



REVISTA PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

VOL. 8, Nº 3

Artigo original reportando investigação clínica ou básica

DOI - 10.33194/rper.2025.40554 | Identificador eletrónico – e40554

Data de submissão: 26-04-2024; Data de aceitação: 21-07-2025; Data de publicação: 01-08-2025

SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS PRESTADOS NA CONSULTA PRÉ-OPERATÓRIA E INTERNAMENTO EM ORTOPEDIA

*SATISFACTION WITH THE CARE PROVIDED IN THE PREOPERATIVE
CONSULTATION AND HOSPITALIZATION IN ORTHOPEDICS*

*SATISFACCIÓN CON LA ATENCIÓN PRESTADA EN LA CONSULTA PREOPERATORIA
Y LA HOSPITALIZACIÓN EN ORTOPEDIA*

Cristina Magalhães¹ ; Patrícia Pereira¹ ; Paula Pereira¹ 
Fátima Campos¹ ; Teresa Martins^{2,3} 

¹ Unidade Local de Saúde de Matosinhos, Porto, Portugal

² Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal

³ RISE-Health, Porto, Portugal

Autor Correspondente: Cristina Magalhães, cristina.magalhaes@ulsm.min-saude.pt

Como Citar: Magalhães C, Pereira da Costa PM, Pinheiro Pereira AP, Campos F, Martins T. Satisfação com os cuidados prestados na consulta pré-operatória e internamento em ortopedia . Rev Port Enf Reab [Internet]. 1 de agosto de 2025 [citado 21 de setembro de 2025];e40554. Disponível em: <https://doi.org/10.33194/rper.2025.40554>

FICHA TÉCNICA

eISSN: 2184-3023 pISSN: 2184-965X

www.rper.pt

PROPRIEDADE INTELECTUAL

Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação

www.aper.pt

A equipa editorial da revista pode ser consultada em <https://rper.aper.pt/index.php/rper/about/editorialTeam>

A equipa de revisores da revista pode ser consultada em <https://rper.aper.pt/index.php/rper/revisores>



Este trabalho encontra-se publicado com a Licença Internacional Creative Commons.
Atribuição - Não Comercial - Sem Derivações 4.0. Direitos de Autor (c) 2025 Revista Portuguesa
de Enfermagem de Reabilitação

RESUMO

Introdução: Qualidade em saúde inclui eficácia, efetividade, eficiência e adequação, sendo influenciada pela dimensão técnica, interpessoal e ambiental, fundamental para a satisfação da pessoa. Satisfação é um indicador essencial da melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem e norteia práticas que garantem resultados positivos. Este estudo pretendeu conhecer a satisfação com os cuidados prestados pelos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER), analisar a influência da consulta pré-operatória na percepção das pessoas sobre a sua recuperação e satisfação.

Metodologia: Estudo quantitativo, descritivo e transversal com 73 pessoas submetidas a cirurgias ortopédicas entre julho e dezembro de 2022, selecionadas por conveniência. Avaliado o perfil sociodemográfico, percepção sobre a consulta pré-operatória e a satisfação com os cuidados de enfermagem, através de questionário com uma escala *Likert* de 5 pontos.

Resultados: 80,8% das pessoas encontram-se totalmente satisfeitos. Maior nível de satisfação está associado a menores habilitações. As mulheres mostraram-se mais satisfeitas, bem como as pessoas com elevado compromisso funcional. Pessoas que frequentaram a consulta pré-operatória referiram maior grau de satisfação do que quem não frequentou, embora estas diferenças não tenham sido estatisticamente significativas. Não foram encontrados participantes insatisfeitos.

Discussão: Apesar da satisfação elevada com os cuidados de enfermagem de reabilitação, há áreas a melhorar, como o tempo dedicado aos cuidados e o envolvimento do cuidador.

Conclusão: Dados obtidos podem justificar recursos, criar estruturas que favoreçam um exercício profissional de qualidade e legitimar o número de EEER dedicados à reabilitação nos serviços. Mais tempo dedicado à pessoa/cuidador, propicia ganhos em Saúde e qualidade de vida.

Descritores: Satisfação do Paciente; Enfermagem em Reabilitação; Qualidade da Assistência à Saúde

ABSTRACT

Introduction: Health quality includes efficacy, effectiveness, efficiency, and adequacy, influenced by technical, interpersonal, and environmental factors, essential for individual satisfaction. Satisfaction is a key indicator of nursing care quality improvement and guides practices that ensure positive outcomes. This study aimed to assess satisfaction with care provided by Rehabilitation Nursing Specialists (RNS) and analyze the influence of preoperative consultation on individuals' perceptions of recovery and satisfaction.

Methodology: Quantitative, descriptive and cross-sectional study with 73 individuals who underwent orthopedic surgeries between July and December 2022,

selected by convenience sampling. Sociodemographic profile, perception of preoperative consultation, and satisfaction with nursing care were assessed using a questionnaire with a 5-point *Likert* scale.

Results: 80.8% of persons were fully satisfied. Higher satisfaction was associated with lower educational levels. Women and individuals with high functional commitment reported greater satisfaction. Those who attended preoperative consultations had higher satisfaction levels than those who did not, although differences were not statistically significant. No dissatisfied participants were found.

Discussion: Despite high satisfaction with rehabilitation nursing care, areas for improvement include the time dedicated to care and caregiver involvement.

Conclusion: The findings support resource allocation, the creation of structures that enhance professional practice quality, and the justification of RNS staffing in rehabilitation services. More time dedicated to persons and caregivers contributes to health gains and improved quality of life.

Keywords: Patient Satisfaction; Rehabilitation Nursing; Quality of Health Care

RESUMEN

Introducción: La calidad en salud abarca eficacia, efectividad, eficiencia y adecuación, influenciada por factores técnicos, interpersonales y ambientales, clave para la satisfacción personal. Esta es un indicador esencial para mejorar la calidad de los cuidados de enfermería y garantizar buenos resultados. Este estudio evaluó la satisfacción con los cuidados proporcionados por los Enfermeros Especialistas en Enfermería de Rehabilitación (EEER) y analizó la influencia de la consulta preoperatoria en la percepción de recuperación y satisfacción.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 73 personas sometidos a cirugías ortopédicas entre julio y diciembre de 2022, seleccionados por conveniencia. Se evaluaron perfil sociodemográfico, percepción de la consulta preoperatoria y satisfacción con los cuidados de enfermería mediante un cuestionario con escala *Likert* de 5 puntos.

Resultados: El 80,8% de las personas estaban completamente satisfechos. La satisfacción fue mayor en personas con menor nivel educativo, mujeres y aquellos con alto compromiso funcional. Quienes asistieron a la consulta preoperatoria mostraron mayor satisfacción, aunque sin diferencias estadísticamente significativas. No hubo participantes insatisfechos.

Discusión: A pesar de la alta satisfacción con la enfermería de rehabilitación, es necesario mejorar el tiempo dedicado al cuidado y la implicación del cuidador.

Conclusión: Los datos justifican la asignación de recursos y estructuras que garantizan una práctica

de calidad, además de respaldar la presencia de EEER en rehabilitación. Más tiempo para la persona/cuidador mejora la salud y calidad de vida.

Descriptor: Satisfacción del paciente; Enfermería de rehabilitación; Calidad de la atención sanitaria

INTRODUÇÃO

A satisfação da pessoa é um indicador fundamental da qualidade dos cuidados de saúde e desde 2000 que a Organização Mundial de Saúde o reconhece como *outcome* de qualidade e produtividade em Enfermagem⁽¹⁾. A humanização do atendimento em saúde exige aos enfermeiros o conhecimento técnico-científico e competências para satisfazer com qualidade as necessidades da população nas diferentes fases e contextos da prestação de cuidados, ao longo do ciclo de vida, garantindo um envelhecimento com maior autonomia e independência⁽²⁾. Considera-se assim, que a qualidade dos cuidados constitui uma exigência, uma propriedade e uma dimensão incontornável dos cuidados de saúde que agrega valores e princípios como a centralidade na pessoa, inovação e práticas baseadas na melhor e mais recente evidência. Para Donabedian⁽³⁾, a qualidade em saúde reflete três dimensões: a dimensão técnica que se refere à utilização de conhecimentos científicos e técnicos na prática de cuidados com as pessoas; a dimensão interpessoal que diz respeito à relação que se estabelece entre os prestadores e os recetores desses cuidados; e a dimensão ambiental que inclui as condições concedidas às pessoas em termos de bem-estar e satisfação. A definição concetual de qualidade em saúde assenta em quatro pilares fundamentais: eficácia, efetividade, eficiência e adequação⁽⁴⁾. A satisfação e a melhoria de saúde são outras dimensões que operacionalizam o conceito de qualidade em saúde. Sendo várias as definições de qualidade em saúde, existe um aspeto transversal a todas, o enfoque na satisfação da pessoa, que se assume como um indicador significativo da qualidade dos cuidados de enfermagem e, para melhorar essa qualidade, os enfermeiros necessitam saber quais os fatores que a influenciam⁽⁵⁾. A qualidade dos cuidados de enfermagem é um processo contínuo que requer intervenções contextualizadas e uma abordagem centrada na pessoa. Como resultado, a satisfação da pessoa serve como um indicador essencial para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem e para orientar práticas que garantam resultados positivos nos serviços de saúde.

A satisfação é assim um termo complexo e multidimensional, que resulta da diferença entre as expectativas da pessoa e a sua perceção dos cuidados realmente recebidos, podendo existir vários fatores que a influenciam, antes e durante o internamento⁽⁶⁾. Pedro e colaboradores⁽⁶⁾ referem que durante o internamento, os aspetos que concorrem para

as expectativas que as pessoas apresentam, são as condições físicas e ambientais, a comunicação e informação, a participação e envolvimento, a relação interpessoal, as competências técnico-científicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), a confiança e segurança transmitida, assim como a organização/continuidade dos cuidados de saúde. Também a Ordem dos Enfermeiros (OE), a respeito da satisfação, mencionou tratar-se de uma tarefa interdisciplinar desenvolvida localmente em cada contexto⁽⁷⁾.

O perfil de competências específicas do EEER definido pela OE, obedece aos padrões de qualidade para os cuidados de enfermagem de reabilitação (ER), para as pessoas, famílias e comunidade, promovendo ganhos em saúde⁽⁸⁾. Neste contexto, a ER tem um âmbito de intervenção clínica, conhecida por aportar ganhos em saúde em todos os contextos da prática, com um perfil de competências dirigido à pessoa ao longo do ciclo vital, tendo por objetivo a qualidade de vida, a reintegração e a participação social, maximizando a sua autonomia. A tomada de decisão dos EEER, abrange a conceção, implementação, monitorização e a avaliação dos planos de cuidados especializados⁽⁹⁾. Assim, os cuidados especializados de ER devem ser baseados no respeito pela individualidade da pessoa, nas suas capacidades, crenças, valores e desejos, bem como no respeito pela sua autonomia em todo o processo de reabilitação, nomeadamente em relação aos objetivos do programa de reabilitação e inclusão de pessoas significativas⁽⁸⁾. Particular destaque deve ser dado à consulta pré-operatória em contexto de Ortopedia, onde o EEER desempenha um papel central na preparação da pessoa para o processo cirúrgico e respetiva reabilitação. Esta consulta é uma oportunidade estratégica para identificar necessidades individuais, definir objetivos terapêuticos realistas e reforçar a literacia em saúde da pessoa, contribuindo significativamente para a sua satisfação e recuperação funcional. Portanto, a importância da temática da satisfação com os cuidados de enfermagem prestados pelo EEER tem gerado estudos nacionais^(10,11) e internacionais^(12,13,14,15), sendo considerada uma medida fundamental de qualidade dos cuidados e uma ferramenta estratégica para a melhoria contínua das práticas profissionais⁽¹⁵⁾. Como mencionado por Pereira *et al.*⁽¹²⁾ a satisfação das pessoas e das organizações de saúde não está unicamente dependente do acesso, mas também de aspetos sociais, económicos, culturais que se manifestam ao longo da prestação de cuidados.

Esta investigação surge com base na pergunta de partida: Qual é o nível de satisfação das pessoas submetidas a cirurgia ortopédica face aos cuidados prestados pelo EEER, particularmente no âmbito da consulta pré-operatória e internamento?

Para tal foram delineados os seguintes objetivos: Avaliar o grau de satisfação das pessoas

submetidas a cirurgia ortopédica com os cuidados prestados pelo EEER e analisar a influência da consulta pré-operatória (*Walking Clinic*) na satisfação com os cuidados recebidos e na percepção de qualidade assistencial.

MÉTODO

A investigação teve por base um desenho quantitativo, descritivo e transversal, envolvendo uma amostra de conveniência com 73 pessoas de ambos os sexos, submetidas a procedimentos cirúrgicos ortopédicos e que estiveram internados no serviço, de julho a dezembro de 2022, e que: contaram com pelo menos dois dias de internamento; sabiam ler e escrever; estavam orientados no tempo com pontuação de três a cinco na avaliação cognitiva através do Mini Cog®; com alta clínica assinada e formalizada no turno da manhã (de segunda a sexta-feira) e que tinham sido alvo de cuidados no âmbito da ER.

A colheita de dados foi realizada no período de 1 de julho a 31 de dezembro 2022. O processo de recolha de dados foi efetuado através de um questionário. Das 8121 pessoas internadas no período em análise, 436 tiveram um internamento no serviço de Ortopedia e destas 73 cumpriam os critérios de inclusão, tendo aceite participar e preenchido o questionário com dados válidos. O questionário era composto por duas partes, sendo a primeira destinada a identificar o perfil sociodemográfico e clínico dos participantes. A avaliação da capacidade funcional dos participantes foi realizada com recurso ao Índice de *Barthel*, um instrumento amplamente validado e utilizado em contexto clínico e de investigação. Este índice avalia o grau de independência da pessoa em dez atividades básicas do quotidiano, tais como alimentação, higiene pessoal, uso do WC, tomar banho, vestir-se, controlo de esfíncteres, transferências, deambulação e uso de escadas. Cada item é pontuado de acordo com o nível de dependência, com a pontuação total a variar entre 0 (totalmente dependente) e 100 (totalmente independente). A segunda parte do instrumento apresentava questões para avaliar a percepção sobre a consulta de preparação pré-operatória- *Walking Clinic* e a satisfação dos clientes face aos cuidados de enfermagem prestados pelo EEER. O questionário de satisfação foi construído pelos investigadores com base na literatura sobre qualidade e satisfação da pessoa sobre cuidados em contexto hospitalar. O questionário integra itens que abordam aspetos como a comunicação, empatia, competência técnica, envolvimento da pessoa nos cuidados, promoção da autonomia e eficácia percebida da intervenção do EEER. Os itens foram formulados com recurso a uma escala de *Likert*, de cinco pontos, aos quais se atribuiu respetivamente: totalmente insatisfeito (1 ponto), pouco satisfeito (2 pontos), satisfeito (3 pontos), muito satisfeito (4

pontos) e totalmente satisfeito (5 pontos). Assim, quanto maior a soma de pontos, maior o nível de satisfação face aos cuidados prestados pelo EEER, estando o *score* máximo nos 50 e o mínimo nos 10 pontos. O tratamento estatístico dos dados foi realizado com o *Software* aplicativo SPSS-IBM® versão 28 para o ambiente *Windows*®, com recurso a técnicas de estatística descritiva nomeadamente medidas de tendência central (média, mediana e moda) e de dispersão (desvio padrão). Utilizou-se a correlação de Pearson e de Spearman para avaliar a força de associação entre variáveis contínuas e ordinais respetivamente, sendo classificadas as correlações como fracas ($r \leq 0,2$), moderadas ($0,2 < r \leq 0,4$) ou fortes ($0,4 < r \leq 0,6$). As diferenças de médias entre duas variáveis contínuas independentes foram avaliadas pelo teste *t de Student*.

Foram identificadas as seguintes hipóteses de investigação: 1) Existe uma associação significativa entre o género dos participantes e o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação prestados em contexto de internamento ortopédico; 2) Níveis mais baixos de escolaridade estão associados a maiores níveis de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação; 3) A realização de consulta pré-operatória (*Walking-Clinic*) está associada a níveis mais elevados de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação; 4) Existe uma correlação significativa entre o grau de compromisso funcional (avaliado pelo Índice de *Barthel*) e o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação; 5) A idade dos participantes não apresenta correlação significativa com o nível de satisfação com os cuidados prestados.

O estudo obteve parecer favorável da Comissão de Ética onde decorreu a investigação (documento com referência nº 43/CES/JAS_13/05/2022), bem como parecer favorável da Comissão Local de Proteção e Segurança da Informação (documento com referência nº 21/CLPSI/2022) e todos os participantes assinaram um termo de consentimento informado em que expressam, também, a sua concordância na utilização dos dados em ações de disseminação. O estudo foi conduzido de acordo com os padrões éticos e legais exigidos.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes. Participaram 73 pessoas, das quais 52,1% (n=38) são mulheres. A média de idade foi 66,7 anos ($\pm 11,3$), sendo a mediana superior a 69 anos (mediana). A maioria dos participantes possuía escolaridade **básica** 54,8% (n=40) e 54,8% (n=40) estavam casados. No que respeita ao agregado familiar, 56,2% (n=41) dos participantes viviam com o cônjuge.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes

Dados Sociodemográficos	N (%)	M(DP)
Género		
Feminino	38 (52,1%)	
Masculino	35 (47,9%)	
Idade		66,7 (±11,30)
20-45	3 (4,1%)	
46-55	7 (9,6%)	
56-65	18 (24,7%)	
66-75	30 (41,4%)	
≥76	15 (20,5%)	
Escolaridade		
Não sabe ler nem escrever	--	
Primeiro ciclo (4ª classe)	40 (54,8%)	
Terceiro ciclo (9º ano)	12 (16,4%)	
Ensino secundário	13 (17,8%)	
Ensino superior	8 (11,0%)	
Estado Civil		
Solteiro	11 (15,1%)	
Casado/união de facto	40 (54,8%)	
Divorciado/separado	9 (12,3%)	
Viúvo	13 (17,8%)	
Agregado Familiar		
Vive só	19 (26,0%)	
Vive com companheiro (a)	41 (56,2%)	
Vive com outros familiares	4 (5,5%)	
Vive com os filhos	6 (8,2%)	
Outra situação	3 (4,1%)	

APRECIAÇÃO DOS DADOS CLÍNICOS

A Tabela 2 refere-se aos dados clínicos dos participantes. Assim, da totalidade da amostra, 86,3% (n=63) dos participantes já tinham experienciado internamento **prévio** num hospital, e 52,1% (n=38) já tinham sido internados naquele serviço de Ortopedia. Apesar da grande maioria dos elementos da amostra, 65,8% (n=48), apresentar capacidade funcional (avaliada pelo Índice de *Barthel*) para as atividades básicas da vida diária (ABVD), 31,5%

(n=23) apresentam compromisso em mais do que uma ABVD, podendo por isso considerar-se com incapacidade moderada. Participaram na consulta pré-operatória, *Walking-clinic*, 65,8% (n=48) dos participantes. Entre esses, 64,4% (n=47) relatam que a consulta teve impacto positivo na sua recuperação. Apenas 1,4% (n=1) considera que esta não teve influência na sua recuperação, não reconhecendo a sua importância.

Tabela 2. Dados clínicos dos participantes

Dados Clínicos	N (%)	M(DP)
Internamento Anterior		
Sim	63 (86,3%)	
Não	10 (13,7%)	
Internamento Anterior no Serviço de Ortopedia		
Sim	38 (52,1%)	
Não	35 (47,9%)	
Frequentaram a Consulta <i>Walking-Clinic</i>		
Sim	48 (65,8%)	
Não	25 (34,2%)	
Índice de <i>Barthel</i>		18,62(±2,35)
≤8 (Totalmente dependentes)	0 (0,0%)	
9-12 (Incapacidade grave)	2 (2,7%)	
13-19 (Incapacidade moderada)	23 (31,5%)	
20 (Independentes)	48 (65,8%)	
Satisfação com os Cuidados		
Informação sobre rotinas do serviço		4,63 (±0,70)
Relações interpessoais com os EEER		4,70 (±0,70)
Tempo para cuidados de EEER		4,47 (±0,87)
Privacidade nos cuidados de EEER		4,64 (±0,73)
Clareza da informação sobre cuidados EEER		4,66 (±0,73)
Utilidade dos ensinamentos sobre cuidados EEER		4,74 (±0,55)
Profissionalismo da equipa de EEER		4,70 (±0,64)
Relevância dos cuidados EEER		4,64 (±0,65)
Envolvimento cuidador nos cuidados EEER		4,48 (±0,82)
Cuidados EEER de acordo com expectativas		4,48 (±0,90)
Satisfação Total		4,61 (±0,59)
Satisfação Total		
Totalmente insatisfeitos	---	
Pouco satisfeitos	---	
Satisfeitos	3 (4,1%)	
Muito satisfeitos	11 (15,1%)	
Totalmente satisfeitos	59 (80,8%)	

SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS

A satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação (Tabela 2), revelou-se elevada entre os participantes do estudo, sendo a média global da satisfação de 4,61 ($DP=\pm 0,59$), numa escala de 1 a 5. A maioria dos participantes classificou-se como totalmente satisfeita 80,8% ($n=59$), seguindo-se 15,1% ($n=11$) muito satisfeita e 4,1% ($n=3$) como satisfeita. Não se registaram participantes insatisfeitos. A dimensão mais valorizada foi o reconhecimento da utilidade dos ensinamentos realizados pela equipa de enfermagem de reabilitação, com uma média de 4,74 ($\pm 0,55$). Os itens com menor pontuação média foi o tempo dedicado pelos EEER à prestação de cuidados 4,47 ($DP=\pm 0,87$), o envolvimento do cuidador no processo de reabilitação e a prestação dos cuidados de ER face às expectativas, ainda assim estes últimos com uma pontuação média de 4,48 ($DP=\pm 0,82$ e $\pm 0,90$, respetivamente).

A satisfação mostrou não se correlacionar com a idade. As mulheres demonstraram níveis de satisfação superiores ($M=47,82$; $DP=\pm 3,77$) aos homens ($M=44,31$; $DP=\pm 3,36$), sendo estas diferenças com significado estatístico ($t(71)=2,53$; $p=0,015$). Encontrou-se uma correlação fraca, negativa e significativa entre escolaridade e a satisfação total ($rS=-0,23$; $N=73$; $p=0,047$), mostrando que maior nível de satisfação face aos cuidados está associada a menores habilitações literárias.

Os participantes que frequentaram a consulta pré-operatória (*Walking-clinic*) apresentaram uma média de satisfação mais alta ($M=46,79$; $DP=\pm 5,01$) face àqueles que não a frequentaram ($M=44,88$; $DP=7,49$), todavia sem significado estatístico. Por fim, verificou-se uma correlação significativa entre compromisso funcional e satisfação ($r=0,27$; $p=0,02$), revelando que os participantes com maior limitação funcional reportaram maiores níveis de satisfação com os cuidados recebidos.

DISCUSSÃO

Em termos de discussão dos resultados obtidos, podemos afirmar que não se registou nenhuma relação estatística entre a satisfação e idade. Este achado significa que a amostra tem uma opinião geral homogénea e favorável relativa aos cuidados de reabilitação prestados, tal como obtido por Monteiro *et al.*⁽¹⁰⁾ e Lopes⁽¹¹⁾. Segundo Aboabat e Qannam⁽¹³⁾, a satisfação com os cuidados de ER pode ser influenciada pela idade, apesar de não terem encontrado uma relação significativa entre as variáveis, defendem que as pessoas mais idosas têm tendência a ficar mais satisfeitas, no entanto, esta variável não é preditora do grau de satisfação. Igualmente, num estudo comparativo realizado entre os níveis de satisfação face aos serviços de reabilitação e as variáveis demográficas: idade, educação e género, refere que não houve diferença significativa⁽¹⁴⁾.

Observou-se uma maior satisfação entre as mulheres ($M=47,82$; $DP=\pm 3,77$) comparativamente aos homens ($M=44,31$; $DP=\pm 3,36$), sendo esta diferença estatisticamente significativa. Este resultado diverge de estudos anteriores, como Monteiro *et al.*⁽¹⁰⁾ e Lopes⁽¹¹⁾, que não identificaram diferenças por género. Com base nos estudos de Foss⁽¹⁶⁾, uma possível explicação para este resultado é a maior predisposição das mulheres em reconhecer e valorizar os cuidados recebidos, especialmente em contextos de saúde.

Relativamente à escolaridade, encontrou-se uma correlação fraca, negativa e significativa entre o nível de escolaridade e a satisfação total, indicando que participantes com menor escolaridade tendem a reportar maior satisfação. Este resultado contraria os dados de Amrevani *et al.*⁽¹⁴⁾, que não identificou tal relação. De acordo com Viktorsson *et al.*⁽¹⁷⁾, uma hipótese para esta diferença pode estar associada à maior literacia em saúde de pessoas com maior escolaridade, que tendem a ter expectativas mais elevadas sobre os cuidados recebidos.

Por outro lado, não se verificaram diferenças significativas na satisfação em função do estado civil (casados e não casados) ou do tipo de residência (viver sozinho ou acompanhado). Estes resultados sugerem que essas variáveis não influenciam a perceção sobre os cuidados de ER, corroborando outros estudos que também não identificaram relações com significado⁽¹⁴⁾. Do mesmo modo o ter tido experiência de internamento no hospital e depois no serviço de Ortopedia, não mostrou influenciar o grau de satisfação dos participantes com os cuidados prestados pelo EEER.

IMPACTO DA CONSULTA WALKING-CLINIC E DA CAPACIDADE FUNCIONAL

Apesar de não se terem identificado diferenças estatisticamente significativas na satisfação entre os participantes que tiveram consulta pré-operatória e os que não tiveram, os primeiros apresentaram uma média de satisfação mais alta ($M=46,79$; $DP=\pm 5,01$) do que o segundo grupo ($M=44,88$; $DP=\pm 7,49$). Este resultado pode ser explicado pelos elevados níveis de satisfação geral da amostra, diluindo potenciais diferenças entre os grupos. Ainda assim, a consulta *Walking-Clinic* foi valorizada por dois terços dos participantes, o que aponta para a sua relevância na preparação da pessoa para o processo cirúrgico, respetiva reabilitação e com impacto na sua recuperação.

Verificou-se ainda uma correlação significativa entre o compromisso funcional e a satisfação ($r=0,27$; $p=0,02$). Participantes com maior comprometimento funcional apresentaram níveis mais elevados de satisfação. Este resultado pode ser atribuído à maior dependência dessas pessoas dos cuidados de enfermagem, o que intensifica a sua perceção positiva sobre o apoio recebido, tal como referido no estudo de Goes *et al.*⁽¹⁸⁾.

ASPECTOS VALORIZADOS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

Os participantes destacaram a competência técnico-cognitiva, as relações interpessoais, o ambiente terapêutico positivo do contexto e a continuidade dos cuidados como aspetos fundamentais para a satisfação. Embora a satisfação global tenha sido alta, os itens com menor pontuação referiram-se ao tempo dedicado aos cuidados de ER, à pessoa e ao envolvimento do cuidador familiar no processo de reabilitação. Este resultado aponta para áreas de melhoria nos cuidados prestados.

Os resultados do presente estudo reforçam a importância da formação especializada em enfermagem de reabilitação, alinhando-se aos achados de Monteiro *et al.*⁽¹⁰⁾. Essa especialização contribui para a qualidade do cuidado e promove ganhos em saúde e qualidade de vida para as pessoas. Para além disso, cabe às organizações e gestores de saúde considerar esses dados como suporte para justificar recursos e estruturar equipas que integrem enfermeiros especializados. O aumento do tempo dedicado aos cuidados de ER, à pessoa e seus cuidadores pode potencialmente melhorar a eficácia e os resultados em saúde.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Apesar dos resultados relevantes, este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Em primeiro lugar, o tamanho amostral relativamente pequeno pode limitar a generalização dos resultados para outras populações ou contextos. Outro ponto a destacar é o desenho transversal do estudo, que não permite estabelecer relações causais entre as variáveis analisadas. Por fim, a satisfação foi avaliada com base na percepção autorreportada, o que pode introduzir viés de resposta devido a fatores como expectativas individuais ou o contexto emocional do momento da avaliação. Estudos futuros com amostras mais amplas, diversas e metodologias longitudinais são recomendados para uma melhor análise dos determinantes da satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação.

Apresentamos como sugestão a realização de um novo estudo com a aplicação do questionário num momento mais alargado pós-alta clínica, para a obtenção de conclusões mais consistentes. Também a reformulação do questionário com dados que permitam proceder a um retrato mais rigoroso da limitação funcional prévia e a sua relação com as capacidades atuais e a eventual necessidade de um cuidador traria informação importante.

CONCLUSÃO

Esta investigação permitiu averiguar e analisar, além de clarificar, os aspetos que contribuem para o grau de satisfação das pessoas no serviço de

Ortopedia, face aos cuidados prestados pelo EEER, evidenciando os pontos menos fortes destes cuidados específicos, no sentido de consciencializar este grupo de profissionais acerca das necessidades das pessoas, visando o aumento da qualidade do serviço prestado.

A satisfação das pessoas é um indicador crucial para avaliar a qualidade dos cuidados de enfermagem, refletindo não apenas a eficácia dos serviços prestados, mas também a capacidade dos profissionais de atenderem às necessidades individuais das pessoas. Embora não seja o único critério, a satisfação é um reflexo direto da perceção sobre a adequação, humanização e competência dos cuidados recebidos. Portanto, medir e monitorizar a satisfação deve ser uma prática contínua nas organizações de saúde, servindo como um guia na senda do aperfeiçoamento constante da qualidade dos cuidados e como uma ferramenta para garantir que os serviços permaneçam alinhados com as expectativas e necessidades das pessoas, promovendo, assim, a melhoria das suas experiências e dos resultados clínicos a obter.

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, alcançar um elevado grau de satisfação das pessoas face aos cuidados que lhe são prestados, constitui um indicador válido no que concerne à qualidade dos serviços de saúde, pelo que se considera que a sua avaliação deve constituir uma meta em si mesmo. Assim, sugere-se a criação de um instrumento para a avaliação sistemática da satisfação das pessoas face aos cuidados prestados pelo EEER, pois desta forma poder-se-á incrementar a melhoria e alinhamento no nível da qualidade do serviço e consequente rapidez na recuperação, com satisfação da pessoa e seus cuidadores.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às pessoas internadas no serviço de Ortopedia por terem aceite constituir a amostra do estudo, pela disponibilidade, generosidade e contributo imprescindível.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Client satisfaction [Internet]. 2025 [citado em 2025]. Available from: <https://www.emro.who.int/child-health/health-systems/Client-satisfaction.html>
2. Vieira P, Almeida M. Humanização da assistência de enfermagem em pacientes idosos. *Rev Inic Cient Ext*. 2020;3(1):371-8.
3. Donabedian A. An introduction to quality assurance in Health Care. Oxford: University Press; 2003.
4. Pereira F. Informação e qualidade do exercício profissional dos enfermeiros. Coimbra: Formasau; 2009. ISBN: 978-989-8269-06-5.
5. Johansson P, Oléni M, Fridlund B. Patient satisfaction with nursing care in the context of health care: a literature study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2002;16(4):337-44.

6. Pedro S, Ferreira PL, Mendes J. Avaliação da satisfação com internamento hospitalar. *Encontros Científicos - Tourism & Management Studies*. 2010; 6:175-89.
7. Ordem dos Enfermeiros. *Divulgar: Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual e Enunciados Descritivos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2002.
8. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. Regulamento n.º 392/2019, 2.ª série Nº 85, p. 13565-13568 [Internet]. 2019 [citado em 2025]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/11871/1356513568.pdf>
9. Ordem dos Enfermeiros. Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação. In: Ordem dos Enfermeiros, editor. 2018.
10. Monteiro G, Anunciação S, Saraiva P, Neves I, Pontinha C, Batista A. Satisfação dos doentes submetidos a reabilitação motora pós artroplastia da anca e artroplastia do joelho. *Millenium*. 2021;2(ed espec nº9):139-47.
11. Lopes J. Satisfação dos clientes com os Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: contributo para a adaptação e validação do Questionário de Satisfação SNQ-10: Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2012.
12. Pereira VS, Xavier AT, Nascimento PCCD, Silveira MMBMD, Cabral JVB. Satisfação de usuários sobre a assistência de enfermagem em emergência: uma revisão integrativa. *Enfermagem Brasil*. 2021;20(4):520-34.
13. Aboabat A, Qannam H. Development of an Arabic inpatient satisfaction survey: application in acute medical rehabilitation setting in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*. 2017;17(1).
14. Amrevani M, Parhizgar M M, Farazi M, Kavari SH. A Comparative Study of the Rehabilitation Patients' Satisfaction With Public and Private Centers. *Journal of Modern Rehabilitation*. 2017;11(3):147-154.
15. Martins PF, Perroca MG. Satisfação do paciente e acompanhante quanto ao atendimento de necessidades de cuidados de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2017;19.
16. Foss C. Gender bias in nursing care? Gender-related differences in patient satisfaction with the quality of nursing care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2002;16(1):19-26.
17. Viktorsson L, Törnvall E, Falk M, Wåhlin I, Yngman-Uhlin P. Young adults' healthcare utilisation and healthcare needs: Perceptions and experiences of healthcare providers. *Health Expectations*. 2022;25(1):245-53.
18. Goes M, Oliveira H, Lopes M, Fonseca C, Pinho L, Marques M. A nursing care-sensitive patient satisfaction measure in older patients. *Scientific Reports*. 2023;13(1):7607.

DIVULGAÇÕES ÉTICAS

Contribuição do(s) autor(es):

Concetualização: CM, PC, PP, TM

Curadoria dos dados: CM, PC, PP, TM

Análise formal: CM, PC, PP, TM

Investigação: CM, PC, PP, TM

Metodologia: CM, PC, PP, TM

Administração do projeto: CM, PC, PP, TM

Recursos: CM, PC, PP, TM

Software: CM, PC, PP, TM

Supervisão: CM, PC, PP, FC, TM

Validação: CM, PC, PP, TM

Visualização: CM, PC, PP, FC, TM

Redação do rascunho original: CM, PC, PP, FC, TM

Redação - revisão e edição: CM, TM Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Financiamento:

Este trabalho não recebeu nenhuma contribuição financeira ou bolsa.

Comissão de Ética:

Estudo autorizado pela Comissão de Ética para a Saúde da Unidade Local de Saúde de Matosinhos (documento com referência nº 43/CES/JAS_13/05/2022), bem como parecer favorável da Comissão Local de Proteção e Segurança da Informação (documento com referência nº 21 CLPSI/2022)

Declaração de consentimento informado:

O consentimento informado por escrito para publicar este trabalho foi obtido pelos participantes.

Conflitos de interesse:

Os autores não declaram nenhum conflito de interesses.

Proveniência e revisão por pares:

Não comissionado; revisto externamente por pares.