

Escala de avaliação da satisfação dos usuários em serviços de saúde mental: SATIS-BR

The brazilian mental health services' patients satisfaction scale: SATIS-BR

Marina Bandeira, Ana Maria Fernandes Pitta, Celine Mercier

Resumo

Este artigo descreve a Escala Brasileira de Satisfação dos Usuários com os Serviços de Saúde Mental, SATIS-BR, reformulada à partir da escala original elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). A reformulação da presente escala incluiu a uniformização dos itens em uma escala ordinal tipo Likert de 5 pontos, com a mesma direção e ordem da gradação dos itens, a redação das questões sob forma aberta, a eliminação de questões descritivas irrelevantes e o acréscimo de questões descritivas julgadas pertinentes ao contexto brasileiro. A pesquisa de tradução e adaptação do questionário original havia sido previamente realizada pelo Laboratório de Investigações em Saúde Mental da Universidade de São Paulo. A coleta de dados foi feita no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luiz da Rocha Cerqueira, em São Paulo, onde se aplicou o questionário a trinta pacientes do CAPS. A análise das qualidades psicométricas da presente escala foi realizada no Centro Colaborador da OMS em Montreal para Pesquisa e Treinamento em Saúde Mental. Esta análise foi feita baseando-se nos resultados obtidos no estudo de validação canadense e indica que a escala SATIS-BR possui propriedades psicométricas adequadas, em termos de validade de construto, validade concomitante e consistência interna. A escala SATIS-BR apresenta uma correlação significativa ($r=0.64$) com a escala CSQ-8. Apresenta igualmente valores satisfatórios do coeficiente alfa de Cronbach para sua escala global ($\alpha=0.84$) e para seus dois fatores, referentes à satisfação com o serviço ($\alpha=0.77$) e à satisfação com os profissionais da equipe de tratamento ($\alpha=0.55$). O questionário descrito no presente trabalho contém um total de 13 itens quantitativos, que medem o grau de satisfação dos usuários, através de uma escala tipo Likert de 5 pontos, além de questões qualitativas e descritivas complementares sobre a satisfação dos usuários e questões socio-demográficas. A adaptação feita neste questionário, descrita no presente trabalho, permitirá maior facilidade de aplicação e de análise dos resultados referentes à satisfação dos usuários com serviços de saúde mental, no contexto brasileiro.

Unitermos: fidedignidade e validade; escala de satisfação dos usuários; avaliação dos serviços de saúde mental

Summary

This article describes the Brazilian Satisfaction Scale, SATIS-BR, adapted from the original version of the scales developed by the World Health Organization to evaluate the satisfaction of users with mental health services. The adaptation of this instrument included the uniformization of the items in a 5 point Likert type ordinal scale, the reformulation of the structure of the questions, from closed-ended questions to open-ended questions, the inclusion of relevant descriptives questions and the elimination of descriptives questions considered irrelevant in the brazilian context by consensus. The questionnaire translation and adaptation study had been conducted by the Research Laboratory in Mental Health of the University of São Paulo. The data collection took place in a mental health community centre (CAPS-Prof. L.R.Cerqueira) in São Paulo, Brazil, with the participation of thirty patients. The analysis assessing the psychometric properties of this Brazilian scale were conducted at the WHO Montreal Collaborating Centre for Research and Training in Mental Health. These analysis were based on the results obtained from the Canadian validation study. The present questionnaire consists of a two factors quantitative scale including 13 items (each presenting a 5 point Likert type scale, which measures the degree of user's satisfaction) and also comprises qualitative and socio-demographic questions. The scale has adequate psychometric properties, with good internal consistency for the whole scale (Cronbach $\alpha=0.84$) and for the two factors regarding satisfaction with the service ($\alpha=0.77$) and satisfaction with the professionals ($\alpha=0.55$). The scale also has appropriate construct and concomitant validity, presenting significant correlation with the CSQ-8 ($r=0.64$). The present adaptation of this questionnaire, which was described in this article, will provide better conditions for its application and for the analyses of the data concerning the satisfaction of users with mental health services in brazilian context.

Uniterms: reliability and validity; patients satisfaction scale; evaluation of mental health

Recebido em 10.6.99
Aprovado em 30.6.00

Tem sido uma preocupação crescente em diversos países avaliar, de maneira mais ampla e global, a qualidade dos serviços de saúde mental e seu impacto na vida dos usuários e suas famílias, assim como na vida dos profissionais de saúde mental que trabalham nestes serviços. Tanto a satisfação quanto o sentimento de sobrecarga sentido pelas pessoas envolvidas nestes serviços passaram a ser incluídos nos estudos avaliativos, como indicadores complementares da qualidade e da eficácia dos serviços. Aumentar a satisfação dos usuários e a sua participação no processo de avaliação dos serviços de saúde mental, na tentativa de promover a qualidade dos serviços, está sendo um objetivo incentivado pela Organização Mundial de Saúde⁽¹⁾. A avaliação da satisfação com os serviços de saúde mental tem envolvido a participação do conjunto das pessoas implicadas nestes serviços, o que inclui tanto os usuários e suas famílias, quanto os profissionais da equipe técnica⁽¹⁾.

A avaliação da satisfação dos usuários, em particular, tem sido tradicionalmente alvo de muitas reservas por parte dos avaliadores, devido a problemas inerentes à esta avaliação. Perrault, Leichner, Sabourin e Gendreau⁽⁵⁾ advertem que um cuidado especial deve ser tomado na avaliação da satisfação do usuário, uma vez que se trata de uma medida que apresenta dificuldades metodológicas acentuadas, podendo conduzir a resultados enganadores, tal como o excesso de respostas falsamente positivas, que indica a presença de um viés de resposta, o qual ameaça a validade da medida e cujo controle tem sido difícil de ser efetuado. Entretanto, apesar destas limitações, a inclusão da perspectiva do usuário na avaliação dos serviços de saúde mental tem sido cada vez mais adotada. Segundo Ruggeri⁽⁷⁾, estas dificuldades não devem ser negligenciadas e a satisfação dos usuários deve ser considerada como uma parte integrante e necessária, embora não suficiente, da avaliação dos serviços de saúde mental e como um dos indicadores da qualidade dos serviços. Este tipo de informação, segundo o autor, serviria para complementar, e não substituir, o conhecimento obtido com a avaliação das demais variáveis indicadoras da eficácia do tratamento, tais como o funcionamento social dos usuários, seus sintomas etc.

Por outro lado, a satisfação dos usuários é uma variável útil de ser avaliada porque ela também pode influenciar aspectos importantes do tratamento, tais como a própria eficácia das intervenções, assim como a frequência de utilização dos serviços e a adesão ao tratamento⁽⁷⁾. Além disso, o grau de satisfação dos usuários serve ainda para indicar, segundo Sabourin, Perusse e Gendreau⁽⁸⁾, até que ponto os tratamentos oferecidos e as condições dos serviços são socialmente aceitáveis. A falta de conhecimento e consideração do ponto de vista dos usuários na avaliação dos serviços de saúde mental e a utilização apenas da avaliação feita pelos administradores e terapeutas poderia conduzir, segundo Perrault et al.⁽⁵⁾, à uma deterioração da qualidade e da pertinência dos serviços. Trata-se de duas perspectivas diferentes, porém complementares, para se obter uma

avaliação mais completa e mais ampla dos efeitos e da qualidade dos serviços⁽⁵⁾.

Esta tendência vem incentivando, consequentemente, a elaboração de instrumentos de medida da satisfação das pessoas envolvidas com os serviços de saúde mental, porém muitos estudos apresentam limitações importantes com relação à metodologia empregada e aos procedimentos de elaboração e construção destas medidas. Tem sido freqüentemente negligenciada, segundo Ruggeri⁽⁷⁾, a análise das qualidades psicométricas dos instrumentos de medida, poucas pesquisas se dedicando a desenvolver instrumentos que sejam adequados para se avaliar, de maneira válida e fidedigna, o grau de satisfação do usuários. Questionários cujas questões são orientadas para se conhecer a satisfação dos usuários sem, no entanto, terem sido submetidas à uma análise psicométrica de sua validade e fidedignidade para estabelecimento de uma escala de avaliação constituem, portanto, instrumentos inadequados para se medir o grau de satisfação. Neste sentido, as pesquisas de validação de instrumentos de medida para se avaliar esta dimensão se tornam prioritárias.

No Brasil, como não há, do nosso conhecimento, um instrumento de medida validado para se avaliar, por meio de uma escala quantitativa válida e fidedigna, o grau de satisfação dos usuários com o serviços de saúde mental, torna-se necessário desenvolver uma escala de avaliação desta dimensão pertinente ao contexto brasileiro.

Contexto e desenvolvimento da Escala SATIS-BR para usuários

O objetivo do presente trabalho é desenvolver uma escala validada de satisfação dos usuários que seja curta, uniforme, fácil de ser aplicada e pouco dispendiosa, além de pertinente para o contexto brasileiro. Para isto, foi realizada uma adaptação e uniformização do instrumento de medida que tinha sido previamente elaborado para avaliar a satisfação dos usuários⁽¹⁾ no contexto do estudo multicêntrico da Organização Mundial de Saúde, junto a 20 países (projeto WHO-SATIS; WHO, 1996).

O questionário original a partir do qual a presente escala foi desenvolvida havia sido elaborado pela Divisão de Saúde Mental da OMS, em Genebra, juntamente com um protocolo de pesquisa que foi complementado no Brasil. Este questionário havia sido traduzido e adaptado para a cultura brasileira pelo Laboratório de Investigações em Saúde Mental da Universidade de São Paulo, centro colaborador da OMS, que procedeu igualmente à coleta de dados para validação do questionário.

No presente trabalho foi feita uma adaptação do questionário original apresentado em um artigo recente pelos próprios autores⁽¹⁾. Esta adaptação consta da uniformização dos itens em forma de uma escala ordinal tipo Likert de 5 pontos, com a mesma ordem ou direção destas gradações, a reformulação da redação das questões sob forma interrogativa aberta, assim como a eliminação de questões descritivas não-pertinentes ao contexto brasileiro e acréscimo de questões qualitativas

e descritivas que foram julgadas, por consenso, como pertinentes. Estas modificações estão descritas nos itens abaixo.

Enquete junto aos usuários

A coleta de dados junto aos usuários para validação da presente escala havia sido feita no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Prof. Luiz da Rocha Cerqueira, localizado na área central da cidade de São Paulo. Consiste em um centro comunitário voltado para a atenção preferencialmente de pessoas com transtornos mentais severos e persistentes, que acompanha de modo personalizado cerca de 800 pessoas da área central da cidade. Este centro possui uma equipe multiprofissional que desenvolve estratégias interdisciplinares de atenção e implementa programas de reabilitação psicossocial⁽¹⁾.

A equipe de pesquisa administrou os questionários, por meio de entrevistas individuais nas quais o entrevistador apresentava oralmente as questões aos respondentes e anotava suas respostas. Segundo Perreault et al.⁽⁵⁾, a administração oral e individual das escalas de satisfação dos usuários é recomendada principalmente no caso dos doentes mentais que apresentam maior dificuldade em responder a questionários escritos, o que resulta geralmente em grande quantidade de itens não respondidos.

Trinta pacientes responderam ao questionário de satisfação com os serviços de saúde mental, sendo a porcentagem maior do sexo masculino (70 %) do que do sexo feminino (30%). A idade média dos usuários é de 31,69 anos, variando numa faixa etária entre 20 e 52 anos de idade. Quase a metade dos usuários (14 em 30) possui o primeiro grau de escolaridade, um deles não possui nenhuma escolaridade, oito possuem o segundo grau e apenas dois possuem o nível universitário, os demais não responderam à questão. A grande maioria dos usuários (90 %) é solteira, um é casado e os outros dois são separado e divorciado. A maioria vive com a família de origem (76,7%). Praticamente a metade (56,7%) não trabalha, alguns trabalham em jornada parcial remunerada (36,7%) e apenas um (3,35%) trabalha em tempo integral⁽¹⁾.

Análise das qualidades psicométricas da escala

O estudo das qualidades psicométricas da presente escala foi realizado no Centro Colaborador da OMS em Montreal para Pesquisa e Treinamento em Saúde Mental⁽¹⁾. A análise das qualidades psicométricas da escala de satisfação SATIS-BR para usuários foi feita a partir dos resultados obtidos previamente no estudo de validação canadense, realizado por St-Onge, Mercier, Perreault e Harnois⁽⁹⁾, uma vez que o tamanho reduzido da amostra brasileira (N=30) não permitia a realização de uma análise fatorial. A análise fatorial efetuada a partir dos dados canadenses havia identificado uma estrutura multidimensional para esta escala. Esta análise permitiu identificar os itens do questionário que contribuem para o construto de satisfação dos usuários e os itens que não contam na avaliação deste construto. Na amostra canadense, foram retidos apenas os fatores cujos coeficientes de saturação se situavam acima de

0,35. Os itens que foram retidos na escala canadense se distribuíam em três fatores que explicavam 54,1% da variância⁽⁹⁾.

A partir destes dados, foi feita a análise das qualidades psicométricas dos dados brasileiros a fim de se identificar quais itens contribuem ou não para o construto de satisfação dos usuários, no contexto brasileiro. Para isto foi feita primeiramente uma análise da consistência interna dos itens pertencentes a cada fator e dos itens que compõem a escala global previamente identificados pelo cálculo do coeficiente alfa de Cronbach. Esta análise permitiu investigar se a estrutura dimensional identificada no estudo canadense se confirmava ou não na amostra brasileira, procedendo-se à eliminação de itens e fatores e estabelecendo-se a estrutura dimensional da escala brasileira, assim como a consistência interna ou fidedignidade da escala e sub-escalas.

Foi adotado o mesmo critério de eliminação das questões que havia sido utilizado no estudo canadense. Em geral, as questões de cada fator que apresentavam uma correlação item-total inferior à 0,20 foram eliminadas, mantendo-se apenas as questões que apresentavam valor próximo de 0,20 ou superior. A descrição dos fatores e da escala global retidos nos dados brasileiros, após a análise das qualidades psicométricas, será apresentada neste artigo.

Avaliação por consenso

O questionário SATIS-BR foi submetido igualmente a uma avaliação qualitativa por meio do consenso entre os autores e da apreciação por parte de um comitê de cinco especialistas brasileiros em saúde mental de diferentes regiões do país. Esta avaliação visava, em particular, reajustar as questões qualitativas e descritivas contidas no questionário, as quais não pertencem às sub-escalas e escala global descritas acima, mas que fazem parte integrante do questionário. Trata-se de questões que visam obter informações complementares sobre a percepção do usuário a respeito de diversos aspectos dos serviços de saúde mental. O objetivo da avaliação por consenso era tornar estas questões qualitativas e descritivas mais pertinentes ao contexto brasileiro, se necessário eliminando-se questões irrelevantes ou acrescentando-se aspectos descritivos julgados relevantes, além de se verificar a adequação da formulação das questões.

Foi obtido um consenso para a eliminação de algumas destas questões descritivas consideradas não pertinentes ao contexto brasileiro, adaptando-se assim o questionário às necessidades específicas de nossos serviços de saúde mental. As questões que foram eliminadas se referem à percepção dos usuários sobre os seguintes aspectos: os custos do serviço, a participação do usuário no processo de decisão de sua alta, a participação de sua família no planejamento e na avaliação do seu tratamento, a rapidez e flexibilidade do atendimento do usuário no serviço, a participação do usuário no planejamento de seu tratamento.

Além disso, foram eliminadas as questões descritivas consideradas redundantes ou que não acrescentavam uma informação adicional pertinente, com o objetivo de tornar o questionário mais reduzido, facilitando assim sua utilização.

Algumas questões descritivas consideradas necessárias foram acrescentadas, tais como as questões que visam identificar se trata-se de uma primeira admissão do usuário no serviço, há quanto tempo ele está sendo tratado no serviço e qual a sua opinião sobre a participação de sua família no seu tratamento.

Uniformização das questões da escala

Com o objetivo de facilitar o cálculo do grau de satisfação do usuário com relação à escala global e às duas sub-escalas, evitando possíveis erros, as questões da escala SATIS-BR foram uniformizadas. Todas as questões cujas respostas incluem itens em escala ordinal de intensidade foram reformuladas em formato uniforme, que inclui sempre cinco itens de intensidade gradativa.

Além disso, a ordem de gradação destes cinco itens foi reformulada e uniformizada, de modo que todas as questões que fazem parte da escala e das sub-escalas possuem itens em ordem crescente de 1 a 5, na qual o valor 5 indica sempre um grau máximo de satisfação. Este formato crescente de intensidade facilita a comunicação dos resultados referentes ao grau de satisfação dos usuários.

Uma outra vantagem de se ter itens cujas intensidades se dispõem sempre no mesmo sentido é que se elimina a necessidade de inversão de itens para o cálculo do grau de satisfação da escala global e sub-escalas, o que poderia introduzir uma fonte de erros na análise dos resultados. Na reformulação das respostas sob forma de cinco intensidades gradativas, procurou-se sempre manter o mesmo grau de diferença entre os cinco pontos.

Nas demais questões do questionário, que não fazem parte das sub-escalas e escala global, procurou-se manter igualmente este mesmo formato de questões com respostas dispostas em cinco itens de intensidade gradativa, sempre que este formato se mostrava pertinente em relação ao conteúdo da questão, facilitando também a análise descritiva dos resultados.

Quanto à forma de redação das questões, procurou-se adotar, sempre que possível, uma apresentação sob forma interrogativa aberta, uma vez que este tipo de questão tende a diminuir o viés de respostas positivas por parte do respondente, conhecido como *'vies de desirability'*.

As questões de conteúdo mais pessoal foram dispostas no final do questionário a fim de se evitar um possível desconforto por parte dos respondentes no início da entrevista.

Descrição da escala

1. Descrição dos itens - A escala SATIS-BR para usuários contém 44 questões, dentre as quais se incluem as questões quantitativas das sub-escalas e escala global que visam avaliar o grau de satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental, as questões descritivas e

qualitativas referentes à percepção dos usuários sobre diversos aspectos dos serviços recebidos e as questões referentes a dados sócio-demográficos.

Treze itens do questionário compõem as sub-escalas e a escala global para o cálculo do grau de satisfação do usuário com os serviços de saúde mental, as quais contêm respostas dispostas em uma escala ordinal de tipo Likert com 5 pontos. Estes são os únicos itens que foram retidos após a análise da consistência interna e que fazem parte da estrutura dimensional ou fatores da presente escala. São, portanto, os únicos itens que podem ser utilizados para o cálculo do grau de satisfação dos usuários.

Cinco questões abertas de tipo qualitativo fazem parte integrante do questionário e visam avaliar os aspectos da instituição que foram mais apreciados pelo usuário, os aspectos menos apreciados por ele, os tipos de dificuldades que ele possivelmente encontrou no serviço, as razões pelas quais ele recomendaria ou não a instituição aos amigos, assim como suas sugestões para aperfeiçoamento. Estas questões requerem a redação das respostas dos usuários pelo entrevistador.

O questionário contém ainda 11 questões descritivas que envolvem os seguintes aspectos: as razões pelas quais o usuário escolheu o serviço em questão e o tipo de encaminhamento ocorrido; o tipo de transporte usado, a facilidade de locomoção e o tempo dispendido para chegar até à instituição; sua percepção sobre o problema que o levou a procurar o serviço; a duração do seu tratamento no serviço; sua percepção a respeito de sua participação na avaliação das atividades da instituição; sua percepção a respeito da participação de sua família no tratamento; sua percepção sobre a necessidade de melhorias no serviço.

Sete questões sócio-demográficas se referem à idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade, ocupação, tipo de moradia e condições residenciais.

Foram incluídas ainda as oito questões do CSQ-8, constituindo uma escala padronizada de avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental, desenvolvida por Larsen, Attkisson, Hargreaves e Nguyen⁽³⁾. A inclusão destes itens permite comparar as respostas dos usuários à presente escala com as respostas dadas aos itens do CSQ-8, o que serviria para reavaliar constantemente a validade concomitante da presente escala.

2. Qualidades psicométricas da escala - Os resultados obtidos na análise das qualidades psicométricas desta escala mostram que apenas dois fatores foram retidos do questionário original, um referente às relações dos usuários com a equipe de profissionais de saúde mental e o outro referente à satisfação geral dos usuários com o serviço de saúde mental, os quais correspondem respectivamente aos fatores 1 e 3 da escala canadense. O segundo fator da escala canadense, que se refere à maneira pela qual o usuário é tratado pela equipe, não foi retido no estudo brasileiro por apresentar uma consistência interna abaixo do critério estabelecido. Porém, algumas destas questões foram retidas na escala global por apresentarem correlações item-total adequadas⁽¹⁾.

No que se refere aos dois fatores retidos na presente escala, algumas questões que compunham estes fatores foram também eliminadas, uma vez que os valores de sua correlação item-total se situavam muito abaixo do critério estabelecido, demonstrando assim não contribuir para o construto de satisfação dos usuários no contexto brasileiro. A descrição das questões eliminadas e das questões que foram retidas, assim como os valores das correlações obtidas entre cada questão e o fator (correlação item-fator) e entre cada questão e a escala global (item-e-global) encontram-se detalhadas em outro artigo⁽¹⁾.

A tabela 1 apresenta os dados referentes às qualidades psicométricas da presente escala, em termos da consistência interna de cada fator e da escala global, indicando também o número de itens incluídos em cada um deles. A seguir encontra-se a descrição dos fatores e da escala global.

2.1. Primeiro fator - O primeiro fator da escala SATIS-BR se refere às relações dos usuários com os profissionais do serviço de saúde mental e contém cinco questões. Estas questões se referem à satisfação do usuário com relação à competência da equipe, ao grau de amabilidade da equipe, ao impacto da equipe no seu tratamento, ao grau de acessibilidade das informações dadas pela equipe e ao grau em que ele foi consultado pela equipe a respeito do seu tratamento. A consistência interna deste fator é elevada ($\alpha = 0,77$), uma vez que o valor obtido de alfa se situa dentro da faixa ideal sugerida por Vallerand⁽¹⁰⁾ para a avaliação da fidedignidade de uma escala (faixa ideal = 0,70 à 0,85). As correlações item-total variam de 0,40 a 0,67.

2.2. Segundo fator - O segundo fator identificado na escala SATIS-BR se refere à satisfação geral do usuário com o serviço de saúde mental. Este fator contém quatro questões que se referem à satisfação do usuário com o conforto e a aparência do serviço, com as condições gerais das instalações do serviço, com as condições de sua admissão, no que se refere ao fato de ter sido ou não escutado com atenção pela pessoa que o admitiu e finalmente a satisfação do usuário com relação ao fato de ser ou não bem compreendido com relação ao tipo de ajuda

de que ele necessitava. A consistência interna deste fator é menos elevada do que a do primeiro ($\alpha = 0,55$), porém o valor de alfa é adequado, uma vez que este valor se situa acima do critério estabelecido para quatro itens, tal como sugerido por Gulliksen⁽²⁾ e por Martinez Arias⁽⁴⁾ (critério = valor superior a 0,50). As correlações item-total para este fator variam de 0,22 a 0,49.

2.3. Escala global - A escala global de satisfação dos usuários inclui 13 itens ou questões do questionário SATIS-BR, ou seja, os nove itens que compõem os dois fatores ou sub-escalas descritos acima e quatro questões adicionais que apresentaram correlações item-total acima de 0,20. O conteúdo destas quatro questões adicionais se refere aos resultados do tratamento, à competência do terapeuta principal, à maneira de ser tratado no serviço e ao grau de compreensão da equipe sobre o seu problema. Os valores obtidos para as correlações item-total destas quatro questões adicionais estão descritos em outro artigo⁽¹⁾.

Os resultados obtidos na análise da escala global mostram que esta escala possui uma elevada consistência interna, uma vez que o valor de alfa obtido ($\alpha = 0,84$) se situa no extremo limite da faixa ideal sugerida por Vallerand⁽¹⁰⁾ para avaliação da fidedignidade de uma escala.

Este resultado indica que a presente escala SATIS-BR de satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental possui uma boa homogeneidade dos itens, portanto um bom índice de fidedignidade ou precisão pela qual a escala mede a satisfação dos usuários. As correlações dos itens com a escala global variam entre 0,26 e 0,69.

2.4. Validade de construto - A validade de construto da escala SATIS-BR para usuários pode ser avaliada, constatando-se a presença de um construto comum subjacente aos dois fatores que compõem esta escala. A presença de um construto comum se observa quando a correlação obtida entre cada fator tomado isoladamente e a escala global é mais elevada do que a correlação interfatores. Para efetuar esta comparação foram calculadas as correlações de Spearman (para dados não-paramétricos)

Tabela 1 — Análise da consistência interna da escala SATIS-BR de avaliação da satisfação dos usuários em serviços de saúde mental

Fatores e Escala Global	Coefficiente alfa de Cronbach	Número de itens
Fator 1: Comunicação e relacionamento com a equipe	0,77	5
Fator 2: Satisfação geral com o serviço	0,55	4
Escala global	0,84	13

entre os dois fatores, assim como suas correlações respectivas com a escala global.

Os resultados obtidos mostram que os dois fatores da presente escala apresentam uma relação entre si, uma vez que a correlação obtida entre eles é significativa ($r=0,62$). Os resultados mostram ainda correlações significativas dos fatores 1 e 2 com a escala global (respectivamente 0,87 e 0,85), cujos valores são, de fato, mais elevados do que a correlação obtida entre eles (0,62).

Estes resultados confirmam, portanto, a hipótese inicial, demonstrando que os fatores identificados nesta escala, embora representem dimensões distintas, compartilham um construto em comum, presente na escala global de satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental.

2.5. Validade concomitante - A validade concomitante da escala SATIS-BR para usuários foi avaliada comparando-se os dados obtidos nesta escala com os resultados referentes às questões do CSQ-8 (Client Satisfaction Questionnaire, 3), uma vez que esta última constitui a escala mais validada e mais utilizada para se avaliar a satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental, segundo Perreault et al.⁽⁵⁾

Para identificar se o construto subjacente aos fatores identificados na presente escala se refere de fato à satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental, foi feita uma análise de correlação de Spearman entre a presente escala e as questões do CSQ-8. Os resultados mostram uma correlação significativa ($r=0,63$) entre estas duas escalas.

Este resultado indica que as duas escalas são semelhantes e confirma, portanto, a validade da presente escala SATIS-BR como uma medida da satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental. Em outras palavras, este resultado confirma que a presente escala SATIS-BR está de fato medindo o construto de satisfação do usuário.

Os dados referentes às correlações isoladas entre cada fator da presente escala e as questões do CSQ-8 mostram correlações igualmente significativas mas ligeiramente diferentes para os fatores 1 e 2 (respectivamente 0,62 e 0,66). Estes resultados mostram que ambos os fatores desta escala apresentam elementos em comum com o CSQ-8.

Cálculos do grau de satisfação dos usuários

Para se avaliar o grau de satisfação global do usuário com o serviço de saúde mental por meio da escala SATIS-BR calcula-se a média das respostas obtidas nos 13 itens que compõem a escala global, que são as questões 5,6,8,9,11,13,14,16,17,20,21,25,26. Esta média, que varia de 1 a 5, indicará um grau maior de satisfação do usuário, quanto mais próxima ela estiver do valor máximo 5.

Para se avaliar, de forma mais específica, o grau de satisfação os usuários com relação à primeira sub-escala, referente ao relacionamento do usuário com a equipe do serviço, calcula-se a média das respostas obtidas para as questões 13,14,16, 17 e 20.

Quanto à sub-escala referente à apreciação do serviço, o grau de satisfação dos usuários é avaliado calculando-se a média das respostas obtidas para as questões 6,9,25 e 26.

Para se comparar os resultados obtidos a partir da escala SATIS-BR com os dados do CSQ-8, pode-se proceder a uma análise correlacional entre estes dois instrumentos, utilizando-se para isto das questões do CSQ-8 que foram incluídas no presente questionário (questões 10, 12, 15, 23, 24, 27, 28,29).

Conclusões

A presente escala de avaliação da satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental, SATIS-BR, elaborada e adaptada a partir do estudo multicêntrico da Organização Mundial de Saúde (OMS), se mostrou uma escala com qualidades psicométricas de validade e fidedignidade satisfatórias no que se refere à consistência interna dos itens, assim como à validade de construto e à validade concomitante. Sua elevada consistência interna ($\alpha=0,84$) indica um índice de fidedignidade semelhante ao da escala OMS canadense ($\alpha=0,89$) e semelhante também ao da escala CSQ-8, tanto no estudo de Perreault et al.⁽⁵⁾ ($\alpha=0,88$), quanto no estudo de Sabourin et al.⁽⁸⁾ ($\alpha=0,89$). As duas sub-escalas ou fatores retidos na versão brasileira apresentam igualmente uma coerência interna adequada para o número de itens que as compõem ($\alpha=0,77$ e $\alpha=0,55$), uma vez que estes valores são superiores aos critérios estabelecidos.

Além disso, esta escala apresenta igualmente as vantagens de ser curta, fácil de ser administrada e de ser corrigida, tendo sido reformulada de modo a assegurar a uniformidade dos itens, o que facilita também a comunicação dos resultados. O trabalho de uniformização dos itens, com relação ao número de gradações da escala tipo Likert de 5 pontos e à direção desta gradação tornou a escala menos susceptível de produzir erros no cálculo do grau de satisfação, uma vez que não é mais necessária a inversão dos itens no momento da análise dos dados. Ela se apresenta também mais reduzida, devido à eliminação de questões descritivas redundantes e não-pertinentes ao contexto brasileiro.

Os resultados descritos acima indicam que a presente escala SATIS-BR apresenta um aspecto particular mais interessante, comparativamente à escala CSQ-8, uma vez que ela permite avaliar a satisfação dos usuários com os serviços de saúde mental segundo duas dimensões particulares e não apenas uma única dimensão global, como é o caso do CSQ-8.

Algumas limitações, entretanto, estão presentes. A avaliação da estabilidade temporal da presente escala ainda não foi realizada e deve se constituir em um trabalho futuro de teste-reteste, no qual se aplique a escala duas vezes consecutivas em um mesmo grupo de usuários, com um intervalo curto de tempo entre as duas aplicações. Um tal estudo servirá, portanto, para determinar a fidedignidade temporal da presente escala. Em segundo lugar, como o tamanho da amostra brasileira era insuficiente, não foi possível realizar uma análise fatorial dos itens. A análise da estrutura dimensional da presente escala foi feita pela análise de con-

sistência interna dos itens aos fatores identificados no estudo original, desta forma, reterendo ou não os itens que se mostraram consistentes em relação aos fatores e à escala global, em função dos valores dos coeficientes alpha de Cronbach obtidos. Um estudo futuro utilizando a presente escala em uma amostra maior de usuários poderá incluir a análise fatorial dos dados, servindo portanto como um estudo confirmatório a respeito da estrutura dimensional da presente escala. Finalmente, como não existe ainda normas brasileiras que sirvam de base para a interpretação dos índices de satisfação obtidos com a aplicação desta escala, não será ainda possível situar os resultados obtidos num contexto maior de interpretação dos dados.

A escala SATIS-BR constitui um instrumento de medida que poderá ser importante na avaliação dos serviços de saúde mental, uma vez que a satisfação dos usuários tem sido considerada como um dos indicadores da qualidade dos serviços⁽⁷⁾. Ela pode ser útil para fornecer uma informação direta à equipe de profissionais de um serviço a respeito da satisfação dos seus usuários com aquele serviço. Esta avaliação pode ser feita com relação à satisfação dos usuários com o serviço em geral, mas também com relação à cada uma de suas dimensões específicas, por exemplo, avaliando-se a porcentagem de pacientes satisfeitos ou insatisfeitos com um determinado aspecto particular do serviço, o que fornece uma medida relativa da satisfação. As questões qualitativas nos permitem ainda obter informação sobre a percepção dos usuários a respeito de diversos aspectos do serviço, suas dificuldades, preferências, além de suas sugestões. Pelo fato de incluir tanto questões quantitativas quanto qualitativas, a presente escala pode fornecer informações mais completas sobre a qualidade dos serviços de saúde mental, uma vez que estes dois tipos de informação são complementares⁽⁶⁾.

Uma contribuição importante da presente escala consiste na estrutura dimensional dos seus 13 itens quantitativos, que constituem a escala de avaliação propriamente dita. Como não se trata de um simples questionário, mas sim de uma escala, os 13 itens quantitativos da escala global SATIS-BR nos permitem calcular, em uma gradação de 1 a 5, o grau de satisfação dos usuários com um determinado serviço de saúde mental. Esta característica constitui uma vantagem essencial da presente escala em relação a simples questionários de avaliação. Podemos, por exemplo, utilizar este índice com o objetivo de monitorar a evolução do grau de satisfação dos usuários durante um intervalo de tempo determinado. Ou, ainda, podemos verificar o efeito do tipo de serviço de saúde mental sobre o grau de satisfação dos seus usuários, por exemplo, comparando o impacto relativo de dois ou mais serviços que são estruturados de forma diferente ou que possuem maior ou menor complexidade quanto aos componentes de tratamento.

A escala SATIS-BR constitui um instrumento de medida pertinente para a realização de pesquisas sobre a avaliação de serviços de saúde mental. Sua estrutura multifatorial, que cobre dois fatores específicos do serviço, pode favorecer uma avaliação mais precisa do

grau de satisfação. Segundo Perreault et al.^(5,6), em princípio, as escalas multifatoriais cobrindo aspectos particulares dos serviços podem apresentar um conteúdo de maior especificidade, o qual permitiria gradações mais refinadas dos níveis de satisfação, favorecendo a ocorrência de respostas mais discriminativas dos sujeitos. Devido a esta característica, as escalas multifatoriais, contrariamente às escalas globais ou unifatoriais, em geral podem resultar em uma distribuição mais normal dos escores, diminuindo o erro de medida produzido pelo efeito de achatamento dos escores ("ceiling effects") e o excesso de falsos positivos⁽⁶⁾. Este problema, embora comum às escalas de satisfação em geral, é mais persistente e ainda não resolvido no caso específico dos usuários dos serviços de saúde mental, o que torna ainda maior a necessidade de uma escala multifatorial. Para maximizar este efeito, os autores recomendam que as escalas de satisfação sejam aplicadas de maneira a focalizar as experiências dos usuários com um serviço em particular, diminuindo a influência de suas atitudes em relação a serviços de saúde em geral. Além disso, a amostra de usuários selecionada para responder à escala não deve se restringir somente aos que utilizam mais freqüentemente o serviço, a fim de evitar o viés de amostragem. Esta amostra deve ser selecionada aleatoriamente da população de usuários de um dado serviço.

Pesquisas avaliativas utilizando a presente escala poderiam ser delineadas com o objetivo de investigar quais variáveis individuais teriam uma influência sobre o grau de satisfação dos usuários. Pode-se verificar, assim, as diferenças relacionadas às variáveis sócio-demográficas, permitindo-nos saber quais são os tipos de usuários, por exemplo, os idosos ou as mulheres, que apresentam maior ou menor grau de satisfação com o serviço. Pode-se investigar também a influência das variáveis clínicas, por exemplo, se os usuários com diagnósticos mais severos teriam um maior grau de satisfação com o serviço do que os usuários cujos diagnósticos são menos severos, assim como outras variáveis.

Um outro objetivo de pesquisas avaliativas usando a presente escala poderia ser o de investigar o efeito do estado de recuperação do usuário, no decorrer do tratamento, sobre a sua satisfação com o serviço. Uma tal avaliação nos permitiria saber, por exemplo, se seu grau de satisfação aumenta ou diminui à medida em que ele vai apresentando uma melhora em função do tratamento. Os tipos de expectativas que os usuários apresentam em relação ao serviço poderiam igualmente ter um efeito sobre o seu grau de satisfação, o que poderia ser investigado aplicando-se nos mesmos usuários a escala SATIS-BR juntamente com uma outra escala que avalie os diferentes tipos de expectativas dos usuários.

Estas e outras variáveis relacionadas ao tipo e organização dos serviços, ao tipo de tratamento ou às características particulares dos usuários, são exemplos de variáveis que poderiam ser estudadas em pesquisas avaliativas de serviços de saúde mental, utilizando-se o instrumento de medida descrito neste trabalho.

Referências

1. Bandeira M, Pitta AMF, Mercier C. Escalas da OMS de avaliação da satisfação e da sobrecarga em serviços de saúde mental. *J bras Psiquiatr* 1999;48:233-44.
2. Gulliksen H. *Theory of mental test*. New York: John Wiley; 1950.
3. Larsen DL, Attkisson CC, Hargreaves WA, Nguyen TD. Assessment of client/patient satisfaction: development of a general scale. *Evaluation and Program Planning* 1979;2:197-207.
4. Martinez AR. *Psicometria: teoria de los tests psicoógicos y educativos*. Madrid: Editorial Sintesis; 1995.
5. Perreault M, Leichner P, Sabourin S, Gendreau P. Caractéristiques psychométriques de la version canadienne-française d'une échelle de satisfaction pour patients hospitalisés en psychiatrie. *Revue Can Psychiatric* 1992;37:221-7.
6. Perreault M, Leichner P, Sabourin S, Gendreau P. Patient satisfaction with outpatient psychiatric services: qualitative and quantitative assessments. *Evaluation and Program Planning* 1993;16:109-118.
7. Ruggeri M. Patients'and relatives'satisfaction with psychiatric services: the state of the art of its measurement. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 1994;29:212-27.
8. Sabourin S, Perusse D, Gendreau P. Les qualités psychométriques de la version canadienne-française du Questionnaire de Satisfaction du Consommateur de services psychothérapeutiques (QSC-8 e QSC-18B). *Rev Canad Sci Comp* 1989;21:147-59.
9. St-Onge M, Mercier C, Perreault M, Harnois G. La mesure de la satisfaction et du fardeau dans le domaine de la santé mental. Résultats de l'enquête québécoise de validation des échelles de l'OMS. Montréal: Centre Collaborateur OMS; 1997.
10. Vallerand R J. Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: implications pour la recherche en langue française. *Psychologie Canadienne* 1989;30:662-80.
11. World Health Organization. WHO-SATIS. Consumer's and caregivers' satisfaction with Mental Health Services: a multi-site study. Geneva: Division of Mental Health. WHO; 1996.

JORNAL BRASILEIRO
DE PSIQUIATRIA