

---

**ARTIGO ORIGINAL**

---

**AVALIAÇÃO DO GRAU DE SATISFAÇÃO DE PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE MEDICINA DE UMA CLÍNICA ESCOLA****SATISFACTION DEGREE EVALUATION AMONG PATIENTS HELPED IN THE MEDICINE SERVICE OF A SCHOOL CLINIC**

Milena Bancer Gabe<sup>1</sup>  
Áurea Maria Soares da Rosa<sup>2</sup>  
Leda Soares Brandão Garcia<sup>3</sup>  
Pedro Gabriel Ambrosio<sup>4</sup>  
Kristian Madeira<sup>5</sup>

**RESUMO**

Avaliar a satisfação dos pacientes quanto ao atendimento recebido na área da saúde tem sido cada vez mais utilizado como um importante parâmetro definidor da qualidade da atividade prestada. Este trabalho objetiva avaliar o grau de satisfação dos pacientes atendidos no serviço de Medicina de uma clínica escola de Santa Catarina. Realizou-se um estudo observacional, transversal, com coleta de dados primários e abordagem quantitativa. Foram aplicados 349 questionários aos pacientes de todas as especialidades médicas do local, permitindo identificar dados socioeconômicos, grau de satisfação, fatores de insatisfação e principais sugestões para melhoria do local. Encontrou-se maior frequência de pacientes do sexo feminino, média de idade de 49,22 anos, com ensino fundamental incompleto, renda familiar per capita inferior a um salário mínimo e ausência de plano de saúde. Considerando o desfecho satisfação geral, verificou-se 98,3% de satisfação. Um percentual de 53,6% dos entrevistados expressou algum fator de insatisfação, sendo o principal a dificuldade de marcação da primeira consulta (30,5%). A principal sugestão de melhoria indicada pelos pacientes foi, na verdade, a exposição da sua insatisfação, sendo poucas as sugestões dadas por eles que realmente sejam passíveis de aplicação no serviço. Verificou-se alto grau de satisfação com o serviço analisado tanto na avaliação individual do serviço, como na comparação com o setor público e privado. No entanto, recomenda-se estabelecer estratégias que aperfeiçoem o sistema operacional de marcação de consultas, visando manter o nível de satisfação dos usuários.

**Descritores:** Satisfação do Paciente. Qualidade da Assistência à Saúde. Educação em Saúde. Serviços de Saúde.

---

<sup>1</sup> Discente no Curso de Medicina pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). E-mail: milenagabe@gmail.com

<sup>2</sup> Discente no Curso de Medicina pela Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). E-mail: aureamaria\_thyta@hotmail.com

<sup>3</sup> Docente no Curso de Medicina na UNESC. E-mail: ledabrgarcia@gmail.com

<sup>4</sup> Discente no Curso de Matemática na UNESC. E-mail: pgambrosio@gmail.com

<sup>5</sup> Professor e Pesquisador da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), onde atua nos cursos de Graduação e Especialização. E-mail: kristian@unesc.net

## ABSTRACT

Evaluating the patients' satisfaction regarding the care received in the health area has been increasingly used as an important parameter defining the quality of activity provided. This study aims to evaluate the satisfaction degree among the patients helped at the school clinic of Santa Catarina. It was a observational, cross-sectional research with primary data collection and quantitative approach. It was interviewed the total of 349 patients from all medical specialties at the site, allowing identification of their socioeconomic data, satisfaction degree, dissatisfaction factors and main suggestions to improvement the site. There was a larger number of female patients, mean age of 49,22 years, with incomplete basic education, the percentage of family income is lower than a minimum wage and no health insurance. Considering the overall satisfaction score, there were 98.3% satisfaction. A percentage of 53.6% of respondents expressed some dissatisfaction, the main complaint was the difficulties about scheduling the first appointment (30.5%). The main suggestion of improvement indicated by the patients was, in fact, the exposure of their dissatisfaction, with few suggestions given by them that really can be applied in the service. There was a high degree of satisfaction with the analyzed service both in the individual service evaluation, as in the comparison with the public and private sector. However, it is recommended to establish best practices for the process of marking queries, aiming at maintaining the level of user satisfaction.

**Keywords:** Patient Satisfaction. Quality of Health Care. Health Education. Health Service.

## INTRODUÇÃO

Avaliar a satisfação dos pacientes quanto ao serviço recebido na área da saúde tem sido cada vez mais utilizado como um importante parâmetro definidor da qualidade do serviço prestado<sup>1</sup>. Em 1978, Donabedian instituiu três pilares para avaliação da qualidade dos serviços de saúde que, em conjunto, seriam capazes de identificar as falhas, de modo a tornar possível sua correção precoce e melhorar o resultado de saúde final do paciente<sup>2</sup>. Os indicadores de qualidade sugeridos foram: estrutura, processo e resultado. O estudo da estrutura avalia as características dos recursos utilizados pelo serviço, incluindo a organização administrativa, instalações físicas, recursos humanos, materiais e financeiros e capacitação dos profissionais empregados. A avaliação do processo descreve as atividades do serviço de assistência, a competência médica e a adequação à prática rotineira e os aspectos éticos na relação entre profissionais e pacientes. Por fim, a análise do resultado relata o estado de saúde final do doente, sendo a medida mais próxima da avaliação do cuidado total recebido pelo paciente<sup>2,3,4</sup>.

A avaliação do resultado é mais importante do que a análise da estrutura ou do processo, quando se pretende avaliar a qualidade de um serviço, podendo ser estudada através de pesquisas de satisfação dos pacientes<sup>5</sup>. Tais pesquisas apresentam um aspecto subjetivo determinado por idade, gênero, renda social e outros. Entretanto, sabe-se que elas são importantes avaliadores do estado de saúde final do paciente após a interação com o serviço de saúde, refletindo diretamente no resultado da qualidade do serviço recebido<sup>2,3,6</sup>. Conhecer os

dados epidemiológicos dos pacientes atendidos no setor da saúde e a sua opinião sobre o serviço representa uma importante forma de refletir sobre o acolhimento prestado e instituir melhorias no trabalho em equipe. Para tanto, é necessária a investigação do perfil dos usuários, bem como dos fatores que promovem sua satisfação e insatisfação<sup>7,8</sup>.

Esse estudo tem por objetivo avaliar o grau de satisfação dos pacientes atendidos no serviço de medicina de uma clínica escola do Extremo Sul de Santa Catarina, bem como identificar dados socioeconômicos dos usuários, fatores de insatisfação e principais sugestões para melhoria do serviço prestado.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional, transversal, com coleta de dados primários e abordagem quantitativa.

O estudo foi realizado no serviço de Medicina das Clínicas Integradas da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), estrutura pertencente à Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde da referida universidade, localizada em Criciúma, Santa Catarina, Brasil. No local são ofertados serviços referentes aos diversos cursos da área da saúde disponibilizados pela universidade. No entanto, o presente trabalho entrevistou apenas os pacientes que aguardavam atendimento especificamente no serviço de medicina, através de consultas médicas com horário agendado em diversas especialidades, em todos os dias úteis da semana e nos três turnos de atendimento (manhã, tarde e noite), no período de julho a setembro de 2017.

Foram selecionados apenas pacientes a partir da segunda consulta médica, com idade igual ou superior a 18 anos ou os acompanhantes de pacientes com idade inferior a 18 anos, inabilidade cognitiva ou física e que aceitassem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos pacientes que aguardavam atendimento de primeira consulta na clínica, que já haviam respondido a pesquisa ou que se negassem a participar. A amostra calculada foi de 349 sujeitos, considerando-se um erro amostral máximo tolerado de 5%, sendo distribuída nos três turnos de atendimento proporcionalmente ao número aproximado de atendimentos que são realizados em cada período.

Elaborou-se um questionário estruturado de acordo com as orientações de Vieira<sup>9</sup>. O instrumento foi formado por quatro domínios - perfil sociodemográfico, acesso e atendimento, relação médico-paciente-aluno e satisfação geral -, compondo 27 questões. A aplicação dos questionários foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa no Comitê de Ética e Pesquisa da UNESC, sob parecer número 2.148.431 e número de Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 70028117.0.0000.0119.

Os dados foram analisados através do programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. A análise estatística foi realizada com o teste de Kruskal-Wallis e razão de verossimilhança em nível de significância  $\alpha=0,05$ , sendo realizada análise de resíduo quando observada significância estatística. Os dados foram expressos por meio de frequência e porcentagem, média e desvio padrão e mediana e amplitude interquartil.

## RESULTADOS

O processo de coleta dos dados teve duração aproximada de três meses, sendo alcançada a amostra de 349 pessoas entrevistadas, sem nenhuma perda, dos quais 82,5% (n=288) eram do sexo feminino. A média de idade encontrada foi de 49,22 (DP  $\pm$  16,13) anos. A maioria dos entrevistados eram casados (64,5%), apresentavam nível de escolaridade fundamental incompleto (39,3%) e renda familiar per capita em mediana e amplitude interquartil de 703,00 (468,00 – 1405,75) reais. Apenas 4% (n=14) alegaram usufruir de algum plano de saúde de convênios variados da região. A tabela 1 resume todos os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos entrevistados.

Dos consultantes, 64,7% (n=226) estavam em atendimento com uma das diversas especialidades ambulatoriais oferecidas pela clínica médica, 19,8% (n=69) pela ginecologia, 10,6% (n=37) pela pediatria e 4,9% (n=17) pela clínica cirúrgica. Observou-se que 64,7% (n=226) utilizavam outra especialidade médica oferecida pela clínica que não aquela que estavam consultando no momento da entrevista. Sobre a utilização de outros serviços, 16,5% (n=57) assumiram frequentar a fisioterapia; 15,5% (n=54), a odontologia; 14,6% (n=51), a nutrição; e 11,5% (n=40), a psicologia, observando-se que um mesmo paciente poderia frequentar mais que um serviço.

Em relação à satisfação dos pacientes sobre o acesso e atendimento oferecido pelas Clínicas Integradas da UNESC, todos os itens analisados obtiveram em sua maioria avaliação positiva (muito satisfeito ou satisfeito), sendo os resultados muito uniformes entre si, como pode ser visto na tabela 2. Destaca-se o maior índice de satisfação com o tempo de marcação da consulta de retorno, obtendo 31,5% (n=110) de avaliação muito satisfeita. Já no extremo oposto, os itens relacionados à marcação da primeira consulta e acesso a medicamentos foram os que apresentaram maior percentual de insatisfação com 1,1% (n=4) de respostas muito insatisfeito para cada um dos itens.

Sobre o relacionamento médico-paciente-aluno, a maioria dos entrevistados se mostrou muito satisfeita com a forma como são tratados pelos acadêmicos e médicos preceptores. Apenas 9 (2,6%) entrevistados referiram estar muito insatisfeitos com a forma de

apresentação dos alunos, alegando que eles nunca dizem seus nomes no início da consulta ou qual função exercem. Outros 9 (2,6%) pacientes também disseram-se muito insatisfeitos com o conhecimento do nome do médico preceptor responsável pelo atendimento.

Avaliando o desfecho satisfação geral com as Clínicas Integradas da UNESC, verificou-se que 98,3% (n=343) dos entrevistados consideraram-se satisfeitos, dentre os quais 44,1% (n=154), muito satisfeitos. Apenas 1,1% (n=4) referiram indiferença e 0,6% (n=2), insatisfação. Do total analisado, 77,4% (n=270) estão muito satisfeitos com as Clínicas Integradas, quando esta é comparada ao serviço de saúde oferecido através do Sistema Único de Saúde (SUS). Em comparação a clínicas particulares, 51,9% (n=181) se mostraram indiferentes, alegando que ambos os atendimentos são, em sua essência, muito parecidos ou que eles não têm por hábito frequentar esse tipo de serviço (Tabela 2). De todos os 349 entrevistados, apenas 1 referiu não indicar o serviço das Clínicas Integradas a amigos e familiares, relatando não ter tido boa experiência na primeira consulta.

A análise dos fatores de insatisfação identificou que, apesar de satisfeitos com o serviço, 53,6% (n=187) dos entrevistados expressou algum fator de insatisfação, sendo a principal reclamação mencionada por eles a dificuldade de marcação da primeira consulta (30,5%). Outras queixas apontadas foram: tempo da consulta (16,6%), tempo de espera na recepção (15,0%), dificuldade de acesso aos exames diagnósticos (12,8%), dificuldade de acesso à medicação (10,7%), relacionamento com alunos e médicos (8,0%), dificuldade de marcação de consulta de retorno (5,9%), não ligar para confirmar a consulta (0,5%). Entre os exames referidos como sendo de difícil acesso estão: ultrassonografia (16,7%), ressonância nuclear magnética ou tomografia computadorizada (16,7%), vitamina D (12,5%), biópsia (8,3%), densitometria óssea (8,3%), endoscopia digestiva alta ou colonoscopia (8,3%), exames laboratoriais de rotina (4,2%), radiografia (4,2%) e teste ergométrico (4,2%).

Dos 187 pacientes que apresentavam algum tipo de insatisfação, 71 (38%) não souberam sugerir alguma forma de solucionar o problema em questão. Dentre aqueles que se mostraram insatisfeitos com a dificuldade de marcação da primeira consulta (n=57), 45 sugeriram alguma forma de resolver o problema, sendo as opiniões mais frequentes: 1) a mudança no método de agendamento, a fim de evitar a vinda durante a madrugada nos dias estipulados (n=16); e 2) a maior disponibilidade de vagas para consultas médicas (n=12). Outras sugestões apontadas pelos pacientes podem ser observadas na tabela 3.

A tabela 4 apresenta a análise para a relação entre o grau de satisfação geral e algumas variáveis epidemiológicas investigadas no estudo. A amostra sugere que pacientes de idade mais avançada e com maior renda familiar per capita sejam mais insatisfeitos, embora tais evidências

não tenham se mostrado estatisticamente significativas ( $p=0,966$  e  $p=0,576$ , respectivamente). Além disso, não foram observadas diferenças no nível de satisfação entre os sexos.

Em relação ao principal fator de insatisfação relatado pelos pacientes, a marcação da primeira consulta, observa-se que a população de maior idade –  $51,17 \pm 17,77$  anos – e a de maior renda familiar per capita – 1086,33 (562,30 – 1405,75) reais – é a que está mais insatisfeita, embora não tenha sido estatisticamente significativo ( $p=0,208$  e  $p=0,468$ , respectivamente). Contudo, foi identificado que há uma menor frequência de viúvos entre aqueles que se disseram muito satisfeitos ( $p=0,017$ ), o que reforça a afirmação de que os pacientes de maior idade são os mais insatisfeitos, uma vez que a média de idade dos viúvos em nosso estudo foi de  $64,91 \pm 11,46$  anos ( $p<0,001$ ).

Embora não haja significância estatística, constatou-se que indivíduos mais jovens se mostraram mais insatisfeitos com as variáveis tempo de espera na recepção ( $p=0,937$ ) e tempo de consulta ( $p=0,074$ ). Além disso, indivíduos de maior idade manifestaram-se mais insatisfeitos com o acesso aos exames médicos ( $p=0,136$ ) e aos medicamentos prescritos ( $p=0,208$ ).

## DISCUSSÃO

O perfil sociodemográfico dos entrevistados mostrou maior frequência de pacientes do sexo feminino, de meia idade, com ensino fundamental incompleto, renda familiar per capita inferior a um salário mínimo e ausência de plano de saúde. Esse perfil é equivalente ao encontrado em outros estudos<sup>1,7,10,11,12</sup> realizados em diferentes clínicas-escolas e pode ser explicado, pois o processo de adoecimento e cuidado de si são situações pouco valorizadas pelos homens que, na maioria das vezes, procuram os serviços de saúde somente quando já sofrem de alguma patologia, evitando consultas frequentes por medo de serem expostos e descobrirem alguma doença<sup>13,14</sup>. Já as mulheres, em vista de seu maior interesse pela própria condição de saúde e pelas características do gênero, acabam buscando esse serviço constantemente com o objetivo de realizarem exames de rotina, prevenção e rastreamento de enfermidades prevalentes<sup>15,16</sup>.

No geral, os pacientes se mostraram extremamente satisfeitos com o serviço prestado pelas Clínicas Integradas em todos os parâmetros de avaliação abordados nesse estudo. Além disso, consideraram o serviço atual “muito melhor” do que aquele oferecido pelo SUS e similar ao oferecido por clínicas particulares. Esse dado equipara-se ao encontrado em um estudo realizado no Mato Grosso<sup>6</sup> com o objetivo de comparar a assistência no setor público-privado. Nele foi identificada maior satisfação no serviço privado seguido pelo filantrópico e,

por fim, o SUS. Os autores acreditam que a alta pontuação dada ao hospital particular seja devido à iniciativa da gestão de tentar provocar um sentimento de satisfação, enquanto a baixa pontuação do atendimento público seja diretamente influenciada por um marketing negativo projetado pelos meios de comunicação ao divulgar erros de profissionais e outros pontos negativos encontrados no SUS. Logo, espera-se que clínicas filantrópicas detenham avaliação positiva quando comparadas ao serviço público e igualitária quando comparadas aos serviços privados, assim como neste estudo.

Na amostra estudada, não foi possível estabelecer fortes correlações entre o grau de satisfação e a renda familiar per capita em virtude da extrema homogeneidade dos resultados encontrados. Mesmo na ausência de resultados estatisticamente significativos, é possível tecer a mesma tendência encontrada na literatura, de que classes economicamente mais abastadas mostram-se mais insatisfeitas em vista de seu maior conhecimento e expectativa. Entretanto, classes sociais menos privilegiadas avaliam positivamente o serviço recebido, uma vez que apresentam menor potencial crítico<sup>17,18</sup>. Esse perfil de satisfação positivo encontrado em classes econômicas menos favorecidas pode ser visto como um viés de percepção, pois o sentimento de gratidão é o responsável pelo elevado grau de satisfação encontrada nessas populações<sup>19</sup>.

Embora sem significância estatística, observou-se que pacientes de maior idade mostram-se mais insatisfeitos com as variáveis “satisfação geral” e “satisfação com a marcação da primeira consulta”. Esse perfil diverge do estudo realizado por Bastos e Fasolo<sup>1</sup> que evidencia maior grau de satisfação entre indivíduos com mais de 50 anos, inferindo que isso possa estar relacionado ao maior carisma e a menor expectativa deste fragmento da população. No presente estudo, acredita-se que o achado de maior insatisfação em pacientes de maior idade possa ser explicado pela forma como atualmente são agendadas as consultas médicas, necessitando que o paciente ou seu familiar compareça em horários inapropriados ao serviço. Além disso, o paciente não possui a garantia de conseguir uma consulta na especialidade desejada, em vista do limitado número de vagas ofertadas em determinadas especialidades. Esse fato é corroborado ainda pelas sugestões de mudança da forma de marcação das consultas.

Este estudo revelou maior proporção de opinião muito insatisfeito com as variáveis tempo de espera na recepção e tempo de consulta em pacientes de menor idade, respectivamente  $42,00 \pm 16,97$  e  $25,00 \pm 7,07$  anos; no entanto, tais valores não se mostraram significativos. Esse dado concorda com estudo já realizado<sup>17</sup> que identificou tendência de pacientes jovens serem mais satisfeitos com consultas de curta duração, uma vez que desejam mais rapidamente voltar a suas atividades laborativas e tarefas diárias. Apesar da insatisfação com o tempo despendido no serviço, esse fator não interferiu negativamente na avaliação geral de satisfação

desse grupo de pacientes, ressaltando que os benefícios da qualidade do cuidado recebido superam o descontentamento com o tempo de espera.

Foi identificado que grande parcela do público que frequenta as Clínicas Integradas não está insatisfeita com o serviço oferecido. Contudo, destacamos que a dificuldade de marcação do primeiro atendimento foi muitas vezes lembrada pelos pacientes durante a entrevista. Estes se queixam da necessidade de comparecer durante a madrugada no dia de marcação das consultas para ter mais chances de consegui-la e da reduzida disponibilidade de vagas em algumas especialidades, especialmente cirurgia vascular, neurologia pediátrica, geriatria e ortopedia. Embora tenham demonstrado interesse em sugerir formas de resolver o problema em questão, acredita-se que as sugestões apontadas pelos entrevistados foram, na verdade, a exposição da sua insatisfação, não sendo possível, a partir delas, sugerir algo que realmente seja passível de aplicação no serviço. Uma pesquisa realizada em São Paulo, em parceria da Associação Paulista de Medicina e do Instituto Datafolha<sup>20</sup>, entrevistou pacientes que haviam utilizado algum plano de saúde nos últimos 24 meses e identificou a dificuldade de acesso ao atendimento através da marcação de consultas médicas como um dos maiores problemas relatados pelos entrevistados. Dessa forma, observa-se a natureza universal da reclamação em questão, abordada tanto no setor público como no privado, bem como a grande dificuldade de solucionar esse problema.

## CONCLUSÃO

Esse estudo demonstrou que os pacientes entrevistados apresentam alto grau de satisfação ao analisar as características do atendimento recebido e compará-las ao atendimento do SUS e de clínicas privadas. No entanto, ao questioná-los sobre os problemas experimentados, identificou-se insatisfação principalmente com a dificuldade de marcação de primeira consulta.

Para que o serviço adquira mais qualidade é imprescindível estabelecer estratégias que visem amenizar as dificuldades de marcação das primeiras consultas. Para isso, propõe-se que pacientes já atendidos na clínica e ainda não penalizados pela ausência nas consultas possam ter preferência no agendamento, podendo este ser feito a qualquer momento do período letivo, de modo a diminuir o volume de pessoas aguardando na fila no dia designado para o agendamento de consultas. Além disso, é indispensável conscientizar os pacientes de que o serviço prestado pela clínica, além de assistencial, é também escola, ou seja, tem por objetivo a qualidade do ensino ao aluno e do atendimento ao paciente, não visando quantitativamente

suprir a demanda do SUS. Portanto, cabe ao paciente entender o maior tempo para espera e atendimento vinculados ao serviço.

Este estudo foi limitado pela ausência de um instrumento de coleta de dados validado e que discutisse as variáveis de interesse da pesquisa. No entanto, ressalta-se a abordagem inovadora do trabalho, esperando trazer alguma contribuição para o tema.

## REFERÊNCIAS

1. Bastos GAN, Fasolo LR. Fatores que influenciam a satisfação do paciente ambulatorial em uma população de baixa renda: um estudo de base populacional. *Rev. bras. epidemiol.* 2013; 16(2):114-124.
2. Donabedian A. The quality of medical care. *Science* 1978; 200(4344):856-64.
3. Reis EJFB, Santos FP, Campos FE, Acúrcio FA, Leite MTT, Leite MLC, et al. Avaliação da qualidade dos serviços de saúde: notas bibliográficas. *Cad. Saúde Pública* 1990; 6(1):50-61.
4. Deus AR. Qualidade na assistência à saúde – um olhar sobre a literatura. In: *Anais do XII Congresso Nacional de Excelência em Gestão & III INOVARSE*; 2016; Rio de Janeiro. p. 2-16.
5. Neves MAB. Avaliação da qualidade da prestação de serviços de saúde: um enfoque baseado no valor para o paciente. In: *Anais do III Congresso Consad de Gestão Pública*; 2010; Brasília. p.1-18.
6. Souza PC, Scatena JHG. Satisfação do usuário da assistência hospitalar no mix público-privado do SUS do estado de Mato Grosso. *Espaç. saúde* 2014; 15(3):30-41.
7. Araujo IC. *Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos na clínica integrada do curso de odontologia da Universidade Federal do Pará* [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2003.
8. Moraes SA, Lopes DA, Freitas ICM. Diferenças sexo-específicas na prevalência e nos fatores associados à procura por serviços de saúde em estudo epidemiológico de base populacional. *Rev. bras. epidemiol.* 2014; 17(2):323-340.
9. Vieira S. *Como elaborar questionários*. São Paulo: Atlas; 2009.
10. Suda EY, Uemura MD, Velasco E. Avaliação da satisfação dos pacientes atendidos em uma clínica-escola de fisioterapia de Santo André, SP. *Fisioter. pesqui.* 2009; 16(2):126-131.
11. Carvalho LCG, Soares MS, Oliveira LAT, Silva VN, Faria TA, Bueno H. Nível de satisfação dos pacientes atendidos em um hospital de ensino da cidade de Paracatu - MG. *Revista Científica de Medicina da Faculdade Atenas* 2015; 9(1):1-10.

12. Berwanger J, Geroni GD, Bonamigo EL. Estudantes de medicina na percepção dos pacientes. *Rev. bioét.* 2015; 23(3):552-562.
13. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Cad. Saúde Pública* 2007; 23(3):565-574.
14. Oliveira MM, Daher DV, Silva JLL, Andrade SSCA. Men's health in question: seeking assistance in primary health care. *Ciênc. Saúde Colet.* 2015; 20(1):273-278.
15. Pinheiro RS, Viacava F, Travassos C, Brito AS. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2002; 7(4):687-707.
16. Dilélio AS, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Siqueira FCV, Piccini RX, et al. Padrões de utilização de atendimento médico-ambulatorial no Brasil entre usuários do Sistema Único de Saúde, da saúde suplementar e de serviços privados. *Cad. Saúde Pública* 2014; 30(12):2594-2606.
17. Lemme AC, Noronha G, Resende JB. A satisfação do usuário em hospital universitário. *Rev. Saúde Pública* 1991; 25(1):41-46.
18. Machado NP, Nogueira LT. Avaliação da satisfação dos usuários de serviços de Fisioterapia. *Rev. Bras. Fisioter.* 2008; 12(5):401-408.
19. Comes Y, Trindade JS, Shimizu HE, Hamann EM, Bargioni F, Ramirez L, et al. Avaliação da satisfação dos usuários e da responsividade dos serviços em municípios inscritos no Programa Mais Médicos. *Ciênc. Saúde Colet.* 2016; 21(9):2749-2759.
20. Pancoto, A. 8 em cada 10 usuários reclamam de planos de saúde. *Revista da APM* 2013; 650(1):8-11.

**TABELAS**
**Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos pacientes atendidos nas Clínicas Integradas da UNESC**

Variáveis	n (%)
	n = 349
Idade (anos)*	49,22 ± 16,13
Sexo	
Feminino	288 (82,5)
Masculino	61 (17,5)
Estado Civil	
Casado	225 (64,5)
Solteiro	60 (17,2)
Viúvo	35 (10,0)
Divorciado	29 (8,3)
Escolaridade	
Não sabe ler/escrever	3 (0,8)
Alfabetizado	6 (1,7)
Ensino Fundamental incompleto	137 (39,3)
Ensino Fundamental completo	40 (11,5)
Ensino Médio incompleto	28 (8,0)
Ensino Médio Completo	86 (24,6)
Ensino Superior Incompleto	25 (7,2)
Ensino Superior Completo	24 (6,9)
Renda per capita (reais)**	703,00 (468,00 – 1405,75)
Plano de Saúde	
Não tem	335 (96,0)
Sim	14 (4,0)
Unimed	4 (28,7)
ITESC	2 (14,3)
SC-Saúde	2 (14,3)
Sul América SS	2 (14,3)
Agemed	1 (7,1)
AMESC	1 (7,1)
São José	1 (7,1)
Susep	1 (7,1)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

\*Valores expressos em média e desvio padrão.

\*\*Valores expressos em mediana e amplitude interquartil.

**Tabela 2 - Perfil de satisfação dos pacientes com as Clínicas Integradas da UNESC e comparação com outras entidades**

Variáveis	n (%)				
	Muito Satisfeito	Satisfeito	Indiferente	Insatisfeito	Muito Insatisfeito
<b>Satisfação com acesso e atendimento</b>					
Marcação da primeira consulta	101 (29,0)	198 (56,7)	9 (2,6)	37 (10,6)	4 (1,1)
Tempo de espera na recepção	69 (19,8)	224 (64,2)	19 (5,4)	35 (10,0)	2 (0,6)
Tempo de consulta	85 (24,4)	213 (61,0)	12 (3,4)	37 (10,6)	2 (0,6)
Acesso aos exames diagnósticos	79 (22,6)	179 (51,3)	46 (13,2)	43 (12,3)	2 (0,6)
Acesso à medicação prescrita	53 (15,3)	169 (48,4)	86 (24,6)	37 (10,6)	4 (1,1)
Tempo da consulta de retorno	110 (31,5)	191 (54,7)	25 (7,2)	21 (6,0)	2 (0,6)
<b>Satisfação com a relação médico-paciente-aluno</b>					
Apresentação dos alunos na consulta	302 (86,5)	28 (8,0)	2 (0,6)	8 (2,3)	9 (2,6)
Conhecimento do nome do médico	289 (82,8)	35 (10,0)	4 (1,2)	12 (3,4)	9 (2,6)
Oportunidade de expressar opinião	329 (94,3)	16 (4,6)	1 (0,3)	3 (0,8)	0 (0,0)
Esclarecimento das dúvidas	331 (94,8)	13 (3,7)	2 (0,6)	3 (0,9)	0 (0,0)
Segurança com as informações	319 (91,4)	26 (7,4)	3 (0,9)	1 (0,3)	0 (0,0)
Compreensão do diagnóstico e orientações	328 (94,0)	21 (6,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Satisfação geral e comparação com outras entidades</b>					
Satisfação geral com a Clínica UNESC	154 (44,1)	189 (54,2)	4 (1,1)	2 (0,6)	0 (0,0)
Comparação com o SUS	270 (77,4)	70 (20,0)	9 (2,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Comparação com clínicas particulares	63 (18,0)	83 (23,8)	181 (51,9)	20 (5,7)	2 (0,6)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

**Tabela 3 - Sugestões dos pacientes para melhoria do serviço médico nas Clínicas Integradas da UNESC**

Sugestões	n (%)
	n = 116
Modificar o método de marcação de consultas para evitar a vinda durante a madrugada nos dias estipulados	16 (13,8)
Maior parceria com centros de diagnóstico a fim de reduzir custos ao paciente	14 (12,1)
Cumprir o horário marcado para atendimento	13 (11,2)
Maior disponibilidade de vagas para consultas médicas	12 (10,2)
Discutir o caso clínico junto com o paciente	10 (8,6)
Maior disponibilidade de medicação na farmácia solidária da UNESC	8 (6,9)
Manter a agenda de marcação de consultas sempre aberta	8 (6,9)
Dar mais atenção ao paciente como pessoa e não doença	6 (5,2)
Estagiário ler o prontuário antes da consulta	5 (4,3)
Marcar consultas e retorno por telefone	5 (4,3)
Reduzir o tempo de penalidade aos pacientes faltantes	3 (2,6)
Maior número de preceptores para agilizar o atendimento	3 (2,6)
Prioridade de agendamento àqueles que já são pacientes	3 (2,6)
Utilizar a mesma política de fornecimento de exames diagnósticos aos domiciliados em outros municípios	3 (2,6)
Menor quantidade de alunos por sala durante o atendimento	3 (2,6)
Ligar para confirmar a consulta em todas as especialidades	2 (1,7)
Maior divulgação das datas de agendamento das consultas	1 (0,9)
Possibilidade de atendimento sem a necessidade de encaminhamento	1 (0,9)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

**Tabela 4. Relação da satisfação geral com idade, sexo, estado civil e renda per capita dos pacientes atendidos nas Clínicas Integradas da UNESC**

Variáveis	Satisfação geral, n (%)				Valor – p
	Muito Satisfeito	Satisfeito	Indiferente	Insatisfeito	
Idade (anos)*	48,94 ± 16,10	49,42 ± 16,31	48,00 ± 16,23	54,50 ± 3,53	0,966 <sup>†</sup>
Sexo					
Feminino	127 (44,1)	156 (54,2)	4 (1,4)	1 (0,3)	0,451 <sup>‡</sup>
Masculino	27 (44,3)	33 (54,1)	0 (0,0)	1 (1,6)	
Estado civil					
Casado	104 (46,2)	119 (52,9)	2 (0,9)	0 (0,0)	0,408 <sup>‡</sup>
Solteiro	24 (40,0)	34 (56,6)	1 (1,7)	1 (1,7)	
Viúvo	13 (37,1)	22 (62,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Divorciado	13 (44,8)	14 (48,4)	1 (3,4)	1 (3,4)	
Renda per capita (reais)**	703,00 (468,67–1171,38)	703,00 (468,67–1405,75)	702,84 (410,00–1171,46)	937,12 (468,50– 1405,75)	0,576 <sup>†</sup>

Fonte: Dados de pesquisa, 2017.

\* Valores expressos em média e desvio padrão.

\*\* Valores expressos em mediana e amplitude interquartil.

† Valor obtido após aplicação do teste de Kruskal-Wallis.

‡ Valor obtido após aplicação do teste razão de verossimilhança.