

Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital: análise de conceito

Patient Satisfaction with Nursing Care in Hospital: Concept Analysis

Fernanda Loureiro¹, Zaida Charepe²

¹ Escola Superior de Saúde Egas Moniz, Centro de Investigação Interdisciplinar Egas Moniz, Caparica, Portugal

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Lisboa, Portugal

Palavras-chave

Satisfação do paciente; enfermagem; hospitalização.

Resumo

Introdução: A avaliação da qualidade nos cuidados de saúde é uma realidade atual e, entre as várias dimensões da qualidade, a satisfação do paciente é um tema de especial relevância. Tem sido foco de investigação nas últimas duas décadas, com um aumento significativo a partir do ano 2000, o que se atribui ao papel ativo dos consumidores.

Objetivo: Analisar o conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital.

Material e métodos: Realizada análise conceptual segundo o método proposto por Walker e Avant, a par de revisão integrativa da literatura no período 2000 a 2015, com descritores “satisfação do paciente”, “enfermagem” e “cuidados de enfermagem” nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Cochrane Database, MedicLatina e MEDLINE.

Resultados: A amostra foi constituída por 19 estudos em que se identificaram antecedentes e consequências do conceito relativos aos pacientes e aos enfermeiros. Os atributos críticos do conceito categorizaram-se no domínio profissional, pessoal e ambiental. As consequências foram traduzidas em elevados e baixos níveis de satisfação.

Conclusões: Definiram-se as referências empíricas para os atributos essenciais do conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital, os quais se traduzem numa definição operacional.

Keywords

Patient satisfaction; Nursing; Hospitalization.

Abstract

Introduction: Quality assessment in health care is a current reality and, among the various dimensions of quality, patient satisfaction is a topic of special relevance. It has been the focus of research in the last two decades, with a significant increase since 2000, which is attributed to the active role of consumers.

Aim: To analyze the concept of patient satisfaction with nursing care in the hospital.

Material and Methods: A conceptual analysis was performed according to Walker and Avant' proposed method, as well as an integrative literature review from 2000 to 2015, with the descriptors “patient satisfaction”, “nursing” and “nursing care” in the databases Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Cochrane Database, MedicLatina and MEDLINE.

Results: The sample includes 19 studies where concept antecedents and consequences regarding patients and nurses, were identified. The critical attributes of the concept were categorized into professional, personal and environmental domain. The consequences evince high and low levels of satisfaction.

Conclusions: Empirical references were defined to the essential concept attributes of patient satisfaction with nursing care in the hospital that allow an operational definition.

Introdução

A avaliação da qualidade nos cuidados de saúde é uma realidade atual e, entre as várias dimensões da qualidade, a satisfação do paciente é um tema de especial relevância. Tem sido foco de investigação nas últimas duas décadas, com um aumento significativo a partir do ano 2000, o que se atribui ao papel ativo dos consumidores.¹ O conceito de satisfação com os cuidados de saúde na área de enfermagem não é claro quer pela sua natureza multidimensional quer pela dificuldade na operacionalização.² Contudo, é consensual a influência dos enfermeiros na satisfação dos pacientes com a sua experiência hospitalar, sendo apontado como o fator que mais influencia a satisfação como um todo.³

Na enfermagem, a avaliação da satisfação do paciente precede a sua definição. O primeiro instrumento para medir a satisfação foi desenvolvido em 1957, e os cuidados de enfermagem eram avaliados por horas totais de cuidados de enfermagem e horas de cuidados disponíveis.⁴ Mais tarde, em 1975, surge um dos primeiros instrumentos para medir a satisfação que incluía as dimensões: comportamento técnico profissional, expressões intra e interpessoais e relações de confiança e educacionais.⁵ Veio destacar a associação entre expectativas e satisfação tendo definido satisfação do paciente como o grau de congruência entre as expectativas do paciente acerca dos cuidados ideais e os cuidados efetivamente recebidos. Nos anos 80, houve um aumento de estudos que versam a qualidade dos cuidados e que incluem a satisfação. Esta surge definida como a opinião do paciente acerca dos cuidados de enfermagem recebidos⁶ e também como o processo comparativo que envolve tanto a avaliação cognitiva como a resposta afetiva à estrutura, processo e resultados dos cuidados recebidos.⁷ Especificamente em enfermagem, o conceito surge como uma avaliação subjetiva do paciente em relação à resposta cognitiva e emocional que resulta da interação entre as expectativas de cuidados e a percepção das características e comportamento efetivo dos enfermeiros.⁸ Um estudo de análise conceptual⁹ do conceito de satisfação com os cuidados de enfermagem identifica como atributos definidores: arte dos cuidados/aspectos interpessoais/compassividade, qualidades técnicas dos cuidados/competência/proficiência, acesso/conveniência, finanças/custos, ambiente físico/organização, ambiente/ambiente de enfermagem, disponibilidade dos cuidadores/recursos, continuidade dos cuidados e eficácia/

resultados. No ano 2000, a satisfação surge descrita como a reação do paciente ao ambiente, processo e experiência de cuidados¹⁰ e, mais recentemente, uma proposta de definição operacional¹¹ identifica a satisfação como o grau de adequação entre os cuidados de enfermagem e as expectativas dos pacientes no que se refere à arte dos cuidados, qualidade técnica, ambiente físico, disponibilidade, continuidade de cuidados e eficácia/resultados dos cuidados. Nas diferentes definições encontradas, a satisfação é mencionada como uma percepção individual que confronta as expectativas com as experiências de cuidados efetivamente recebidas. Contudo, os diferentes atributos associados a estas experiências são muito variáveis e a sua categorização não é clara e/ou específica do conceito.

Assim, partiu-se da questão de investigação: quais os atributos específicos da satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital? Como objetivo geral, analisar o conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital e como objetivos específicos: identificar os atributos definidores; identificar os antecedentes e as consequências do conceito e apresentar uma proposta de definição operacional. Este estudo decorre de uma investigação mais ampla no âmbito do curso de doutoramento em enfermagem e pretende contribuir para a clarificação do conceito pela proposta de uma definição.

Material e métodos

Estudo de natureza teórica, utilizando-se como metodologia a análise conceptual da autoria de Walker e Avant¹² operacionalizada em oito passos: selecionar o conceito, determinar o objetivo ou propósito da análise, identificar as utilizações do conceito, determinar os atributos definidores, identificar um caso modelo, identificar casos *borderline* relacionados, contrários, inventados ou ilegítimos, identificar antecedentes e consequências e definir os referenciais empíricos.

A *seleção do conceito* surge no desenvolvimento de uma investigação acerca da satisfação com os cuidados de enfermagem. O *propósito da análise* é clarificar o conceito de satisfação do paciente de forma a identificar os atributos ou as características específicas que o compõem. O foco é a satisfação com os cuidados de enfermagem no contexto hospitalar, e os atributos definidores do conceito têm como alvo o desenvolvimento de uma definição operacional do mesmo. Na etapa seguinte, *iden-*

tificar as utilizações do conceito, recorreu-se aos dicionários, enciclopédias e literatura disponível de modo a identificar as várias definições do conceito sem limitação ao campo específico da saúde.¹² A palavra *satisfação*, segundo o dicionário online *priberam*, deriva do latim *satisfactio* e significa o ato ou efeito de satisfazer, alegria, contentamento, prazer, indemnização, pagamento, retratação, reparação ou desculpa. Na literatura, uma definição detalhada do termo não é clara, mas surge descrita como uma componente subjetiva do bem-estar.⁸ No contexto específico da saúde e, segundo os descritores em ciências da saúde, o termo *satisfação* não surge enquanto termo isolado, uma vez que está associado a outros termos dos quais: *satisfação dos consumidores* (definição introduzida em 1968 como *satisfação* ou *descontentamento* em relação a um serviço prestado ou benefício recebido pelo paciente), *satisfação pessoal* (definição introduzida em 1972 como *experiência pessoal de satisfação* em relação a uma necessidade ou desejo, e a qualidade ou estado de estar satisfeito), *satisfação no emprego* (definição introduzida em 1976 como *satisfação pessoal em relação à situação de trabalho*) e *satisfação do paciente* (definição introduzida em 1992 como o grau pelo qual o indivíduo considera o serviço/ produto de saúde ou o modo pelo qual este é executado pelo provedor como sendo útil, efetivo ou que traz benefício). À semelhança, na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), o termo *satisfação* (foco) também não surge isolado mas associado aos termos *conjugal* e *profissional*. O termo *satisfação profissional* não tem definição objetiva, enquanto que o termo *satisfação conjugal* surge descrito como *continuidade na realização dos desejos, emoções gratificantes ou ratificação entre os parceiros de um casamento ou casais de uma família*.

Mediante o exposto, procedeu-se à revisão integrativa da literatura, cumprindo-se as seguintes etapas: identificação da questão de pesquisa e objetivo do estudo, busca da literatura, avaliação e análise dos dados, apresentação.^{13,14}

A busca da literatura foi efetivada em janeiro de 2016, em bases de dados com acesso *online*: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nurse & Allied Health, Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE), Cochrane, Library, Information Science & Technology Abstracts (LISTA) e MediciLatina. Utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde e

do Medical Subject Headings (MeSH) da National Library of Medicine em inglês: “patient satisfaction”, “nursing” e “nursing care” no campo de pesquisa, título, conjugados com o operador booleano “AND”.

Pesquisaram-se artigos publicados entre os anos 2000 e 2015, disponíveis em texto integral. Foram definidos como critérios de inclusão artigos de natureza teórica ou empírica com foco na satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem, redigidos em português, inglês ou francês e disponíveis em texto integral. Como critérios de exclusão, artigos editoriais ou de opinião e redigidos em idiomas que não os descritos anteriormente. Obteve-se uma amostra inicial de 51 estudos que, após a extração dos artigos duplicados e a aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, ficou composta por 19 estudos.

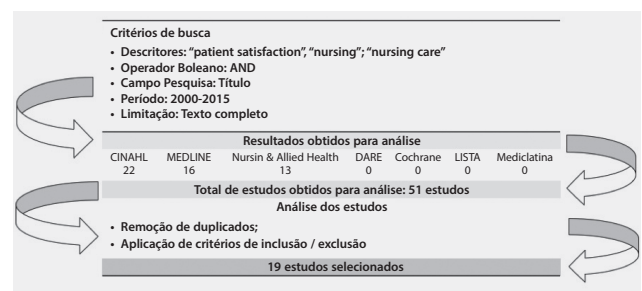
Selecionados os estudos, procedeu-se à leitura integral e avaliação metodológica tendo em conta a classificação de nível de evidência¹⁵ e avaliação dos dados relativamente a: definição do conceito de satisfação, objetivos, uso do conceito/instrumento/ modelo de análise, atributos, antecedentes e consequências.

Salienta-se que foram respeitados os aspetos éticos referentes aos direitos de autor, das evidências disponíveis sobre a temática em análise.

Resultados e discussão

O processo de pesquisa permitiu a identificação dos artigos conforme o apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Processo de busca e seleção dos estudos. Lisboa, 2016.



Relativamente ao nível de evidência, verifica-se que apenas um estudo¹⁶ tem nível de evidência 5 (evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos), sendo que os restantes 18 estudos classificaram-se com nível de evidência 6. Dos 19 artigos selecionados, nove^{3,17-24} não apresentam qualquer definição do conceito de satisfação, três²⁵⁻²⁷ definem satisfação segundo um único autor e nos restantes foram apresentadas várias definições.^{11,16,28-32} Apenas um artigo propõe

uma definição operacional¹¹ sem, no entanto, explicitar o processo que levou à sua definição. Em 16 artigos^{6,17,20-23,25-34} são relatados estudos de investigação em que é avaliada a satisfação com recurso a instrumentos de medida, três artigos^{16,25,29} são de natureza teórica e destes, um analisa o conceito de satisfação com os cuidados de enfermagem²⁹ e os outros dois^{16,25} relacionam a satisfação com o desempenho profissional.

Na etapa *determinar os atributos definidores*, identificou-se o conjunto de atributos mais frequentemente associados ao conceito e que permitem um conhecimento mais aprofundado e a sua diferenciação de outros conceitos.¹² Identificados os elementos da satisfação do paciente nos diferentes artigos, na etapa anterior, procurou-se agrupar os atributos de forma a identificar os elementos comuns. Foram excluídos os atributos que não se encontram diretamente relacionados com a área de enfermagem, como: extensão do tratamento, pessoal auxiliar e ambiente hospitalar, cuidados médicos, admissões, alta e custos, recomendações e intenções, processo de admissão, processo de alta, cuidados médicos, competências médicas, tratamento médico e informação, aspetos emocionais dos cuidados médicos, serviços de fisioterapia. Os itens expectativas e intenções futuras foram também excluídos dado que, embora se relacionem com a satisfação, não são atributos específicos dos cuidados de enfermagem, mas da satisfação como um todo. Assim, os atributos encontrados foram agrupados por similaridades, e foram considerados três domínios:

Domínio profissional

Neste domínio, surgem repetitivamente atributos associados às competências profissionais dos enfermeiros, desde aspetos técnicos da profissão à execução de procedimentos e a outros aspetos inerentes ao desempenho de funções como a comunicação, ensino e transmissão de informações. Considerou-se ainda a capacidade de resposta quando os enfermeiros são solicitados e/ou quando é necessária a sua ajuda para além dos aspetos particulares dos cuidados: individualização dos cuidados, eficácia/resultados dos cuidados, cuidados associados à alta e continuidade de cuidados.

Domínio pessoal

No domínio pessoal, destacam-se os aspetos que dizem respeito ao desempenho de funções associado

às características pessoais dos enfermeiros e também às funções mais subjetivas: preocupação demonstrada pelos enfermeiros, provisão de conforto, comportamento, disponibilidade e atenção, honestidade e franqueza, suporte afetivo, confiança, segurança (inspirar credibilidade e confiança), participação e envolvimento, empatia e compaixão com os familiares e amigos.

Domínio ambiental

Ao nível deste domínio, foram considerados os atributos que dizem respeito à relação estabelecida entre os enfermeiros, a forma como interagem entre si e promovem um bom ambiente. São valorizados os enfermeiros que estabelecem relações significativas com o paciente/família, mas também com outros enfermeiros. Não foram considerados os atributos relativos ao ambiente físico, como as condições de estadia e a aparência das instalações, dado que à semelhança do já mencionado, este é um atributo que influencia a satisfação como um todo.

Na etapa *identificar um caso modelo*, optou-se pela construção de um caso que permitiu destacar os três domínios designados, realçados no texto a *itálico*:

A senhora Maria deu entrada no hospital para realizar uma cirurgia ortopédica programada. Na admissão, foi acolhida por uma enfermeira que, após se apresentar, a encaminhou para o seu quarto. A Sra. Maria considerou a enfermeira muito profissional e simpática (*domínio profissional; domínio pessoal*). Já no quarto, a enfermeira mostrou-lhe as instalações e explicou as normas de funcionamento do serviço e do hospital disponibilizando-se para responder a questões. Recolheu informação relativa a antecedentes de saúde e avaliou os sinais vitais. Por esta altura, a Sra. Maria tinha algumas questões que a preocupavam relativas à cirurgia a que iria ser submetida e que foram esclarecidas (*domínio profissional*). A enfermeira certificou-se de que a Sra. Maria estava informada da necessidade de realizar jejum, bem como das restantes rotinas pré-operatórias, informando-a de que seria chamada pelas 17h. Pelas 16h50, outra enfermeira abordou-a e, após apresentar-se, tratou-a pelo nome e informou-a de que iria conduzi-la ao bloco operatório onde era aguardada, pelo que a Sra. Maria ficou satisfeita por saber que a nova enfermeira estava a par da sua situação (*domínio profissional, domínio ambiental*). Retornou ao serviço pelas 21h. Foi recebida pela mesma enfermeira que lhe perguntou como se

sentia e a ajudou a instalar-se na cama de maneira a ficar o mais confortável possível (*domínio pessoal*). Pelas 22h, iniciou dor ligeira no local da cirurgia, chamou a enfermeira que prontamente lhe administrou analgesia informando-a do tipo de analgésico, dose, início e duração do efeito (*domínio profissional*). A dor rapidamente diminuiu, tendo acabado por descansar durante toda a noite. Pelas 7h, acordou com a visita de uma enfermeira que não conhecia, esta também estava a par da sua situação e questionou-a sobre como se sentia (*domínio profissional; domínio ambiental*). A Sra. Maria ficou contente pela preocupação demonstrada pela enfermeira (*domínio pessoal*) e referiu sentir-se bem, mas preocupada com o levante. A enfermeira tranquilizou-a, referindo que poderia fazer o levante com o apoio da equipa de enfermagem e quando se sentisse melhor, pelo que iria administrar-lhe analgesia como forma de prevenir a dor. Pelas 8h30, sentia-se mais confiante e foi ajudada pela enfermeira no levante. Mais tarde, foi observada e foi refeito o penso operatório, ficou satisfeita com a cicatriz cirúrgica, que parecia ser pequena. Teve alta para domicílio, e a enfermeira providenciou todos os papéis da alta tendo explicado os sinais de alarme e o que fazer caso estes sinais ocorressem (*domínio profissional*). Ficou acordado que retornaria ao hospital em quatro dias, tendo-lhe sido fornecidas indicações relativas à terapêutica analgésica assim como ao contacto telefónico do serviço caso persistisse alguma dúvida. A enfermeira, por fim, solicitou à Sra. Maria o preenchimento de um questionário de satisfação com os cuidados de enfermagem recebidos, a ser entregue na secretária do piso do serviço, e despediu-se desejando-lhe as suas rápidas melhoras (*domínio pessoal*).

Na sexta etapa desta metodologia, *identificar casos borderline, relacionados, contrários, inventados ou ilegítimos*, identificaram-se outros conceitos similares e, pela confrontação entre estes e o conceito em estudo, é possível uma maior clarificação.¹² Consideraram-se termos que surgiram com frequência na revisão e etapas anteriores nomeadamente, enquanto conceito *borderline*, o bem-estar e, enquanto conceitos relacionados, os conceitos de qualidade e resultados.

O conceito de bem-estar é utilizado de forma indistinta³³ sendo referido como equivalente a saúde, paz, felicidade, prosperidade e satisfação com a vida, ou como indicador de qualidade de vida.⁸ É uma experiência interna a cada indivíduo, em que este emite um julgamento sobre como se sente e

o seu grau de satisfação com a vida.³⁴ Inclui várias componentes como a satisfação com a vida (julgamento global acerca da sua própria vida); satisfação com domínios importantes (como o trabalho); afeto positivo (experienciar emoções positivas) e nível de afeto negativo baixo.⁸ Neste sentido, o conceito de bem-estar é mais amplo e inclui a satisfação a vários níveis: pessoal, afetivo, profissional, entre outros. Pode-se referir que trata-se de conceitos que se complementam, embora o termo bem-estar seja mais abrangente. O conceito de qualidade é muito atual na área da saúde emergindo de dois fatores: a ciência/tecnologia dos cuidados de saúde e a sua aplicação prática, podendo ser definido e aferido de forma precisa.³⁵ A definição mais consensual é a do Instituto de Medicina, que descreve a qualidade como o grau pelo qual os serviços de saúde, ao nível individual ou comunitário, aumentam a probabilidade de resultados de saúde desejáveis e consistentes com o conhecimento profissional atual.³⁶ Neste sentido, a satisfação do paciente surge como um dos componentes desta definição (resultados desejáveis/expectáveis na perspetiva do paciente; desenvolvimento profissional dos enfermeiros e respetiva transferência para a prática clínica).

No que se refere aos resultados, a análise conceptual do conceito “*patient outcomes*” na disciplina de enfermagem identifica como atributos: o *status* funcional do paciente, a segurança do paciente e, por fim, a satisfação do paciente.³⁷ Nesta análise, a satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem apresenta-se definida como a opinião do paciente acerca dos cuidados prestados pelos enfermeiros durante a sua estadia hospitalar, determinada pela resposta a um conjunto uniformizado de questões compostas com o objetivo de explicitar a visão dos pacientes em relação a um conjunto de elementos-chave dos cuidados de enfermagem³⁸ (sem referir, contudo, quais os “elementos-chave” em avaliação). À semelhança dos termos anteriormente referidos, também nesta perspetiva a satisfação surge como um dos aspetos do conceito. Pelo descrito, pode-se referir que embora os termos bem-estar, qualidade e resultados sejam próximos do termo em análise, são conceitos mais amplos em que a satisfação surge como um dos atributos associados.

Na penúltima etapa, *identificar antecedentes e consequências*, foram identificados os antecedentes relativos aos pacientes e aos enfermeiros, considerando que um antecedente é um evento ou incidente que deverá ocorrer para a manifestação do conceito, e as consequências, os eventos ou

os incidentes que ocorrem como um resultado da ocorrência desse conceito.¹² Assim, em relação aos pacientes, destacam-se as necessidades percebidas, as expectativas de cuidados e as experiências efetivas de cuidados. Relativamente aos enfermeiros, identificou-se o domínio profissional, o domínio pessoal e o domínio ambiental. Em relação às consequências: elevados níveis de satisfação que estão associados à melhor adesão aos tratamentos, intenção de voltar e recomendação do serviço ou instituição hospitalar; baixo nível de satisfação associado à não adesão aos tratamentos e aos cuidados, procura de outros serviços e profissionais de saúde e descrença na instituição de saúde.

A última etapa denomina-se *definir os referenciais empíricos*. Estes são classes ou categorias do fenômeno que pela sua existência ou presença demonstram a ocorrência do conceito em si, a partir da sua avaliação.¹² Para poder “avaliar” a satisfação do paciente, são utilizados instrumentos que estão aferidos para populações específicas, como os doentes do foro cirúrgico, ou validados para contextos culturais particulares. Avaliam, de igual modo, os domínios identificados parcialmente ou na sua totalidade.

A partir da metodologia seguida e mediante o exposto, procedeu-se à clarificação do conceito de satisfação, dando resposta aos objetivos estabelecidos conforme exposto no Quadro 1:

Quadro 1 – Distribuição dos atributos, antecedentes e consequências evidenciados na literatura para o conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital.

Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital	Atributos	Domínio Profissional (ex.: execução de procedimentos, ensino, comunicação com o paciente/família, resposta a solicitações); Domínio Pessoal (ex.: preocupação, disponibilidade, honestidade, franqueza, suporte afetivo); Domínio Ambiental (ex.: relações estabelecidas entre a equipa de enfermagem).
	Antecedentes	Pacientes: necessidades percebidas, experiências de cuidados, cuidados efetivamente recebidos; Enfermeiros: domínio profissional, domínio pessoal, domínio ambiental.
	Consequências	Níveis elevados de satisfação associados a: melhor adesão a tratamentos, intenção de voltar e recomendação do serviço/ /instituição hospitalar; Níveis baixos de satisfação associados a: não adesão a tratamentos/cuidados, procura de outros serviços/profissionais de saúde e descrença na instituição de saúde.

Conclusões

A análise conceptual realizada permitiu explorar o conceito de satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital. Foi possível identificar os atributos do conceito descritos ao longo deste artigo e que emergem categorizados nos domínios profissional, pessoal e ambiental. Os antecedentes identificados reportam-se quer a pacientes quer aos enfermeiros e, como consequência, ao nível de satisfação do paciente. Como resultado deste processo, propõe-se definir a satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem no hospital como uma opinião pessoal que confronta as necessidades percebidas, expectativas de cuidados e experiências de cuidados recebidos nos domínios profissional, pessoal e ambiental.

Identifica-se a operacionalidade da definição apresentada como um contributo relevante para a pesquisa, prática e ensino de enfermagem, na medida em que um conhecimento mais aprofundado do conceito permite a sua exploração nas três vertentes. Identifica-se ainda, como limitação neste estudo, o nível de evidência dos estudos encontrados e que refletem a necessidade de um maior aprofundamento conceptual. Contudo, o processo efetivado permitiu a exploração e clarificação do conceito.

Referências

- Speight J. Assessing patient satisfaction: concepts, applications, and measurement. *Value Health* [Internet]. 2005 [cited 2014 Oct 8];8(1):S6-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16336490>
- Romero-García M, de la Cueva-Ariza L, Jover-Sancho C, Delgado-Hito P, Acosta-Mejuto B, Sola-Ribo M, et al. La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción [Perception of the critical patient on nursing cares: an approach to the concept of satisfaction]. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2013 [cited 2014 Sep 29];24(2):51-62. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Otani K, Kurz RS. The impact of nursing care and other healthcare attributes on hospitalized patient satisfaction and behavioral intentions. *J Health Manag.* 2004 May-Jun;49(3):181-96;discussion 196-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15190860/>
- Abdellah FG, Levine E. Developing a measure of patient and personnel satisfaction with nursing care. *Nurs Res* [Internet]. 1957 Feb [cited 2015 Jun 28];5(3):100-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Risser NL. Development of an instrument to measure patient satisfaction with nurses and nursing care in primary care settings. *Nurs Res.* 1975;24(1):45-52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih/>
- Hinshaw AS, Atwood JR. A patient satisfaction instrument: precision by replication. *Nurs Res.* 1982 May-Jun;31(3):170-5, 191. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6918923/>
- Pascoe GC. Patient satisfaction in primary health care: a literature review and analysis. *Eval Program Plann.* 1983;6(3):185-210. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/>

8. Diener E, Kesebir P, Lucas R. Benefits of Accounts of Well-Being— For Societies and for Psychological Science. *Appl Psychol* [Internet]. 2008 Jul [cited 2014 Oct 27];57(5):37-53. Available from: <http://doi.wiley/>
9. Mahon PY. An analysis of the concept "patient satisfaction" as it relates to contemporary nursing care. *J Adv Nurs*. 1996;24(6):1241-8. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2648.1996>
10. Piggot CS. *Business Planning for Health Care Management*. 2nd ed. Buckingham: Open University Press; 2000.
11. Mrayyan MT. Jordanian nurses' job satisfaction, patients' satisfaction and quality of nursing care. *Int Nurs Rev*. 2006;53(3):224-30. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1466-7657.2006.00439.x>
12. Walker LO, Avant KC. *Strategies for Theory Construction in Nursing* [Internet]. 5th ed. Pearson Education Limited. Pearson; 2014 [cited 2014 Sep 3]. 242 p. Available from: <http://www.amazon.com/Strategies-Theory-Construction-Nursing-Edition/dp/0132156881>
13. Santos SMJ, Araújo TL, Cavalcante TF, Neto NMG. Dor aguda no infarto agudo do miocárdio : análise do conceito. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(3):102-8. Available from: <https://www.scielo.br/scielo>
14. Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. Available from: <https://onlinelibrary.wiley/>
15. Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice, step by step: Critical appraisal of the evidence: part III. *Am J Nurs*. 2010;110(11):43-51. Available from: <https://journals.lww.com/ajnonline/pages/default.aspx>
16. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scand J Caring Sci*. 2002;16(4):337-44. Available from: https://www.researchgate.net/publication/11023959_Patient_Satisfaction_with_Nursing_Care_in_the_Context_of_Health_Care_A_Literature_Study
17. You L, Aiken LH, Sloane DM, Liu K, He G, Hu Y, et al. Hospital nursing, care quality, and patient satisfaction: cross-sectional surveys of nurses and patients in hospitals in China and Europe. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2013 Feb [cited 2014 Sep 23];50(2):154-61. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22658468>
18. Milutinović D, Simin D, Brkić N, Brkić S. The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2012 Sep [cited 2014 Oct 19];26(3):598-606. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih/>
19. Silva RM da, Beck CLC, Lopes LFD, Magnago TSB de S, Prestes FC, Tavares JP. Patient satisfaction in the postoperative of fracture as nursing care: descriptive study. *Online Brazilian J Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2016 Jan 31];9(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/>
20. González-Valentín A, Padín-López S, de Ramón-Garrido E. Patient satisfaction with nursing care in a regional university hospital in southern Spain. *J Nurs Care Qual*. 2005 Jan-Mar;20(1):63-72. Available from: https://journals.lww.com/jncjournal/Abstract/2005/01000/Patient_Satisfaction_With_Nursing_Care_in_a.11.aspx
21. Davis BA, Bush HA. Patient satisfaction of emergency nursing care in the United States, Slovenia, and Australia. *J Nurs Care Qual*. 2003 Oct-Dec;18(4):267-74. Available from: <https://journals.lww.com/jncjournal/pages/default.aspx>
22. Foss C. Gender bias in nursing care ? Gender-related differences in patient satisfaction with the quality of nursing care. *Scand J Caring Sci*. 2002 Mar;16(1):19-26. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi>
23. Uzun Ö. Patient Satisfaction with Nursing Care at a University Hospital in Turkey. *J Nurs Care Qual* [Internet]. 2001 Oct;16(1):24-33. Available from: <https://insights.ovid.com/>
24. Lumby J, England K. Patient satisfaction with nursing care in a colorectal surgical population. *Int J Nurs Pract*. 2000;6(3):140-5. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1440-172x.2000.00194.x>
25. Chenard JM. Understanding Patient Satisfaction and Nursing Care. *Int J Hum Caring* [Internet]. 2014;18(4):61-4. Available from: <https://connect/>
26. Findik UY, Unsar S, Sut N. Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nurs Health Sci* [Internet]. 2010 Jun [cited 2014 Oct 19];12(2):162-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm/>
27. Alhusban MA, Abualrub RF. Patient satisfaction with nursing care in Jordan. *J Nurs Manag* [Internet]. 2009 [cited 2014 Oct 16];17:749-58. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2834.2008.00927.x>
28. Suhonen R, Papastavrou E, Efstathiou G, Tsangari H, Jarosova D, Leino-Kilpi H, et al. Patient satisfaction as an outcome of individualised nursing care. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2012 Jun [cited 2014 Oct 19];26(2):372-80. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22070423>
29. Wagner D, Bear M. Patient satisfaction with nursing care: a concept analysis within a nursing framework. *J Adv Nurs* [Internet]. 2009 Mar [cited 2014 Oct 16];65(3):692-701. Available from: <http://www.ncbi.nlm/>
30. Laschinger HS, Hall LM, Pedersen C, Almost J. A Psychometric Analysis of the Patient Satisfaction With Nursing Care Quality Questionnaire: An Actionable Approach to Measuring Patient Satisfaction. *J Nurs Care Qual*. 2009 Jul-Sep;20(3):220-30. Available from: <https://journals.lww.com/jncjournal/pages/default.aspx>
31. Chan JNH, Chau J. Patient satisfaction with triage nursing care in Hong Kong. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2014 Oct 16];50(5):498-507. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15882366/>
32. Han C, Connolly PM, Canham D. Measuring patient satisfaction as an Outcome of Nursing Care at a Teaching Hospital of southern Taiwan. *J Nurs Care Qual*. 2003;18(2):143-50. Available from: <https://pubmed/>
33. Oliveira CS de. Conforto e Bem-estar enquanto Conceitos em Uso em Enfermagem. *Pensar Enferm*; 2013 [cited 2014 Nov 7];17(2):2-8. Available from: http://pensarenfermagem.esel.pt/files/PE17-2_Artigo1_2_8
34. Scorsolini-Comin F, Santos MA dos. The scientific study of happiness and health promotion: an integrative literature review. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2010 Jun [cited 2014 Nov 21];18(3):472-9. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000300025&script=sci_arttext
35. Donabedian A. *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*. [Internet]. Oxford: Oxford University Press; 2003 [cited 2014 Oct 23]. 240 p. Available from: <https://global.oup.com/academic/product/an-introduction-to-quality-assurance-in-health-care-9780195158090?cc=pt&lang=en&#>
36. Hall LW, Moore SM, Barnsteiner JH. Quality and Nursing : Moving from A Concept to a Core Competency. *Urol Nurs*. 2008;28(6):417-26. Available from: <https://www.sun.org/download/members/>
37. Liu Y, Avant KC, Aunguroch Y, Zhang X-Y, Jiang P. Patient outcomes in the field of nursing: A concept analysis. *Int J Nurs Sci* [Internet]. Elsevier Ltd; 2014 Mar [cited 2014 Nov 21];1(1):69-74. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352013214000088>
38. Grove SK, Burns N, Gray JR. *The Practice of Nursing Research*. 8th ed. Missouri: Elsevier; 2013. Available from: <https://www.elsevier.com/catalog?producttype=book>