PROFISSIONALIDADES NUTRÍCIAS

Avaliação da Satisfação dos Clientes de um Hospital Privado em Relação à Alimentação

Assessment of Customer Satisfaction in a Private Hospital in Relation to Food

SARA SOUSA[1], ALEXANDRA SOUSA[1], MARTA BASTOS DIAS[1]

RESUMO

Num hospital privado é expectável que a alimentação seja uma boa experiência organoléptica sem descurar os princípios da alimentação e nutrição subjacentes nem as especificidades inerentes ao processo de doença.

A alimentação do cliente internado ultrapassa o papel clínico de alimentar e nutrir e assume destaque ao nível da satisfação dos clientes, podendo funcionar como um elemento diferenciador do serviço. Como tal, a terapia nutricional e a alimentação tornam-se de facto áreas essenciais e de grande influência para o cliente, cooperando assim no seu bem-estar físico e psicológico.

O objectivo primordial deste estudo foi avaliar a satisfação dos clientes internados num hospital privado do Porto. A amostra deste estudo foram os clientes com alta clínica dos serviços de internamento geral e ginecologia/obstetrícia num período de tempo definido. A satisfação do cliente foi avaliada através da aplicação indirecta do questionário do Serviço de nutrição e alimentação do hospital.

Obtiveram-se resultados globais muito satisfatórios, no entanto existem aspectos como a qualidade e a confecção das refeições que podem ser melhorados, indo assim de encontro às expectativas específicas dos clientes. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em relação à idade e ao tipo de dieta.

PALAVRAS-CHAVE: Auxiliares de acção médica, Serviço de nutrição e alimentação, Serviço de alimentação e dietética

ABSTRACT

Private hospitals are expected to provide clients with proper organoleptic nutrition without neglecting the basics of neither nutrition nor its disease-related specifics.

The diet of a client goes beyond the clinical role of feeding, it is also very important to be well assessed by clients, establishing a differentiation factor among services. As such, nutritional therapy and nutrition become essential areas and a great influence to clients, as well as cooperating in the physical and psychological well-being.

The aim of this study focuses on client' satisfaction admitted on a private hospital in Porto. The sample used for this study is composed of clients on clinical discharge from general medicine and gynecology/obstetrics during a definite period of time. The client's satisfaction was assessed on the nutrition service's (SNA) survey of the hospital.

The overall results were very satisfactory, revealing however that the cooking quality and meal schedule can be improved in order to meet clients' expectations. No statistically major differences surfaced regarding age and diet types.

KEYWORDS: Aids action medical, Nutrition and food service; Dietetic and food service

INTRODUÇÃO

A União Europeia, em 2003, aprovou uma resolução - ResAP (2003) 3 (1) – que enunciou medidas pormenorizadas a adoptar pelos hospitais, nas áreas de nutrição e alimentação, no sentido de combater a desnutrição hospitalar e promover padrões elevados de qualidade e segurança alimentar. Segundo as entidades responsáveis pela acreditação das instituições de saúde - *Joint Commission International* (JCI) (2003) e *Health Quality Service do King´s Fund* (HQS-KF) (2003) - os hospitais devem possuir serviços de nutrição e alimentação/serviços de alimentação e dietética, responsáveis pelo circuito da alimentação hospitalar e pela terapia nutricional (2,3).

A alimentação assume um papel cada vez mais importante, visto que é reconhecida pela sua função vital para a sobrevivência humana e como condição essencial para a promoção, manutenção e recuperação da saúde dos indivíduos. A pesquisa na área da alimentação tem evoluído e possibilitado a abertura a novos pontos de vista acerca da terapia nutricional, ficando cada vez mais claro que a alimentação pode, de facto, influenciar o processo de saúde e doença (4).

Segundo Kotler (1998) a satisfação é: "[...] o sentimento de prazer ou de desapontamento resultante da comparação do desempenho esperado pelo produto (ou resultado) em relação às expectativas da pessoa"(5).

A *British Association for Parenteral and Enteral Nutrition* enumera vários factores que podem influenciar a ingestão da alimentação nos hospitais (6):

– Problemas na requisição e fraca apresentação das refeições;
– Dietas hospitalares nem sempre consideram diferenças culturais ou necessidades especiais;
– Coincidência dos horários das refeições com os procedimentos clínicos;
– Clientes que necessitam de ajuda nem sempre são identificados e auxiliados no momento da refeição;
– O próprio ambiente hospitalar que pode desmotivar o cliente a alimentar-se;



[1] Nutricionista

Correspondência para Sara Sousa:
Rua Padre José Inácia, n.º 98,
4505-686 Caldas de S. Jorge
santossousa.sara@gmail.com

Recebido a 30 de Setembro de 2012
Aceite a 31 de Dezembro de 2012

– Falhas na comunicação entre enfermagem, serviço de nutrição e empresa de restauração;
– Falta de políticas de saúde que estabeleçam protocolos de actuação;
– Preparação, transporte e entrega não assegurarem a preservação do conteúdo nutricional e a palatabilidade das refeições.

Assim sendo, torna-se muito relevante o estudo da satisfação dos clientes com a alimentação e o conhecimento de todos os factores que estão envolvidos no processo.

Segundo Dubé et al. (1994), existem sete dimensões que caracterizam as percepções dos clientes relativamente à alimentação: qualidade dos géneros alimentícios (sabor, frescura); apresentação, tempo concedido para realizar a refeição; fiabilidade do serviço (pontualidade); temperatura dos alimentos; personalização (possibilidade de escolha, quantidade das refeições, flexibilidade de horários) e atitude dos funcionários que entregam as ementas (cordialidade, atenção, eficiência, prestabilidade e conhecimento) (7).

Considerando tudo até aqui referido sobre o grau de satisfação global do cliente, os estudos apontam como recomendação a necessidade de avaliar as diferentes dimensões da alimentação no contexto hospitalar. A importância inequívoca da alimentação, o seu impacto no tratamento, a importância da satisfação do cliente aliado à pouca produção de trabalhos no sector privado em Portugal, despertou o interesse para a realização deste estudo.

O presente trabalho trata-se de um estudo quantitativo observacional descritivo analítico que teve por base a aplicação indirecta do questionário do Serviço de nutrição e alimentação (SNA) do hospital. A recolha de dados decorreu nos dias úteis do período compreendido entre Abril a Maio de 2012 no serviço de internamento geral e de obstetrícia. Neste último todas as inquiridas estavam no período de puerpério. Todos os questionários foram aplicados no dia da alta hospitalar. Foram também critérios de inclusão: doentes adultos capazes de responder autonomamente ao questionário e que tivessem feito pelo menos duas refeições principais completas (sopa prato, sobremesa) dos tipos de dieta geral, ligeira e pastosa. O serviço de internamento geral e obstetrícia, por recolherem o maior número de factores de inclusão, serviram de amostra ao estudo.

O questionário utilizado permitiu a obtenção dos dados quanto à caracterização sociodemográfica dos clientes (sexo, idade, profissão) e à caracterização clínica (diagnóstico/motivo de admissão e tipo de dieta efectuado pelo cliente). Relativamente às refeições, o questionário caracteriza-se quanto ao horário, apresentação, qualidade, quantidade, confecção, temperatura, variedade e o atendimento por parte dos auxiliares de acção médica responsáveis (AAM) pela distribuição das refeições.

O grau de satisfação foi quantificado numa escala de 1 a 10 valores onde o número 1 corresponde a insatisfeito e o número 10 a muito satisfeito. O número 6 foi definido como o nível de referência para a classificação ser considerada satisfatória.

Para proceder à análise estatística, foi utilizado software PASW, versão 20.0. Tendo sido a descrição das variáveis categóricas feitas através de proporções e a descrição de variáveis contínuas através de medianas e respectivos intervalos interquartis, após se ter verificado a assimetria da sua distribuição (através o teste de *Kolmogorov-Smirnov*). A comparação de médias entre dois grupos foi efectuada pelo teste de *Mann-Whitney* U e entre mais do que dois grupos através do teste de *Kruskal-Wallis*. Em toda a análise foi considerado um nível de significância de 5%.

Os resultados deste estudo foram os seguintes:

– Caracterização sociodemográfica

Foram incluídos neste estudo 105 clientes, com uma mediana de idades de 40 anos, sendo a maior parte dos clientes inquiridos do sexo feminino (66,7%). No que diz respeito à situação profissional, cerca de 73,3% dos inquiridos exerciam profissão.

– Caracterização clínica

Quanto ao motivo de admissão, conclui-se que a patologia de foro cirúrgico é a mais prevalente, representando 52,4% da amostra, seguindo-se a obstetrícia com 31,4%. No que respeita ao tipo de dieta, 58,1% dos clientes realizaram dieta geral, seguindo-se da dieta ligeira (33,3%) e da dieta pastosa (8,6%).

Da análise da Tabela 1, podemos verificar que o percentil 50, correspondente ao valor da mediana, é muito elevado, e que a amplitude inter-percentis (percentil 75 – percentil 25) é relativamente baixa, o que faz com que haja pouca dispersão das respostas em relação ao valor da mediana. Existe uma probabilidade de 75% de as respostas se encontrarem acima do valor do percentil 25, o que é claramente satisfatório pois o percentil 25 é muito elevado em todas as questões. A mediana do somatório das nove perguntas foi de 77 pontos, numa escala máxima de 90 pontos.

Também o cálculo da média das respostas corrobora com o referido anteriormente, pois os valores obtidos são todos superiores ao nível de referência para a classificação ser considerada satisfatória.

Como se pode verificar pela Tabela 2, o desvio padrão é relativamente baixo, ou seja, existe pouca variabilidade dos valores obtidos face à média. Assim, perante o cliente, o grau de satisfação relativo à alimentação foi classificado como muito satisfatório. Contudo, e segundo a análise das Tabelas 1 e 2, pode-se verificar, que apesar da satisfação do cliente ser elevada, a qualidade e confecção foram os dois aspectos menos bem avaliados. Destaca-se pela positiva a classificação referente ao atendimento dos AAM.

De acordo com a Tabela 3 e 4, verifica-se que não existe diferença estatisticamente significativa quanto ao sexo e à idade relativamente à satisfação quanto à alimentação servida. No entanto, pode-se assinalar que à medida que a idade aumenta o grau de satisfação diminui.

TABELA 1: Percentis (P25; P50; P75) relativamente à satisfação do cliente quanto à alimentação

Questões	Percentis			Amplitude inter-percentis
	25	50	75	Máximo
P1: Satisfação global	7,5	9	10	2,5
P2: Horário	8	9	10	2
P3: Apresentação	8	9	10	2
P4: Qualidade	7	8	10	3
P5: Quantidade	8	9	10	2
P6: Confecção	7	8	9	2
P7: Temperatura	8	9	10	2
P8: Variedade ementa	8	9	10	2
P9: Atendimento AAM	9	10	10	1
Total	70	77	84	14

TABELA 2: Média, Desvio Padrão e Grau de satisfação em relação à alimentação

Questões	Média	Desvio padrão	Grau de satisfação
P1: Satisfação global	8,30	1,60	Muito Satisfatório
P2: Horário	8,71	1,45	
P3: Apresentação	8,71	1,21	
P4: Qualidade	8,20	1,59	
P5: Quantidade	8,80	1,38	
P6: Confecção	7,98	1,87	
P7: Temperatura	8,31	1,75	
P8: Variedade ementa	8,47	1,55	
P9: Atendimento AAM	9,19	1,08	Totalmente satisfatório

TABELA 3: Satisfação dos clientes em relação às refeições servidas no hospital em função do sexo

Perguntas	Total n=105	Masculino n=35	Feminino n=70	P
	Pontuação Mediana (P25; P75)			
P1: Satisfação global	9,0 (7,5; 10,0)	9,0 (8,0; 9,0)	9,0 (7,0; 10,0)	0,922
P2: Horário	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 9,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,205
P3: Apresentação	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 9,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,680
P4: Qualidade	8,0 (7,0; 10,0)	9,0 (8,0; 9,0)	9,0 (7,0; 10,0)	0,329
P5: Quantidade	9,0 (8,0 ; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,428
P6: Confecção	8,0 (7,0; 9,0)	8,0 (8,0;10,0)	8,0 (7,0; 9,0)	0,434
P7: Temperatura	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 9,0)	9,0 (7,0; 10,0)	0,878
P8: Variedade da ementa	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,671
P9: Atendimento AAM	10,0 (10,0; 9,0)	9,0 (8,0; 10,0)	10,0 (9,0; 10,0)	0,486
Total	77,0 (70,0; 84,0)	79,0 (72,0; 83,0)	76,0 (68,5; 86,0)	0,700

TABELA 4: Satisfação dos clientes em relação às refeições servidas no hospital em função do grupo etário

Perguntas	Grupo etário (por idade)				P
	18 - 33	34 - 40	41 - 62	63 - 94	
P1: Satisfação global	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 7,0)	8,50 (6,75; 10,0)	8,0 (7,50; 10,0)	0,500
P2: Horário	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (10,0; 8,0)	9,0 (8,0; 10,0)	8,0 (8,0; 9,0)	0,073
P3: Apresentação	8,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,928
P4: Qualidade	9,0 (8,0; 10,0)	8,0 (6,0; 10,0)	9,0 (7,0; 10,0)	8,0 (7,0; 9,0)	0,381
P5: Quantidade	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,669
P6: Confecção	8,0 (8,0; 9,0)	8,0 (7,0; 10,0)	8,0 (6,75; 9,25)	8,0 (7,0; 9,50)	0,866
P7: Temperatura	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (7,0; 9,0)	0,801
P8: Variedade da ementa	9,0 (8,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	8,50 (7,0; 9,0)	8,0 (6,50; 10,0)	0,067
P9: Atendimento AAM	10,0 (9,0; 10,0)	9,0 (9,0; 10,0)	10,0 (9,0; 10,0)	9,0 (8,0; 10,0)	0,063
Total	81,0 (73,0; 84,0)	75,0 (70,0; 85,0)	78,50 (68,75; 83,75)	76,00 (62,50; 84,50)	0,522

ANÁLISE CRÍTICA

Este estudo centra-se na avaliação da satisfação do cliente relativamente à alimentação no contexto de um hospital privado.

Os inquiridos eram maioritariamente do sexo feminino (66,7%), o que pode ser explicado pelo facto de um dos serviços da amostra (31,4%) ser a ginecologia/obstetrícia.

A satisfação global dos clientes hospitalizados em relação à alimentação servida no hospital apresentou-se como sendo muito satisfatória.

No estudo aplicado, foram obtidos elevados níveis de satisfação, como comprovam os 8 valores de média (numa escala de 1 a 10 valores) e a uma mediana de 77 pontos (numa escala máxima de 90 pontos, resultado da soma das medianas de cada questão individual) (8,9).

Destaca-se que a maior pontuação atribuída foi ao serviço prestado pelas AAM e a menor classificação foi relativa à confecção e à qualidade. Estes dados vão de encontro ao estudo australiano de Fallen et al. (2008), onde se considera que as características do pessoal/serviço são mais facilmente controláveis do que a qualidade da refeição (8). A temperatura e variedade da refeição mostraram-se influentes na aceitação das refeições por parte dos doentes, de acordo com outros estudos demonstraram (4,10,11). Tal facto pode ser justificado pela supervisão diária do empratamento e monitorização da temperatura levada a cabo pelos nutricionistas do SNA do hospital em estudo, permitindo assim, corrigir situações não conformes antes de a refeição chegar ao cliente.

Quanto à idade, observa-se que à medida que a idade aumenta, diminui a satisfação do cliente com as refeições. Admite-se que as alterações fisiológicas subjacentes ao processo de envelhecimento nomeadamente, ao nível do gosto, influenciem este resultado (12).

Perante os resultados obtidos, é pertinente melhorar alguns dos aspectos mencionados para aumentar o grau de satisfação do cliente. Para isso, sugere-se que após a confecção, a alimentação seja rapidamente servida contribuindo para a manutenção da qualidade organoléptica dos alimentos. A melhoria do método de confecção, formação aos cozinheiros e o alargamento do horário de funcionamento da cozinha, podem ser medidas a ter em conta para a melhoria da qualidade da refeição, pois garante-se que os horários das refeições não são interrompidos com actos clínicos (excepto urgentes) (13).

Além da melhoria destes parâmetros pode ser importante implementar medidas que possam influenciar positivamente a alimentação do cliente aquando da admissão hospitalar (6, 14).

A realização deste estudo revelou algumas limitações, como por exemplo, a extensão da escala utilizada no questionário, podendo subestimar a opinião real do cliente. Relativamente à especificação das perguntas, por exemplo, no que respeita à quantidade, poder-se-ia ter discriminado, a sopa, a canja, carne/peixe, arroz/massa/batata e legumes/salada em vez de se fazer uma apreciação global.

Este estudo comprovou que o nível de satisfação do cliente internado num hospital privado em relação à alimentação foi muito satisfatório. Contudo, existe ainda um espaço para melhorias, uma vez que a busca do mais elevado nível de satisfação do cliente deve ser a pauta dos serviços prestados.

CONCLUSÕES

A presente análise teve por objectivo conhecer e descrever o grau de satisfação dos clientes relativamente à alimentação servida.

A qualidade da alimentação e a sua confecção demonstraram ser as razões que influenciam negativamente a satisfação do cliente. É por isso essencial melhorar estes parâmetros. Por sua vez, o atendimento por parte dos AAM, obteve a classificação máxima na escala da satisfação.

O estudo confirma que, o nível de satisfação do cliente internado de um hospital privado em relação à alimentação foi muito satisfatório. Contudo, e para atingir o mais alto nível em todos os parâmetros relativos à satisfação, deverão continuar a ser incorporadas melhorias no serviço baseadas nas expectativas dos clientes e valorizando aspectos dietéticos, sensoriais e simbólicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Council of Europe - Committee of Ministers. 2003. Resolution ResAP (2003)3 on food and nutritional care in hospitals. Disponível em https://wcm.coe.int/rsi/CM/index.jsp[26 de Maio de 2012]
2. Joint Commission International Standards for Hospitals. 2003. 2nd ed.: Joint Commission Resources
3. Wright O, Capra S, Aliakbari J. 2003. A comparison of two measures of hospital foodservice satisfaction. Aust Health Rev. 26(1): 70-5
4. Dermario, R.L.; Sousa, A.A.; Salles, R.K. Comida de hospital: perceções de pacientes em um hospital público com proposta de atendimento humanizado. Ciência e Saúde Coletiva, v.13, n.1, 2008. Disponível em:http://www.abraco.org.br. [22 de Maio de 2012]
5. Kotler, P. 1998. Administração de marketing. 5.ª ed. São Paulo: Atlas, pp.3
6. BAPEN. Hospital food as treatment. Allison SP (ed). In.; 1999; ISBN 1899467:35-31
7. Dubé L, Trudeau E, Bélanger M. 1994. Determining the complexity of patient satisfaction with foodservices. J Am Diet Assoc. 94:394-398,40
8. Fallon A, Gurr S, Hannan-Jones M, Bauer J. 2008. Use of the acute care hospital foodservice patient satisfaction questionnaire to monitor trends in patient satisfaction with foodservice at an acute care private hospital Nutrition and Dietetics. 65: 41-46
9. Donini L, Castellaneta E, Guglielmi S, De Felice M, Savina C, Coletti C, et al. 2008. Improvement in the quality of the catering service of a rehabilitation hospital. Clinical Nutrition. 27: 105-114

10. The Health Quality Service Accreditation Programme. 2003. Standards for International Programme. London: The Health Quality Service
11. BAPEN. Hospital food as treatment. Allison SP (ed). In.; 1999; ISBN 1899467:35-31
12. Messias, G., Presta, F., Souza, M. 2011. Benefícios da gastronomia hospitalar na alimentação do paciente idoso. Revista Eletrônica Novo Enfoque, ano 2011, v. 12, n. 12, p. 23-31. Disponível em http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoque/files/12/artigos/04.pdf [27 de Maio de 2012]
13. National Health Service. Better Hospital Food. 2003. Disponível em: http://195.92.246.148/nhsestates/better_hospital_food/bhf_content/introduction/home.asp [23 de Maio de 2012]
14. NHS. Food, Fluid and Nutritional Care in Hospitals. Quality Improvement Scotland. Clinical Standards. 2003. Disponível em: http://www.nhshealthquality.org [4 de Maio de 2012]