

# Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais

PATIENT SATISFACTION WITH NURSING CARE:  
A COMPARISON BETWEEN TWO HOSPITALS

SATISFAÇÃO DEL PACIENTE CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA:  
COMPARACIÓN ENTRE DOS HOSPITALES

Acácia Maria Lima de Oliveira<sup>1</sup>, Edinêis de Brito Guirardello<sup>2</sup>

## RESUMO

Trata-se de estudo descritivo, com o objetivo de mensurar e comparar a satisfação do paciente com o cuidado recebido, bem como verificar diferenças no nível de satisfação com relação às variáveis do estudo, em dois hospitais de São Paulo. Para a coleta de dados, utilizou-se o Instrumento de Satisfação do Paciente, traduzido e validado no Brasil. Participaram do estudo 211 pacientes, sendo 128 do hospital A e 83 pacientes do hospital B. Na análise dos dados, utilizou-se o programa estatístico SAS. Os resultados apontaram que todos os pacientes relataram um alto nível de satisfação, sendo as cinco situações com maiores médias relacionadas aos domínios Confiança e Profissional. Porém, os pacientes do hospital A relataram maior nível de satisfação quando comparados aos pacientes do hospital B. Para a variável idade, apenas aqueles com idades menores que 60 anos no hospital B tendem a estar mais satisfeitos que os demais.

## DESCRIPTORIOS

Satisfação do paciente.  
Cuidados de enfermagem.  
Hospitais.

## ABSTRACT

This is a descriptive study with the objective of measuring and comparing patient satisfaction with the care provided by nurses as well as verifying differences in the satisfaction level in relation to the study's variables in two São Paulo hospitals. For data collection was used the Patient Satisfaction Instrument, translated and validated in Brazil. The sample was comprised of 211 patients, of which 128 from Hospital A and 83 from Hospital B. The statistical program SAS was used in the data analysis. The results showed that all patients reported a high level of satisfaction, and the five situations with highest averages were related to the domains Confidence and Professional. However, Hospital A patients showed higher satisfaction level than those of Hospital B. Considering the age variable, only the patients below the age of 60 in Hospital B tend to be more satisfied than the others.

## KEY WORDS

Patient satisfaction.  
Nursing care.  
Hospitals.

## RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo, realizado con el objetivo de mensurar y comparar la satisfacción del paciente con el cuidado recibido, así como verificar diferencias en el nivel de satisfacción en relación a las variables del estudio, en dos hospitales de São Paulo. Para la recolección de los datos, se utilizó el Instrumento de Satisfacción del Paciente, traducido y validado en Brasil. Participaron del estudio 211 pacientes, siendo 128 del hospital A y 83 del hospital B. En el análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico SAS. Los resultados señalaron que todos los pacientes relataron un alto nivel de satisfacción, siendo las cinco situaciones las que obtuvieron mayores medias relacionadas a los dominios Confianza y Profesional. No obstante, los pacientes del hospital A relataron mayor nivel de satisfacción que los del hospital B. Para la variable edad, apenas aquellos con edades menores a 60 años en el hospital B tienden a estar más satisfechos que los demás.

## DESCRIPTORIOS

Satisfacción del paciente.  
Cuidados de enfermería.  
Hospitales.

\* Extraído da dissertação de mestrado "Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: adaptação cultural e validação do *Patient Satisfaction Instrument*.", Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), 2004

<sup>1</sup> Mestre em Enfermagem pela UNICAMP, enfermeira da UTI do Hospital Alemão Oswaldo Cruz; agree@ig.com.br

<sup>2</sup> Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas, (FCM-UNICAMP), . guirar@fcm.unicamp.br

## INTRODUÇÃO

A hospitalização pode desencadear no indivíduo sentimentos negativos, pois ao deparar-se com um problema de saúde vê-se impedido de desempenhar suas atividades. A distância do convívio familiar e o fato de ter que permanecer, mesmo que temporariamente, em um ambiente com normas e rotinas a que não está habituado podem gerar insatisfação e ansiedade no paciente. A expectativa que o indivíduo tem em relação à hospitalização, ao tratamento e à qualidade do cuidado é um fator que pode repercutir na assistência que virá a receber.

No processo de cuidado a esses pacientes, devem ser consideradas algumas dificuldades como a adaptação ao novo ambiente, ter que permanecer isolado dos seus familiares e compreender muitas terminologias e exigências para as quais nem sempre está preparado. Isto pode resultar para eles limitações em exercer papéis como chefe de família, lidar com as finanças e dar continuidade no seu trabalho.

Quando o indivíduo é hospitalizado, passa a participar de um grupo social específico de pessoas internadas, onde são impostos papéis caracterizados por acentuada dependência da equipe de saúde, ter o espaço físico limitado ao seu quarto ou leito, ter que deixar de usar suas roupas e objetos pessoais, tendo o horário para suas atividades determinado pelo profissional de saúde<sup>(1)</sup>.

Conhecer a percepção do paciente sobre o cuidado recebido tem sido uma preocupação dos pesquisadores e profissionais responsáveis pela assistência a esses pacientes. Alguns autores<sup>(2-3)</sup> consideram essa percepção como sinônimo de satisfação e, embora existam diferentes abordagens conceituais sobre a satisfação do paciente, os autores concordam que defini-la é complexo, subjetivo e deve-se partir da perspectiva do paciente.

Deve-se levar em conta também que as pessoas podem diferir no julgamento de sua satisfação, pois além de crenças e valores trazem consigo experiências individuais do cuidado recebido. Os pacientes entram nos serviços com uma variedade de características, atitudes e experiências anteriores que, com o conhecimento e informações recebidas dos profissionais de saúde, irão capacitá-los a definir a situação deles e a delinear o que eles percebem sobre o cuidado<sup>(4)</sup>.

O termo satisfação do paciente é definido como sendo o grau de congruência entre as expectativas do paciente quanto ao cuidado de enfermagem e sua percepção sobre o cuidado recebido<sup>(5-6)</sup>. Outros autores<sup>(7-9)</sup> acrescentam que a satisfação do paciente é uma avaliação positiva das dimensões do

cuidado de saúde e também uma percepção subjetiva que pode ser considerada como realidade.

Nas últimas décadas, a satisfação do paciente tem sido considerada como um critério para avaliar a qualidade do cuidado nos serviços de saúde<sup>(10-11)</sup>. Sendo assim, uma das preocupações dos pesquisadores tem sido conhecer a percepção do paciente sobre o cuidado recebido<sup>(3)</sup>. Isso ocorre não somente pelo fato da satisfação do paciente ser um fator importante para aumentar a demanda de serviços e ter efeitos na conduta dos profissionais que prestam o cuidado<sup>(11)</sup> mas também por ser considerado um indicador para avaliar a qualidade da assistência<sup>(12)</sup>.

Alguns estudos sobre satisfação do paciente e qualidade do cuidado relatam que os pacientes avaliam as situações ou os aspectos do cuidado de maneira diferente dos enfermeiros<sup>(13-15)</sup>.

Para o enfermeiro, a qualidade do cuidado pode ser influenciada por aspectos de comportamento<sup>(13)</sup> ou basear-se na competência técnica<sup>(12)</sup>, enquanto na visão do paciente, os atributos que ele considera mais importantes para um cuidado de qualidade estão voltados para aspectos interpessoais no relacionamento entre este e o profissional que presta o cuidado. Esses aspectos fundamentam-se em receber atenção por parte do enfermeiro, amizade, que este seja bom ouvinte<sup>(16)</sup>, além de demonstração de carinho, competência, habilidade e ensino sobre o cuidado<sup>(17)</sup>, bem como receber atendimento rápido às chamadas, respeito às necessidades, tratamento agradável<sup>(18)</sup> e ser envolvido no próprio cuidado<sup>(19)</sup>.

No que diz respeito à satisfação do paciente, fatores como características de personalidade do enfermeiro, incluindo aspectos do seu comportamento como empatia, comunicação e proficiência no cuidado que requer conhecimento, domínio técnico e habilidade organizacional, tem demonstrado influência na satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem<sup>(20)</sup>.

Entretanto, a equipe de enfermagem ocupa um papel essencial na assistência, prestando cuidados específicos que vão desde a admissão até a alta hospitalar. Portanto, necessário é, que a equipe que presta cuidado, programe sua decisão sobre quais aspectos da satisfação devem ser enfatizados<sup>(21)</sup>.

Desta forma, conhecer a percepção do paciente sobre o cuidado de enfermagem recebido e os fatores que implicam na sua satisfação torna-se importante não apenas pelo fato

---

**Na visão do paciente, os atributos que ele considera mais importantes para um cuidado de qualidade estão voltados para aspectos interpessoais no relacionamento entre este e o profissional que presta o cuidado**

---

de que o paciente satisfeito colabora com a assistência prestada e com o seu tratamento, mas também por que a opinião do paciente sobre o cuidado recebido fornece à equipe de enfermagem subsídios para planejar a assistência e prestar um serviço com qualidade.

## OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivos: a) mensurar e comparar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem em dois hospitais; e b) verificar se existem diferenças no nível de satisfação dos pacientes e variáveis como sexo, escolaridade, idade e tempo de internação.

## METODOLOGIA

### Descrição do instrumento

O Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP), foi adaptado e validado no Brasil<sup>(22)</sup>, do instrumento original denominado *Patient Satisfaction Instrument*, desenvolvido por Hinshaw e Atwood<sup>(23)</sup>, com o objetivo de mensurar a satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem.

É constituído de 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 interper-soal entre enfermeiro e paciente.

Estes itens são representados numa escala de medida do tipo *Likert*, com cinco alternativas de respostas, variando de concordo totalmente para discordo totalmente, sendo que, quanto maior a pontuação, maior o nível de satisfação.

### Local do estudo

O estudo foi realizado em dois hospitais, denominados de hospital A e hospital B. O hospital A está localizado na zona central do município de São Paulo, considerado um hospital geral e privado, com capacidade de atendimento para 224 pacientes adultos, distribuídos em 200 apartamentos e 24 leitos de UTI. O hospital B, localizado na zona sul do município, é um hospital público, de médio porte, com capacidade de atendimento para 250 pacientes adultos aproximadamente.

### População

Para a população do estudo, foram considerados todos os pacientes internados nas instituições A e B, no período de agosto a outubro de 2003.

## Amostra

Para o presente estudo, a amostra ficou constituída de 211 pacientes que atenderam os critérios de inclusão como: a) idade igual ou superior a 18 anos, b) tempo de permanência superior a três dias e c) anuência para participar do estudo.

### Procedimento de coleta de dados

Inicialmente, obteve-se a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, seguido da aprovação do Comitê de Ética do hospital A e autorização formal pela Diretora Técnica de Departamento de Saúde do hospital B.

Em ambos hospitais, utilizou-se o censo diário para identificar os pacientes que atendiam os critérios de inclusão no estudo. Em seguida, obteve-se informações junto ao enfermeiro responsável pela unidade, sobre as condições físicas e psicológicas desses pacientes, ressaltando aqueles que seriam capazes de participar do estudo.

Nos casos em que não foi possível obter informações com o enfermeiro, o pesquisador realizou a leitura do prontuário com o objetivo de obter dados sobre as condições clínicas dos pacientes, respeitando sempre os critérios de inclusão para participação no presente estudo.

Todos os participantes que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo e aqueles que concordaram foram solicitados a assinar o termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O ISP foi aplicado por meio de uma entrevista em que os pacientes puderam optar por preencher o instrumento ou fazê-lo com o auxílio do pesquisador. O tempo médio de preenchimento do instrumento foi de 15 minutos.

### Tratamento dos dados

Para a análise estatística das avaliações foi utilizado o programa computacional “the SAS System for Windows” (Statistical Analysis System). Para descrever o perfil da amostra segundo as diversas variáveis em estudo, foram elaboradas tabelas de frequência das variáveis categóricas como sexo e escolaridade; e estatísticas descritivas das variáveis contínuas como idade e dias de internação.

Para analisar a correlação entre cada questão e o escore do respectivo domínio, utilizou-se o coeficiente de correlação de Pearson. Este coeficiente assume valores de -1 a +1, sendo que valores mais próximos de zero, indicam menor correlação entre as variáveis e valores mais próximos de +1 ou -1, indicam maior correlação entre as variáveis.

A consistência interna do instrumento foi obtida pelo coeficiente alfa de Cronbach, com a finalidade de verificar a homogeneidade ou acurácia dos itens do instrumento<sup>(24)</sup>. O nível de significância para os testes estatísticos foi de 5% ( $p < 0,05$ ).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Caracterização da amostra

De acordo com os dados apresentados na Tabela 1, verifica-se que há um predomínio de pacientes do sexo feminino no hospital A e pacientes do sexo masculino no hospital B, porém essas diferenças não foram estatisticamente significantes. No que se refere à faixa etária, a maioria dos pacientes possui idades entre 50 e 70 anos, sendo que não houve diferenças significativas para essa variável em ambas os hospitais. Os dados apontam diferenças estatisticamente significantes no que se refere ao estado civil desses pacientes, sendo a maioria casada, em ambos hospitais ( $p=0,028$ ).

Quanto ao nível de escolaridade, houve diferenças estatisticamente significantes para os pacientes em ambos hospitais ( $p<0,001$ ). No hospital A, houve um predomínio de pacientes com nível superior completo (57,8%), enquanto no hospital B esses possuíam o ensino fundamental incompleto (60,2%).

**Tabela 1 - Distribuição de frequências e porcentagens, segundo as características sociodemográficas dos pacientes - São Paulo, 2003 (N=211)**

Características	Hospital A		Hospital B	
	n	%	n	%
<b>Sexo</b>				
Feminino	73	57,0	35	42,2
Masculino	55	43,0	48	57,8
<b>Idade</b>				
<30	7	5,5	8	9,6
30-39	16	12,5	13	15,7
40-49	19	14,8	11	13,2
50-59	25	19,5	13	15,7
60-69	23	18,0	18	21,7
>70	38	29,7	20	24,1
<b>Estado Civil</b>				
Solteiro	13	10,2	16	19,3
Casado	91	71,1	43	51,8
Viúvo	15	11,7	12	14,5
Outros	9	7,0	12	14,5
<b>Escolaridade</b>				
Analfabeto	2	1,6	5	6,0
Fundamental completo	9	7,0	13	15,7
Fundamental incompleto	8	6,2	50	60,2
Médio completo	26	20,3	8	9,6
Médio incompleto	1	0,8	7	8,4
Superior completo	74	57,8	0	0,0
Superior incompleto	8	6,2	0	0,0
<b>Tempo internação</b>				
< 5 dias	52	40,6	41	49,4
> 5 dias	76	59,4	42	50,6
<b>Hospitalização prévia</b>				
Sim	83	64,8	44	53,0
Não	45	35,2	39	47,0

Os dados permitiram identificar que os pacientes em ambos hospitais estiveram internados por um período igual ou superior a cinco dias, com uma média de tempo de internação de 6,4 dias (DP= 4,7), sendo a maioria com experiência prévia de hospitalização.

### Satisfação dos pacientes

Conforme demonstrado na Tabela 2, pode-se verificar que todos os pacientes relataram um nível de satisfação acima da média, numa escala que varia de um a cinco pontos, sendo que as cinco situações julgadas como maiores médias pelos pacientes de ambos hospitais estão relacionadas aos domínios Confiança e Profissional.

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 de se ter por perto. Para o hospital B, têm-se como exemplo as situações: o enfermeiro(a) é uma pessoa agradável de se ter 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 paciente. Isto pode resultar em segurança e confiança por parte do mesmo em relação ao profissional e o cuidado recebido, favorecendo a comunicação com melhoria na qualidade da assistência prestada.

No domínio profissional têm-se as situações: o enfermeiro(a) não faz corretamente o seu trabalho e, o enfermeiro(a) é muito lento(a) para fazer as coisas para mim, para os pacientes no hospital A e as situações: o enfermeiro(a) é habilidoso ao auxiliar o médico nos procedimentos e, o enfermeiro(a) dá bons conselhos; para os pacientes no hospital B.

Ressalta-se que para as situações acima, os pacientes quando julgaram determinadas situações, cujo enfoque tenha sido negativo do ponto de vista do cuidado recebido, houve discordância de tal afirmativa, o que demonstra um grau positivo de satisfação. Esses resultados sugerem que o nível de satisfação do paciente pode ser influenciado por características do enfermeiro e sua avaliação sobre o cuidado recebido pode ter pontos positivos e negativos.

Outro aspecto importante que se pode verificar com esses resultados foi que a avaliação do paciente com relação ao cuidado recebido baseia-se não apenas 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<sup>(25)</sup>. Para alguns, “ser bem cuidado” representa ser atencioso para

com os outros, porém o cuidado técnico não está dissociado do cuidado expressivo.

Verifica-se, ainda, que todos os pacientes julgaram estar satisfeitos com o cuidado recebido, pois as médias das pon-

tuações estão acima da média da pontuação total para cada situação, que corresponde a cinco pontos. Por exemplo, para a situação “Eu gostaria que o enfermeiro(a) me desse mais informações sobre os resultados do meu exame” obteve-se uma média de 2,61 pontos.

**Tabela 2** - Distribuição da média de satisfação dos pacientes do hospital A e B - São Paulo, 2003 (N=211)

Instrumento de satisfação do paciente	Hospital A	Hospital B
Eu estou cansado do enfermeiro(a) falar comigo como se eu fosse uma pessoa inferior	4,16	3,60
O enfermeiro(a) não faz corretamente o seu trabalho	4,13	3,65
O enfermeiro(a) é uma pessoa agradável de se ter por perto	4,07	3,98
O enfermeiro(a) é muito lento para fazer as coisas para mim	4,04	3,43
A gente se sente à vontade para fazer perguntas ao enfermeiro(a)	3,99	3,73
O enfermeiro(a) não tem paciência suficiente	3,99	3,39
O enfermeiro(a) deveria ser mais atencioso(a) do que ele ou ela é	3,98	2,95
O enfermeiro(a) explica as coisas em uma linguagem simples	3,98	3,80
O enfermeiro(a) está sempre muito desorganizado para aparentar calma	3,98	3,25
O enfermeiro(a) é compreensivo(a) ao ouvir os problemas do paciente	3,90	3,78
É sempre fácil entender o que o enfermeiro está dizendo	3,90	3,67
O enfermeiro(a) é uma pessoa que consegue entender como eu me sinto	3,88	3,65
O enfermeiro(a) fornece as orientações na velocidade correta	3,84	3,57
O enfermeiro(a) é habilidoso ao auxiliar o médico nos procedimentos	3,84	3,94
O enfermeiro(a) deveria ser mais amigável do que ele ou ela é	3,81	2,95
O enfermeiro(a) realmente sabe do que está falando	3,81	3,71
O enfermeiro(a) faz muitas perguntas, mas quando ele recebe a resposta, parece não fazer nada a respeito	3,80	3,04
Só de conversar com o enfermeiro(a) já me sinto melhor	3,80	3,90
O enfermeiro(a) dá bons conselhos	3,74	3,82
O enfermeiro(a) faz questão de me mostrar como seguir as orientações médicas	3,73	3,65
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	3,67	3,07
O enfermeiro(a) está muito ocupado no posto para perder tempo conversando comigo	3,53	2,89
Eu gostaria que o enfermeiro(a) me desse mais informações sobre os resultados do meu exame	3,47	2,61
Quando eu preciso conversar com alguém, eu posso contar meus problemas ao enfermeiro(a)	3,30	3,41
O enfermeiro(a) sempre dá explicações completas e suficientes do porquê os exames foram solicitados	3,24	3,43

Após análise da média das situações contidas em cada um dos três domínios, comparou-se o nível de satisfação dos pacientes em ambos hospitais. Esses dados estão demonstrados na Tabela 3.

**Tabela 3** - Distribuição da média de escore do nível de satisfação dos pacientes para os domínios do ISP nos hospitais A e B - São Paulo, 2003 (N=211)

Domínios	Hospital A Média	Hospital B Média
Total de itens	3,8	3,5
Educacional	3,7	3,3
Confiança	3,9	3,5
Profissional	3,9	3,6

Conforme apresentado na Tabela 3, embora os pacientes de ambos hospitais relataram satisfação com os cuidados recebidos, os pacientes do hospital A, julgaram maior pontuação para o total de itens do instrumento e para os três domínios, quando comparados com os pacientes do hospital B.

Diante desses achados, verifica-se que as diferenças estruturais e administrativas entre as instituições e a adoção diferenciada de modelos de organização no cuidado, pode ter influenciado o nível de satisfação desses pacientes. Alguns autores<sup>(10)</sup> destacam que as características da instituição são vistas como possíveis marcadores para os aspectos relacionados ao serviço e processos que afetam as experiências do paciente com o cuidado que ele recebe.

Ao analisar se existe influência das variáveis sociodemográficas no nível de satisfação dos pacientes, constatou-se que apenas para o hospital B, houve uma tendência ( $p=0,05$ ) dos pacientes com idade menor que 60 anos em relatar maior nível de satisfação em relação àqueles com idade igual ou superior a 60 anos. Embora os dados tenham demonstrado uma tendência dos pacientes com idades inferiores a 60 anos estarem mais satisfeitos, autores apontam que a satisfação do paciente declina com o avanço da idade<sup>(26)</sup>.

Apesar das variáveis sociodemográficas não terem demonstrado influência no nível de satisfação dos pacientes investigados neste estudo, alguns resultados descritos na literatura demonstram que a idade é um dos fatores que influencia o nível de satisfação do paciente<sup>(10,12,26)</sup>.

Vale lembrar que o instrumento utilizado também fornece informações sobre quais situações resultam em insatisfação para o paciente, sendo que esses dados devem ser valorizados pelo enfermeiro no planejamento e realização do cuidado.

## CONCLUSÕES

Este estudo permitiu concluir que:

- O Instrumento de Satisfação do Paciente possibilitou medir e comparar a satisfação dos pacientes internados em dois hospitais com os cuidados de enfermagem;

- Houve um predomínio de pacientes do sexo feminino no hospital A e pacientes do sexo masculino no hospital B, porém essas diferenças não foram estatisticamente significantes;

- A maioria dos pacientes era casada e com idades 50 e 70 anos;

- Quanto ao nível de escolaridade, houve um predomínio de paciente com nível superior no hospital A, quando comparado ao hospital B, cuja maioria possui o nível fundamental incompleto;

- Os pacientes com idades menores que 60 anos no hospital B tendem a relatar maior nível de satisfação, quando comparados àqueles com idades mais avançadas;

- Todos os pacientes relataram estar satisfeitos, porém no hospital A demonstraram maior nível de satisfação com os cuidados de enfermagem, quando comparados ao hospital B.

Destaca-se a importância do enfermeiro conhecer a satisfação do paciente bem como os fatores que influenciam o seu nível de satisfação, de modo a estabelecer um elo de confiança com quem cuida e conseqüentemente favorecer uma avaliação positiva do cuidado que ele recebe.

## REFERÊNCIAS

- (1) Silva MJP, Graziano KU. A Abordagem psicossocial na assistência ao adulto hospitalizado. *Rev Esc Enferm. USP.* 1996;30(2):291-6.
- (2) Lin C. Patient satisfaction with nursing care as an outcome variable: dilemmas for nursing evaluation researchers. *J Profess Nurs.* 1996;12:207-16.
- (3) Han CH, Connolly PM, Canham D. Measuring patient satisfaction as an outcome of nursing care at a teaching hospital of southern Taiwan. *J Nurs Care Qual.* 2003;18(2):143-50.
- (4) Oberst MT. methodology in behavioral and psychosocial cancer research. Patient's perceptions of care. Measurement of quality and satisfaction. *Cancer.* 1984;53(10):2366-75.
- (5) Risser NL. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res.* 1975;24(1):45-52.
- (6) Munro BH, Jacobsen BS, Brooten DA. Re-examination of the psychometric characteristics of the La Monica - Oberst Patient Satisfaction Scale. *Res Nurs Health.* 1994;17:120-25.
- (7) Pelz SL. Toward a theory of patient satisfaction. *Soc Sci Med.* 1982;16, 577-82.
- (8) Eriksen LR. Patient satisfaction: an indicator of nursing care quality? *Nurs Manage.* 1987; 8(7):31-5.
- (9) Petersen M. Measuring patient satisfaction: collecting useful data. *J Nurs Qual Assur.* 1988;2(3):25-35.
- (10) Young GJ, Meterko M, Desai KR. Patient satisfaction with hospital care: effects of demographic and institutional characteristics. *Med Care.* 2000;38(3):325-34.
- (11) Mezomo JC. Qualidade na relação hospital-paciente. *Hospital-Adm e Saúde.* 1993;17(1):17-21
- (12) Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inquiry.* 1988;25(1):25-36.
- (13) Larson PJ. Comparison of cancer patients' and professional nurses' perceptions of important nurse caring behaviors. *Heart Lung.* 1987;16(2): 87-93.
- (14) Von Essen L, Sjoden P. Patient and staff perceptions of caring: review and replication. *J Adv Nurs.* 1991;16(11):1363-74.
- (15) Lynn MR, McMillen BJ. Do nurses know what patients think is important in nursing care? *J Nurs Care Qual.* 1999;13(5):65-74.
- (16) Bader MM. Nursing care behavior that predict patient satisfaction. *J Nurs Qual Assur.* 1988;2(3):11-7.
- (17) Oermann MH. Consumers' descriptions of quality health care. *J Nurs Care Qual.* 1999;14(1):47-55.
- (18) Larrabee JH, Bolden LV. Defining patient-perceived quality of nursing care. *J Nurs Care Qual.* 2001;16(1):34-60.
- (19) Lovgren G, Engstrom B, Norberg A. Patients' narratives concerning good and bad caring. *Scand J Caring Sci.* 1996;10(3):151-6.
- (20) Greeneich DS, Long, CO, Miller BK. Patient satisfaction update: research applied to practice. *Appl Nurs Res.* 1992;5(1):43-8.
- (21) Tokunaga J, Imanaka Y. Influence of length of stay on patient satisfaction with hospital care in Japan. *Int Journ Qual Health Care.* 2002;14(6):493-502.

- 
- (22) Oliveira AML. Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: adaptação cultural e validação do Patient Satisfaction Instrument. [dissertação] Campinas: Universidade Estadual de Campinas; 2004.
- (23) Hinshaw AS, Atwood JR. A patient satisfaction instrument: precision by replication. *Nurs Res.* 1982; 31(3):170-5, 191.
- (24) Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika.* 1951;16:297-334.
- (25) Barcelos LMS, Alvim NA. Conversa: um cuidado fundamental de enfermagem na perspectiva do cliente hospitalizado. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(3):236-41.
- (26) Jaipaul CK, Rosenthal, GE. Are older patients more satisfied with hospital care than younger patients? *J Gen Intern Med.* 2003; 18(1):23-30.