

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO DO SUS E O ESTÁGIO EM PSICOLOGIA NO NÚCLEO DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE

SUS USER SATISFACTION SURVEY AND THE INTERNSHIP IN PSYCHOLOGY IN THE QUALITY AND PATIENT SAFETY CENTER

Josie Pereira da Mota¹
Katiane da Costa Cunha²

RESUMO

Atualmente, as pesquisas de satisfação de usuários podem ser consideradas como uma das principais estratégias para a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos, proporcionando a estes maior autonomia na promoção de sua saúde. Definida sua obrigatoriedade nos Serviços Públicos pela Lei 13.460 de 26 de Junho de 2017 que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública, as Pesquisas de Satisfação, se realizadas e utilizadas corretamente podem servir como um instrumento de auxílio a Gestão no sentido de gerar melhorias a partir da escuta ativa dos usuários do SUS, promovendo sua autonomia e atendendo a legislações como a Política Nacional de Humanização. Para o presente trabalho foi realizado um relato de experiência com objetivo de entender de que forma a entrada da psicologia no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Hospital de Ensino da Amazônia referência em Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria e o estágio supervisionado em Psicologia promoveram autonomia dos usuários do SUS por meio da realização das Pesquisas de Satisfação. Ao longo de 12 meses de pesquisa piloto obteve-se como resultado que a Pesquisa de Satisfação é um sucesso nos setores em que já foi implantada (todas as unidades de internação do hospital), obtendo resultados positivos quanto a média do índice de satisfação geral, que é de 92,42%, sendo que as áreas mais bem avaliadas são as áreas assistenciais, e os pontos apontados como necessidade de melhoria aspectos relacionados a estrutura física, como reformas nos banheiros e manutenção predial. Vale ressaltar que os resultados da pesquisa corroboraram a intenção da Alta Gestão de realizar obras no hospital a partir dos pontos destacados pelos sujeitos participantes da pesquisa. Quanto a inserção da psicologia e do estágio em psicologia no NQSP da FHCGV a Pesquisa de Satisfação é uma prova que o trabalho em equipe multidisciplinar pode favorecer a Cultura de Segurança e de Qualidade nas instituições hospitalares.

300

Palavras-chave: Pesquisa de Satisfação, Ensino em Psicologia, Qualidade e Segurança do Paciente

¹ Doutoranda no Programa de Pós Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia - UEPA (2023), Mestre em Planejamento do Desenvolvimento no Programa de Pós Graduação em Desenvolvimento Sustentável do Trópico Úmido (2012), Especialização em Gestão em Saúde Pública pela Universidade do Estado do Pará (2009), Especialização em andamento - MBA Executivo em Gestão da Qualidade Hospitalar- FACUVALE e Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Pará (2003), atualmente é Psicóloga efetiva na Secretaria Executiva de Saúde Pública do Estado do Pará (cedida a FHCGV) e na Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). e-mail: josiepmota@yahoo.com.br.

² Professora Adjunto I Pós Doutora da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Professora Permanente do Programa de Pós Graduação Ensino em Saúde na Amazônia (ESA). Docente vinculada ao Curso de Medicina na Tutoria- Método PBL. Também docente das seguintes especializações: Fisioterapia em terapia intensiva adulto, pediátrica e neonatal, Curso de especialização em neonatologia para médicos. e-mail: katiane.cunha@uepa.br.

ABSTRACT

Currently, user satisfaction surveys can be considered as one of the main strategies for the participation, protection and defense of the rights of users of public services, providing them with greater autonomy in the promotion of their health. Defined its obligation by the Public Services by Law 13.460 of June 26, 2017 that provides for participation, protection and defense of the rights of the user of the public services of the public administration, the Satisfaction Surveys if performed and used correctly can serve as an instrument to help Management in order to generate improvements from the active listening of SUS users, promoting their autonomy and meeting legislation such as the National Humanization Policy. For the present study, an experience report was carried out with the objective of understanding how psychology entered the Quality and Patient Safety Center of the Gaspar Vianna Clinics Hospital Foundation, Hospital de Ensino da Amazônia, a reference in Cardiology, Nephrology and Psychiatry and the supervised internship in Psychology promoted the autonomy of SUS users through the performance of Satisfaction Surveys. Over the course of 12 months of pilot research, it was obtained as a result that the Satisfaction Survey is a success in the sectors in which it has already been implemented (all the hospital's inpatient units), obtaining positive results regarding the average of the general satisfaction index, which is 92.42%, and the best evaluated areas are the care areas, and the points pointed out as the need for improvement aspects related to the physical structure such as bathroom renovations and building maintenance. It is worth mentioning that the results of the research corroborated the intention of Top Management to carry out works in the hospital from the points highlighted by the subjects participating in the research. As for the insertion of psychology and the internship in psychology in the NQSP of FHCGV, the Satisfaction Survey is proof that multidisciplinary teamwork can favor the Culture of Safety and Quality in hospital institutions.

Keywords: Satisfaction Survey, Teaching in Psychology, Quality and Patient Safety

INTRODUÇÃO

O SUS é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde fornecidos por instituições públicas da administração direta e indireta, e das fundações mantidas pelo poder público (BRASIL, 1990a), e uma das formas de se efetivar o controle social é a partir da escuta ao cidadão sobre sua satisfação com relação aos serviços oferecidos nestas instituições. Entre as ferramentas para a operacionalização desta escuta está a aplicação de pesquisas de satisfação do usuário. Por meio destas pesquisas, além de cumprir as determinações legais, a instituição pode avaliar o seu desempenho (do ponto de vista do usuário), subsidiando tomadas de decisões estratégicas ou operacionais para aprimoramento da qualidade desses serviços. (Marques, Andrade, Oliveira Jr e Costa, 2016)

A Pesquisa de Satisfação surge segundo Esperidião e Viera-da-Silva (2018) a partir da cultura empresarial da ‘qualidade total’, difundida no Japão desde os anos 1950, que privilegiava a ‘satisfação do cliente’ como padrão ouro da qualidade de serviços e produtos, visando à fidelização e ao ‘retorno do consumidor à empresa’. A ideia japonesa de gerar melhoria contínua nos processos produtivos, abrange áreas não só a manufatura, engenharia ou a gestão de negócios, mas, também, a área da saúde.

A literatura em saúde, para esses autores incorporou a satisfação como indicador da qualidade do cuidado, e, ao final da década de 1970, nos Estados Unidos e na Inglaterra, passou-se a observar um crescimento das pesquisas de satisfação de usuários de serviços de saúde, como expressão do movimento do consumismo e da cultura da ‘qualidade total’, com a introdução de elementos de concorrência nos seus sistemas de saúde. Os trabalhos encontravam-se, naquele momento, relacionados à satisfação do consumidor e aos estudos sobre satisfação no trabalho.

No Brasil, as primeiras publicações sobre satisfação de usuário são também da década de 1970 e tomavam por objeto a avaliação da qualidade do cuidado em enfermagem.

O ponto de vista do usuário na avaliação das políticas públicas governamentais no Brasil difundiu-se a partir dos anos 1990, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e o incentivo à participação dos usuários nas políticas de saúde. Na década seguinte, os estudos de satisfação ganharam força, com a Reforma Administrativa do Estado brasileiro e a incorporação de medidas do campo empresarial na gestão pública. Em 2002, foi implantado o Sistema Nacional de Avaliação da Satisfação dos Usuários dos Serviços Públicos, que institucionalizou o Instrumento Padrão de Pesquisa de Satisfação (IPPS), difundindo a avaliação da satisfação com os serviços públicos em distintas áreas. (Esperidião e Viera-Da-Silva, 2018)

A pesquisa de satisfação segue a Lei 13.460 de 26 de junho de 2017 que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.

Atualmente, as pesquisas de satisfação de usuários podem ser consideradas como uma das principais estratégias para a participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos, proporcionando a estes maior autonomia na promoção de sua saúde.

Mais de 90% da população brasileira é usuária, de alguma forma, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo pesquisa realizada em 2003 pelo Ministério da Saúde. Os autores descrevem uma baixa qualidade dos serviços oferecidos e a falta de mecanismos de acompanhamento, controle e avaliação. Nesse contexto, avaliar a satisfação com a assistência é primordial para melhorar os trabalhos prestados (Moreno; Corrente; Perroca; Pavanelli; Rocha Júnior, 2019)

É importante compreender o que a literatura tem apontado como conceito de “Satisfação”. Segundo os autores acima, na teoria sociopsicológica, trata-se da expressão de uma atitude. Na saúde, é determinada pelas reações dos pacientes a determinado serviço recebido, podendo ser modificada quando as expectativas mudam ou seus padrões comparativos são alterados, mesmo que o serviço permaneça constante.

Com a mudança frequente dos serviços de saúde e as variações do nível de expectativa dos usuários, a avaliação e o acompanhamento dos atendimentos são fundamentais para mensurar e controlar a satisfação dos pacientes.

Segundo Moreno, Corrente, Perroca, Pavanelli, Rocha Junior (2019) a avaliação é uma forma de contribuição da construção e do aperfeiçoamento, devendo ser permanente, sistemática, dinâmica e articulada às ações implementadas e buscar a identificação das dificuldades, a orientação de estratégias e a organização dos serviços de saúde. Constitui-se desse modo em uma ferramenta indispensável para a qualificação das ações e dos cuidados das pessoas, da família e da comunidade como um todo.

Deste modo, as pesquisas em relação à satisfação dos usuários podem propiciar melhorias no cotidiano dos serviços prestados, tendo em vista que a visão desses constitui um importante instrumento de diagnóstico da realidade, com a possibilidade de intervenção para a melhoria na assistência de qualidade. (Lima; Fauth; Brito; Marques, 2021).

De acordo com o modelo de qualidade proposto por Donabedian, a avaliação da satisfação do usuário foi acrescentada aos elementos de avaliação da qualidade dos serviços de saúde, ao lado da avaliação do médico e da comunidade. A qualidade passou a ser observada a partir desses três ângulos, de forma complementar e, ao mesmo tempo, independente. O conceito de qualidade desenvolvido por Donabedian permitiu avançar no sentido de incorporar

os não especialistas (usuários) na definição de parâmetros e na mensuração da qualidade dos serviços. (Dantas; Dantas; Nascimento, 2018)

No Brasil, segundo esses autores, as pesquisas sobre satisfação dos usuários na avaliação dos serviços de saúde, como parte dos processos de planejamento e avaliação, tornaram-se mais comuns a partir da segunda metade da década de 1990, com a consolidação do controle social na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a participação da população no curso de avaliação e planejamento

Nesse sentido, o País vem apresentando avanços nas políticas que tentam reestruturar e qualificar os serviços de saúde. Entre elas, surge o Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde (PNASS), que teve sua origem em 2004, a partir da ampliação do Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH), com o objetivo de avaliar a totalidade dos serviços de saúde que foram beneficiados com recursos financeiros advindos de programas, políticas e incentivos do Ministério da Saúde para investimento nas seguintes áreas: estrutura, processo, resultado, produção do cuidado, gerenciamento de risco e satisfação do usuário com relação ao atendimento recebido dos serviços de saúde. (Ministério da Saúde, 2015)

304

A realização das pesquisas de satisfação também está em consonância com a Política Nacional de Humanização (PNH), criada em 2003 e que busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar.

Segundo Ministério da Saúde (2013) a PNH estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.

Os princípios da PNH, segundo o MS (2013) são a Transversalidade, Indissociabilidade entre Atenção e Gestão e Protagonismo, Corresponsabilidade, e Autonomia entre Sujeitos e Coletivos.

Assim a PNH está intimamente ligada a Pesquisa de Satisfação pois estimula a Cogestão e a autonomia dos sujeitos na promoção da própria saúde.

1. A FUNDAÇÃO HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA

A Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna é uma instituição do Governo do Estado do Pará voltada para a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) nas referências de Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia, criada para assegurar à população soluções no atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade com excelência e humanismo, assim como contribuir para o ensino e a pesquisa. Em 2013, foi certificado pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) como **Hospital de Ensino**, através da **Portaria 167/2013**. Ainda no âmbito assistencial, são oferecidas consultas e internações em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica e Clínica Ginecológica e Obstétrica voltadas prioritariamente a pacientes que se encaixam no perfil das referências.

A Missão da FHCGV, segundo o seu site, é de promover saúde, ensino e pesquisa com qualidade e humanismo, a Visão é de ser Hospital de excelência em Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia na Região Amazônica e os valores são Cidadania, Ética, Humanismo, Qualidade, Segurança e Transparência.

2. GESTÃO DA QUALIDADE E SEGURANÇA DO PACIENTE NA FHCGV

Segundo a Política de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (2020) em maio de 2014, a FHCGV constituiu o núcleo de segurança do paciente (NSP) de forma multiprofissional para atuar no desenvolvimento das atividades preventivas relacionadas ao gerenciamento de riscos e segurança do paciente. Em maio de 2015 a instituição obteve seu cadastro junto a ANVISA passando a ser hospital sentinela com NSP.

Assim surgiu a necessidade de formalização da Política de Qualidade e Segurança do Paciente, como compromisso para o alcance da qualidade e segurança através da melhoria contínua dos processos organizacionais para obtenção de resultados que atendam a missão, visão e valores da nossa instituição, bem como o alcance da acreditação hospitalar e fortalecimento das práticas assistenciais e gerenciais, sendo assim criada a Assessoria de Qualidade e Segurança do Paciente em 2019.

A partir da publicação da portaria 332, de 14 de junho de 2022, o Presidente da FHCGV cria o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP) com a consolidação da Política de Segurança do paciente e implementação das ações do Plano Anual de Segurança do Paciente.

Sobre a Segurança do Paciente, Reis, C.T; Martins, M; Laguardia, J, (2013) afirmam que tradicionalmente, a preocupação no âmbito dos serviços de saúde é abordada no campo da avaliação tecnológica, uma subdimensão da eficácia e um dos atributos da qualidade do cuidado propostos por Donabedian. Tendo como pano de fundo os avanços tecnológicos nas áreas clínicas nas últimas seis décadas, a ampliação do acesso aos serviços de saúde ao longo dos anos e a difusão da informação em saúde na era da globalização, verifica-se que transformações importantes ocorreram no cenário moderno e competitivo dos sistemas de cuidados de saúde. Atualmente, a redução da morbimortalidade por diversas doenças contrasta com os riscos elevados inerentes a esses sistemas complexos, com demandas ascendentes e investimentos nem sempre suficientes.

O foco na segurança do paciente, segundo esses atores, caracterizado pela preocupação com a magnitude da ocorrência de eventos adversos (EA), isto é, com lesões ou danos ao paciente ocasionados pelo cuidado de saúde, torna-se evidente com os resultados do Estudo da Prática Médica de Harvard, em 1991. Mais tarde, a publicação ***To Err is Human*** do ***Institute of Medicine*** (IOM), provoca a mobilização da classe médica e do público em geral, das organizações norte-americanas e de diversos países para as questões relacionadas à segurança do paciente. Parte dessa mobilização é fruto da constatação de que a ocorrência de eventos adversos (EA) envolve custos sociais e econômicos consideráveis, podendo implicar em danos irreversíveis aos pacientes e suas famílias. O relatório do IOM estimou a ocorrência de 44 a 98 mil óbitos a cada ano, nos Estados Unidos (EUA), decorrentes de EA.

Na literatura é possível observar uma multiplicidade de abordagens quanto à temática da segurança do paciente, as quais apresentam em comum questões estreitamente relacionadas às políticas de qualidade em saúde. Nesse contexto, a qualidade em saúde é definida como o grau em que os serviços prestados ao paciente diminuem a probabilidade de resultados desfavoráveis, e aumentam a probabilidade de resultados favoráveis, de acordo com o

conhecimento científico corrente. Os resultados desfavoráveis são os eventos adversos (EA). (Reis; Martins; Laguardia, 2013)

Embora os EA possam ocorrer em quaisquer contextos e modalidades assistenciais nos quais se prestam cuidados de saúde, os autores citados acima estimam que 10% dos pacientes internados em hospitais sofram EA evitáveis. Além dos danos e prejuízos causados aos pacientes e suas famílias, os EA constituem um encargo financeiro considerável para os sistemas de saúde. Em 1999, estimava-se o total de custos anuais com EA evitáveis nos EUA entre U\$ 17 bilhões e U\$ 29 bilhões.

Existem poucos dados sobre a frequência de EA em países em desenvolvimento e em fase de transição. Um estudo transversal estimou a prevalência pontual de EA em 58 hospitais localizados na Argentina, Colômbia, Costa Rica, México e Peru. O estudo observou um total de 11379 pacientes internados e estimou uma prevalência pontual de EA de 10,5%. Dos EA identificados, 28% causaram incapacidade aos pacientes, 6% foram associados à morte do paciente e 60% foram classificados como evitáveis.

No Brasil, a avaliação da incidência de EA em hospitais foi realizada por Mendes et al. Citados por Reis, C.T; Martins, M; Laguardia, J, (2013) a incidência de EA foi estimada em 7,6%. Os autores observaram que, do total de EA, 67% foram classificados como evitáveis; os eventos mais frequentes foram relacionados à cirurgia, seguido por aqueles associados a procedimentos clínicos. Segundo Mendes et al., o fato da estimativa da proporção de EA evitáveis no Brasil ser mais elevada pode sugerir que o problema seja mais frequente em países em fase de desenvolvimento ou transição, quando comparado a países desenvolvidos.

2.1 A inserção da psicologia no contexto da qualidade e segurança do paciente na FHCGV

Sobre a inserção da Psicologia neste contexto é discutida a necessidade de se criar uma Cultura de Segurança na organização, que exista um ambiente de Segurança Psicológica onde os trabalhadores se sintam seguros para notificar eventos adversos para que ao contrário de uma cultura de punição seja promovida uma cultura de entendimento do erro como oportunidade de geração de melhoria nos processos de trabalho.

Deste modo a compreensão do caráter multifatorial subjacente às falhas de segurança é elucidada à luz da teoria sobre o erro humano, proposta por James Reason, professor de psicologia da Universidade de Manchester, Reino Unido. Conhecida como a do "queijo suíço" compara as vulnerabilidades do sistema de saúde aos buracos de um queijo suíço. A fonte do problema seria frequentemente desencadeada por múltiplos fatores; como se a ocorrência dos EA se devesse ao alinhamento de diversos "buracos", que seriam as falhas estruturais ou pontuais, má prática ou descuido dos profissionais de saúde, comportamentos inseguros ou de risco por parte dos pacientes. As falhas ativas seriam atos inseguros ou omissões, cometidos pelos profissionais de saúde, cujas consequências teriam efeito adverso imediato para o paciente; elas podem acontecer devido a um erro, à quebra de regras ou pela assunção de riscos. As falhas latentes, entretanto, constituem características existentes no sistema, em sua estrutura e processo, as quais permanecem ocultas, até que um evento ou acidente ocorra e as exponham. Em hospitais, essas condições podem se relacionar ao ambiente de trabalho, à supervisão inadequada, falta de treinamento ou formação deficiente, estresse, sobrecarga de trabalho e sistemas de comunicação inadequados.

Brown et al. Citados por Reis, C.T; Martins, M; Laguardia, J, (2013) incorporam no modelo da tríade estrutura, processo, resultado, proposto por Donabedian, a influência do comportamento humano e dos conceitos de cultura e clima de segurança. Os autores consideram que para melhorar a segurança do paciente, faz-se necessário um acúmulo de conhecimentos provenientes da pesquisa clínica e das ciências cognatas, como a Sociologia, Psicologia, Estudos Organizacionais, Ergonomia e Educação. A capacidade de relatar, analisar, sistematizar e aprender com as experiências e com os erros constitui desafios a serem vencidos, e relacionam-se estreitamente com a cultura de segurança da organização.

Assim, a Psicologia no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, além de realizar ações para promover a segurança psicológica, de trabalhar com o sistema de notificações, de participar de auditorias nos setores da instituição também realiza a Pesquisa de Satisfação do Usuário.

A partir dessa perspectiva de promover a excelência na FHCGV é que foi criada a Pesquisa de Satisfação do Usuário baseada nas exigências legais e com a intenção de promover

melhorias. A Pesquisa de Satisfação do Usuário é responsabilidade do NQSP e da Ouvidoria da Instituição, que segundo o site da FHCGV é um canal democrático de comunicação entre a gestão da unidade e os usuários do SUS, destinado à busca ativa, disseminação de informações e realização de pesquisas para subsidiar a gestão e o controle social do SUS. A psicóloga responsável pela pesquisa possui dois tetos no Governo do Estado do Pará, com vínculo de estabilidade por concurso público e atua no NQSP pelo turno da manhã e na Ouvidoria do hospital no turno da tarde.

2.2 O estágio de psicologia no núcleo de qualidade e segurança do paciente da FHCGV

A partir do momento da inserção da Psicologia no NQSP, foi solicitada um estagiário de Psicologia na modalidade extracurricular para o Núcleo. A FHCGV tem um convênio com o IEL – Instituto Evaldo Lodi que disponibiliza estágios remunerados em diversas áreas de atuação para um contrato de 1 ano, prorrogável por mais 1 ano. É desejável que o estagiário já tenha cursado as disciplinas Análise Institucional e Psicologia da Saúde, Organizacional e Hospitalar para que possa vir atuar no NQSP.

Esta é uma área nova para atuação, tanto do profissional Psicólogo quanto para estágio em Psicologia, uma área de atuação forte da categoria da enfermagem, porém no Núcleo da FHCGV a equipe é multiprofissional, composta por enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeuta, psicóloga, administradora, agente administrativo e estagiários atualmente de enfermagem e psicologia.

A estagiária de Psicologia participa, acompanhando e recebendo orientações sobre todas as atividades da Psicóloga do setor que partem da divulgação e ampliação da Política Institucional de Segurança Psicológica, que foi criada e aprovada pela Alta Gestão a partir da chegada da Psicóloga no setor, participa de reuniões como do Comitê de Humanização e de eventos a estes relacionados, a estagiária também participa de auditorias de boas práticas de segurança do paciente nos setores a que estamos vinculados, no caso da Psicologia está vinculada mais ao Setor da Clínica Psiquiátrica, também participa da coleta, análise de dados e elaboração de relatórios sobre a Pesquisa de Satisfação.

No início do estágio, após os treinamentos e capacitações teóricas iniciais, foi sugerido pela orientadora a criação de uma espécie de “diário de registro de campo” de informações, que deveria conter as atividades realizadas diariamente, a percepção dessas atividades e também os sentimentos e emoções que a estagiária percebe.

As orientações são dadas diariamente, a partir das dúvidas da própria estagiária ou quando é sentida a necessidade de alguma orientação mais específica e a avaliação é feita no dia a dia, sendo que são levados em consideração critérios como responsabilidade, interesse, proatividade. Foi solicitado também pela orientadora para a estagiária a participação na construção de um artigo acadêmico sobre a experiência do estágio supervisionado no NQSP, o que está sendo realizado neste momento.

A relação entre serviço e ensino é fundamental para a consecução dos objetivos da pesquisa e também para o crescimento desta nova área para a Psicologia enquanto ciência e profissão e também para o ensino da psicologia.

Assim o problema da pesquisa foi compreender de que forma a entrada da psicologia no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e o estágio supervisionado promoveram autonomia dos usuários do SUS por meio da realização das Pesquisas de Satisfação.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de caso (RE), uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória.

A experiência “é vivida antes de ser captada pelo pensamento, apreendida pela reflexão, caracterizada em seus componentes” (Breton; Alves, 2021, p.3), portanto, é ela “que desperta o poder de conhecer” (Menezes, 2021, p.10). Em seu domínio ocorrem as aprendizagens (Kastrup, 2008). Apesar de não ser a única ou exclusiva maneira para seu atingimento, não se “pode aprender pela experiência do outro, a não ser que essa experiência seja revivida e tornada própria” (Capozzolo et al, 2013). (Mussi; Flores; Almeida, 2021)

Segundo reflexão desses autores o Relato de Experiência em contexto acadêmico pretende, além da descrição da experiência vivida (experiência próxima), a sua valorização por

meio do esforço acadêmico-científico explicativo, por meio da aplicação crítica-reflexiva com apoio teórico-metodológico (experiência distante).

Ainda nas IES, segundo os autores citados, no campo da graduação, o Relato de Experiência pode ser advindo da educação formal por meio de participações de diferentes programas: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação à Docência – PIBID (Abreu; Nóbrega-Therrien, 2021) e a Residência pedagógica (Sousa; Barroso, 2019); da educação não formal, a exemplo de uma escola de educação especial (Hendges, 2019); e de intercâmbio, por intermédio do programa Bramex (Machado, 2020). Podendo ainda ser no campo da pós-graduação, como na Residência Multiprofissional (Ossege et al., 2020).

A Pesquisa de Satisfação do Usuário é um projeto do Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente – NQSP em parceria com a Ouvidoria da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna teve início enquanto projeto piloto no mês de setembro de 2022, ocorrendo ininterruptamente até o presente momento, sendo que os resultados apresentados aqui referente aos doze primeiros meses, ou seja, até setembro de 2023. A coleta de dados aconteceu por amostragem em doze (12) clínicas onde há pacientes internados. Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Cardiológica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, Clínica Psiquiátrica (SIB), Clínica Psiquiátrica (Emergência Psiquiátrica), SAT, UTI Coronariana (UCA), UTI Adulto, UTI Neonatal, UTI Pediátrica.

311

A Pesquisa de Satisfação tem o objetivo de aferir a satisfação do público usuário da FHCGV e a partir do diagnóstico apontado pelos resultados e realizar proposições de melhorias no hospital dado que a partir do diagnóstico de satisfação do usuário e de identificação de áreas críticas será possível para a Gestão, de forma cogerida proporcionar melhores serviços na área estrutural do hospital, na assistência e nos serviços de apoio.

A Lei nº 13.460, DE 26 DE JUNHO DE 2017, que já foi citada, dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública afirma em seu CAPÍTULO VI DA AVALIAÇÃO CONTINUADA DOS SERVIÇOS PÚBLICOS Art. 23 que os órgãos e entidades públicos abrangidos por esta Lei deverão avaliar os serviços prestados, nos seguintes aspectos:

I - Satisfação do usuário com o serviço prestado;

- II - Qualidade do atendimento prestado ao usuário;
- III - cumprimento dos compromissos e prazos definidos para a prestação dos serviços;
- IV - Quantidade de manifestações de usuários; e
- V - Medidas adotadas pela administração pública para melhoria e aperfeiçoamento da prestação do serviço.

A Lei também afirma em seu § 1º que a avaliação será realizada por pesquisa de satisfação feita, no mínimo, a cada um ano, ou por qualquer outro meio que garanta significância estatística aos resultados.

Além do aspecto legal, a existência e aplicabilidade da Pesquisa de Satisfação do Usuário é um dos critérios avaliados pela Acreditação ONA (Organização Nacional de Acreditação) que é um processo que visa reconhecer as Organizações de Saúde que implementaram as melhores práticas da qualidade, de acordo com os padrões e requisitos definidos pela metodologia do Sistema Brasileiro de Acreditação, descrita no manual ONA.

A coleta dos dados da pesquisa ocorre diariamente por uma coletadora de dados da Ouvidoria, uma do NQSP e pela estagiária de Psicologia ligada ao IEL, sob supervisão de Psicóloga da Ouvidoria/NQSP. Esses profissionais têm diariamente acesso aos tablets localizados no NQSP e durante suas visitas técnicas, escolhem aleatoriamente um usuário em cada clínica para propor a realização. Ao final da coleta de dados devolvem os tablets ao NQSP.

A aplicação do questionário está condicionada ao desejo e a possibilidade do usuário de responder à pesquisa. No caso da Clínica Psiquiátrica, o aplicador se dirige a equipe responsável pelo setor e solicita informações sobre a orientação e crítica dos usuários de alta. Aqueles que estiverem conscientes, orientados e com crítica de sua situação podem responder a pesquisa, aqueles que não estiverem em condições, a pesquisa pode ser respondida pelo acompanhante.

Na clínica pediátrica também a pesquisa será respondida pelos acompanhantes das crianças e adolescentes, bem como nas UTIs Neonatal e Pediátrica. Nas UTIs a pesquisa é realizada a partir da indicação da equipe do setor, ou com os familiares nos horários de visita.

A estagiária que aplica a pesquisa participou de capacitação sobre a forma de aplicação da pesquisa de forma prática e teve contato com o conteúdo da Lei nº 13.460 de 26 de junho de 2017 que dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública. Além disso foi capacitada sobre os princípios da Política Nacional de Humanização e recebe orientações diárias sobre o que verifica *in loco*.

Os resultados da pesquisa são tratados por programa específico (*google forms*) e pelo Excel. Um relatório analisando todas as áreas da pesquisa de forma quantitativa e qualitativa é encaminhado mensalmente para a Presidência e para toda a Alta Gestão da FHCGV.

A estagiária participa de todo o processo com a devida supervisão e de acordo com a missão da FHCGV de promover ensino e pesquisa. A estagiária que está atuando na Pesquisa de Satisfação neste momento mantém vínculo de estágio extra curricular, cursando o 5º semestre do curso de Psicologia da Universidade Federal do Pará, com contrato entre FHCGV e IEL (Instituto Evaldo Lodi).

A estagiária chegou ao Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, relatando nunca ter tido contato na Universidade com a possibilidade da atuação do Psicólogo em um serviço como este, conhecendo a aplicabilidade da Psicologia na Assistência e na Psicologia Organizacional.

Logo após sua chegada foram oferecidos textos (de Psicologia institucional, da saúde e as legislações que haviam sido previstas) que serviriam de base para entender o contexto da possibilidade da atuação da Psicologia na equipe interdisciplinar no NQSP. Além disso foi orientada a realizar um curso de 100h EAD sobre “Segurança do paciente e Qualidade em serviços de saúde” na Escola Nacional de Administração Pública – ENAP, que oferece diversos cursos gratuitos para capacitação de pessoas.

Sobre a aplicação da pesquisa, em caso de não conformidade, como o que de fato aconteceu, pois o hospital está em obras e aconteceu de a internet não funcionar em alguns setores do hospital, dificultando a coleta com os tablets a estagiária e as outras coletadoras que irão coletar os dados poderá fazê-lo com o formulário de pesquisa impresso (ver anexo 1). Esse modelo de formulário impresso fica a disposição no NQSP e na Ouvidoria da FHCGV. Tão logo sejam coletados os dados são incluídos no sistema para análise.

A Pesquisa aborda três áreas específicas, avalia a Satisfação do Usuário e/ou acompanhante quanto a estrutura física do hospital, quanto a assistência recebida (Acolhimento, assistência médica, assistência de enfermagem e das categorias do Setor Biopsicossocial) e áreas de apoio a hospitalização que representam as áreas cobertas pelas empresas que prestam serviços a hospitalização, como laboratório, manutenção predial, alimentação, refrigeração, etc.

Como critérios de inclusão são escolhidos usuários que estão internados nas clínicas do hospital, conscientes, orientados e com crítica de sua situação, ou no caso da Clínica Psiquiátrica, da Pediatria e das UTIs são realizadas com acompanhantes/visitantes. Foram incluídas para o presente artigo dados coletados entre os meses de setembro de 2022 a junho de 2023. Foram excluídos usuários que não estavam conscientes, orientados, e com crítica de sua situação ou menores de idade.

Ao final da pesquisa é pedido ao usuário que ele atribua uma nota geral (de 0 a 10) a qualidade da FHCGV, e existe a seguinte fórmula para este cálculo:

3.1 Média de Satisfação Geral do Usuário

314

A média de satisfação geral do usuário tem a seguinte fórmula:

$$\text{Índice de Satisfação: } \frac{\text{Somatório de notas atribuídas por cada paciente}}{\text{Número de formulários preenchidos}} \times 100$$

Para a coleta de dados é utilizado formulário no *google forms*, aplicativo que também gera automaticamente os gráficos apresentados no presente relatório, entretanto para aumentar a confiabilidade dos dados também foi utilizado o programa Excel para análise e apresentação dos resultados em tabelas.

No que diz respeito aos aspectos éticos, os Relatos de Experiência Mussi, Flores e Almeida (2021) afirmam que é relevante destacar a necessidade dos cuidados éticos na execução da intervenção, bem como na escrita do texto acadêmico, quer seja com as instituições envolvidas, quer seja com as pessoas. Desta forma, é fundamental a proteção dos participantes nas pesquisas científicas, sendo os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) um dispositivo para o

controle social da ciência, tendo como referências as resoluções 466/2012 (ciências da saúde) e a 510/2016 (Ciências humanas e sociais) (Silva, Lionço, 2018). Em suma, o RE refere-se à intervenção de quem vivenciou (autores) e quando houver a presença de forma específica de participantes no texto, por meio de imagem e/ou fala, é relevante que a proposta seja avaliada previamente por um CEP. No caso em questão o artigo está descrevendo o método da Pesquisa de Satisfação e sua relação com a inserção da Psicologia e do Estágio em Psicologia no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente e apresenta resultados que não envolvem a fala ou a imagem de quaisquer participantes, portanto dispensando a aprovação por CEP. O presente relato de experiência está enquadrado no que afirmam Lordello e Silva (2017) quando afirmam que logo no início, a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde sinaliza para as pesquisas que não precisam ser registradas e avaliadas pelo sistema CEP/CONEP. De acordo com Carvalho (2017), a definição da natureza dos dados de pesquisa mostra-se como critério para definir a exigibilidade da avaliação dos projetos no âmbito das ciências humanas e sociais. São exemplos as investigações cujos participantes não são identificados, como pesquisas de opinião pública, censitárias, que utilizem informações de domínio público, que versem sobre textos científicos ou que se baseiem em práticas profissionais, exatamente como no caso em questão.

4. ANÁLISE

Ao se analisar a Pesquisa de Satisfação do Usuário na FHCGV pôde ser percebido que conforme Esperidião e Viera-da-Silva (2018) que as relações entre os usuários dos serviços de saúde e os profissionais são mediadas pela posição que ambos ocupam no espaço social, pelas suas trajetórias e por diversas circunstâncias relacionadas com o processo de construção social do problema de saúde, bem como as condições históricas que tornaram possíveis aquelas relações específicas.

Abaixo segue a série histórica dos índices gerais de satisfação já calculados nos meses anteriores de pesquisa que serviram de parâmetro para os gestores. O indicador calculado para este índice indica que é desejável um índice acima de 80%. Vale ressaltar que como projeto

piloto no primeiro mês (setembro) foi utilizado uma outra fórmula (que os usuários respondiam apenas se estavam satisfeitos ou não) e no segundo mês (outubro) já com a fórmula atual, porém foi realizada pesquisa somente em um setor. Nos meses de novembro e dezembro foram coletados dados das 12 unidades de internação e nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril, maio, junho, julho, agosto e setembro de 2023 o índice seguiu a metodologia do mês anterior.

Quadro 1. Evolução dos índices gerais de Satisfação do Usuário na FHCGV

Setembro/22	Outubro/22	Nov/De/22	Janeiro/23	Fevereiro/23	Março/23	Abril/23
100%	95%	91,30%	87,80%	90,99%	91,82%	89,90%
Mai/23	Junho/23	Julho/23	Agosto/23	Setembro/23	-	-
94%	92,03%	90,76%	94,92%	90,58%		

Ao longo de todos esses meses de pesquisa piloto foram realizadas **entrevistas realizadas até o momento 1.144 usuários e familiares**, o que significa uma média mensal de 95,33 questionários coletados por mês.

Em relação aos resultados da pesquisa é possível observar que os índices podem ser considerados altos em relação ao indicador de referência, que afirma ser desejável resultados acima de 80%, sendo que houve variação entre 87,80% e 100% nos meses pesquisados, obtendo uma **média geral de satisfação nos meses relatados no presente artigo de 92,42%**.

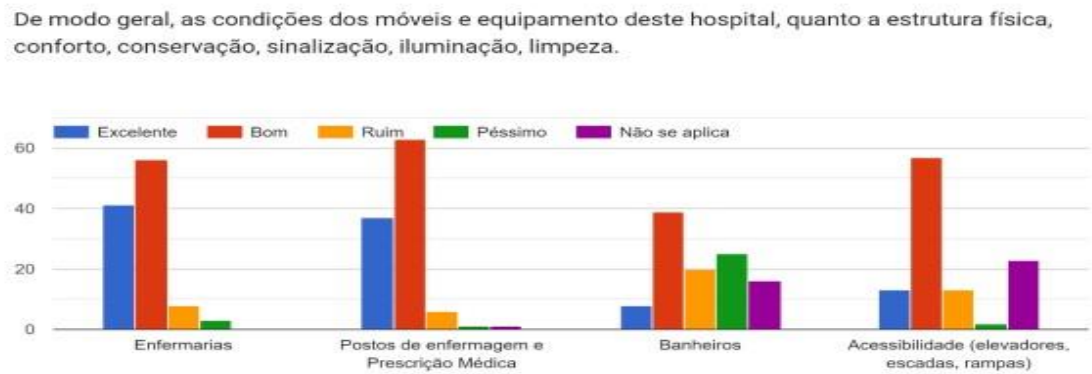
Nos relatórios enviados para a gestão as áreas da pesquisa estão subdivididas, em um primeiro momento é analisada a ambiência ou estrutura física do hospital, com destaque para avaliação das enfermarias, dos postos de enfermagem/prescrição médica, dos banheiros e da acessibilidade (elevadores, escadas, rampas, etc.)

Durante esses 12 meses o que foi possível perceber foi uma relativa boa avaliação das enfermarias e postos de enfermagem/prescrição médica. Muitas vezes os usuários não entendiam muito bem a pergunta sobre acessibilidade, sendo necessário que as aplicadoras explicassem no momento da entrevista, mas de modo geral também tinha uma boa avaliação. O único item que sempre apareceu como ponto de destaque que os usuários solicitavam melhorias eram os banheiros das clínicas. Essas informações foram repassadas para a Alta Gestão, que incluiu em seus projetos de revitalização do hospital, obras e manutenção predial

dos banheiros. Essa foi uma grande conquista dos usuários em relação ao processo de Cogestão mediado pela Pesquisa de Satisfação.

A forma de apresentação no relatório apresenta a seguinte forma, em gráficos, tabelas e quadros, conforme modelos abaixo:

Gráfico 1. Nível de Satisfação sobre Ambiência (estrutura física)



Fonte: Relatório da Pesquisa de Satisfação do Usuário mês de junho 2023

Tabela 1. Nível de Satisfação sobre Ambiência (estrutura física)

Qualidade	Enfermarias	Postos de enfermagem e Prescrição Médica	Banheiros	Acessibilidade (elevadores, escadas, rampas)
Excelente	37,96	34,26	7,41	12,04
Bom	51,85	58,33	36,11	52,78
Ruim	7,41	5,56	18,52	12,04
Péssimo	2,78	0,93	23,15	1,85
Não se aplica	0,00	0,93	14,81	21,30
%	100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: Relatório da Pesquisa de Satisfação do Usuário mês de junho 2023

Durante todos os meses pesquisados o que pôde ser percebido foi um alto índice de satisfação com a Assistência recebida, especialmente com o Acolhimento/recepção com

98,15% de satisfação (bom e excelente), com o atendimento médico, que têm índices de 96,29% de satisfação, os atendimentos de enfermagem com 95,37% % e das categorias do SBPS com 95,37% de excelente, perfazendo uma média de 96,29% de satisfação com a assistência recebida na FHCGV.

Quadro 1. Índice de satisfação Geral com a Assistência

	Excelente	Bom	Total
Acolhimento/recepção	61,11%	37,04%	98,15%
Atendimento médico	62,96%	33,33%	96,29%
Atendimento de enfermagem	56,48%	38,89%	95,37%
Atendimento do SBPS	46,30%	49,07%	95,37%
Total	226,85%	158,33%	385,18%
Índice de Satisfação Geral com Assistência			96,29%

Fonte: Relatório da Pesquisa de Satisfação do Usuário mês de junho 2023

Em relação a estes resultados o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, bem como da Ouvidoria da FHCGV orientam que os gestores levem esses resultados ao conhecimento das equipes de trabalho, pois receber o feedback da população atendida e saber que as chefias imediatas e a Alta Gestão têm conhecimento da excelência da qualidade da assistência prestada pode funcionar como um excelente estímulo para o engajamento das equipes na busca da melhoria contínua no atendimento.

Outro dado analisado é o atendimento por categoria do Serviço Biopsicossocial, que no mês de junho/23 apresentou os seguintes resultados: Em relação ao atendimento recebido por profissionais do SBPS, os pacientes e acompanhantes entrevistados citaram a Serviço Social 80 vezes, Psicologia 78 vezes, a Fisioterapia 12 vezes, Terapia Ocupacional 17 vezes, Fonoaudiologia não foi citada, Educação Física 4 vezes, Pedagogia também não foi citada.

No relatório do mês de junho/23 é possível perceber que as duas categorias do SBPS mais citadas continuam a ser o Serviço Social e a Psicologia, assim como nos meses anteriores. O trabalho de identificação dos servidores por categoria para o usuário deve ser continuado pois já se percebe melhorias consideráveis em relação aos primeiros meses da Pesquisa de

Satisfação, quando o usuário tinha muita dificuldade de identificar profissionais do SBPS. Recomendamos também a utilização dos crachás de identificação pelos trabalhadores, o que inclusive passou a ser obrigatório a partir do mês de março de 2023 na FHCGV.

Em relação aos serviços de apoio à internação hospitalar os dados que refletem a satisfação dos usuários com os a internação. De modo geral, os usuários da FHCGV estão satisfeitos com nível excelente e bom. Apenas em relação a limpeza (20,69%) e em relação a manutenção predial (21,38%) referiram necessidade de melhora.

Em relação a pergunta sobre se existe alguém que o usuário gostaria de elogiar a principal resposta recebida em todos os meses da pesquisa é para “Todos da Equipe”. No mês de junho de 2023 quarenta e seis (46) usuários deram essa resposta.

É importante observar que os usuários tem uma percepção da importância do trabalho de todos da equipe para produzir a excelência da FHCGV. O relatório apresenta também elogios a equipes ou a servidores individuais, bem como os seus setores de atuação, para que a Alta Gestão tenha conhecimento dos elogios realizados pelos usuários.

O último dado do relatório é sobre Sugestões/Elogios/Reclamações. Estes dados representam o que há de mais importante deste relatório para a Gestão, pois são dados que vêm da experiência do paciente durante sua hospitalização.

Em relação aos elogios, o que mais se observa são elogios à excelência do atendimento dos servidores do hospital. Em relação a Sugestões, ao longo desses meses têm se repetido sugestões de melhorar a estrutura e a limpeza dos banheiros, trabalho que já vem sendo realizado pela Gestão. No que diz respeito às reclamações ultimamente o que mais tem aparecido são reclamações sobre o barulho advindo das obras de melhoria que vem sendo executadas no hospital inteiro. Vale ressaltar que entendemos as reclamações, porém é inevitável certo desconforto causado por obras em um hospital que não pode parar seu funcionamento, entretanto essas obras são para gerar melhoria na estrutura que se refletirá em melhoria dos processos e em última análise na melhoria para todos da FHCGV, usuários, acompanhante/visitantes e usuários.

Em relação a participação da estagiária de psicologia na Pesquisa de Satisfação, até então é possível considerar uma experiência de sucesso, pois está caracterizando um novo

campo de atuação da Psicologia, tanto no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente, no que diz respeito a atuação para criação de uma cultura de segurança quanto para escuta ativa dos usuários do SUS a partir da perspectiva da Política Nacional de Humanização.

Segundo a GRADE CURRÍCULAR – da Faculdade de Psicologia da UFPA RESOLUÇÃO N. 4.216, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011 (em anexo 2) a estagiária no 5º semestre já cursou as disciplinas “Psicologia Institucional” e “Psicologia da Saúde” em nenhum momento até agora foi mencionado em suas aulas teóricas a possibilidade da atuação do Psicólogo no NQSP. No próximo semestre ela irá cursar a disciplina “Psicologia Organizacional ou do Trabalho” e talvez essa fosse uma boa oportunidade para que esta nova área de atuação fosse trabalhada no conteúdo da disciplina.

A partir da análise do currículo do curso de Psicologia, uma sugestão seria que esta nova área de atuação, do Psicólogo enquanto promotor de saúde no Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente possa ser um tema abordado dentro da disciplina Psicologia da Saúde ou mesmo de Psicologia Organizacional ou do Trabalho, como mais uma das possibilidades de campo de atuação do estágio curricular, ampliando a possibilidade de acesso de maior número de acadêmicos do curso de Psicologia.

Ao observar o Projeto Político Pedagógico do Curso de Psicologia da UFPA, que por meio da Resolução n. 4.216, de 15 de dezembro de 2011 que no seu Art. 1º Fica aprova o Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Psicologia, de interesse do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, da Universidade Federal do Pará, que é parte integrante e inseparável da presente Resolução e possui algumas especificações que podem ser úteis ao entendimento da relação do PPP com a realidade da prática desse novo campo de atuação profissional (Ver anexo 3).

5. CONCLUSÕES

Em primeiro lugar gostaríamos de destacar que a experiência da pesquisa nas clínicas: Clínica Cirúrgica, Clínica Médica, Clínica Cardiológica, Clínica Obstétrica, Clínica Pediátrica, UTI Neonatal, UTI Adulto, UTI Pediátrica, UCA, SAT, Clínica Psiquiátrica (SIB e Emergência

Psiquiátrica) pode ser considerada bem sucedida, tivemos uma boa adesão tanto dos setores quanto dos usuários/familiares que relataram grande satisfação em responder a pesquisa.

Entendemos que o processo de melhoria é contínuo e depende de variados fatores, porém esperamos que este relatório auxilie a Alta Gestão a ter conhecimento sobre fatores que interferem na Satisfação do Usuário e tenham a possibilidade de assim tomarem decisões o mais democráticas possíveis, dentro de um processo de Cogestão.

É muito interessante observar a evolução histórica dos índices gerais de satisfação e perceber que estão ligados claramente a fatores institucionais como mudança na gestão, ou início de obras na organização. De qualquer forma é possível observar que os índices podem ser considerados altos em relação ao indicador de referência, que afirma ser desejável índice acima de 80%, sendo que houve variação entre 87,80% e 100% nos meses pesquisados, obtendo uma média geral de satisfação nos meses relatados no presente artigo de 92,42%.

É válido perceber que este projeto piloto da Pesquisa de Satisfação tem se aperfeiçoado a cada dia e embora os desafios apareçam, estes são descritos e analisados e com toda a transparência e clareza possível objetivamos repassar esses resultados para que a Alta Gestão se aproprie e possa tomar as decisões adequadas para a FHCGV de modo a respeitar a autonomia a cada dia mais estimulada por meio da valorização da opinião dos usuários sobre os serviços que estão recebendo.

Uma sugestão que fica a partir dessa experiência como pesquisa piloto é que a Pesquisa seja levada para áreas do hospital onde hoje ainda não ocorrem, que são as áreas de atendimento ambulatorial, de Apoio Diagnóstico e de Serviço Renal Substitutivo. A partir da necessidade de se ampliar a pesquisa para esses serviços está sendo pensada na possibilidade de expandir utilizando QR Codes que levem ao *forms* da pesquisa, que os usuários podem acessar quando estiverem em atendimento no hospital, sem deixar de considerar que a pesquisa realizada presencialmente não perderá o seu valor, pois é necessário lembrar que parte da população não tem acesso a equipamentos de informática ou não têm intimidade para lidar com a tecnologia.

Outro ponto fundamental é a compreensão que este processo teve como ponto de partida a chegada de uma profissional da Psicologia neste setor, espaço antes ocupado exclusivamente pela enfermagem e pela medicina. A entrada de categorias do Serviço Biopsicossocial como a

Fisioterapia e mais especificamente no caso do relato de experiência em questão da Psicologia e do estágio em Psicologia, além de criar um novo campo de atuação na instituição de saúde hospitalar, que é o Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente mostra que o Ensino é fundamental enquanto ferramenta de qualificação da gestão dos serviços de saúde.

Deste modo o presente estudo deixa claro que a Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna está cumprindo seu papel legal de funcionar como um Hospital de Ensino e cumpre a sua missão, que é promover saúde, ensino e pesquisa com qualidade e humanismo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. LEI Nº 13.460, DE 26 DE JUNHO DE 2017. **Dispõe sobre participação, proteção e defesa dos direitos do usuário dos serviços públicos da administração pública.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113460.htm. Acesso em 14/07/23.

Brasil. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Avaliação de Serviços de Saúde PNASS** [internet]. Brasília, DF: MS; 2015 [acesso em 18/07/2023]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnass_programa_nacional_avaliacao_servicos.pdf.

EDMONDSON, A. C. **Psychological safety, trust, and learning in organizations: a group-level lens.** In: KRAMER, R. M.; COOK, K.S. Trust and distrust in organizations: dilemmas and approaches. New York: Russell Sage, 2004, p. 239–272. Disponível em: www.jstor.org/stable/10.7758/9781610443388. Acesso em: 19/07/2023.

ESPIRIDIÃO, MA, VIEIRA-DA-SILVA, LM. **A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática.** SAÚDE DEBATE | RIO DE JANEIRO, V. 42, NÚMERO ESPECIAL 2, P. 331-340, OUTUBRO 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018S223

LIMA, A.G.M.O; FAUTH, S.; BRITO, H.S; MARQUES, P.L.P, 2021. **Avaliação dos usuários sobre o funcionamento de uma clínica odontológica universitária.** Revista da ABENO • 21(1):1152, 2021 – DOI: 10.30979/revabeno.v21i1.1152

LORDELLO, Silvia Renata; SILVA, Isabela Machado da. Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde: um panorama geral. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 06-15, 2017. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702017000200002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jul. 2023.

MARQUES Ip, ANDRADE VI, OLIVEIRA, Lb, COSTA Fm. **Pesquisa de satisfação do usuário do SUS realizada no Hospital Universitário da UFJF.** hu rev [Internet]. 22º de agosto de 2016 [citado 9º de setembro de 2021];42(1). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2463>. Acesso em 14/07/23

MARTINS, A.G.B; ARAÚJO, S.I; AMARAL, T. **INOVAÇÃO E SEGURANÇA PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DAS ORGANIZAÇÕES:** Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14130/1/TCC%20Seguranca%20Psicologica%20.pdf>. Acesso em 19/07/2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO.** 1ªed :Brasília, 2013.

MORENO, B.G.D; CORRENTE, J.E; PERROCA, M.G; PAVANELLI, I.L, ROCHA JÚNIOR, P.R **Avaliação da satisfação dos usuários de fisioterapia em atendimento ambulatorial.** Fisioter. Pesqui. 26 (3) • Jul-Sep 2019 • <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18044826032019>

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. **Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico.** Práx. Educ., Vitória da Conquista , v. 17, n. 48, p. 60-77, out. 2021 . Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-26792021000500060&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 19 jul. 2023. Epub 25-Nov-2021. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>.

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL. RESOLUÇÃO N. 4.216, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011. Aprova o Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Psicologia. Disponível em [PPP-4216-PPC-Psicologia.pdf \(ufpa.br\)](http://ufpa.br/ppp-4216-PPC-Psicologia.pdf). Acesso em 21/07/2023.

ANEXO 1. Formulário da Pesquisa de Satisfação



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA

GOVERNO DO
PARÁ

TV. ALFERES COSTA, N° 2000 - PEDREIRA
BELÉM - PA, 66.803-106

PESQUISA DE SATISFAÇÃO



Sua participação é importante para
melhorar nosso serviço

Clinica:

Data de entrada: ____/____/____

Data de saída: ____/____/____

1 - De um modo geral, as condições dos móveis e equipamentos deste hospital, quanto a estrutura física, conforto, conservação, sinalização, iluminação, limpeza.

	Excelente	Bom	Ruim	Péssimo	Não se aplica
Enfermarias					
Postos de enfermagem e Prescrição Médica					
Banheiros					
Acessibilidade (elevadores, escadas, rampas)					

2 - Quanto aos serviços oferecidos nesta instituição

	Excelente	Bom	Ruim	Péssimo	Não se aplica
Acolhimento/Recepção					
Atendimento Médico					
Atendimento de Enfermagem					
Atendimento Biopsicossocial (Psicólogos, Assistentes Sociais, Pedagógicos, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Educadores Físicos, Fisioterapeutas, Auxiliares de Reabilitação)					

Você gostaria de destacar alguma categoria específica do Serviço Biopsicossocial?

3 - Qual o seu nível de satisfação com os serviços que apoiaram a sua internação?

	Excelente	Bom	Ruim	Péssimo	Não se aplica
Alimentação					
Limpeza					
Vigilância					
Portaria					
Maqueros					
Laboratório					
Exames clínicos realizados durante a internação					
Refrigeração					
Manutenção predial					

4 - Você tem alguém em especial que o atendeu durante sua internação que gostaria de elogiar?

5 - De 0 a 10, como você classificaria a qualidade da FHCGV?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

6 - Deixe aqui algum comentário, sua opinião é muito importante.

ANEXO 2. Grade Curricular da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Pará

GRADE CURRICULAR - FAPSI							
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS FACULDADE DE PSICOLOGIA		RESOLUÇÃO N. 4.216, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011				 FAPSI – FACULDADE DE PSICOLOGIA	
BLOCO 1	BLOCO 2	BLOCO 3	BLOCO 4	BLOCO 5	BLOCO 6	BLOCO 7	BLOCO 8
GENÉTICA APLICADA A PSICOLOGIA PSIO1017 - 60H	EPISTEMOLOGIA DA PSICOLOGIA PSIO1019 - 60H	PSICOLOGIA DA GESTALT II PSIO1023 - 80H	PSICOLOGIA JUSTIÇA E DIREITOS HUMANOS PSIO1030 - 40H	PSICOLOGIA DA APRENDIZAGEM PSIO1039 - 80H	AValiação CLÍNICA E PROCESSOS PSICOTERÁPICOS NA PSICANÁLISE PSIO1044 - 80H	TÓPICOS ESPECIAIS I (SAÚDE E TRABALHO) PSIO1031 - 60H	SOCIEDADES E MODOS DE PRODUÇÃO DE SUBJETIVIDADES CONTEMPORÂNEOS PSIO1050 - 60H
FILOSOFIA DA CIÊNCIA PSIO1003 - 40H	GESTALT I PSIO1015 - 80H	PSICANÁLISE II PSIO1021 - 80H	SAÚDE MENTAL E COLETIVA PSIO1068 - 60H	PSICOLOGIA DA SAÚDE PSIO1037 - 60H	PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO PSIO1047 - 80H	ESTÁGIO BÁSICO IV (EDUCAÇÃO) PSIO1042 - 60H	ESTÁGIO BÁSICO VI CLÍNICA PSIO1052 - 60H
PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS PSIO1005 - 60H	PSICANÁLISE I PSIO1013 - 80H	PSICOLOGIA CENTRADA NA PESSOA II PSIO1024 - 80H	PSICOLOGIA SOCIAL PSIO1026 - 80H	PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL PSIO1040 - 60H	PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO INCLUSIVA PSIO1077 - 60H	ACPP GESTALT PSIO1043 - 80H	TÓPICOS ESPECIAIS III – TERAPIA COMUNITÁRIA PSIO1033 - 60H
INTERFACE COM A SOCIOLOGIA PSIO1002 - 40H	CENTRADA NA PESSOA I PSIO1016 - 80H	ESTÁGIO BÁSICO I (APRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL) PSIO1020 - 60H	PSICOLOGIA DO DESENVOLVIMENTO PSIO1028 - 80H	TÉCNICAS DE PESQUISA QUALITATIVA PSIO1034 - 60H	AValiação CLÍNICA E PROCESSOS PSICOTERÁPICOS NA ANÁLISE DO COMPORTAMENTO PSIO1045 - 80H	PROCESSOS ORGANIZACIONAIS PSIO1048 - 80H	INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO EM GESTÃO DE PESSOAS PSIO1049 - 60H
MÉTODOS DE PESQUISA EM PSICOLOGIA PSIO1027 - 60H	BEHAVIORISMO I PSIO1014 - 80H	NEUROFISIOLOGIA PSIO1025 - 60H	ANÁLISE INSTITUCIONAL PSIO1029 - 60H	TÉCNICAS DE PESQUISA QUANTITATIVA PSIO1035 - 60H	TESTES PSICOLÓGICOS PSIO1053 - 60H	ESTÁGIO BÁSICO III (SAÚDE) PSIO1041 - 60H	TÓPICOS ESPECIAIS II - SAÚDE DO TRABALHADOR PSIO1032 - 60H
INTERFACE COM A ANTROPOLOGIA PSIO1012 - 60H	NEUROANATOMIA PSIO1018 - 60H	BEHAVIORISMO II PSIO1022 - 80H	ESTATÍSTICA APLICADA A PSICOLOGIA PSIO1001 - 60H	ESTÁGIO BÁSICO II (PESQUISA) PSIO1036 - 60H	PSICOPATOLOGIA PSIO1038 - 80H	ACPP ACP PSIO1046 - 80H	ESTÁGIO BÁSICO V (ORG) PSIO1051 - 60H
HISTÓRIA DA PSICOLOGIA PSIO1004 - 80H							

ANEXO 3. RESOLUÇÃO N. 4.216, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2011 - Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Psicologia.

Resolução n. 4.216 CONSEPE, de 15.12.2011 – Anexo

Psicologia da Saúde	- Compreender o processo de formação das sociedades humanas e suas implicações para os processos de promoção de saúde.
---------------------	--

Resolução n. 4.216 CONSEPE, de 15.12.2011 – Anexo

Estágio Básico III (saúde)	e técnicos psicanalítico, gestáltico, behaviorista e centrado na pessoa; - Conhecer os diversos tipos de testes e baterias para avaliação psicológica, aplicando-os de maneira criteriosa e crítica; - Eleger técnicas de intervenção compatível com diversos quadros clínicos; - Aplicar e avaliar a eficácia de técnicas de procedimentos de intervenção clínica.
----------------------------	--

Psicologia Organizacional e do Trabalho	- Identificar e empregar corretamente, com precisão e coerência, conceitos da Psicologia e de disciplinas afins; - Atuar em equipes interdisciplinares e multiprofissionais; - Compreender os pressupostos e finalidades da política de saúde do trabalhador e de vigilância em saúde do SUS; - Conhecer o processo histórico de formação da sociedade; - Identificar os pressupostos dos processos de avaliação e implementação de políticas de saúde do trabalhador; - Identificar as relações estabelecidas entre o processo de saúde do trabalhador e o campo da saúde mental; - Analisar criticamente a literatura científica contemporânea nacional e internacional em área temática que compreenda os aspectos relacionados à Psicologia do Trabalho e ao campo da saúde mental e do trabalho; - Elaborar e executar projetos de pesquisa na área da Psicologia do Trabalho e Atenção à saúde do trabalhador.
---	---

Resolução n. 4.216 CONSEPE, de 15.12.2011 – Anexo

Processos Organizacionais	- Identificar as relações estabelecidas entre o processo de saúde do trabalhador e o campo da saúde mental; - Analisar criticamente a literatura científica contemporânea nacional e internacional em área temática que compreenda os aspectos relacionados à Psicologia do Trabalho e ao campo da saúde mental e do trabalho; - Elaborar e executar projetos de pesquisa na área da Psicologia do Trabalho e Atenção à saúde do trabalhador.
---------------------------	---

Estágio Supervisionado I e II
em Processos de Atenção à
Saúde

- Atuar junto a movimentos sociais, ampliando estratégias de reivindicação e construção de políticas públicas de atenção à saúde;
- Compreender e analisar criticamente os dispositivos institucionais que atravessam os serviços de atenção à saúde;
- Compreender o processo histórico de formação do Sistema de Saúde Brasileiro;
- Compreender os pressupostos e finalidades da política de saúde mental e de vigilância em saúde do Sistema Público de Saúde;
- Planejar, executar e avaliar programas de promoção da saúde no âmbito comunitário e institucional;
- Formular problemas para a investigação científica (básica ou aplicada) e especificar procedimentos metodológicos e instrumentos apropriados para a produção e análise das informações pertinentes;
- Elaborar procedimentos e instrumentos para a coleta ou tratamento de informações na investigação científica.

Submetido: 10/11/2023

Aprovado: 22/04/2024

327
