



REVISTA PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

VOL. 7, Nº 2

Artigo original reportando investigação clínica ou básica







DOI - 10.33194/rper.2024.391 | Identificador eletrónico – e391

Data de submissão: 23-01-2024; Data de aceitação: 31-05-2024; Data de publicação: 01-07-2024

SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO DA PESSOA SUBMETIDA A TRANSPLANTE CARDÍACO

HEART TRANSPLANT PATIENT'S SATISFACTION WITH REHABILITATION NURSE CARE

SATISFACCIÓN CON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE REHABILITACIÓN DE LOS
RECEPTORES DE TRASPLANTE CARDÍACO

Maria Loureiro¹ ; João Duarte² ; Paulo Azevedo³ 
Gonçalo Coutinho⁴ ; Manuela Martins⁵ ; André Novo⁶ 

¹ Instituto Ciências Biomédica Abel Salazar, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

² Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Coimbra, Portugal

³ Escola Superior de Saúde Norte Cruz Vermelha Portuguesa, Cintesis, Aveiro, Portugal

⁴ Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, Faculdade de Medicina de Coimbra, Coimbra, Portugal

⁵ Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde (CINTESIS), Porto, Portugal

⁶ Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

Autor Correspondente: Maria Loureiro, marialoureiro83@gmail.com

Como Citar: Loureiro M, Duarte J, Azevedo P, Coutinho G, Martins MM, Novo A. Satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação da pessoa submetida a transplante cardíaco. Rev Port Enf Reab [Internet]. 1 de Julho de 2024 [citado 1 de Julho de 2024];7(2):e391. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rper/article/view/36499>

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) 2024 Revista Portuguesa
de Enfermagem de Reabilitação

RESUMO

Introdução: A satisfação do cliente é hoje um indicador da qualidade assistencial, influenciada por múltiplos fatores, entre os quais o exercício dos profissionais de saúde. A pessoa transplantada ao coração vivencia um processo complexo de transição em que o enfermeiro de reabilitação é agente ativo e diferenciado de facilitação do mesmo, sendo a satisfação destes cuidados foco importante de mensuração. Assim, pretende-se conhecer o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação das pessoas transplantadas ao coração em fase 1 de reabilitação cardíaca.

Metodologia: Estudo descritivo, com amostra não probabilística por conveniência. Aplicado Questionário, QSEnf – 10 e caracterização demográfica, à data de alta da unidade de transplante cardíaco.

Resultados: 21 transplantados ao coração respondentes, 71,43% homens e 28,57% mulheres, com idade 50,71(±11,68) anos e 16(±6,53) dias de internamento. A satisfação global média foi de 38,3, correspondendo a níveis de elevada satisfação. Como aspeto de maior nível de satisfação “*Relações interpessoais relativamente a si*” e o de menor “*Tempo que o EEER lhe dedicou*”.

Discussão: Os doentes transplantados ao coração em fase 1 de reabilitação cardíaca, demonstram elevados níveis de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação, contudo o tempo de intervenção é um aspeto que pode traduzir a necessidade de reajuste das dotações de especialistas ou o desenvolvimento de outras modalidades de intervenção que possam melhorar este aspeto. O facto de existir pouca evidência produzida na área dificulta comparações.

Conclusão: A avaliação da satisfação dos cuidados de enfermagem de reabilitação permite uma reflexão e melhoria da qualidade assistencial, devendo ser alargada a diferentes contextos de cuidados.

Descritores: Satisfação do doente, Transplante cardíaco, Enfermagem de reabilitação, Reabilitação cardíaca

ABSTRACT

Introduction: Patient satisfaction is nowadays an indicator of quality of care, influenced by multiple factors, including the practice of health professionals. Heart transplant patients experiences a complex transition process in which the rehabilitation nurse is an active and differentiated role, patient satisfaction with this care being an important focus of measurement. Thus, the aim is to understand the level of satisfaction with rehabilitation nursing care for heart transplants patients in phase 1 of cardiac rehabilitation.

Methodology: Descriptive study, with a non-probabilistic convenience sample. Questionnaire, QSEnf-10

and demographic characterization were applied at the time of discharge from the heart transplant unit.

Results: 21 heart transplant patients responded, 71.43% men and 28.57% women, aged 50.71(±11.68) years and 16(±6.53) days of hospitalization. The average overall satisfaction was 38.3, corresponding to high levels of satisfaction. The aspect with the highest level of satisfaction was “*Interpersonal relationships with you*” and the lowest “*Time that EEER dedicated to you*”.

Discussion: Heart transplant patients in phase 1 of cardiac rehabilitation demonstrate high levels of satisfaction with rehabilitation nursing care, however the intervention time is an aspect that may reflect the need to readjust care resources or the development of other intervention modalities that can improve this aspect. The fact that there is little evidence produced in the area makes comparisons difficult.

Conclusion: The assessment of satisfaction with rehabilitation nursing care allows reflection and improvement of the quality of care and should be extended to different care contexts.

Descriptors: Patient satisfaction, Heart Transplant, Nursing Rehabilitation, Cardiac rehabilitation

RESUMEN

Introducción: La satisfacción del cliente es hoy un indicador de la calidad de la atención, influenciada por múltiples factores, incluida la práctica de los profesionales de la salud. La persona con trasplante de corazón vive un complejo proceso de transición en el que la enfermera rehabilitadora es un agente activo y diferenciado que la facilita, siendo la satisfacción con este cuidado un importante foco de medición. Así, el objetivo es comprender el nivel de satisfacción con los cuidados de enfermería de rehabilitación de personas con trasplante de corazón en la fase 1 de rehabilitación cardíaca.

Metodología: Estudio descriptivo, con muestra no probabilística por conveniencia. Se aplicó el cuestionario, QSEnf – 10 y caracterización demográfica al momento del alta de la unidad de trasplante cardíaco.

Resultados: Respondieron 21 receptores de trasplante cardíaco, 71,43% hombres y 28,57% mujeres, con edad de 50,71(±11,68) años y 16(±6,53) días de hospitalización. La satisfacción global media fue de 38,3, lo que corresponde a niveles elevados de satisfacción. El aspecto con mayor nivel de satisfacción fue “*Relaciones interpersonales contigo*” y el menor “*Tiempo que EEER te dedicó*”.

Discusión: Los pacientes trasplantados de corazón en fase 1 de rehabilitación cardíaca demuestran altos niveles de satisfacción con los cuidados de enfermería de rehabilitación, sin embargo el tiempo

de intervención es un aspecto que puede reflejar la necesidad de reajustar los recursos asistenciales o el desarrollo de otras modalidades de intervención que puedan mejorar este aspecto. El hecho de que haya poca evidencia producida en el área dificulta las comparaciones.

Conclusión: La evaluación de la satisfacción con los cuidados de enfermería de rehabilitación permite reflexionar y mejorar la calidad de los cuidados, y debe extenderse a diferentes contextos asistenciales.

Descriptor: Satisfacción del paciente, Trasplante de Corazón, Enfermería de rehabilitación, Rehabilitación cardíaca

INTRODUÇÃO

A qualidade da assistência é um imperativo nos serviços de saúde e uma preocupação crescente nos contextos atuais, sendo a avaliação da satisfação dos utilizadores um indicador importante da qualidade dos cuidados prestados.⁽¹⁾

A satisfação dos clientes é um conceito de difícil operacionalização, dada a sua natureza multidimensional, existindo vários fatores que influenciam o grau de satisfação, tais como: as características da pessoa, as vivências anteriores, as variáveis do contexto sociocultural e as expectativas individuais sobre as diferentes dimensões da satisfação⁽²⁾.

Segundo a Organização Mundial de Saúde ⁽³⁾ a satisfação dos clientes em relação aos cuidados de enfermagem constitui um importante e legítimo indicador. A avaliação da mesma, integra o quadro conceptual de referência para a construção de indicadores de qualidade e produtividade na enfermagem, sendo o desígnio também dos enfermeiros especialistas. O enfermeiro especialista, detém conhecimentos e competências num domínio específico da enfermagem, assumindo entre outras competências comuns a melhoria contínua da qualidade dos cuidados⁽⁴⁾.

O enfermeiro especialista de enfermagem de reabilitação (EERR), na sua especificidade de intervenção, adota obrigatoriamente o enquadramento conceptual dos cuidados de Enfermagem, particularizando-o, numa perspetiva de melhoria contínua e de visibilidade da sua área especialidade. Nos seus enunciados descritivos fomentadores de padrões da qualidade, a satisfação do cliente é um dos eixos matrizes que engloba áreas como *o respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente, o respeito pela autonomia da pessoa no processo de reabilitação; o reforço positivo e elogio relativamente aos objetivos do programa de reabilitação que são atingidos e ao esforço desenvolvido pelo cliente para os atingir; a procura constante da empatia nas interações com o*

cliente; o estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados; o envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados; a discussão e análise do processo de cuidados de Enfermagem de Reabilitação com o cliente e pessoas significativas⁽⁵⁾.

Com foco na satisfação das pessoas cuidadas, os EEER orientam a sua prática também segundo modelos teóricos, como sejam o do Autocuidado de Orem e o das Transições de Meleis, que se revelam estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional⁽⁶⁾.

O transplante cardíaco é o tratamento *gold standard* da insuficiência cardíaca avançada, que não responde a outra terapêutica^(7,8).

Os cuidados pós-operatórios e de vigilância da pessoa transplantada ao coração são complexos e exigem enfermeiros especializados em centros de transplante para obter resultados bem-sucedidos⁽⁹⁾. A pessoa transplantada ao coração vivencia uma transição complexa, que implica a necessidade de alterações relevantes na vida após a cirurgia, com necessárias modificações no seu modo de vida com implicações diretas no seu bem-estar. Nestas situações, é necessário que a intervenção de enfermagem mais do que a sobrevivência, tenha como objetivo a procura da qualidade de vida da pessoa transplantada ⁽¹⁰⁾, sendo a reabilitação cardíaca também uma forma diferenciada de intervenção.

Os programas de reabilitação cardíaca em transplantação cardíaca devem incluir orientação nutricional, gestão do regime medicamentoso, intervenção psicológica no doente e família e plano de exercício/atividade física⁽¹¹⁾. O EEER sendo um profissional com competências para acompanhar a pessoa transplantada ao coração, realiza-a de modo específico, individualizado e personalizado nas várias fases do processo de reabilitação, por meio de programas de reabilitação cardíaca (PRC). O EEER tem a oportunidade de acompanhar a pessoa transplantada e família, nos vários momentos, nomeadamente, pré-operatório, pós-operatório imediato e tardia, promovendo a sua autonomia e independência no autocuidado, tendo também um papel na adaptação à nova condição de saúde e no incremento da qualidade de vida, intervindo em várias dimensões alteradas pelo transplante, ou seja, a nível físico, psicológico, fisiológico, emocional e social ⁽¹²⁾.

A par disso, evidências demonstram que doentes satisfeitos têm maior probabilidade de aderir os cuidados de saúde, gerir regime terapêutico de forma mais eficaz, fazer uso eficiente dos serviços e recuperar mais rapidamente de doenças⁽¹³⁾.

Desta forma, torna-se emergente conhecer o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação das pessoas transplantadas ao coração, pelo que foi definida a seguinte questão de investigação: “Qual

o nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação das pessoas transplantadas ao coração em fase 1 (em internamento) de reabilitação cardíaca?”

METODOLOGIA

Tendo em conta o objetivo geral e questão de investigação desenhou-se um estudo observacional descritivo com amostragem não-probabilística por conveniência num Centro de Referência de Transplantação cardíaca português.

A amostra do estudo foi composta por pessoas transplantadas ao coração com idade igual ou superior a 18 anos, que tivessem sido alvo de programa de enfermagem de reabilitação *Hospital Rehabilitation Nursing for Heart Transplant (HRN4HTx)*, aceitassem participar no estudo de forma voluntária e informada e tivessem capacidade de compreensão do questionário, validados antes da entrega do instrumento de colheita de dados. Foram excluídas pessoas transplantadas ao coração que apresentaram compromisso da comunicação, orientação, assim como dependência total nos autocuidados.

A colheita de dados ocorreu por meio da avaliação de características sociodemográficas e o questionário Questionário de Satisfação with Nursing Questionnaire (SNQ-10), escala validada para utilização na avaliação dos cuidados de enfermagem de reabilitação, sendo denominada de Questionário de Satisfação com os cuidados de Enfermagem de Reabilitação (QSEnf-10)⁽¹⁴⁾.

O questionário SNQ-10 apresenta duas partes. A primeira, composta por 10 itens (perguntas fechadas) que pesquisam aspetos importantes da qualidade dos cuidados de enfermagem de reabilitação, o cliente escolhe entre quatro níveis de satisfação, através de uma escala tipo *Likert* de quatro pontos (muito satisfeito-4, satisfeito-3, pouco satisfeito-2, muito insatisfeito-1). A segunda parte, apresenta três perguntas gerais (abertas), o cliente pode expor quaisquer aspetos particulares em detalhe, tanto positivos como negativos, e fazer sugestões sobre os cuidados de enfermagem de reabilitação recebidos durante o internamento⁽¹⁴⁾.

A pontuação total do QSEnf-10 é obtida somando os pontos das respostas de *Likert*. Portanto, considerando a soma de pontos dos sujeitos, nos 10 itens da escala, é possível inferir sobre a satisfação percebida, sendo que, quanto maior a soma de pontos, maior o nível de satisfação. O Score máximo é 40 e o mínimo é 10.

À pontuação obtida nas respostas *Likert* foi efetuado tratamento estatístico descritivo e às respostas perguntas abertas foi efetuada análise de conteúdo. As informações recolhidas foram armazenadas eletronicamente inicialmente num ficheiro Excel® no final da colheita de dados, transferido para um ficheiro de dados do programa SPSS® (Statistical Package for Social Sciences) versão 29, onde se efetuou o seu processamento estatístico, sendo obtidas as frequências absolutas e relativas das variáveis.

No que se refere às questões abertas direcionadas aos “*Aspetos positivos*”, “*Aspetos Negativos*” e “*Sugestões*”, foi efetuada análise de conteúdo de acordo com a metodologia de Bardin⁽¹⁵⁾. Foi efetuada uma pré-análise das respostas, seguida da exploração do material e no final desenvolvida a agregação em categorias de maior representatividade.

Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética do centro onde decorreu o estudo sob o número de protocolo OBS.SF.111/2021. Todos os procedimentos deste estudo estavam de acordo com a Declaração de Helsinque de 1975, atualizada em 2013. O consentimento informado foi obtido de todos os participantes incluídos no estudo.

RESULTADOS

Preencheram o questionário um total de 21 doentes transplantados ao coração, 71,43% homens e 28,57% mulheres, com idade média de 50,71 anos. Relativamente ao tempo de internamento tiveram uma estadia média na unidade de transplante cardíaco de 16 dias de internamento (Tabela 1), sendo que todos cumpriram programa de enfermagem de reabilitação. Não existiram diferenças significativas entre o nível de satisfação, e o género ou idade das pessoas transplantadas.

Tabela 1- Caracterização da amostra

Variáveis	Pessoas Transplantadas ao coração (n-21)
Idade (anos)	50,71 (min- 18- Max- 68; ±11,68)
Género n (%) Masculino Feminino	71,43% (n-15) 28,57% (n-6)
N.º de dias de internamento	16 (min- 10- Max- 34±6,53)
HRN4HTx	100%

A satisfação global das pessoas transplantadas ao coração com os cuidados de enfermagem de reabilitação foi em média de 38,3 (min-35; máx-40, com desvio padrão de 1,49) na Escala QSEnf-10.

Em relação aos itens parcelares, as médias oscilaram entre 3,52 no item “Tempo que o EEER lhe dedicou” e 4 no item “Relações interpessoais relativamente a si”.

Tabela 2 - Questionário de Satisfação com os Cuidados de Enfermagem de Reabilitação-10

QSEnf -10 – Itens	Scores médios e desvio padrão
1. Quantidade de Informação que recebeu	3,86 ±0,35 (min- 3- Max- 4)
2. Rapidez na resposta às suas solicitações	3,76 ±0,43 (min- 3- Max- 4)
3. Clareza da Informação que recebeu	3,81±0,39 (min- 3- Max- 4)
4. Co-organização no trabalho da equipa de enfermagem	3,86±0,45 (min- 3- Max- 4)
5. Harmonia e colaboração entre os Enfermeiros Especialistas de Reabilitação	3,95 ±0,21 (min- 3- Max- 4)
6. Tempo que o EEER lhe dedicou	3,52±0,59 (min- 2- Max- 4)
7. Capacidade de reconforto (Apoio que recebeu do EEER)	3,9±0,29 (min- 3- Max- 4)
8. Relações interpessoais relativamente a si (delicadeza, respeito, simpatia, paciência, cuidado, etc)	4±0 (min- 4- Max- 4)
9. Profissionalismo demonstrado (capacidade, precisão, etc)	3,97±0,21 (min- 3- Max- 4)
10. Interesse demonstrado relativamente a si como pessoa e não apenas pela sua doença.	3,86±0,35 (min- 3- Max- 4)

No que se refere à análise das respostas abertas emergiram 3 categorias nos “Aspetos positivos” (tabela 3), 1 nos “Aspetos negativos” (tabela 4) e 3 nas “Sugestões” (tabela 5). Considerou-se categoria sempre que tivessem 3 ou mais unidade de registo sustentadoras.

Tabela 3 - Aspetos Positivos

Categorias	Unidades de Registo
Competência	“não conhecia o que eram os cuidados de enfermagem de reabilitação, e estou surpreendido pela competência” (Q3); “nota-se que sabem muito mais do que eu imaginava” (Q6); “não conhecia o trabalho dos enfermeiros de reabilitação e vejo elevada competência”(Q15)
Bem-estar	“os exercícios de reabilitação melhoraram tudo neste internamento” (Q5); “sinto-me melhor sempre que faço reabilitação”(Q2); “no fim das sessões fico um pouco cansada mas com uma boa sensação” (Q14)
Funcionalidade	“recuperei a capacidade de cuidar de mim...e sei que não foi só por causa do meu coração novo” (Q1); “sinto uma agilidade que não tinha” (Q7); “saio do hospital a fazer tomar banho sozinho e a subir escadas, já não me lembrava de o fazer”(Q17)

Tabela 4 - Aspetos Negativos

Categorias	Unidades de Registo
Tempo de intervenção	“todo o tempo que estão comigo parece-me pouco” (Q2); “deviam estar mais tempo comigo, vejo que melhora quando faço mais reabilitação” (Q10); “têm muitos doentes e depois o tempo é pouco para o que gostaria” (Q5); “devia haver mais enfermeiros de reabilitação”

Tabela 5 - Sugestões

Categorias	Unidades de Registo
Pré-habilitação	“a reabilitação devia começar antes do transplante” (Q6); “não sabia que havia estes cuidados até ser transplantado era bom que se comesse mais cedo”(Q20); “sugiro que façam um projeto para a fase antes do transplante”(Q21)
Divulgação	“deviam divulgar o que fazem cá” (Q1); “sugiro que divulguem nas redes sociais o que fazem cá” (Q11); “vou divulgar o vosso trabalho”(Q17)
Continuidade	“devia prolongar-se a reabilitação para sempre, nós precisamos”(Q8); “espero que continuem a darem este contributo aos doentes transplantados”(Q7), “continuem a ser assim” (Q13, Q15, Q19)

DISCUSSÃO

Existe pouca evidência científica sobre os níveis de satisfação das pessoas transplantadas ao coração com os cuidados de saúde, e tanto quanto foi explorado, nenhuma evidência no que se refere à particularidade da avaliação da satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação, pelo que os achados podem ser o motor fomentador de mais investigação, pela importância em aspetos da qualidade de cuidados.

Não existiram diferenças entre os níveis de satisfação, a idade e o género que é também verificado em estudos sobre a satisfação dos doentes com os cuidados de enfermagem, como o de Freitas e colaboradores⁽¹⁶⁾ e de Santos e colaboradores⁽¹⁷⁾.

A avaliação global da satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação foi muito positiva (score médio total 38,33 em 40) o que vai ao encontro dos estudos com transplantados cardíacos de Schmithausen e colaboradores⁽¹⁸⁾ e de Hollander e colaboradores⁽¹⁹⁾, em relação aos cuidados de saúde

Os itens com score mais elevado têm a ver com questões pessoais nomeadamente a “Capacidade de reconforto” e “Relações interpessoais relativamente a si”, reforçado pela categoria “Bem-estar”. Estes dados são apoiados pelos estudos de Silva⁽²⁰⁾ de Santos e colaboradores⁽¹⁶⁾ os quais acrescentam ainda que as intervenções de enfermagem baseadas nos sentimentos são mais importantes para a

satisfação dos clientes do que as intervenções de enfermagem de domínio técnico. No estudo de Park e colaboradores⁽²¹⁾, efetuado num hospital direcionado aos cuidados de reabilitação, com enfermeiros também incluídos, questões pessoais são o fator mais importante na determinação do score final de satisfação do doente.

O domínio técnico-científico demonstrado pelos EEER são itens de satisfação elevada, sendo simultaneamente valorizado nos itens “Profissionalismo demonstrado” e “Quantidade de Informação que recebeu”, sendo reforçado nas categorias emergentes como a “Competência” e a “Pré-habilitação”, o que vai ao encontro dos estudos sobre a satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação de Silva⁽²⁰⁾ e de Lopes⁽¹⁴⁾. Este aspeto reforça o exercício competente nas áreas específicas do EEER, demonstrando conhecimento com base na melhor evidência científica acerca das funções cardíaca, respiratória e motora⁽⁶⁾.

Em relação ao aspeto negativo elencado, “relação ao tempo de intervenção”, também de menor nível de satisfação no item da escala, considera-se que é oportuno analisar as dotações de enfermagem⁽²²⁾ de reabilitação no contexto, e sua especificidade, como regulamentado, percebendo se este aspeto pode ser melhorado se os rácios foram otimizados.

Apesar de não ter sido mensurada à posteriori a adesão ao programa de reabilitação implementado

em domicílio, contudo a categoria “Continuidade de cuidados” emergente nas sugestões demonstra a sua valorização num futuro, os estudos Schmithausen e colaboradores e de Hugon e colaboradores^(18,23) demonstram que níveis elevados de satisfação com os cuidados incrementam a adesão ao regime terapêutico nas suas diferentes componentes, sendo a reabilitação parte deste regime. A referência à “Pré Habilitação” também corrobora a importância atribuída numa lógica de continuidade de cuidados e possíveis ganhos no pós transplante, o que vai ao encontro dos achados de López-Baamonde e colaboradores⁽²⁴⁾, com um programa de pré habilitação multimodal personalizado a doentes que aguardam transplante cardíaco, permitiu mudanças comportamentais a longo prazo com a consequente melhoria na qualidade de vida e sobrevida a longo prazo.

Na matriz das categorias é reforçada a satisfação das pessoas transplantadas pelo encorajamento à “Divulgação” da intervenção do EEER.

Apontam-se como limitações do estudo o facto de ser do tipo descritivo, realizar-se num contexto específico de cuidados, bem como utilizar informações de autorrelato.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu evidenciar, através dos níveis de satisfação obtidos, o valor atribuído pelas pessoas transplantadas aos cuidados de enfermagem de reabilitação. Considerando a satisfação do cliente um dos eixos da qualidade de cuidados percebe-se que neste caso em particular os níveis de satisfação são elevados concorrendo para uma avaliação positiva da qualidade assistencial. Investigações comparativas são necessárias para tornar mais robustas as inferências quanto ao nível de satisfação com os cuidados de enfermagem de reabilitação em diferentes contextos, implicações das dotações e impacto da satisfação na adesão aos programas de reabilitação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Azadeh A, Yazdanparast R, Abdolhossein Zadeh S, Keramati A. An intelligent algorithm for optimizing emergency department job and patient satisfaction. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 2018 Jun 11;31(5):374–90. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-06-2016-0086/full/html>
2. Lobo, A., Martins, A., Carvalho, A., Santos, M., Monteiro, M., & Rodrigues V. Acessibilidade e Equidade nos Cuidados de Saúde: relação com a qualidade de vida e satisfação. 1.o. 2013.
3. Park DA. Client Satisfaction Evaluation. *Empl Assist Q*. 1993;8(2):15–34.
4. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. *Diário da República*, 2a série. 2019;no26:4744-50.
5. Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Reabilitação da Ordem dos Enfermeiros. Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Enfermagem de Reabilitação - Regulamento n.o 350/2015 Regulamento - *Diário da República*, 2.a série - N.o 119 - 22 de junho de 2015. 2015;41.
6. Ordem dos Enfermeiros. Regulamento n.o 392/2019 - Regulamento das Competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação. *Diário da República*, 2a série - no 85 - 3 maio 2019 [Internet]. 2019;13565-8. Available from: <https://dre.pt/home/-/dre/122216893/details/maximized>
7. Rydberg L, Barker K, Lanphere J, Malmut L, Neal J, Eickmeyer S. Heart transplantation and the role of inpatient rehabilitation: A narrative review. *PM&R* [Internet]. 2023 Oct 23;15(10):1351–60. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pmrj.12935>
8. Costa R, Moreira E, Silva Cardoso J, Azevedo LF, Ribeiro JA, Pinto R. Effectiveness of Exercise-Based Cardiac Rehabilitation for Heart Transplant Recipients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Heal Serv Insights* [Internet]. 2023 Jan 22;16:117863292311614. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/11786329231161482>
9. Freeman R, Koerner E, Clark C, Halabicky K. Cardiac Transplant Postoperative Management and Care. *Crit Care Nurs Q* [Internet]. 2016 Jul;39(3):214–26. Available from: <https://journals.lww.com/00002727-201607000-00004>
10. Loureiro M, Sousa LMM, Duarte J, Coutinho GF, Martins MM, Novo AF. El proceso de transición y capacitación de la persona trasplantada al corazón y familia: ensayo teórico. *Cult los Cuid* [Internet]. 2023;(66). Available from: <http://hdl.handle.net/10045/136414>
11. Squires RW, Bonikowske AR. Cardiac rehabilitation for heart transplant patients: Considerations for exercise training. *Prog Cardiovasc Dis* [Internet]. 2022 Jan;70:40–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0033062021001353>
12. Loureiro M, Duarte J, Sola E, Martins MM, Novo A. Programa de reabilitação cardíaca home-based da pessoa transplantada ao coração: relato de caso. *Rev Port Enferm Reabil* [Internet]. 2020 Oct 27;3(S1):42–9. Available from: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/101>
13. Anaba P, Anaba EA, Abuosi AA. Patient satisfaction with perioperative nursing care in a tertiary hospital in Ghana. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 2020 Sep 9;33(6):463–75. Available from: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-01-2020-0021/full/html>
14. Lopes J. Satisfação dos clientes com os Cuidados de Enfermagem de Reabilitação: contributo para a adaptação e validação do Questionário de Satisfação SNQ-10. [Internet]. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; 2012. Available from: <http://repositorio.esenfc.pt/?url=os4UKII3>
15. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Edições 70, editor. São Paulo; 2011.
16. Freitas JS de, Silva AEB de C, Minamisava R, Bezerra ALQ, Sousa MRG de. Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2014 Jun;22(3):454–60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300454&lng=en&tlng=en
17. Santos JLG dos, De-Pin SB, Menegon FH, Sebold L, Nascimento KC do, Gelbcke FL. SATISFACTION OF PATIENTS ABOUT THE NURSING CARE IN SURGICAL UNITS: MIXED METHOD RESEARCH. *Reme Rev Min Enferm* [Internet]. 2019;23. Available from: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1415-2762.20190077>

18. Schmithausen A, Tengler A, Birnbaum J, Haas NA, Rosenthal LL, Orban M, et al. Quality of life and patient satisfaction with outpatient care after heart transplantation in adult and pediatric patients – room for improvement? *Transpl Int*. 2021;34(12):2578–88.
19. Hollander SA, McDonald N, Lee D, May LJ, Doan LN, Kaufman BD, et al. Group visits in the pediatric heart transplant outpatient clinic. *Pediatr Transplant* [Internet]. 2015 Nov 6;19(7):730–6. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ptr.12574>
20. Silva E. Ganhos em satisfação face aos cuidados de enfermagem de reabilitação - Doentes dependentes [Internet]. Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2013. Available from: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9418/1/TeseMestradoEduardoSilva_2013.pdf
21. Park S, Xu J, Manes MR, Carrier A, Osborne R. What Determinants Affect Inpatient Satisfaction in a Post-Acute Care Rehabilitation Hospital? *Arch Phys Med Rehabil* [Internet]. 2023 Feb;104(2):270–6. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0003999322005986>
22. Regulamento da Norma para Cálculo das Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem. Regulamento n.743/2019 da Ordem dos Enfermeiros. *Diário da República, 2.ª série, no184* [Internet]. 2019;128–55. Available from: www.dre.pt
23. Hugon A, Roustit M, Lehmann A, Saint-Raymond C, Borrel E, Hilleret M-N, et al. Influence of Intention to Adhere, Beliefs and Satisfaction About Medicines on Adherence in Solid Organ Transplant Recipients. *Transplantation* [Internet]. 2014 Jul 27;98(2):222–8. Available from: <https://journals.lww.com/00007890-201407270-00017>
24. López-Baamonde M, Arguis MJ, Navarro-Ripoll R, Gimeno-Santos E, Romano-Andrioni B, Sisó M, et al. Multimodal Prehabilitation in Heart Transplant Recipients Improves Short-Term Post-Transplant Outcomes without Increasing Costs. *J Clin Med* [Internet]. 2023 May 28;12(11):3724. Available from: <https://www.mdpi.com/2077-0383/12/11/3724>

Financiamento:

Este trabalho não recebeu nenhuma contribuição financeira ou bolsa.

Comissão de Ética: Estudo autorizado pela Comissão de Ética do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra sob o número de protocolo OBS.SF.111/2021.

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.

DIVULGAÇÕES ÉTICAS

Contribuição do(s) autor(es):

Conceitualização: M.L.; J.D.; P.A

Curadoria dos dados: M.L.

Análise formal: M.L.; J.D.; P.A.

Investigação: M.L.; J.D.

Metodologia: M.L.; J.D., A.N

Administração do projeto: ML.

Software: PA.; AN

Supervisão: GC, MMM; AN

Validação: GC, MMM; AN

Visualização: ML; JD; AN

Redação do rascunho original: ML; JD; PA

Redação - revisão e edição: GC, MMM; AN

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.