

FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO E MÉTRICAS PARA A EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

**Alessandra Nazareth Caine Pereira
Roscani**

Janaína Regis Lemos Barbosa

1 | INTRODUÇÃO

A avaliação da experiência do paciente desempenha um papel fundamental na prestação de serviços de saúde de qualidade. Considerando a definição trazida pelo The Beryl Institute (2023), que alicerça a presente construção, as organizações de saúde têm estruturado programas de avaliação da qualidade que incluem alguns componentes que refletem a experiência do paciente e o grau em que o cuidado prestado é responsivo às suas preferências, necessidades e valores (JCI,2020).

Dessa forma, compreender a percepção dos pacientes em relação aos cuidados recebidos é essencial para identificar áreas de melhoria e promover a excelência no atendimento e oferece um ponto de partida para compreender como

os serviços de saúde são percebidos e recebidos pelos pacientes.

Por meio de ferramentas de avaliação, como pesquisas de satisfação, entrevistas qualitativas e análise de manifestações, é possível coletar dados e informações valiosas sobre diversos aspectos da experiência do paciente, incluindo a comunicação, o acesso, a qualidade do atendimento e o envolvimento do paciente (Doyle et al, 2013; CMS, 2021). Esses dados fornecem uma base sólida para diagnósticos e identificação de áreas e oportunidades de melhoria.

Com base no diagnóstico obtido por meio da avaliação, é possível estabelecer metas específicas, identificar intervenções necessárias e alocar recursos de forma adequada. O planejamento considera as áreas de maior impacto na experiência do paciente e define medidas para aprimorar a comunicação, a qualidade do atendimento, a segurança, a acessibilidade e outros elementos essenciais. As mudanças podem envolver redesenhos dos processos de atendimento, comunicação mais efetiva

entre os profissionais de saúde e os pacientes/família, redução de tempos de espera, personalização dos cuidados, entre outras medidas.

O planejamento deve considerar tanto as áreas de maior impacto na experiência do paciente quanto a viabilidade e os recursos necessários para implementar as melhorias propostas. É fundamental ter um plano claro e bem estruturado, que estabeleça metas mensuráveis e prazos realistas para a implementação dessas mudanças. Esse planejamento estruturado e baseado em evidências orienta as organizações de saúde na implementação de melhorias consistentes e sustentáveis (IHI, 2021a; IHI, 2021b).

Neste capítulo, iremos apresentar algumas ferramentas de avaliação da experiência do paciente e métricas relacionadas à experiência do paciente e do colaborador. Além disso, discutiremos a importância de um planejamento e estratégias para a execução de ações de melhoria, baseados nos resultados obtidos através das ferramentas de avaliação e métricas propostas.

2 | FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

A avaliação da experiência do paciente fornece informações valiosas sobre como os serviços de saúde são percebidos e recebidos pelos indivíduos atendidos. Ao coletar dados sobre as expectativas, necessidades e percepções dos pacientes, é possível obter um ponto de partida para compreender as lacunas existentes e identificar oportunidades de aprimoramento. A avaliação da experiência do paciente permite uma análise detalhada dos aspectos do cuidado que estão funcionando bem e daqueles que precisam ser aprimorados, oferecendo um diagnóstico preciso da qualidade e eficácia dos serviços prestados.

Ferramentas de avaliação da experiência do paciente são instrumentos ou métodos utilizados para coletar informações e dados sobre a percepção dos pacientes em relação aos cuidados de saúde recebidos. Essas ferramentas são projetadas para medir aspectos como satisfação, qualidade do atendimento, comunicação, acessibilidade, envolvimento do paciente e outros elementos relacionados à experiência do paciente.

Existem várias ferramentas de avaliação da experiência do paciente amplamente utilizadas em diferentes contextos de cuidados de saúde, como hospitais, atenção primária, assistência domiciliar e unidades especializadas.

A seguir, descreveremos algumas dessas ferramentas e exploraremos como elas são aplicadas em cada um desses ambientes.

- A. **Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - HCAHPS:** é uma ferramenta de avaliação padronizada usada em hospitais para medir a experiência do paciente. Ele aborda aspectos como a comunicação com os profissionais de saúde, a qualidade do atendimento, a compreensão das informações fornecidas e a satisfação geral do paciente. O HCAHPS é amplamente utilizado nos Estados Unidos e em outros países como base para

comparar o desempenho dos hospitais e impulsionar melhorias na qualidade do cuidado (CMS, 2021). O HCAHPS é composto por um conjunto de perguntas que abrangem várias dimensões da experiência do paciente, incluindo a comunicação com os profissionais de saúde, a qualidade do cuidado, o gerenciamento da dor, a transição para o cuidado pós-alta, a limpeza das instalações e a satisfação geral com o atendimento recebido. As respostas dos pacientes na pesquisa HCAHPS são usadas para calcular pontuações que refletem a performance dos hospitais em termos da experiência do paciente. Nos Estados Unidos, essas pontuações são divulgadas publicamente e podem ser usadas pelos pacientes, provedores de cuidados de saúde e tomadores de decisão para fazer comparações e tomar decisões informadas. O HCAHPS desempenha um papel importante nos esforços de melhoria contínua da qualidade e segurança do cuidado nos hospitais. Ele fornece um sistema padronizado para medir e comparar a experiência do paciente, incentivando a transparência e o foco na satisfação e na qualidade do atendimento prestado.

- B. **Clinician and Group Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems - CG-CAHPS:** é uma variante do HCAHPS que se concentra na experiência do paciente em clínicas e consultórios de atenção primária. Essa ferramenta avalia a comunicação com os médicos, o acesso aos serviços, a coordenação do cuidado e a experiência geral do paciente. O CG-CAHPS é amplamente utilizado para avaliar a experiência dos pacientes em relação aos cuidados primários e orientar melhorias nesse ambiente (AHRQ, 2021).
- C. **Home Health CAHPS:** é uma ferramenta de avaliação específica para a assistência domiciliar. Essa ferramenta mede a experiência do paciente em relação aos serviços de assistência domiciliar, incluindo aspectos como a comunicação com a equipe de cuidados, a segurança e o conforto do paciente, a efetividade do tratamento e a satisfação geral. O Home Health CAHPS é utilizado para avaliar e aprimorar a qualidade da assistência domiciliar em relação à experiência do paciente (AHRQ, 2018; Mukherjee et al, 2013, CMMS, 2021).
- D. **Patient Experience PX Pulse:** Uma ferramenta que mede a experiência do paciente e a cultura organizacional, fornecendo insights sobre a percepção dos pacientes e identificando áreas de melhoria. A ferramenta “Patient Experience” do *Beryl Institute* oferece uma variedade de recursos, diretrizes e materiais para ajudar as organizações de saúde a medir, avaliar e aprimorar a experiência do paciente. Ela aborda várias dimensões da experiência do paciente, como a comunicação, o engajamento, a segurança, a qualidade do cuidado e a humanização. Através dessa ferramenta, as organizações podem acessar pesquisas, relatórios, guias de práticas recomendadas, estudos de caso e outros materiais que fornecem insights valiosos e orientações sobre como melhorar a experiência do paciente (Wolf, 2019; The Beryl Institute, 2022a; The Beryl Institute, 2022b; Avlijas et al, 2023).

E. **Experience-Based Co-Design (EBCD)**: desenvolvido no Reino Unido, é uma abordagem colaborativa e participativa que envolve pacientes, familiares e profissionais de saúde no redesenho e na melhoria dos serviços de saúde para melhorar a experiência do paciente. Essa metodologia visa melhorar a experiência do paciente, envolvendo-os ativamente no processo de planejamento, projeto e implementação de mudanças nos serviços de saúde. É desenvolvido a partir da integração de pesquisas baseadas em narrativas com métodos de design de serviço para melhorar as experiências de cuidado do paciente e da equipe. Em sua aplicação, os pacientes e a equipe são filmados, entrevistados e/ou observados para entender as experiências positivas e negativas de atendimento. A partir da análise destas experiências vivenciadas, é fomentado um processo de mudança no qual pacientes e equipe interagem e se colocam lado a lado com o objetivo de planejar, testar e implementar novas melhorias nos serviços de saúde (Van Citters, 2017). Baseia-se na premissa de que os pacientes são especialistas em sua própria experiência e têm insights valiosos para compartilhar. Portanto, eles são envolvidos como parceiros igualitários no processo de co-design, trabalhando em conjunto com os profissionais de saúde para identificar áreas de melhoria, desenvolver soluções e implementar mudanças. A abordagem do *Experience-Based Co-Design* envolve várias etapas, que podem incluir:

- Engajamento: pacientes, familiares e profissionais de saúde são convidados a participar do processo de co-design. Eles compartilham suas experiências e perspectivas, identificando desafios e oportunidades para melhorar os serviços de saúde.
- Mapeamento da jornada do paciente: é realizada uma representação visual dos eventos sequenciais decorrentes da vivência do paciente em relação a sua condição de saúde e doença identificando os pontos de contato e os momentos críticos durante a experiência de cuidado. Isso ajuda a identificar áreas de melhoria e oportunidades de intervenção.
- Workshops de co-design: pacientes, familiares e profissionais de saúde participam de workshops colaborativos, nos quais trabalham juntos para desenvolver soluções e propor mudanças nos serviços. Essas soluções são baseadas nas experiências e nos insights compartilhados pelos participantes.
- Implementação e avaliação: as soluções desenvolvidas durante os workshops são implementadas e testadas na prática. Os resultados são monitorados e avaliados para verificar o impacto das mudanças realizadas na experiência do paciente e na qualidade dos serviços.

O *Experience-Based Co-Design* tem sido aplicado em diversos contextos de cuidados de saúde, como hospitais, clínicas e serviços de atenção primária. Essa abordagem busca promover uma cultura de colaboração, engajamento do paciente e melhoria contínua dos serviços, com o objetivo final de proporcionar uma experiência de cuidado mais centrada no paciente.

F. **Patient Experience Survey**: Um questionário abrangente que avalia a expe-

riência do paciente em várias dimensões, incluindo a comunicação, o atendimento e o ambiente de cuidado. É aplicado aos pacientes após uma interação com o sistema de saúde, como uma consulta médica, uma estadia hospitalar ou um procedimento médico. O questionário pode abordar uma variedade de tópicos relacionados à experiência do paciente, incluindo a comunicação com os profissionais de saúde, o acesso aos serviços, a qualidade do cuidado, a segurança, o envolvimento do paciente, a coordenação do cuidado e outros aspectos relevantes. Através do *Patient Experience Survey*, as organizações de saúde podem coletar dados quantitativos e qualitativos sobre a percepção dos pacientes e utilizar essas informações para identificar áreas de melhoria, desenvolver estratégias de aprimoramento e monitorar os resultados ao longo do tempo. Essa ferramenta desempenha um papel importante na avaliação da qualidade dos serviços de saúde e na promoção de uma abordagem centrada no paciente. É importante ressaltar que o *Patient Experience Survey* pode variar em formato e conteúdo, dependendo das necessidades e dos objetivos específicos de cada organização de saúde. Existem várias versões e modelos de questionários disponíveis, muitas vezes adaptados para atender a requisitos regulatórios ou diretrizes específicas de cada país ou região.

- G. **Press Ganey Patient Experience Survey:** Um questionário utilizado para medir a experiência do paciente em hospitais e centros de cuidados de saúde, abrangendo vários aspectos do cuidado, como comunicação, acesso e envolvimento do paciente. O questionário aborda diversos aspectos da experiência do paciente, como a comunicação com os profissionais de saúde, a acessibilidade dos serviços, a qualidade do atendimento, a segurança do cuidado, o gerenciamento da dor, a limpeza das instalações e a satisfação geral com o cuidado. As respostas dos pacientes no *Press Ganey Patient Experience Survey* são utilizadas para calcular pontuações e indicadores de desempenho, permitindo que as organizações de saúde acompanhem a evolução da experiência do paciente ao longo do tempo. Essas informações são valiosas para identificar áreas de melhoria, implementar mudanças organizacionais e acompanhar a eficácia das ações realizadas para aprimorar a experiência do paciente. A ferramenta *Press Ganey Patient Experience Survey* é amplamente utilizada em hospitais e organizações de saúde nos Estados Unidos e em outros países. A empresa *Press Ganey* oferece serviços e recursos adicionais para ajudar as organizações a interpretar os resultados da pesquisa, realizar análises comparativas e implementar estratégias de melhoria contínua (Sonis et al, 2018).
- H. **The CAHPS Clinician & Group Survey:** Uma ferramenta que avalia a experiência do paciente com clínicas e grupos de cuidados de saúde, incluindo a comunicação com o médico, o acesso aos cuidados e a coordenação do tratamento. É um questionário padronizado utilizado para avaliar a experiência do paciente em serviços de atendimento domiciliar. O Home Health CAHPS é um

instrumento de pesquisa desenvolvido pelo *Centers for Medicare & Medicaid Services* (CMS) em parceria com a *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) (AHRQ, 2018; Mukherjee et al, 2013, CMS, 2021). Aborda diferentes aspectos da experiência do paciente no contexto do atendimento domiciliar, incluindo a comunicação com os prestadores de cuidados, a segurança e a qualidade do cuidado, a acessibilidade dos serviços, a coordenação do cuidado, a satisfação com os profissionais de saúde, entre outros aspectos relevantes. As respostas dos pacientes no *Home Health CAHPS* são utilizadas para calcular pontuações e indicadores de desempenho, que são divulgados publicamente e podem ser usados pelos pacientes, provedores de serviços de atendimento domiciliar e tomadores de decisão para fazer comparações e tomar decisões informadas. A ferramenta *Home Health CAHPS* é importante para a avaliação da qualidade do atendimento domiciliar e para a promoção de uma abordagem centrada no paciente nesse contexto. Ela fornece uma estrutura padronizada para medir e comparar a experiência do paciente, incentivando a melhoria contínua dos serviços e a transparência na prestação de cuidados.

- I. **Patient Satisfaction Surveys:** Uma série de questionários utilizados para medir a satisfação dos pacientes com a qualidade do atendimento, a comunicação e outros aspectos da experiência do paciente. São compostas por um conjunto de perguntas estruturadas que abordam vários aspectos da experiência do paciente, como a qualidade da comunicação com os profissionais de saúde, a disponibilidade e a acessibilidade dos serviços, a eficácia do tratamento, a compreensão das informações fornecidas, o tempo de espera, a limpeza das instalações, entre outros aspectos relevantes. Essas pesquisas podem ser administradas por meio de diferentes formatos, como questionários impressos, questionários online, entrevistas telefônicas ou entrevistas presenciais. As respostas dos pacientes são coletadas e analisadas para avaliar o nível de satisfação, identificar áreas de melhoria e tomar medidas para aprimorar a qualidade do atendimento e a experiência do paciente. As *Patient Satisfaction Surveys* desempenham um papel importante na avaliação e no monitoramento da qualidade dos serviços de saúde. Elas permitem que as organizações de saúde obtenham o feedback direto dos pacientes, compreendam suas necessidades e expectativas, e ajam com base nesses dados para melhorar a qualidade dos cuidados e promover uma abordagem centrada no paciente. É importante destacar que as *Patient Satisfaction Surveys* podem variar em termos de conteúdo e formato, dependendo das necessidades e dos objetivos de cada organização de saúde. Além disso, existem diversas ferramentas e questionários específicos disponíveis para realizar essas pesquisas, cada um com suas características e abordagens distintas.

Além das ferramentas mencionadas acima, existem várias outras ferramentas de

avaliação específicas para unidades especializadas, como hospitais pediátricos, serviços de saúde mental, cuidados de longa duração e unidades de cuidados intensivos. Essas ferramentas podem abordar aspectos únicos da experiência do paciente em cada contexto especializado, como o envolvimento dos pais no caso de hospitais pediátricos ou o suporte emocional em serviços de saúde mental.

3 I MÉTRICAS RELACIONADAS À EXPERIÊNCIA DO PACIENTE

Um sistema de medição abrangente e eficaz é essencial para avaliar e monitorar diferentes aspectos da qualidade e segurança do cuidado, a experiência do paciente, a jornada do paciente e a experiência do colaborador no contexto da prestação de serviços de saúde. Esse sistema de medição pode ser construído com a utilização de métricas específicas para cada uma dessas áreas, garantindo uma visão completa e integrada da prestação de cuidados.

As métricas de experiência do paciente são medidas quantitativas ou qualitativas usadas para avaliar e quantificar diferentes aspectos da experiência do paciente em relação aos serviços de saúde. Essas métricas fornecem informações objetivas e mensuráveis sobre a percepção, a satisfação e a qualidade do cuidado, permitindo que as organizações de saúde avaliem o desempenho e identifiquem áreas de melhoria (Doyle et al, 2013, Bombard et al, 2018).

Métricas de experiência do paciente:

- A. **Satisfação do paciente:** mede o grau de satisfação do paciente com os serviços de saúde recebidos, geralmente por meio de pesquisas de satisfação e questionários.
- B. **NPS (Net Promoter Score):** avalia o nível de lealdade e recomendação do paciente, com base na pergunta “Em uma escala de 0 a 10, qual é a probabilidade de você recomendar nossa organização de saúde a um amigo ou familiar?”.
- C. **PREMs (Patient Reported Experience Measures):** avalia a experiência dos pacientes em relação aos serviços de saúde. Utilizada para coletar informações sobre a percepção dos pacientes em relação à qualidade dos cuidados, à comunicação com os profissionais de saúde, à acessibilidade dos serviços, ao atendimento prestado pelos funcionários, entre outros aspectos relacionados à experiência do paciente no sistema de saúde. (Bull C et al 2019).
- D. **PROMs (Patient Reported Outcome Measures):** Projetada para medir os resultados de saúde diretamente relatados pelos pacientes. Avalia os sintomas, o estado de saúde, a capacidade funcional e a qualidade de vida percebida pelos pacientes após um tratamento específico ou período de cuidados médicos. São úteis em ensaios clínicos, pesquisas e na prática clínica para avaliar o impacto

de intervenções médicas na qualidade de vida dos pacientes.(Black N, 2013; Carfora L et al, 2022)

- E. **Tempo de espera:** mede o tempo que os pacientes esperam para receber atendimento, seja em consultas, exames ou procedimentos.
- F. **Comunicação e engajamento do paciente:** avalia a qualidade da comunicação entre os profissionais de saúde e os pacientes, bem como o nível de envolvimento e participação ativa do paciente no seu próprio cuidado.
- G. **Acessibilidade:** mede a facilidade de acesso aos serviços de saúde, incluindo a disponibilidade de agendamento de consultas, a proximidade geográfica e a disponibilidade de serviços de transporte.
- H. **Segurança do paciente:** avalia a percepção do paciente em relação à segurança dos cuidados recebidos, incluindo a prevenção de erros médicos e a higiene das instalações.
- I. **Continuidade do cuidado:** mede a capacidade de coordenação e continuidade do cuidado entre diferentes profissionais e serviços de saúde ao longo do tempo.
- J. **Personalização do cuidado:** avalia o grau em que os cuidados são personalizados e adaptados às necessidades individuais de cada paciente.

Essas são apenas algumas das métricas de experiência do paciente mais comuns, e cada organização de saúde pode adaptar e utilizar métricas específicas de acordo com suas necessidades e objetivos.

Métricas de Qualidade e Segurança:

As métricas relacionadas à qualidade e segurança do cuidado são fundamentais para garantir a prestação de serviços de saúde seguros e efetivos. Algumas métricas comumente utilizadas incluem:

- A. **Taxa de infecções associadas à assistência à saúde:** mede a ocorrência de infecções adquiridas durante a internação hospitalar ou relacionadas aos procedimentos de saúde.
- B. **Taxa de eventos adversos:** avalia a ocorrência de eventos adversos que resultam em danos aos pacientes, como erros de medicação, quedas e lesões.
- C. **Taxa de reinternações:** indica a proporção de pacientes que são readmitidos em um determinado período após a alta hospitalar, o que pode refletir a qualidade do cuidado prestado.

Métricas de Cuidado Centrado:

As métricas relacionadas ao cuidado centrado no paciente avaliam a efetividade das interações entre profissionais de saúde e pacientes, bem como o grau de personalização dos cuidados. Alguns exemplos de métricas nessa área são:

- A. **Índice de satisfação do paciente:** mede a satisfação geral dos pacientes em relação aos serviços de saúde e a sua percepção do cuidado recebido.
- B. **Taxa de compartilhamento de decisões:** avalia a frequência com que os profissionais de saúde envolvem os pacientes nas decisões relacionadas ao seu tratamento e cuidado.
- C. **Tempo de resposta:** mede o tempo que os pacientes esperam para receber respostas a perguntas ou solicitações de informações.

Métricas de Jornada do Paciente:

As métricas relacionadas à jornada do paciente têm como objetivo avaliar a continuidade e a eficiência dos cuidados prestados ao longo do tempo, bem como o tratamento humanizado, velocidade do atendimento, estrutura do ambiente de atendimento e disponibilidade da equipe. Algumas métricas relevantes nessa área são:

- A. **Tempo de espera para marcação ou realização de consultas/procedimentos:** avalia o tempo que os pacientes aguardam para marcar ou receber uma consulta médica ou procedimento.
- B. **Taxa de prontuários eletrônicos compartilhados:** mede a proporção de informações dos pacientes compartilhadas eletronicamente entre diferentes profissionais e instituições de saúde.
- C. **Taxa de adesão ao tratamento:** avalia a proporção de pacientes que seguem corretamente o tratamento prescrito, refletindo a efetividade da comunicação e do suporte aos pacientes.

Métricas de Experiência do Colaborador:

As métricas relacionadas à experiência do colaborador são importantes para avaliar o engajamento, a satisfação e o bem-estar dos profissionais de saúde, o que pode ter um impacto direto na qualidade do cuidado prestado. Algumas métricas nessa área são:

- A. **Índice de satisfação do colaborador:** mede o nível de satisfação e contentamento dos profissionais de saúde em relação ao ambiente de trabalho e às condições de emprego.
- B. **Taxa de rotatividade de funcionários:** avalia a proporção de profissionais de saúde que deixam a organização, o que pode indicar problemas de engajamento e satisfação no trabalho.
- C. **Índice de envolvimento dos colaboradores:** mede o grau de comprometimento e motivação dos profissionais de saúde em relação aos objetivos e valores da organização.

Ao implementar um sistema de medição que englobe métricas relacionadas à qualidade e segurança, cuidado centrado, jornada do paciente e experiência do colaborador, as organizações de saúde podem obter uma visão completa e integrada do desempenho e

eficácia de seus serviços. Essas métricas fornecem dados objetivos que podem direcionar estratégias de melhoria contínua e promover a excelência na prestação de cuidados de saúde.

CASES PRÁTICOS

Caso 1. Uma unidade especializada em cuidados de saúde implementou um programa de melhoria da experiência do paciente e decidiu utilizar diversas ferramentas de avaliação para coletar dados e insights sobre a percepção dos pacientes em relação aos serviços prestados. A equipe optou por utilizar uma combinação de pesquisas de satisfação, entrevistas estruturadas e grupos focais como suas principais ferramentas de avaliação. Inicialmente, o hospital enviou pesquisas de satisfação aos pacientes, solicitando que avaliassem sua experiência em áreas-chave, como atendimento da equipe médica, qualidade do cuidado, comunicação, acessibilidade dos serviços, limpeza das instalações e tempo de espera. As respostas dos pacientes foram analisadas quantitativamente para identificar áreas de destaque e áreas de melhoria. Além das pesquisas, a unidade conduziu entrevistas estruturadas com pacientes selecionados aleatoriamente. Durante essas entrevistas, os pacientes puderam compartilhar suas experiências, pontos positivos e pontos de melhoria do atendimento. As entrevistas forneceram insights mais detalhados e informações qualitativas sobre a experiência do paciente. Para obter perspectivas adicionais, a unidade organizou grupos focais compostos por pacientes representativos de diferentes faixas etárias e condições de saúde. Esses grupos focais proporcionaram um ambiente de discussão em grupo, permitindo que os pacientes compartilhassem suas opiniões, preocupações e sugestões para melhorias. Com base nos dados coletados por meio dessas ferramentas de avaliação, a unidade identificou áreas-chave para aprimoramento, como a necessidade de uma melhor comunicação entre a equipe médica e os pacientes, redução dos tempos de espera e aprimoramento do ambiente físico para maior conforto dos pacientes. Em resposta às informações coletadas, a unidade implementou medidas de melhoria, incluindo programas de treinamento para aprimorar as habilidades de comunicação da equipe, otimização dos processos para reduzir os tempos de espera e melhorias na infraestrutura para oferecer um ambiente mais acolhedor aos pacientes. Após a implementação das melhorias, a unidade conduziu uma nova rodada de pesquisas de satisfação para avaliar o impacto das mudanças realizadas. Os resultados mostraram um aumento significativo na satisfação e melhor percepção dos cuidados recebidos pelos pacientes, indicando que as ações de melhoria foram eficazes em aprimorar a sua experiência. Esse *case* prático demonstra como o uso de ferramentas de avaliação da experiência do paciente, como pesquisas de satisfação, entrevistas estruturadas e grupos focais, pode fornecer insights valiosos para impulsionar melhorias significativas na experiência dos pacientes em um hospital.

Caso 2. Um hospital decidiu implementar um programa de melhoria da jornada do paciente, visando oferecer uma experiência mais fluida e satisfatória desde o momento em que o paciente chega ao hospital até a sua alta. Para isso, o hospital utilizou métricas da jornada do paciente para avaliar e aprimorar os diferentes pontos de contato ao longo do processo. O hospital começou por mapear a jornada do paciente, identificando os principais pontos de contato e as etapas do processo, desde a triagem até o acompanhamento pós-alta. Com base nesse mapeamento, foram estabelecidas métricas específicas para cada etapa da jornada, como tempo de espera, tempo de atendimento, satisfação do paciente e taxa de readmissão. Para medir essas métricas, o hospital implementou um sistema de coleta de dados que envolvia a utilização de questionários de satisfação preenchidos pelos pacientes, registros de tempo de espera e atendimento, além do acompanhamento dos casos de readmissão. Essas informações foram analisadas regularmente para monitorar o desempenho do hospital em relação às métricas estabelecidas. Com base nas métricas coletadas, o hospital identificou áreas de oportunidade para aprimorar a jornada do paciente. Por exemplo, se a métrica de tempo de espera mostrasse que os pacientes estavam esperando por longos períodos, o hospital implementou medidas para reduzir o tempo de espera, como a reestruturação dos fluxos de trabalho, alocando recursos adicionais ou melhorando a comunicação com os pacientes. O hospital também utilizou as métricas para comparar seu desempenho ao longo do tempo e em relação a benchmarks externos, como hospitais de referência ou padrões de qualidade. Isso permitiu uma análise mais aprofundada do desempenho do hospital e identificação de áreas que exigiam atenção especial. Ao longo do processo de melhoria contínua, o hospital realizava avaliações periódicas para monitorar o impacto das medidas implementadas. Isso envolvia a coleta contínua de dados, análise dos resultados e ajustes nas estratégias conforme necessário. Como resultado do uso das métricas da jornada do paciente, o hospital conseguiu reduzir os tempos de espera, melhorar a satisfação do paciente e diminuir as taxas de readmissão. Essas melhorias contribuíram para uma experiência global mais positiva para os pacientes, para a eficiência do hospital e segurança do processo assistencial. Esse case prático demonstra como o uso de métricas da jornada do paciente pode orientar as decisões de melhoria e levar a resultados tangíveis na experiência do paciente. Ao medir e acompanhar de perto as métricas relevantes, o hospital pôde identificar oportunidades de aprimoramento e implementar ações eficazes para fornecer uma jornada mais satisfatória e uma melhor experiência para os pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo, exploramos a importância da avaliação da experiência do paciente e as métricas para avaliar e monitorar diferentes aspectos da qualidade e segurança do cuidado, o cuidado centrado no paciente, a jornada do paciente e a experiência do

colaborador no contexto da prestação de serviços de saúde. Além disso, discutimos a definição de um planejamento e estratégias para executar ações de melhoria com base nas informações coletadas. Ao adotar abordagens sistemáticas de avaliação, as organizações de saúde podem identificar áreas de oportunidade, promover mudanças positivas e oferecer um atendimento de qualidade que atenda às expectativas e necessidades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

A Guide to Measuring the Triple Aim: Population Health, Experience of Care, and Per Capita Cost. Institute for Healthcare Improvement, 2012. Retrieved from <https://www.ihl.org/resources/Pages/IHWhitePapers/AGuidetoMeasuringTripleAim.aspx>

Agency for Healthcare Research and Quality. (2021). CAHPS Clinician & Group Surveys. Retrieved from <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/cg/index.html>

Agency for Healthcare Research and Quality. About CAHPS. 2018. Retrieved from <http://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/index.html>

Agency for Healthcare Research and Quality. CAHPS Clinician & Group Survey. Content last reviewed November 2022. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. Retrieved from <https://www.ahrq.gov/cahps/surveys-guidance/cg/index.html>

American Hospital Association. (2013, January). Engaging Health Care Users: A Framework for Healthy Individuals and Communities. Chicago: American Hospital Association, 2012 Committee on Research, Benjamin K. Chu and John G. O'Brien, co-chairs. Retrieved from <https://www.aha.org/system/files/hpoe/Reports-HPOE/COR-CPI/engaging-health-workers-framework-report.pdf>

American Hospital Association. (2017). Engaging health care users: A framework for healthy individuals and communities. Retrieved from <https://www.aha.org/engaginghealthcareusers>

Avlijas T, Squires JE, Lalonde M, Backman C. A concept analysis of the patient experience. *Patient Experience Journal*. 2023; 10(1):15-63. Retrieved from doi: 10.35680/2372-0247.1439. Retrieved from: <https://pxjournal.org/journal/vol10/iss1/5/>

Black N. Patient reported outcome measures could help transform healthcare. *BMJ*. 2013;346:f167. doi:10.1136/bmj.f167 Retrieved from: <https://www.bmj.com/content/bmj/346/bmj.f167.full.pdf>

Bombard Y, Baker GR, Orlando E, Fancott C, Bhatia P, Casalino S, Onate K, Denis JL, Pomey MP. Engaging patients to improve quality of care: a systematic review. *Implement Sci*. 2018 Jul 26;13(1):98. doi: 10.1186/s13012-018-0784-z. PMID: 30045735; PMCID: PMC6060529. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6060529/>

Bull C, Byrnes J, Hettiarachchi R, Downes M. A systematic review of the validity and reliability of patient-reported experience measures. *Health Serv Res*. 2019 Oct;54(5):1023-1035. doi: 10.1111/1475-6773.13187. Epub 2019 Jun 19. PMID: 31218671; PMCID: PMC6736915. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31218671/>

Carfora L, Foley CM, Hagi-Diakou P, Lesty PJ, Sandstrom ML, Ramsey I, Kumar S. Patients' experiences and perspectives of patient-reported outcome measures in clinical care: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *PLoS One*. 2022 Apr 21;17(4):e0267030. doi: 10.1371/journal.pone.0267030. PMID: 35446885; PMCID: PMC9022863. Retrieved from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35446885/>

Centers for Medicare & Medicaid Services. (2021). HCAHPS: Patients' Perspectives of Care Survey. Retrieved from <https://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/HospitalQualityInits/HospitalHCAHPS>

Doyle, C., Lennox, L., & Bell, D. (2013). A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*, 3(1), e001570.

Institute for Healthcare Improvement. (2021a). Patient Experience. Retrieved from <https://www.ihl.org/topics/patient-experience>

Institute for Healthcare Improvement. (2021b). Experience of Care and Health Outcomes (ECHO) Measurement Strategy. Retrieved from <http://www.ihl.org/Topics/Experience-of-Care/Pages/default.aspx>

Mukherjee S, Rodriguez H, Elliott M, Crane P. Modern psychometric methods for estimating physician performance on the Clinician and Group CAHPS survey. *Health Serv Outcomes Res Method*. 2013;13(2-4):109–23. Retrieved from <https://link.springer.com/article/10.1007/s10742-013-0111-8#citeas>

Mukherjee, S., Rodriguez, H.P., Elliott, M.N. et al. Modern psychometric methods for estimating physician performance on the Clinician and Group CAHPS® survey. *Health Serv Outcomes Res Method* 13, 109–123 (2013). Retrieved from <https://doi.org/10.1007/s10742-013-0111-8>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine; National Academy of Medicine; Committee on Systems Approaches to Improve Patient Care by Supporting Clinician Well-Being. Taking Action Against Clinician Burnout: A Systems Approach to Professional Well-Being. Washington (DC): National Academies Press (US); 2019 Oct 23. PMID: 31940160. Retrieved from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31940160/>

Padrões de Acreditação da Joint Commission Internacional para Hospitais, 7° edição [editado por] Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2020.

Sonis JD, Aaronson EL, Lee RY, Philipotts LL, White BA. Emergency Department Patient Experience: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Patient Experience*. 2018;5(2):101-106. doi:10.1177/2374373517731359 Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2374373517731359>

The Beryl Institute, 2022a. Ipsos PX Pulse Consumer Perspectives on Patient Experience in the U.S. Retrieved from: https://cdn.ymaws.com/www.theberylinstitute.org/resource/resmgr/pxpulse/TBI_PXPulse_Q2_June2022-FINA.pdf?utm_source=pocket_mylist.

The Beryl Institute, 2022b. Retrieved from <https://www.theberylinstitute.org/page/DefiningPatientExp>

Van Citters A. Experience-Based Co-Design of Health Care Services. Cambridge, Massachusetts: Institute for Healthcare Improvement; 2017. Retrieved from https://www.ihl.org/resources/Pages/Publications/Experience-Based-Co-Design-Health-Care-Services-Innovation-Case-Study.aspx?PostAuthRed=/resources/_layouts/download.aspx?SourceURL=/resources/Knowledge%20Center%20Assets/Publications%20-%20Experience-BasedCo-DesignofHealthCareServices_a60c2b0f-cc93-4cfe-b665-c55ab0b9a2f1/ExperiencedBasedCodesign_InnovationCaseStudy.pdf

Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela SL. Defining Patient Experience. *Patient Experience Journal*. 2014; 1(1):7-19. doi: 10.35680/2372-0247.1004 Retrieved from <https://pxjournal.org/journal/vol1/iss1/3/>

Wolf JA. The future of patient experience: Five thoughts on where we must go from here. *Patient Experience Journal*. 2019; 6(3):1-4. doi: 10.35680/2372-0247.1409. Retrieved from <https://pxjournal.org/journal/vol6/iss3/1/>