







Adaptação cultural e validação do *General Practice Nurse Satisfaction Scale*



Cultural adaptation and validation of General Practice Nurse Satisfaction Scale
Adaptación cultural y validación de la General Practice Nurse Satisfaction Scale

Fabiani Weiss Pereira^a 
 Edison Luiz Devos Barlem^b 
 Aline Marcelino Ramos-Toescher^b 
 Jamila Geri Tomaschewisk-Barlem^b 
 Janaína Sena Castanheira^b 
 Simoní Saraiva Bordignon^b 

Como citar este artigo:

Pereira FW, Barlem ELD, Ramos-Toescher AM, Tomaschewisk-Barlem JG, Castanheira JS, Bordignon SS. Adaptação cultural e validação do General Practice Nurse Satisfaction Scale. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41:e20190417. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190417>

RESUMO

Objetivo: Adaptar culturalmente e validar o instrumento *General Practice Nurse Satisfaction Scale* para o contexto brasileiro.

Método: Estudo metodológico, realizado segundo recomendações da literatura científica internacional e validação do instrumento australiano para sua utilização no contexto brasileiro. A amostra foi constituída de 199 pacientes internados no período de agosto de 2017 a janeiro de 2018 em um hospital público e universitário no sul do Brasil. A análise dos dados ocorreu por meio de análise fatorial exploratória e alfa de Cronbach.

Resultados: A partir da análise fatorial exploratória, foram validadas 21 questões divididas em quatro dimensões: relacionamento interpessoal e comunicação; confiança; credibilidade e dedicação. O instrumento apresentou consistência interna satisfatória, com alfa de Cronbach 0,93 e variando entre 0,87 e 0,66 para as dimensões.

Conclusão: A versão brasileira do instrumento tem validade e fidedignidade para ser utilizada.

Palavras-Chave: Estudo de validação. Satisfação do paciente. Assistência centrada no paciente. Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To culturally adapt and validate the *General Practice Nurse Satisfaction Scale* for the Brazilian context.

Method: Methodological study performed according to guidelines provided in the international scientific literature and validation of the Australian instrument for the Brazilian context. The sample consisted of 199 patients admitted from August 2017 to January 2018 in a public university hospital in the south of Brazil. Data were analyzed using factor analysis and Cronbach's alpha.

Results: According to factor analysis, 21 questions were validated and divided into four dimensions: interpersonal relationship and communication, confidence, credibility, and dedication. The instrument presented satisfactory internal consistency, with Cronbach's alpha equal to 0.93, and ranging between 0.87 and 0.66 for the dimensions.

Conclusion: The instrument's Brazilian version is valid and reliable to assess the satisfaction of patients with nursing care.

Keywords: Validation study. Patient satisfaction. Patient-centered care. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Adaptar y validar culturalmente el instrumento de la *General Practice Nurse Satisfaction Scale* para el contexto brasileño.

Método: Estudio metodológico, realizado a través de los pasos de traducción, síntesis, retrotraducción, evaluación por el comité de expertos, pre-prueba y revisión del proceso de adaptación por parte de los investigadores. La muestra consistió en 199 pacientes ingresados desde agosto de 2017 hasta enero de 2018 en un hospital público y universitario en el sur de Brasil. El análisis de los datos se realizó mediante análisis factorial y alfa de Cronbach.

Resultados: Del análisis factorial, 21 preguntas se dividieron en cuatro constructos: relación interpersonal y comunicación; confianza credibilidad y dedicación. El instrumento presentaba una consistencia interna satisfactoria, con alfa de Cronbach de 0,93 y entre 0,87 y 0,66 para las construcciones.

Conclusión: La versión brasileña del instrumento tiene validez y confiabilidad para ser utilizada para evaluar la satisfacción del paciente con el servicio de enfermería.

^a Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará (IFCE). Departamento de Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

^b Universidade Federal do Rio Grande (FURG), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

Palabras clave: Estudio de validación. Satisfacción del paciente. Atención dirigida al paciente. Enfermería.

■ INTRODUÇÃO

A satisfação do paciente, no âmbito hospitalar, se refere à reação de um indivíduo sobre os aspectos mais salientes de seu atendimento, mostrando-se como uma resposta comportamental e subjetiva dos aspectos que envolvem o cuidado⁽¹⁾. Assim, para que seja avaliada de forma suficiente, a satisfação do paciente necessita de instrumentos específicos de mensuração⁽²⁻³⁾.

Ao identificar a satisfação do ponto de vista dos pacientes, a tomada de decisão e a realização de ações em saúde podem ser melhores direcionadas às suas reais necessidades⁽⁴⁾, principalmente em relação aos hospitalizados, pois a expectativa criada por esses e a percepção que eles têm do cuidado intra-hospitalar recebido, são aspectos que definem seu grau de satisfação⁽⁵⁾. Embora os pacientes adultos não sejam sempre considerados como vulneráveis, a combinação da situação de hospitalização e necessidade de cuidados da equipe de saúde pode constituir uma situação difícil para que esses expressem de forma plena as suas opiniões e escolhas⁽⁵⁾.

Acredita-se que as ações desenvolvidas pelos enfermeiros nas instituições hospitalares necessitam ser investigadas em virtude da evolução tecnológica, das necessidades crescentes de assistência à saúde e da cobrança dessa assistência por parte da comunidade⁽⁶⁾.

Nessa perspectiva, estudar a satisfação do paciente com os serviços de enfermagem pode favorecer um melhor planejamento da assistência, identificando os atributos que contribuem ou não para a satisfação desses, podendo auxiliar também nas transformações das práticas dos gestores, pois os resultados da pesquisa de satisfação podem ser utilizados como indicadores de qualidade da assistência, orientando a tomada de decisão gerencial⁽⁶⁾.

Os enfermeiros podem ajudar nesse processo, pois são considerados o principal vínculo entre o paciente e o hospital e se constituem em maior número de profissionais com contato ininterrupto com os pacientes, podendo promover a manutenção, recuperação e reabilitação da saúde por meio do cuidado de enfermagem⁽⁶⁾.

A satisfação do paciente é pesquisada em diversos países e com metodologias diversas, tanto qualitativas, quantitativas, quanto por métodos mistos⁽³⁻⁴⁾. Os principais achados caracterizam a satisfação do paciente com o enfermeiro na perspectiva de questões que perpassam a clínica e caracterizam o cuidado embasado na atenção ao paciente como do funcionamento e da organização dos serviços de saúde^(2,7-8).

Além disso, estudos nacionais e internacionais apontam que os principais achados nas pesquisas de satisfação do paciente auxiliam na avaliação da qualidade^(5,9), bem como a

conhecer e compreender a correlação do atendimento e da satisfação do paciente por meio de uma assistência integral e compartilhada entre pacientes e profissionais de saúde^(2,8-9).

Inúmeros instrumentos foram desenvolvidos desde os anos 1970 em nível internacional, para avaliar a satisfação do paciente em relação à prestação de cuidados de saúde hospitalar. Estes incluem o Questionário de Satisfação do Paciente⁽¹⁰⁾, o instrumento de Qualidade do Serviço⁽¹¹⁾, entre outros. Atualmente, na França, por exemplo, a satisfação do paciente no hospital é realizada pelo *I-Stat* e ocorre em todos os hospitais desde 2015⁽³⁾.

No Brasil, ainda são incipientes estudos acerca da satisfação do paciente no ambiente hospitalar com os serviços de enfermagem, além de existirem poucas validações de instrumentos nessa perspectiva, principalmente em relação às dimensões relacionais. Nesse âmbito, é possível identificar na literatura, que as dimensões relacionais da assistência, centradas no paciente e profissional, influenciam na satisfação do paciente, porque essas dimensões são as que ele mais valoriza em um atendimento⁽⁸⁾, o que justifica esse estudo. A validação de instrumentos também visa conhecer e minimizar vies de aferição e melhorar a consistência dos achados obtidos⁽¹²⁾.

Os instrumentos mais utilizados e validados no Brasil são: o Instrumento de Satisfação do Paciente (ISP), constituído de 25 itens que mensuram a satisfação do paciente em relação ao domínio profissional, educacional e confiança⁽¹³⁾ e o *Newcastle Satisfaction with Nursing Scales* (NSNS), instrumento com mais de 30 questões que mensura a satisfação do paciente com o cuidado de enfermagem e as experiências que ele vivencia com a assistência durante o período de hospitalização⁽¹⁴⁾. Dessa forma, considera-se importante disponibilizar outros instrumentos que enfatizem os aspectos interpessoais no relacionamento entre enfermeiro e paciente⁽⁷⁾, sendo necessária a validação de instrumentos capazes de contribuir no reconhecimento dos fatores promotores da satisfação⁽³⁾.

Principalmente na Austrália tem-se utilizado o instrumento australiano *General Practice Nurse Satisfaction Scale* (GNPS)⁽⁷⁾, que foi desenvolvido para analisar a satisfação dos pacientes sob o enfoque de duas dimensões. A primeira se refere ao relacionamento interpessoal e comunicação, verbal e não verbal. A segunda se refere à confiança e credibilidade, podendo ser utilizado em diferentes instituições de saúde, evidenciando o atendimento do enfermeiro para além das questões clínicas e instrumentais⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva o instrumento GNPS⁽⁷⁾ mostrou-se válido e confiável para obtenção de dados acerca da perspectiva do paciente com a prática de enfermagem no contexto australiano, mostrando-se eficaz e essencial para gestão e melhoria na qualidade dos serviços de enfermagem. Nesse sentido, a utilização do instrumento adaptado para o

contexto brasileiro pode fornecer evidências adicionais de confiabilidade e validade, tornando-se útil e relevante no reconhecimento das implicações dos serviços de enfermagem para o paciente e o estabelecimento de estratégias que visem progressos na qualidade da assistência.

Diante deste cenário, questiona-se: é possível obter um instrumento de pesquisa nacional, que leve em consideração a satisfação do paciente com os serviços de enfermagem em âmbito hospitalar? Portanto, o objetivo consistiu em adaptar culturalmente e validar o instrumento *General Practice Nurse Satisfaction Scale* (GNPS) para o contexto brasileiro.

■ MÉTODO

Estudo metodológico em que foi realizada a adaptação cultural do instrumento GNPS⁽⁷⁾ segundo recomendações da literatura científica internacional⁽¹⁵⁾ e sua validação para utilização no contexto brasileiro. O processo envolveu a tradução e retrotradução dos 21 itens da versão original do instrumento em inglês para o português do Brasil, sua validade de face e conteúdo, da mesma maneira que a descrição das propriedades psicométricas relacionadas a sua validade de construto e confiabilidade, mediante análise fatorial e alfa de *Cronbach*.

Os aspectos éticos foram respeitados, conforme as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de forma que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, nº 76/2017.

A escala original da Austrália consiste em 27 itens relacionados a habilidades de comunicação interpessoal, conhecimento e competências do enfermeiro. As declarações sobre o estado de saúde e satisfação foram classificadas numa escala Likert de 5 pontos de “discordo totalmente” a “concordo totalmente”. Os itens foram pontuados de 1 a 5, com escores mais altos que indicavam maiores níveis de satisfação⁽⁷⁾.

No contexto Australiano, a aplicação do GNPS foi realizado em 739 pacientes atendidos por enfermeiros de uma clínica geral, seis itens foram excluídos após a análise fatorial exploratória, melhorando o alfa de *Cronbach* 0,97. O total de 21 itens foi estabelecido para mensuração da Satisfação, sendo as primeiras 14 deles para mensuração da Credibilidade e Confiança e outros 7 para estimação do Relacionamento Interpessoal e Comunicação. Estes dois fatores explicaram 71,9% da variância.

Tal instrumento trouxe importantes contribuições para a ciência de enfermagem, uma vez que demonstrou propriedades psicométricas aceitáveis⁽⁷⁾ e pode ser adaptado para ambos os ambientes de pesquisa e prática clínica com a finalidade de avaliar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem na prática geral, portanto sua aplicação em demais realidades geográficas se faz preciso.

A adaptação da escala GNPS⁽⁷⁾ para a cultura brasileira ocorreu após a autorização dos autores, dada via e-mail. Assim, a adaptação ocorreu mediante seis estágios, que tiveram como objetivo adequar à escala de forma completa, por meio da adaptação semântica, idiomática, experimental e conceitual entre o instrumento original e o adaptado.

As seis etapas consistiram em estágio I- tradução inicial; estágio II- síntese das traduções; estágio III- *back-translation*; estágio IV- comitê de especialistas; estágio V- pré-teste; estágio VI- revisão do processo de adaptação pelos pesquisadores⁽¹⁵⁾.

Na primeira etapa de adaptação do GNPS⁽⁷⁾, o instrumento foi enviado a dois tradutores bilíngues. Esses realizaram a tradução da língua inglesa para a portuguesa. Em relação aos tradutores, um deles foi informado dos objetivos e da temática do instrumento de coleta, ao outro nada foi informado. Após, foi realizada síntese das versões traduzidas e a construção de uma única versão contendo as duas traduções⁽¹⁵⁾.

Em seguida foi realizada a etapa de *backtranslation*, em que a versão síntese sofreu uma retrotradução para versão original em inglês por outros dois tradutores que não foram informados do conteúdo e objetivos do instrumento para que fossem evitados significados equivocados⁽¹⁵⁾.

A versão retrotraduzida foi enviada a um comitê de especialistas contendo cinco professores doutores com experiência na temática, área de pesquisa quantitativa e elaboração de instrumentos para pesquisa em enfermagem. Realizou-se a avaliação das equivalências semânticas, culturais, idiomáticas e conceituais, bem como a validade de face da escala, sendo esta aprovada para ser utilizada no pré-teste, assim, a versão pré-final do instrumento foi realizada.

Em seguida foi realizado o pré-teste com o objetivo de confirmar se os itens da escala representavam o conteúdo desejado para análise. Essa versão foi aplicada em uma amostra de 30 pacientes em três unidades de internação, clínica médica (CM); clínica cirúrgica (CC) e traumatologia (T). A escala foi aplicada individualmente para que todos pudessem relatar as facilidades e possíveis dificuldades concernentes ao seu preenchimento, podendo sugerir modificações na redação das questões, caso achassem convenientes⁽¹⁵⁾.

Após aplicação do teste, foi feita uma revisão pelos pesquisadores para que fossem realizadas as adequações necessárias na escala, com o objetivo de facilitar sua compreensão para aplicação na amostra selecionada. Sendo assim, foi verificada a necessidade de inclusão da dimensão dedicação ao instrumento, como também a adoção da expressão “serviços de enfermagem” para o atendimento prestado pelo enfermeiro, uma vez que foi possível identificar que os pacientes do hospital pesquisado, conseguiam melhor compreender os serviços realizados pelo enfermeiro através da expressão mencionada.

Após os procedimentos de adaptação cultural do instrumento, a versão final do GNPS na versão brasileira foi considerada aprovada para que fosse aplicada no contexto brasileiro, constituindo-se de 21 itens para mensuração da satisfação, organizados pelas dimensões relacionamento interpessoal e comunicação (nove itens); credibilidade e confiança (nove itens) e dedicação (três itens).

A versão traduzida da escala foi aplicada em um Hospital Universitário Federal do sul do Brasil, de caráter público e de ensino, que possui um total de 216 leitos. Na seleção dos participantes utilizou-se amostragem não probabilística por conveniência.

Os critérios de inclusão para a seleção dos participantes foram: ter 15 anos ou mais (os menores de idade deveriam ter a autorização dos pais e/ou responsáveis); estar internado há mais de 24 horas nos locais selecionados para a pesquisa, pois se acredita que este tempo de permanência possa ser suficiente para o conhecimento das normas e rotinas dos serviços de enfermagem; e, afirmar receber assistência de enfermagem durante o período de internação.

Os critérios de exclusão dos participantes se limitaram a: pacientes que evadiram ou foram transferidos de hospital no período de coleta de dados, pacientes sedados, acamados e não responsivos e pacientes que não manifestarem ter recebido cuidados de enfermagem durante o período de internação hospitalar.

Realizou-se o cálculo amostral por meio de fórmula matemática, que levou em consideração o número de até 40 pacientes por unidade de internação pesquisada em um período de coleta de dois meses, além dos testes estatísticos a serem realizados. Assim, obteve-se um mínimo amostral 175 participantes.

A escala adaptada foi aplicada aos pacientes de maneira individual e com a leitura de cada item pelo entrevistador. Também foi utilizado o recurso de uma escala pictórica na versão adaptada para maior esclarecimento e entendimento do padrão de respostas das questões pelos pacientes. O tempo estimado para preenchimento do instrumento variou entre 10 e 15 minutos.

O período de coleta foi realizado entre agosto de 2017 a janeiro de 2018 por uma equipe de bolsistas que foram capacitados para realizar a coleta e pela pesquisadora. A coleta foi realizada no leito respeitando a privacidade do paciente por meio da oferta de colocação de um biombo.

A realização do questionário ocorreu conforme o fluxo de admissão dos pacientes nas unidades de pesquisa. Assim, por meio de uma escala confeccionada para organização da pesquisa, essas unidades eram visitadas pelos coletadores durante a semana para averiguar a admissão de novos pacientes e a retomada das coletas seguindo os critérios de inclusão.

A análise dos dados foi realizada mediante uso do software estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versão 22.0, facilitando o processo de visualização dos resultados e sua interpretação.

Após a aplicação dos questionários, dois testes foram realizados para garantir a validação de constructo/dimensão dos instrumentos: a análise fatorial e o alfa de Cronbach. A sumarização dos dados foi realizada através da identificação de fatores comuns entre as questões, agrupando-as em dimensões através da média das respostas.

Como método de extração, foi definida a análise de componentes principais e aplicado a rotação ortogonal Varimax com o objetivo de discriminar melhor a pertinência das variáveis aos componentes identificados. A formação dos fatores, obtidos através da análise fatorial, obedeceu a dois critérios: o grau de associação entre as variáveis, encontrado através das cargas fatoriais (>.400); e o seu grau de subjetividade⁽¹⁵⁾. Com a utilização do alfa de Cronbach, foi avaliado o nível de confiabilidade do instrumento e das dimensões formadas, verificando se essas conseguiram medir de forma sólida o tema em questão⁽¹⁵⁾.

■ RESULTADOS

A avaliação de todos os itens foi pertinente e sua coerência semântica, cultural, idiomática e conceitual teve consenso pelo comitê de especialistas, assegurando a validade de face da escala. Em relação à validade de conteúdo, o pré-teste foi realizado com 30 pacientes em diferentes unidades de internação, sendo 10 da Clínica Médica, 10 Clínica Cirúrgica e 10 da Traumatologia. Dessa forma, foi possível confirmar que os itens da escala representavam o conteúdo analisado, de modo que foram sugeridas pequenas adequações nas questões referentes à linguagem, colocação verbal e inclusão de uma nova dimensão.

Duas questões foram complementadas para maior entendimento dos pacientes. Na questão 1, "Eu sinto confiança no enfermeiro", foi sugerido além da mudança do tempo verbal e forma de escrita, uma complementação. Desse modo, a questão 1 foi complementada da seguinte forma: "Você sente confiança nas enfermeiras que estão te atendendo durante sua internação." A outra questão com complementação foi a de número 3, "Eu recomendaria este enfermeiro para meus parentes e amigos" para "Você recomendaria as enfermeiras que estão te atendendo durante a sua internação para seus parentes e amigos.

A questão 8, "Eu gostaria que o enfermeiro repetisse novamente este procedimento na próxima consulta." sofreu uma substituição da expressão "próxima consulta" para "próxima vez", ficando a questão da seguinte forma "Você gostaria que a enfermeira repetisse os procedimentos na próxima vez."

■ DISCUSSÃO

A mudança de pessoa ocorreu porque as afirmações foram feitas e lidas pelo entrevistador, pois muitos pacientes não sabiam ler e nem escrever.

Após ocorrer a avaliação do comitê de especialistas e a realização do pré-teste, o instrumento já adaptado culturalmente foi aplicado na amostra. Em relação aos dados sociodemográficos da amostra estudada, obteve-se um total de 199 pacientes, dos quais 104 (52,03%) eram do sexo feminino e 95 (47,7%) do sexo masculino. Com relação à idade, obteve-se uma média correspondente a 51,54 anos, variando entre 15 e 92 anos, sendo 62 anos a moda de idade entre os participantes.

Em relação aos dados socioeconômicos, a maioria dos pacientes tinha grau de instrução fundamental/primeiro grau incompleto 112(56,3%), seguido de 27(13,6%) com médio/segundo grau completo, 12(6%) com superior incompleto, 12 (6%) fundamental/primeiro grau completo, 11(5,5%) não sabiam ler nem escrever, 9(4,5%) sabiam ler/escrever, 8(4%) com médio/segundo grau incompleto, 7(3,5%) com superior completo e 1(0,5%) com pós-graduação. Em relação à renda, a maioria dos pacientes 96 (49,5%) recebia até 1 salário mínimo, seguido de 64 (33%) de 1 a 3 salários mínimos, 28 (14,4%) nenhuma renda, 4(2,1%) de 3 a 6 salários mínimos e 2 (1%) de 6 a 9 salários mínimos.

Para a validade de constructo/dimensão, as 21 questões do instrumento foram submetidas à análise fatorial exploratória rotação ortogonal Varimax, para verificar a validade do instrumento. Mediante rotação, foram formadas quatro dimensões que evidenciaram elevada comunalidade e carga fatorial, ambas superiores a 0,400 em todos os itens.

Em relação à fidedignidade das quatro dimensões do instrumento, foi realizado teste de confiabilidade por meio do alfa de *Cronbach*, que apresentou valor 0,93 para o instrumento. Os coeficientes das dimensões 1 e 2 situaram-se entre 0,87 e 0,85, e das dimensões 3 e 4 situaram-se entre 0,70 e 0,66, valores considerados aceitáveis para estudos exploratórios, evidenciando, assim, a fidedignidade da escala na amostra selecionada.

As quatro dimensões do instrumento explicam 61,4% da variação dos itens, o que representa um adequado grau de sintetização dos dados, facilitando seu manuseio e interpretação. A medida de adequação da amostra obtida (KMO) foi de 0,927. Assim, a Tabela 1 apresenta as cargas fatoriais de cada dimensão, de acordo com sua formação nos fatores, a variância explicada, da mesma maneira que os valores do alfa de *Cronbach*.

Assim, em sua versão final, o instrumento apresentou 21 itens distribuídos em quatro dimensões: relacionamento interpessoal e comunicação; confiança; credibilidade; e dedicação, conforme elucidado no Quadro 1.

Em relação aos resultados apresentados, a GNPS- versão brasileira foi capaz de analisar a satisfação dos pacientes hospitalizados como uma medida de avaliação do atendimento de enfermagem e pode assim, fornecer informações importantes sobre a percepção do paciente em relação a sua experiência na internação, bem como a compreensão acerca das suas expectativas, de modo a favorecer o desenvolvimento e a valorização do atendimento^(5,18).

Com relação à confiabilidade do instrumento, os resultados obtidos neste estudo, representam índices bastante satisfatórios, especialmente comparados a validação do instrumento original⁽⁷⁾, de modo a garantir a fidedignidade do instrumento validado para estudos posteriores.

Conforme evidenciado nos resultados apresentados, a aplicação da GNPS - versão brasileira exibiu quatro dimensões que, em relação à estrutura e definição conceitual, apresentam algumas diferenças dos resultados obtidos no estudo de validação do instrumento original, cujos itens foram agrupados em duas dimensões⁽⁷⁾.

Essas diferenças se referem, principalmente, a comunalidade e diferenças nas cargas fatoriais em todos os itens, o que permitiu a formação de novas dimensões e sua reorganização no instrumento adaptado. As quatro dimensões formadas, assim como o instrumento de uma forma geral, possuem aderência teórica à literatura da satisfação do paciente, evidenciando a associação das suas dimensões com a assistência de enfermagem.

Destaca-se ainda que a versão brasileira é a primeira a ser disponibilizada no Brasil de modo que não são encontradas na literatura outras versões do instrumento GNPS para o contexto específico em unidades de internações hospitalares. Já que o GNPS⁽⁷⁾ original foi aplicado no contexto da saúde pública em atenção básica.

As diferenças entre os estudos evidenciaram singularidades na aplicação da GNPS⁽⁷⁾ em diferentes ambientes e culturas, demonstrando que o modo como os pacientes percebem os fatores que promovem a satisfação com o atendimento de enfermagem pode variar em diferentes contextos⁽⁸⁾. Diferenças nos sistemas de saúde, na sociedade, na cultura e nos valores, e as expectativas dos pacientes em relação à qualidade do serviço de saúde podem influenciar a estrutura psicométrica de instrumentos de medida e seus processos de validação a novos contextos, podendo ocorrer versões diferentes do mesmo instrumento⁽¹⁹⁾.

Em relação às dimensões, as questões relacionais evidenciadas pelos pacientes nas unidades de internação pesquisadas influenciam na percepção de satisfação com o atendimento de enfermagem tanto no instrumento internacional

Tabela 1 – Análise Fatorial Exploratória (rotação Varimax). Rio Grande, RS, Brasil, 2018

Indicadores	Bloco	F1	F2	F3	F4
Relacionamento interpessoal e Comunicação (F1) - Alfa de Cronbach= 0,87					
q21 A enfermeira te ajuda a compreender aquilo que o médico disse.	,625	,752	,178	,16	-,053
q20 A enfermeira explica tudo claramente.	,661	,693	,347	-,019	,245
q17 A enfermeira é paciente com suas perguntas e preocupações.	,629	,639	,287	,334	,166
q15 A enfermeira é amigável e cordial.	,638	,623	,428	,253	,038
q11 A enfermeira e o médico trabalham muito bem em equipe.	,655	,609	,006	,417	,333
q16 A enfermeira te respeita.	,601	,602	,378	,245	,186
q18 A enfermeira presta atenção naquilo que você fala.	,502	,571	,282	,223	,216
q19 A enfermeira te incentiva a fazer perguntas.	,426	,537	,155	,129	,312
q14 A enfermeira é atenciosa e se importa com você.	,652	,458	,399	,323	,423
Confiança (F2) - Alfa de Cronbach= 0,85					
q2 Você acredita na enfermeira.	,671	,244	,765	,159	,044
q1 Você sente confiança nas enfermeiras que estão te atendendo durante sua internação.	,63	,149	,759	,148	,103
q4 Você seguirá as recomendações da enfermeira.	,611	,247	,677	,113	,281
q13 A enfermeira é confiante na capacidade de cuidar da sua saúde.	,634	,349	,539	,383	,272
q7 A enfermeira parece atualizada a respeito das informações sobre saúde.	,527	,309	,529	,094	,378
q3 Você recomendaria as enfermeiras que estão te atendendo durante a tua internação para seus parentes e amigos.	,561	,330	,506	,268	,352
Credibilidade (F3) - Alfa de Cronbach= 0,70					
q9 Se o médico perguntasse sua opinião a respeito da enfermeira, esta seria positiva.	,747	,180	,142	,764	,332
q8 Você gostaria que a enfermeira repetisse os procedimento na próxima vez.	,597	,173	,208	,703	-,171
q10 As enfermeiras que estão te atendendo são muito cuidadosas.	,696	,370	,290	,646	,241
Dedicação (F4) - Alfa de Cronbach= 0,66					
q6 A enfermeira lhe deu recomendações úteis.	,574	,045	,167	,190	,713
q5 Você consulta a enfermeira.	,568	,229	,223	-,069	,679
q12 A enfermeira dedica tempo suficiente a você.	,689	,468	,113	,447	,507

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.
 Nota: % variância explicada – rotated (61,4%)
 Alfa de Cronbach (instrumento 0,93).
 KMO medida de adequação da amostra (KMO = 0,927).
 Teste de Bartlett: qui-quadrado = 2197,877.

como no brasileiro, e demonstram a influência da relação interpessoal aliada à comunicação, corroborando a outros estudos nacionais e internacionais que indicam que a

comunicação é um elemento essencial no cuidado, sendo o alicerce de relações interpessoais⁽¹⁶⁾.

Os itens desse instrumento agruparam questões relacionadas ao auxílio dos enfermeiros para a compreensão

Dimensões	Composição das dimensões
Relacionamento interpessoal e comunicação	Questões referentes ao auxílio dos enfermeiros na compreensão da saúde dos pacientes, explicações claras e completas, paciência, cordialidade, trabalho em equipe, respeito, atenção e incentivo ⁽¹⁶⁾ .
Confiança	Questões relativas ao paciente acreditar no que o enfermeiro informa confiar no atendimento, seguir as recomendações do enfermeiro, confiar na capacidade de cuidado pelo enfermeiro, observar o quanto o enfermeiro é atualizado e recomendar a equipe de enfermagem aos amigos e parentes ⁽¹⁷⁾ .
Credibilidade	Questões relativas a opinião positiva dos pacientes sobre o enfermeiro, desejo de repetição dos procedimentos pelos enfermeiros e a questão do atendimento cuidadoso prestado pelos enfermeiros ⁽⁸⁾ .
Dedicação	Questões referentes a recomendações úteis dos enfermeiros para os pacientes, consulta de enfermagem e dedicação de tempo no atendimento ⁽²⁾ .

Quadro 1 – Composição das dimensões através dos itens de satisfação dos pacientes formados a partir da análise fatorial. Rio Grande, RS, Brasil, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

acerca da saúde dos pacientes, realizando explicações claras e completas, com cordialidade, respeito, atenção. A dimensão mostrou-se pertinente, haja vista que dificuldades relacionadas à comunicação e relacionamento interpessoal com enfermeiros podem prejudicar o atendimento⁽¹⁶⁾.

As três dimensões seguintes foram divididas, fornecendo maior clareza das questões que envolveram a confiança e a credibilidade. Além disso, houve a inclusão da dimensão “Dedicação” diferenciando-se da escala original. Segundo a literatura internacional, a distinção entre confiança e credibilidade é clara, primeiro é necessário existir a confiança para depois ocorrer à credibilidade, sendo, portanto, atributos diferentes e que necessitavam ser tratados distintamente⁽⁴⁾.

Estudos internacionais evidenciam que o paciente confia na capacidade que o enfermeiro desempenha ao realizar o seu cuidado e observa o quanto o enfermeiro é atualizado^(4,20), se assemelhando ao estudo que ainda caracterizou a recomendação da equipe de enfermagem pelos pacientes aos amigos e parentes, evidenciando que o enfermeiro estabelece relação de confiança ao compreender o desejo dos pacientes acerca de suas necessidades individuais⁽⁴⁾.

Na terceira dimensão “credibilidade” foram apresentadas 3 questões que se referiram à opinião dos pacientes sobre o enfermeiro, se essa seria positiva ou não, se ele aceitaria e gostaria que o enfermeiro repetisse os procedimentos se houvesse uma próxima vez, e considerações sobre o cuidado dos enfermeiros. Essa dimensão se mostrou consistente com o exposto pela literatura, que evidenciou que a credibilidade, apesar de não ter um conceito fechado, possui relação direta com a opinião dos pacientes e aceitação⁽⁸⁾.

Portanto, está diretamente relacionada com a satisfação do paciente com os serviços de enfermagem e só ocorrerá após o paciente sentir confiança no que o enfermeiro faz e diz. Porém, isso acontecerá de forma distinta, pois a credibilidade pode demorar a ocorrer após o paciente adquirir a confiança e isso pode não acontecer com todos os pacientes, por se tratar de atributos subjetivos⁽⁸⁾.

Na dimensão dedicação, três questões foram apresentadas, que se referiram a recomendações úteis dos enfermeiros para os pacientes, consulta de enfermagem e tempo no atendimento. Esse se mostrou condizente com a literatura, uma vez que a continuidade temporal, as informações e orientações úteis e com qualidade são importantes em termos de acompanhamento e valorização ao paciente, auxiliando em sua satisfação com o atendimento de enfermagem⁽⁸⁾.

■ CONCLUSÃO

Mediante o objetivo proposto, conclui-se que a GNPS-versão brasileira, adaptada e validada, neste estudo, constituiu-se de um instrumento válido e fidedigno para avaliação da satisfação dos pacientes com a assistência de enfermagem, de modo a contribuir para a compreensão das dimensões que interferem na satisfação. Foi possível identificar quatro dimensões que explicaram a satisfação dos pacientes com os serviços de enfermagem, sendo eles: Relacionamento Interpessoal e Comunicação, Confiança, Credibilidade e Dedicação.

O reconhecimento da satisfação dos pacientes é extremamente útil para a prática de enfermagem, especialmente como um meio para promover o desenvolvimento profissional destinado para melhoria no atendimento aos pacientes.

Assim, a validação da versão em português da GNPS se apresenta como uma tecnologia inovadora, obtendo potenciais indicadores capazes de mensurar o relacionamento interpessoal, comunicação, credibilidade e confiança, fornecendo informações relevantes sobre as formas de atendimento e interação dos enfermeiros durante a internação hospitalar no contexto brasileiro.

O estudo teve como limitações a aplicabilidade em um único contexto e a inexistência da aplicabilidade da GNPS em outros contextos e países para possíveis comparações.

Esse instrumento adaptado poderá ser aplicado em outras localidades do Brasil, a fim de verificar a possibilidade ou não de significâncias que afetem a percepção de satisfação dos pacientes com os serviços de enfermagem, como também pode servir de ferramenta para hospitais universitários mensurarem a dimensão da satisfação em seus ambientes de internação e, assim, poder desenvolver estratégias para manter ou modificar as suas realidades.

■ REFERÊNCIAS

1. Manary MP, Boulding W, Staelin R, Glickman SW. The patient experience and health outcomes. *N Engl J Med*. 2013;368(3):201-3. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMp1211775>
2. Nazir A, Bernard B, Myers J, Abrahamson K. Can patients be the CEO of their skilled nursing stay? Description of a person-centred model of sub-acute care. *J Am Med Dir Assoc*. 2015;16(11):905-7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2015.06.022>
3. Feldman SF, Lapidus N, Cosnes J, Tired E, Fonquernie L, Cabane J, et al. Comparing inpatient satisfaction collected via a web-based questionnaire self-completion and through a telephone interview: an ancillary study of the SENTIPAT randomized controlled trial. *J Med Internet Res*. 2017;19(8):e293. doi: <https://doi.org/10.2196/jmir.7061>
4. Desborough J, Phillips C, Moinhos J, Korda R, Bagheri N, Banfield M. Developing a positive patient experience with nurses in general practice: an integrated model of patient satisfaction and enablement. *Aust J Adv. Nurs*. 2018;74(3):564-78. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13461>
5. Wong EL, Coulter A, Hewitson P, Cheung AWL, Yam CHK, Lui SF. Patient experience and satisfaction with inpatient service: development of short form survey instrument measuring the core aspect of inpatient experience. *PLoS One*. 2015;10(4):e0122299. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0122299>
6. Rao AD, Kumar A, McHugh M. Better nurse autonomy decreases the odds of 30-day mortality and failure to rescue. *J Nurs Scholarsh*. 2017;49(1):73-9. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12267>
7. Halcomb EJ, Caldwell B, Salomonson Y, et al. Development and psychometric validation of the General Practice Nurse Satisfaction Scale. *J Nurs Scholarsh*. 2011;43(3):318-27. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01408.x>
8. Kvaal L, Debesay J, Langaas A, Bye A, Bergland A. A concept analysis of patient participation in intermediate care. *Patient Educ Couns*. 2018;101(8):1337-50. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.005>
9. Santos FK, Gomes AMT, Rafael RMR, et al. The patients' satisfaction with nursing care in hemodialysis. *Rev Fund Care Online*. 2018;10(2):432-40. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.432-440>
10. Ware JE Jr, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Eval Program Plann*. 1983;6(3-4):247-63. doi: [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(83\)90005-8](https://doi.org/10.1016/0149-7189(83)90005-8)
11. Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1988;64(1):12-40.
12. Vieira IFO, Santos FK, Silva FVC, Lins SMSB, Muniz NCC. Dialysis patient satisfaction with nursing care. *Rev Enferm UERJ*. 2018;26:26480. doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.26480>
13. Oliveira AML, Guirardello EB. [Patient satisfaction with nursing care: a comparison between two hospitals]. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(1):71-7. Portuguese. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342006000100010>
14. Dorigan GH, Guirardello EB. Traducción y adaptación cultural del Newcastle Satisfaction With Nursing Scales a la cultura brasileña. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(3):562-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300006>
15. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91. doi: <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
16. Sims S, Leamy M, Davies N, Schnitzler K, Levenson R, Mayer F, et al. Realist synthesis of intentional rounding in hospital wards: exploring the evidence of what works, for whom, in what circumstances and why. *BMJ Qual Saf*. 2018;27(9):743-56. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2017-006757>
17. Desborough J, Banfield M, Phillips C, Mills J. The process of patient enablement in general practice nurse consultation: a grounded theory study. *J Adv Nurs*. 2017;73(5):1085-96. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13199>
18. Gromulska L, Goryński P, Supranowicz P, Wysocki MJ. Responsiveness to the hospital patient needs in Poland. *Rocz Panstw Zakl Hig*. 2014 [cited 2019 Sep 10];65(2):155-64. Available from: http://wydawnictwa.pzh.gov.pl/roczniki_pzh/download-article?id=1028
19. Martins PF, Perroca MG. Care necessities: the view of the patient and nursing team. *Rev Bras de Enferm*. 2017;70(5):1026-32. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0197>
20. Castro EM, Van Regenmortel T, Vanhaecht K, Sermeus W, Van Hecke A. Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: a concept analysis based on a literature review. *Patient Educ Couns*. 2016;99(12):1923-39. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>

■ Autor correspondente:

Aline Marcelino Ramos Toescher
E-mail: alineramosenf@gmail.com

Recebido: 06.11.2019

Aprovado: 12.02.2020

Editor associado:

Dagmar Elaine Kaiser

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti