújo-Soares, & McIntyre, 2001; Ribeiro, 2003; Silva, 2013).

A enfermagem como atividade profissional valoriza as relações que se estabelecem entre os enfermeiros e os clientes/família no processo de cuidar, sendo este um dos aspetos mais valorizados e reconhecidos pelo cliente. Assim é determinante que os enfermeiros tenham uma preocupação constante com a qualidade das relações que estabelecem com os seus clientes, na forma como comunicam e transmitem informação, na disponibilidade que demonstram, sem contudo se alhearem de outras questões inerentes ao ambiente em que prestam cuidados.

Donabedian (2003) desenvolveu um modelo de avaliação da qualidade dos cuidados em saúde com três componentes: Estrutura, Processo e Resultado que se configura como referência para a garantia da qualidade em saúde. Este modelo possibilitou o desenvolvimento de modelos de avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem assim como da satisfação dos clientes com os cuidados recebidos. Conceptualiza a Estrutura, no ambiente onde são prestados os cuidados (instalações, recursos materiais e humanos, organização e segurança dos serviços, clima relacional/organizacional), o Processo, no conjunto de intervenções desempenhadas pelo enfermeiro e os Resultados, na satisfação das necessidades dos clientes. A Estrutura e o Processo interrelacionam-se condicionando os Resultados, pelo que os instrumentos de medida e em especial os da avaliação da satisfação dos clientes devem contemplar dimensões da satisfação associadas a cada um destes elementos.

Ribeiro (2003) teve em atenção na conceptualização da escala que desenvolveu para avaliação da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem, fatores de estrutura e de processo contemplando seis dimensões da satisfação: a Manutenção do Ambiente Terapêutico (MAT) e a Prontidão na Assistência (PA) como fatores afetos à estrutura; a Eficácia na Comunicação (EC), Utilidade da Informação (UI), Qualidade no Atendimento (QA) e a Promoção da Continuidade dos Cuidados (PCC) como fatores do Processo.

Tendo em conta a breve revisão, apresenta-se a questão de investigação.

Questão de Investigação

Em que medida a Escala de Avaliação da Satisfação dos Utentes com os Cuidados de Enfermagem no Hospital (SUCEH21) revela propriedades psicométricas adequadas para avaliar a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento?

Metodologia

Realizou-se uma investigação de corte transversal analítico-correlacional (Grove, Burns, & Gray, 2013). Pretendeu-se analisar as propriedades psicométricas da escala de avaliação SUCEH21.

Foi critério para constituição da amostra: Integrar unidades de internamento com clientes de diferentes perfis clínicos (Medicina, Cirurgia, Obstetrícia e Pediatria) com internamentos superiores a 24h. Obteve-se um total de 1.290 participantes (30 por serviço) correspondentes a 43 unidades de internamento.

Instrumento de recolha de dados

Optou-se pelo formulário SUCEH21 desenvolvido por Ribeiro (2003). Constitui-se por dados sociodemográficos, informações relativas à frequência da ocorrência das intervenções dos enfermeiros e grau de satisfação/insatisfação relativas às intervenções praticadas pelos enfermeiros (Hill & Hill, 2009).

A dimensão EC inclui três questões que se referem ao comportamento adotado pelos enfermeiros aquando da transmissão da informação, integra itens que refletem o modo como os clientes vivenciam o processo de comunicação com os enfermeiros durante o internamento hospitalar.

A dimensão UI inclui cinco questões que se reportam à informação transmitida pelo enfermeiro para tornar o cliente competente no lidar com a sua situação, associa itens que identificam a forma como o cliente coloca em prática ou rentabiliza a informação recebida.

A dimensão QA inclui cinco questões que refletem a satisfação do cliente com os cuidados prestados desde a admissão até à alta.

A dimensão PCC inclui duas questões que refletem a preocupação dos enfermeiros com o envolvimento da família no que respeita à compreensão e colaboração

dos cuidados prestados e processo de cuidados pós alta.

A dimensão MAT inclui quatro questões que evidenciam a gestão do ambiente físico (conforto, privacidade, etc.) prestado pelos enfermeiros durante o internamento, propiciando um ambiente terapêutico.

Finalmente dimensão PA inclui duas questões, que espelham o produto da relação entre a disponibilidade que os enfermeiros demonstram para com os clientes e a capacidade de resposta em tempo útil às suas solicitações quando estes necessitam de apoio.

No total a escala comporta 21 itens.

Procedimentos

Depois de obtida autorização por parte da autora da escala e as respetivas autorizações institucionais, foram efetuadas reuniões com todas as direções de enfermagem e enfermeiros chefes para apresentação da investigação (finalidade, justificação, objetivos, instrumentos de recolha de dados). Acordou-se que o controlo do processo de distribuição e recolha das respostas ao formulário seria efetuado pelos enfermeiros chefes nas suas unidades, tendo por base cronograma apresentado.

Nesta investigação observaram-se os princípios éticos baseados no respeito pela dignidade humana. Os respondentes decidiram livremente participar no estudo sendo-lhes facultada informação sobre o tema, âmbito, finalidade e objetivos do estudo. Nos casos dos clientes pediátricos e de adultos incapazes de efetuarem a avaliação, foi considerada a opinião do cuidador mais próximo e que esteve mais tempo presente durante o episódio de internamento. O anonimato, privacidade e confidencialidade foram salvaguardados não tendo sido apresentados quaisquer dados pessoais que permitissem a identificação do respondente, sendo posteriormente efetuada a codificação das respostas apresentadas.

Na análise dos dados recorreu-se à estatística descritiva (medidas de tendência central, dispersão e de frequência). Para avaliar as características psicométricas da escala SUCEH21 recorreu-se numa primeira fase à análise fatorial confirmatória (AFC) dado o formulário ter sido anteriormente alvo de investigações, sendo conhecida a sua dimensionalidade (número de fatores). Assim pretendeu-se confirmar a sua estrutura fatorial, determinando a medida do seu ajustamento à estrutura correlacional observada entre as variáveis (Marôco, 2014). Face

aos resultados obtidos, recorreu-se à análise fatorial exploratória (AFE) com o objetivo de encontrar uma estrutura fatorial que explicasse as correlações entre as variáveis latentes e variáveis manifestas, tornando possível a reconstrução da escala de medida ajustada à amostra em estudo (Marôco, 2011). O suporte informático utilizado para análise dos dados foi o IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21 e IBM SPSS AMOS® (versão 22).

Resultados

A amostra ($n = 1290$) constituiu-se por 724 participantes do género feminino (56,1%) e 566 do género masculino (43,9%). A média de idade situou-se nos 54 anos, variando entre 14 anos e 98 anos, com desvio padrão de 20,06 anos e uma mediana de 55 anos. Cerca de 56,5% dos clientes apresentam um nível de escolaridade básico, 22,6% nível secundário e 20,9% nível de escolaridade superior.

Análise Fatorial Confirmatória

Os modelos fatoriais gerados foram avaliados quanto à qualidade com que reproduzem as correlações entre as variáveis originais, mediante o cálculo dos índices de ajustamento (X^2 /graus de liberdade (gl)), GFI, *Parsimony Goodness of Fit Index* (PGFI), *Comparative*

Fit Index (CFI), *Parsimony Comparative Fit Index* (PCFI), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) tal como recomendados por Marôco (2014). O modelo composto por seis fatores e 21 itens ajustado à amostra de 1290 utentes revelou uma qualidade de ajustamento inaceitável ($\chi^2(176) = 5050,132$; $p = 0,000$; $\chi^2/gl = 28,694$; GFI = 0,765; PGFI = 0,583; RMSEA = 0,147) sendo necessário efetuar ajustamentos.

Depois de removidos os itens com pesos fatoriais inferiores a 0,5 (EC.3 e MAT.4), correlacionados os erros de alguns itens (e25-e26; e23-e24; e10-e11; e9-e11) e eliminados itens cujos índices de modificação sugeriam a saturação em fatores diferentes dos sugeridos na versão original, obteve-se uma estrutura constituída por 5 fatores: UI (5 itens), QA (5 itens), PA (2 itens), AT (3 itens) e PCC (2 itens). O modelo simplificado apresentou boa qualidade de ajustamento ($\chi^2(104) = 1157,231$; $p = 0,000$; $\chi^2/gl = 11,127$; GFI = 0,905; PGFI = 0,615; RMSEA = 0,089), significativamente superior à do modelo original, contudo os resultados do modelo não se mostraram válidos uma vez que a matriz de covariância não era positiva. O modelo final gerado constituiu-se por três fatores com um total de 18 itens, revelando índices de ajustamento aceitáveis: $\chi^2(130) = 840,944$; $\chi^2/gl = 6,469$; $p = 0,000$; GFI = 0,930; PGFI = 0,707; RMSEA = 0,065, tal como apresentado na Figura 1.

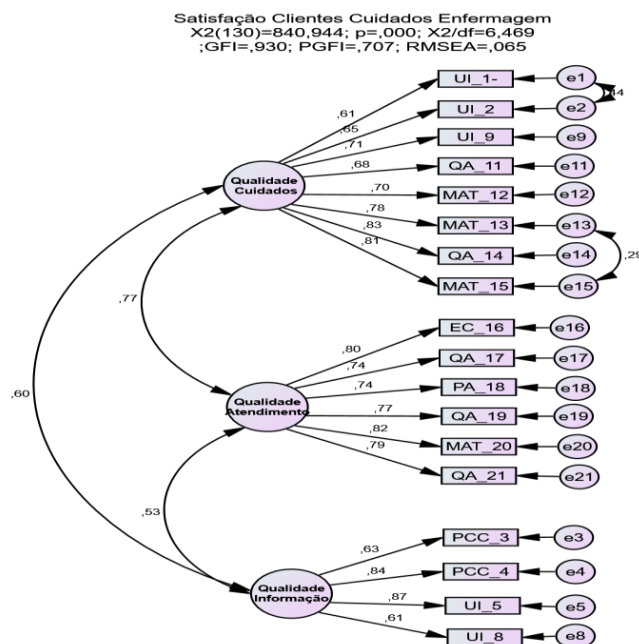


Figura 1. Modelo Fatorial Confirmatório SCCE.

Não foram encontrados estudos de validação psicométrica da escala SUCEH21 que permitissem confrontar com a estrutura apresentada. Estudos anteriores recorreram a este instrumento para avaliar a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem (Ferreira, 2011; Macedo, Moreira, & Moreira, 2012; Varandas & Lopes, 2012) no entanto apenas mencionaram valores da consistência interna avaliada pelo α de Cronbach e a sua validade através da apresentação da variância total explicada.

Análise Fatorial Exploratória

Em função dos resultados obtidos, optou-se por estudar a estrutura fatorial e validade da escala SUCEH21 através da técnica AFE, realizada com o método dos componentes principais com rotação ortogonal Varimax, seguindo-se a avaliação da consistência interna (fiabilidade) mediante o coeficiente de α de Cronbach. Adotaram-se como critérios para a seleção dos fatores a reter: Eigenvalue superior a 1, número mínimo de fatores que expliquem 50% da variância total das variáveis originais, *Scree plot*, variância de cada fator representar 5% da variância total e carga fatorial mínima de 0,50 para cada item (Marôco, 2011). Por último apresenta-se estudo correlacional onde são avaliadas as correlações entre itens, fatores e escala, recorrendo ao coeficiente de correlação de Pearson (r).

Antes de iniciar a AFE, avaliou-se a adequação da amostra, tendo sido usada a medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) obtendo-se um valor de (0,95) que segundo (Pestana & Gageiro, 2008) é considerado muito boa com significância para o teste de esfericidade de Bartlett ($X^2 = 15752,988, p < 0,001$), o que permitiu avançar com a análise fatorial em componentes principais. A análise revelou três fatores com Eigenvalues superior a 1, que explicam 64,56% da variância total dos dados (F1: 49,26%; F2: 8,53%; F3: 6,76%) o que é considerado por Marôco (2011) como acima do mínimo aceitável. O Critério de *Scree plot* confirma este resultado verificando-se a inflexão da curva entre o 3º e o 4º fator.

Dado que a autora da escala extraiu seis fatores que cumpriam os critérios enunciados, efetuámos uma análise em componentes principais forçada a seis fatores com rotação ortogonal do tipo Varimax, obtendo-se para os fatores 4, 5 e 6 Eigenvalues inferiores a 1 com uma variância total explicada de 74,65%. Aplicando o critério defendido por Marôco

(2011) para retenção de fatores no qual o contributo individual para a variância total explicada deveria ser no mínimo 5%, poderia justificar-se a inclusão dos fatores 4 e 5, no entanto o fator 6 não cumpre este critério, pelo que a sua inclusão apenas seria suportada pelo referencial teórico. Assim optou-se pela retenção dos três fatores que cumpriam a totalidade dos critérios, tendo-se obtido uma estrutura composta por 18 itens (os itens 6 e 7 foram excluídos por abandonarem o fator teórico a que pertenciam - Qualidade da Informação, bem como o item 10 por ter carga fatorial muito baixa (0,34) que explicam 71,50% da variância total dos dados, sendo o contributo individual dos fatores de: F1-24,13%; F2-18,43% e F3-22,89% para a variância total dos dados explicada. Seguidamente apresentamos os três fatores que emergiram.

Fator 1 - Qualidade dos Cuidados (QC) agrupa itens que retratam o modo como os clientes percebem a eficácia do processo de comunicação contemplando a rentabilização da informação transmitida, a eficácia do processo de cuidados tendo em conta aspetos como a personalização dos cuidados, o respeito pela privacidade, pelas características e necessidades pessoais, a promoção do bem-estar e a prontidão na assistência.

Fator 2 - Qualidade da informação (QI) agrupa itens que espelham a pertinência e utilidade da informação transmitida ao cliente durante o internamento, com o objetivo de o dotar com competências necessárias para lidar com a sua situação de doença/saúde, durante o internamento e após a alta.

Fator 3 - Qualidade do Atendimento (QA) constituiu-se por itens que expressam a satisfação/insatisfação do cliente, relativamente a aspetos como a capacidade dos enfermeiros quanto à transmissão de informação de forma compreensível, capacidade de escuta, capacidade de resolução de problemas em tempo útil, capacidade de resposta às suas necessidades e à competência técnica.

Estes três fatores integram 18 dos 21 itens da escala original, espelhando os seis fatores propostos pela autora da escala.

Todos os itens que saturam os respetivos fatores apresentam valores fatoriais positivos, pelo que os Fatores QC, QI e QA são representativos do construto Satisfação dos Clientes com os Cuidados de Enfermagem (SCCE). Neste sentido assinala-se que quanto maior é a qualidade do atendimento, da informação transmitida e dos cuidados de

enfermagem, maior é a satisfação global dos clientes com os cuidados de enfermagem. Na fase seguinte, procedeu-se ao estudo da fiabilidade através da avaliação da consistência interna, mediante o cálculo do coeficiente de α de Cronbach, considerado uma estimativa de fiabilidade adequada na maioria dos casos (Marôco & Garcia-Marques,

2006). Neste estudo os coeficientes de α de Cronbach obtidos foram para cada fator: F1 = 0,90; F2 = 0,82; F3 = 0,91 evidenciando fiabilidade moderada a elevada nas dimensões QC, QI e fiabilidade elevada na QA (Marôco & Garcia-Marques, 2006). A Tabela 1 ilustra os resultados descritos.

Tabela 1

Escala SCCE- % variância explicada e Eigenvalues por fator; saturações fatoriais, Consistência interna por fator

Itens/ Descrição	F1-QC	F2-QI	F3-QA
	24,13%	18,48%	22,89%
	Eigenvalue	Eigenvalue	Eigenvalue
	4,34	3,33	4,12
QC13 - Sentiu que os enfermeiros o atenderam com simpatia	0,78		
QC15 - Acha que os enfermeiros demonstravam ter paciência no atendimento dos clientes	0,78		0,30
QC14 - Sentiu que os enfermeiros deram importância aos seus problemas	0,75		0,34
QC11 - Os enfermeiros preocupavam-se em manter a sua privacidade quando lhe prestavam cuidados	0,73		
QC12 - Quando os enfermeiros lhe prestavam cuidados preocupavam-se em manter um ambiente calmo	0,69		
QC2 - Sentiu que os enfermeiros se preocupavam em fazer os ensinamentos que necessitava para lidar com as suas necessidades em cuidados de enfermagem	0,58	0,45	
QC1 - Relativamente à informação que achou necessária para lidar com as suas necessidades em cuidados de enfermagem, os enfermeiros forneceram-lhe toda a informação	0,55	0,41	
QC9 - Os enfermeiros preocupavam-se em explicar-lhe os cuidados que lhe prestavam e porque era necessário fazê-los	0,55	0,48	
QA21 - Relativamente ao conhecimento que os enfermeiros tinham sobre os cuidados que necessitava			0,78
QA20 - Relativamente à disponibilidade dos enfermeiros para o ouvir, ou mesmo para resolver alguma situação relacionada com o serviço			0,78
QA19 - Relativamente à preocupação dos enfermeiros em preservar a sua intimidade quando prestavam cuidados	0,32		0,76
QA17 - Relativamente à forma como foi recebido pelos enfermeiros no hospital			0,75
QA16 - Relativamente à forma como os enfermeiros explicavam as coisas, a linguagem utilizada, a preocupação de repetir caso não compreendesse, a preocupação em saber se tinha mesmo percebido			0,74
QA18 - Relativamente ao tempo que os enfermeiros demoraram a dar resposta às suas solicitações/pedidos			0,70
QI5 - Os enfermeiros preocupavam-se em transmitir-lhe informação sobre a forma como pode utilizar os serviços de saúde disponíveis (como e quando deve utilizar)		0,84	
QI4 - Os enfermeiros preocupavam-se em transmitir-lhe informação sobre os serviços que tem à sua disposição (ex.: consultas, serviços de apoio...)		0,82	
QI8 - Os enfermeiros preocupavam-se em dar-lhe informação escrita sobre os assuntos que informavam ou explicavam (panfletos, livros, ou mesmo escrever em papel coisas que são importantes para si)		0,71	
QI3 - Relativamente à informação, os enfermeiros preocupavam-se em envolver os seus familiares ou as pessoas mais próximas (explicando a sua situação e como o podiam ajudar quando necessitava)		0,66	
Alfa de Cronbach	0,90	0,82	0,91

Estudo Correlacional

A validade inter-itens e dos itens com o fator a que pertencem, através da avaliação da correlação de Pearson, revelou para o Fator 1 (QC) correlações inter-itens moderadas a altas (oscilam entre um valor de correlação mínimo de 0,428 - correlação moderada e um máximo de 0,744 - considerada uma correlação alta (Pestana & Gageiro, 2008), as correlações entre os itens e o fator são altas.

Para o Fator 2 (QI) as correlações inter-itens são moderadas, verificando-se relações altas entre os itens e o fator. Quanto às correlações observadas inter-itens do Fator 3 (QA), são na sua maioria moderadas, enquanto entre os itens e o fator são altas.

As correlações observadas entre os itens e os

diferentes fatores são mais elevadas entre os itens e o fator a que teoricamente pertencem, do que nos outros fatores. Estes resultados denotam homogeneidade de conteúdo dos itens no fator a que pertencem evidenciando validade de construto.

Através da matriz de correlações de Pearson, avaliou-se a relação entre os três fatores da escala e a escala total, conforme apresentado na Tabela 2. Constatou-se a existência correlações significativas fortes para um nível de significância de $p < 0,01$, entre os três fatores (QA, QI, QC), sendo a mais baixa entre a QI e a QA ($QI \leftrightarrow QA = 0,61$) e a mais alta entre a QC e a QA ($QC \leftrightarrow QA = 0,85$). As correlações entre os três fatores e a escala total são positivas, elevadas e significativas ($r = 0,75$).

Tabela 2
Correlação de Pearson entre as componentes da satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem e o constructo SCCE

	QC	QI	QA	EASCCE18
QC	1	0,65**	0,856**	0,89**
QI		1	0,61**	0,89**
QA			1	0,85**
EASCCE				1

** Correlação com $p < 0,01$

Estes resultados são indicadores de validade de construto da Escala de Avaliação Satisfação dos Clientes com os Cuidados de Enfermagem, composta por três fatores que integram todos os componentes referentes aos seis fatores/dimensões propostas na escala original, com um total de 18 itens.

Discussão

A satisfação dos clientes é hoje um tema central em qualquer processo avaliativo. Este processo requer dos profissionais de saúde uma atenção especial pois Ferreira, Pontes, e Ferreira (2009) defende que a qualidade do cuidado depende em grande medida da qualidade da relação estabelecida entre o enfermeiro e o cliente. Ora em ambiente hospitalar vive-se numa *arena de relações*. A expectativa que o indivíduo tem em relação à hospitalização ao tratamento e à qualidade do cuidado é diferente de pessoa para pessoa sendo por isso importante avaliar o grau de satisfação. Decorre das suas crenças, valores, do ambiente em que está inserido e da informação que detém

a priori. Neste sentido entende-se que a satisfação seja um dado pessoal e individual (Fernandes, Seco, & Queirós, 2009). Daí que conhecer a satisfação dos clientes permitirá alinhar a estratégia da organização com as necessidades dos clientes, criando ganhos para os diferentes *stakeholders* (Porter, Pabo, & Lee, 2013). Todo este processo reclama a utilização de instrumentos válidos e fiáveis. De entre vários instrumentos, Pereira, Araújo, Soares, e McIntyre, (2001) reportam-se à revisão de 41 estudos efetuados por Roter (1989) constatando que os fatores mais importantes para a satisfação dos utentes eram a informação transmitida sobre a doença, tratamento e cuidados e comunicação estabelecida entre o profissional e o cliente. Também Paz et al. (2014) assinalam e valorizam estes fatores na avaliação da satisfação dos clientes com as intervenções de enfermagem, em contexto de cuidados de saúde primários.

A presente investigação tinha como objetivo investigar, através de técnicas confirmatórias as propriedades psicométricas da escala de avaliação SUCEH21.

O recurso à AFC permitiu obter uma a estrutura composta por três fatores o que corrobora a

multidimensionalidade do formulário SUCEH21 desenvolvido por Ribeiro (2003). No entanto, apesar de não se ter confirmado a estrutura proposta pela autora (composta por seis fatores), obteve-se uma estrutura de três fatores, coerente no que respeita ao conteúdo dos itens e cargas fatoriais adequadas, sendo uma versão simplificada no número de fatores (Qualidade do Cuidado, Qualidade da Informação e Qualidade do Atendimento). Globalmente a estrutura mantém a grande maioria dos itens originais, tendo sido apenas excluídos três, evidenciando indicadores de ajustamento adequados.

O facto de não se ter conseguido reproduzir a estrutura original poderá dever-se a várias razões, que vão desde as diferentes características das amostras até critérios usados para a retenção de fatores. A literatura assinala que é frequente não existirem consensos sobre a estrutura fatorial (Damásio, Machado, & Silva, 2011). A este propósito Laros (2005) apontam como maior causa de discrepância entre estruturas, a sobrestimação ou subestimação do número de fatores a reter nas análises fatoriais assentes em diferentes pressupostos. No que respeita ao tamanho da amostra, assinala-se que foram cumpridos os critérios para se proceder à análise fatorial exploratória tendo por base a proposta de Laros & Pasquali (2005) que consideram uma solução excelente quando são recolhidas respostas de mais de 1000 sujeitos. Nesta investigação foram recolhidas 1290 respostas.

Em termos dos estudos efetuados por outros investigadores com a escala SUCEH21, assinalam-se várias investigações nacionais (Ribeiro, 2003; Ferreira, 2011; Macedo, Moreira, & Moreira, 2012; Varandas & Lopes, 2012), no entanto nada é referido relativamente às dimensões da satisfação e não sendo avaliada previamente a estrutura através de AFE ou AFC, não nos permitindo por isso comparabilidade. Relativamente aos estudos internacionais não são conhecidos quaisquer estudos.

Estes resultados reforçam a necessidade de se continuar a avaliar a dimensionalidade do instrumento com outras amostras para se poderem comparar resultados. Estamos perante a necessidade de realizar investigações que avaliem a estrutura fatorial do construto de satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem.

Não obstante o contributo desta investigação para a avaliação da estrutura do instrumento e as suas

propriedades psicométricas, torna-se relevante assinalar algumas limitações. A primeira sustenta-se no facto dos dados terem sido recolhidos através de uma amostragem por conveniência (Hill & Hill, 2005). Também não poderemos referir a representatividade da amostra dado não termos comparado o perfil da amostra com o perfil da população dadas as dificuldades na recolha de tal indicador. Desta forma não poderemos generalizar as conclusões para a população portuguesa. Assinalam-se também outras limitações, dado não termos efetuados estudos de validade convergente e discriminante.

Sugere-se efetuar estudos que avaliem a estabilidade temporal. A realização de investigações que contemplem a validade convergente através da avaliação de outros construtos permitiria avaliar o comportamento da satisfação dos clientes e a sua associação a outras dimensões.

Propõe-se continuar a investigar as propriedades psicométricas em diferentes contextos e diferentes grupos para apreciar a sua dimensionalidade. Propõem-se também realizar estudos longitudinais com diferentes construtos, permitindo avaliar a evolução do nível da satisfação ao longo de um dado período, contribuindo para uma melhor compreensão nas variações da satisfação dos clientes no que respeita à sua satisfação e fatores associados.

Conclusão

Foi objetivo inicial deste estudo avaliar as propriedades psicométricas da escala SUCEH21. Face aos resultados obtidos é apresentada uma nova versão que indica uma estrutura válida e fiável para este instrumento de medida. Os estudos de validação realizados com as técnicas AFC e AFE revelaram uma estrutura com três fatores (Qualidade dos Cuidados, Qualidade da Informação, Qualidade do Atendimento de Enfermagem) contrastando com os seis propostos pela autora (Ribeiro, 2003). Depois de analisada a estrutura fatorial encontrada na AFE, verificou-se que os três fatores são individualmente mais abrangentes, contemplando aspetos que constituem os seis fatores iniciais. Os resultados permitem concluir que a escala denota propriedades psicométricas adequadas, evidenciadas pelos índices de fiabilidade α de Cronbach = 0,875 (superior ao da escala original) e de validade, sendo a variância total explicada de

71,5%, igualmente superior ao obtido no estudo psicométrico da escala SUCEH21 original.

O formulário de avaliação da SCCE é um instrumento de aplicação simples, que utiliza uma linguagem facilmente compreendida pelos clientes, sendo por isso adequado para utilização em amostras com características sociodemográficas diferentes. Considera-se apropriada para avaliar a satisfação dos clientes com os cuidados de enfermagem recebidos durante o internamento hospitalar. Contudo quando o objetivo é mais abrangente e se pretende avaliar outros fatores da estrutura tais como o conforto/limpeza das instalações, a qualidade das refeições, a relação/comunicação/satisfação com o desempenho de outros profissionais de saúde, os resultados parecem não evidenciar clareza e diferenciação, pelo que sugere-se prudência na sua utilização.

Recomenda-se o desenvolvimento de outros estudos com a utilização desta versão recorrendo à AFC para avaliação das suas propriedades psicométricas, como estratégia para validar os resultados obtidos e aprimorar a validade e fiabilidade deste instrumento de medida.

Referências bibliográficas

- Damásio, B., Machado, W., & Silva, J. (2011). Estrutura factorial do Questionário de Saúde Geral (QSG-12) em uma amostra de professores escolares. *Avaliação Psicológica*, 10(1), 99-105. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v10n1/v10n1a11.pdf>
- Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, USA: Oxford University Press.
- Fernandes, I., Seco, R., & Queirós, P. (2009). Os comportamentos de cuidar dos enfermeiros na perspectiva dos utentes. *Revista Investigação em Enfermagem*, 19, 39-52.
- Ferreira, M., Pontes, M., & Ferreira, N. (2009). Cuidar em enfermagem: Percepção dos utentes. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*, 6, 358-366. Recuperado de http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1288/1/358-366_FCS_06_.pdf
- Ferreira, P. A. (2011). *Enfermagem em cardiologia* (Tese de doutoramento). Universidade de Coimbra, Portugal.
- Grove, S., Burns, N., & Gray, J. (2013). *The practice of nursing research* (7th ed.). River Port Lane, USA: Elsevier.
- Hill, M., & Hill, A. (2009). *Investigação por questionário* (2^a ed.). Lisboa, Portugal: Sílabo.
- Laros, J. A. (2005). O uso da análise fatorial: Algumas diretrizes para pesquisadores. In L. Pasquali (Org.), *Análise fatorial para pesquisadores* (pp. 163-184).
- Macedo, L., Moreira, R., & Moreira, F. (Maio de 2012). Ganhos em saúde em doentes submetidos a cirurgia cardíaca. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*, 41, 22-23.
- Marôco, J. (2011). *Análise estatística com o SPSS Statistics* (5^a ed.). Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.
- Marôco, J. (2014). *Análise de equações estruturais: Fundamentos teóricos, Software e aplicações* (2^a ed.). Pêro Pinheiro, Portugal: Report Number.
- Marôco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do Alfa de Cronbach?: Questões antigas e soluções modernas? *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90. Recuperado de <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/viewFile/763/706>
- Paz, E., Parreira, P., Lobo, A., Palasson, R., & Farias, S. (2014). Adaptação transcultural do questionário de satisfação com os cuidados primários de saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, 27(5), 419-426. doi: 10.1590/1982-0194201400070
- Pereira, M., Araújo-Soares, V., & McIntyre, T. (2001). Satisfação do utente e atitudes face aos médicos e medicina: Um estudo piloto. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(2), 69-80. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v2n2/v2n2a05.pdf>
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (2^a ed.). Lisboa, Portugal: Edições Sílabo.
- Porter, M., Pabo, E., & Lee, T. (2013). Redesigning primary care: A strategic vision to improve value by organizing around patients' needs. *Health Affairs*, 32(3), 516-525. doi: 10.1377/hlthaff.2012.0961
- Ribeiro, A. (2003). *Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagem: Construção e validação de um instrumento de medida* (Dissertação para concurso de provas públicas Professor Coordenador). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.
- Silva, E. (2013). *Ganhos em satisfação face aos cuidados de enfermagem de reabilitação: Doentes dependentes* (Dissertação de mestrado). Escola Superior de Enfermagem do Porto, Portugal.
- Varandas, M., & Lopes, A. (2012). Formação profissional contínua e qualidade dos cuidados de enfermagem: A necessidade de uma mudança de paradigma educativo. *Revista Lusófona de Educação*, 22, 141-158. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rle/n22/n22a09.pdf>

