



CATOLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

*QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA
SATISFAÇÃO DE UTENTES DE UMA
UNIDADE SÓCIO-OCUPACIONAL.
ESTUDO PILOTO*

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em – Psicologia Clínica e da Saúde

Patrícia Cristina Neves da Silva

Porto, Novembro e 2022



CATOLICA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
E PSICOLOGIA

PORTO

*QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA
SATISFAÇÃO DE UTENTES DE UMA
UNIDADE SÓCIO-OCUPACIONAL. ESTUDO
PILOTO*

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa
para obtenção do grau de mestre em Psicologia

- Especialização em - Psicologia Clínica e da Saúde

Patrícia Cristina Neves da Silva

Trabalho efetuado sob a orientação de

Doutora Filipa Palha e Doutora Bárbara Machado

Porto, Novembro e 2022

Agradecimentos

Com o findar de mais uma etapa desta realização académica, não posso deixar o meu profundo agradecimento a quem acompanhou de perto esta jornada tão desafiante que me fez crescer e me proporcionou momentos de aprendizagem tão enriquecedores. Correndo o risco de iniquamente não mencionar algum dos contributos para a realização neste investimento, passo a deixar expresso os meus agradecimentos:

Ao meu pai, obrigada pela motivação extra para cumprir a nossa promessa e com a certeza que em outra dimensão, na imensidão das estrelas, estarás orgulhoso de mim. Esta conquista é também tua.

À minha mãe, obrigada por acreditares em mim. Obrigada por todo o investimento e confiança que depositaste em mim. Obrigada por todo o orgulho e oportunidades que me proporcionaste ao longo deste tempo.

À minha avó, obrigada por acreditares sempre em mim. Queria que estivesses cá para te orgulhares de mais uma conquista, eras a única que ia levar para o momento da defesa. Porém, quis o destino, com uns meses de atraso na entrega, transformar-te numa estrela. Apesar disso, hoje sei que estarás a torcer por mim em qualquer parte. Obrigada!

À minha filha, obrigada por partilhares comigo os momentos de euforia e alegria, mas também os momentos stressantes e de angústia. Obrigada pela paciência, orgulho e o brilho nos olhos quando eu conquisto mais uma etapa. Foste o meu pilar nesta caminhada.

Às Professoras Doutoras Filipa Palha e Bárbara Machado, pela disponibilidade, orientação, empenho e comprometimento ao longo deste percurso, o meu muito obrigada.

Aos meus familiares e amigos, por me motivarem e me recordarem das minhas competências e capacidades. Obrigada pelos sorrisos, conversas e por me fazerem acreditar que posso atingir todos os meus sonhos.

Resumo

A satisfação dos utentes com os cuidados de saúde tem-se tornado um indicador chave na avaliação da qualidade da prestação de cuidados de saúde mental. Desta forma, os utentes passaram a ter um papel central na definição de melhores respostas para as suas necessidades, bem como para implementação de melhores práticas em saúde. Embora nos últimos anos se tenha assistido a um crescimento significativo de investigação nesta área, em Portugal estudos sobre a satisfação dos utentes continuam escassos.

O objetivo geral deste estudo é desenvolver e testar um questionário de satisfação dos utentes de uma unidade socio-ocupacional com os serviços prestados.

Trata-se de um estudo quantitativo exploratório, no qual se desenvolveu um Questionário de Satisfação para avaliação dos serviços disponibilizados, nomeadamente: consulta de psicologia, estimulação cognitiva, grupos de relaxamento e mindfulness, apoio laboral e social e atividades ocupacionais.

Os resultados mostram uma satisfação elevada com a maioria dos serviços, especialmente com a consulta de psicologia, as atividades ocupacionais - principalmente a escrita criativa - e um impacto dos mesmos na recuperação individual dos utentes.

Em conclusão, os resultados indicam um grau elevado de satisfação destes utentes e de impacto dos serviços disponibilizados pela instituição, sendo necessário desenvolver mais investigação nesta área, nomeadamente em indicadores ao nível da esperança, crescimento ativo, segurança e bem-estar na recuperação.

Palavras-Chave: Indicadores; satisfação utentes; cuidados integrados; saúde mental comunitária

Abstract

Patient satisfaction with health care has become a key indicator in assessing the quality of mental health care delivery. In this way, users have come to play a central role in the definition of better responses to their needs, as well as in the implementation of better health practices. Although in recent years there has been a significant growth of research in this area, in Portugal studies on users-services satisfaction are still scarce.

The general objective of this study is to develop and test a satisfaction questionnaire for users of a socio-occupational unit with the services provided.

This is a quantitative exploratory study, in which a Satisfaction Questionnaire was developed to assess the services provided, namely: psychology consultation, cognitive stimulation, relaxation and mindfulness groups, labor and social support, and occupational activities.

The results show a high satisfaction with most of the services, especially with the psychology consultation, the occupational activities, especially creative writing, and their impact on the individual recovery of users.

In conclusion, the high level of satisfaction of these users and the impact of the services provided by the institution is confirmed, and further research is needed in this area, namely indicators of hope, active growth, safety and well-being in recovery.

Keywords: Indicators; user-services satisfaction; integrated care; community mental health

Índice

<i>Introdução</i>	10
<i>CAPÍTULO I - Enquadramento Teórico</i>	12
<i>1.1 - Avaliação da qualidade dos serviços de saúde</i>	12
<i>1.2 - Indicadores da qualidade de serviço de saúde mental</i>	16
<i>1.3 - Indicadores resultantes da boa qualidade serviços prestados em saúde mental</i>	26
<i>1.4 - A realidade portuguesa no que diz respeito aos cuidados continuados integrados de saúde mental</i>	26
<i>1.5 - Relevância da perspetiva dos utentes para os cuidados continuados integrados em saúde mental</i>	27
<i>CAPÍTULO II – Método</i>	30
2.1- Objetivos	30
2.3 – Procedimentos	32
2.4 - Descrição do Instrumento	32
2.5- Caracterização dos participantes	34
<i>CAPÍTULO III- Resultados</i>	35
3.1.1- Participação dos utentes nos serviços da USO ENCONTRAR+SE	35
3.1.2- Satisfação com os serviços da USO ENCONTRAR+SE	36
3.1.3- Satisfação com as instalações, refeições e política de pagamento da USO ENCONTRAR+SE	38
3.1.4- Satisfação com o apoio recebido pela USO ENCONTRAR+SE	39
3.1.5 – Importância da integração e serviços da USO, o envolvimento familiar e ou cuidadores no processo de recuperação	40
3.1.6 – Satisfação com o processo de recuperação e o envolvimento familiar e ou cuidadores neste processo	42
3.1.7 – Satisfação com os serviços e o impacto na recuperação	42
<i>CAPÍTULO IV- Discussão</i>	47
4.1. Implicações do estudo	51
4.2. Limitações do estudo	51
4.3. Sugestões para futuras investigações	51
CONCLUSÃO	52
<i>Referências bibliográficas</i>	54

Índice de Tabelas

<i>Tabela 1 - Breve sumarização dos indicadores de satisfação dos utentes de saúde mental.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabela 2- Descrição da amostra</i>	<i>34</i>
<i>Tabela 3 - Utilização dos serviços da USO ENCONTRAR+SE no primeiro trimestre (Janeiro, Fevereiro e Março) de 2022</i>	<i>35</i>
<i>Tabela 4- Satisfação com os serviços da USO ENCONTRAR+SE</i>	<i>36</i>
<i>Tabela 5 - Integração dos participantes na USO</i>	<i>38</i>
<i>Tabela 6 - Satisfação com as instalações ENCONTRAR+SE</i>	<i>39</i>
<i>Tabela 7 - Satisfação com o apoio recebido pela USO ENCONTRAR+SE</i>	<i>40</i>
<i>Tabela 8 - Importância da USO e o Envolvimento Familiar no Processo de Recuperação</i>	<i>41</i>
<i>Tabela 9 - Satisfação com o Processo de Recuperação e o Envolvimento Familiar</i>	<i>42</i>
<i>Tabela 10 - Satisfação com os serviços e o impacto na recuperação</i>	<i>44</i>

Índice de Siglas

USO – Unidade Socio-Ocupacional

CSP – Cuidados de Saúde Primários

RNCCISM - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental

Índice de anexos

<i>Anexo 1- Questionário de Satisfação dos utentes de cuidados integrados em saúde mental com os serviços prestados</i>	<i>65</i>
<i>Anexo 2 - Consentimento Informado</i>	<i>77</i>

Introdução

Nas últimas décadas, a satisfação dos utentes com os cuidados de saúde tem-se tornado um indicador chave na avaliação da qualidade da prestação de cuidados de saúde em geral, incluindo os cuidados em saúde mental. Desta forma, os utentes passaram a ter um papel central na definição de melhores respostas para as suas necessidades, bem como para implementação de melhores práticas em saúde (Pimentel, 2010; Paranhos-Passos & Aires, 2013; Mota et al., 2014; OECD, 2019).

No âmbito dos cuidados de saúde mental, para além da avaliação dos cuidados prestados ao nível da intervenção primária e secundária, torna-se fundamental a participação dos utentes dos serviços na avaliação e definição de boas práticas nos cuidados de reabilitação psicossocial. Em Portugal, esses cuidados encontram-se tendencialmente integrados nos cuidados continuados de saúde mental. Conforme consta das propostas do Plano de Ação de Saúde Mental 2013-2030 proposto pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021), é necessário promover o envolvimento e apoio mais ativo dos utentes na reorganização, entrega, avaliação e monitorização dos serviços, para que estes sejam abrangentes, integrados e responsivos em ambientes baseados na comunidade.

Esta preocupação traduziu-se num aumento significativo da investigação e produção científica nesta área em diversos países (OECD, 2019), que resultou na identificação de vários indicadores da qualidade dos serviços de saúde mental comunitários mais ligados à reabilitação psicossocial (Badu et al., 2022).

Em Portugal, apesar de constar na legislação sobre a prestação de cuidados continuados integrados de saúde mental a necessidade dos mesmos serem avaliados pelos utentes, a verdade é que ainda são escassos os estudos nesta área. Uma das dificuldades nesta área de investigação prende-se com a falta de um / instrumentos de avaliação da satisfação destes utentes, que consiga abarcar os indicadores que a literatura tem vindo a identificar como sendo importantes integrar na avaliação da satisfação destes utentes. De referir que, apesar do instrumento mais commumente utilizado - “Verona Service Satisfaction Scale – European (Ruggeri & Dall'Agnola, 1993; versão em português Xavier, 1997)” (Artal et al., 1997; Parkman et al., 1997; Leese et al, 1998; Boardman et al, 1999; Merinder et al., 1999; Chiappelli & Berardi, 2000; Ruggeri et al., 2000, 2001, 2003, 2005, 2006, 2007; Perez de los Cobos et al., 2004, 2005; Rossi et al., 2002 , 2008; Henderson et

al., 2003; Lester et al., 2003; Lora et al., 2003; Garety et al., 2006; Kessing et al., 2006; Ayton et al., 2007; Pauselli et al., 2018; Badu et al., 2022) - se manter bastante atual na avaliação de um conjunto significativo de indicadores importantes, investigações mais recentes contribuíram com a identificação de outros aspetos relevantes (Williams et al., 2015; Australian Government Department of Health, [AGDH], 2018) que importam incluir.

O objetivo geral deste estudo é desenvolver e testar um questionário de satisfação dos utentes da unidade socio-ocupacional ENCONTRAR+SE, resposta integrada nos cuidados continuados de saúde mental, que permita abranger um conjunto de indicadores considerados fundamentais para uma adequada avaliação dos utentes.

Através de uma metodologia quantitativa e exploratória, pretende-se não só contribuir para uma visão mais precisa acerca da qualidade de vida dos utentes, como também ajudar a promover eventuais melhorias ao nível da prestação de serviços, ajustando os serviços às necessidades e expectativas identificadas pelos utentes.

Para atender aos objetivos do estudo, foi desenvolvido e testado um novo instrumento, tendo por base variáveis que a literatura tem identificado como as necessidades, valores e prioridades dos utentes deste tipo de serviço.

A presente dissertação está organizada em quatro capítulos: no primeiro consta o enquadramento teórico, assente na revisão da literatura sobre o tema; no segundo é apresentado o método, sendo explicados os objetivos, a metodologia e procedimentos adotados, assim como a caracterização da amostra; no terceiro capítulo são apresentados os resultados obtidos; e no último capítulo serão discutidos os resultados e explanadas as principais conclusões do estudo.

CAPÍTULO I - Enquadramento Teórico

O presente projeto visa contribuir para a identificação de indicadores que descrevem o grau de satisfação dos utentes com os serviços prestados em saúde mental comunitária, bem como traduzir as necessidades, prioridades e valores dos mesmos.

Este primeiro capítulo inclui a revisão da literatura sobre o tema. Inicialmente será abordada a avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Seguidamente será explorado o que a investigação refere sobre os indicadores da qualidade de serviço de saúde mental comunitária de reabilitação, e sobre os indicadores resultantes da boa qualidade serviços prestados em saúde mental. Apesar dos escassos estudos portugueses sobre o tema, será ainda abordado o que se conhece da realidade portuguesa.

1.1 - Avaliação da qualidade dos serviços de saúde

A definição de indicadores de qualidade dos cuidados foi evoluindo à medida que foi sendo reconhecida a importância da participação dos utentes como "parceiros na gestão da sua própria saúde", assistindo-se à construção de uma aliança de trabalho colaborativa entre profissionais e utentes em todo o processo de doença (OECD, 2019; Bienassis et. al, 2022), atribuindo ao utente um papel central não só na identificação das suas necessidades, como nas respostas e tratamento mais adequado para si. Este novo paradigma, na identificação dos indicadores, está relacionado com a convicção de que os utentes dos serviços devem informar as suas próprias necessidades de cuidados, associadas à sua experiência pessoal de problemas de saúde mental, à melhor forma de abordar esses problemas, e quais os critérios devem ser considerados ao avaliar as respostas existentes (Palha et. al, 2017).

A avaliação dos cuidados de saúde mental começou assim a passar do foco em resultados tradicionais (por exemplo, sintomas, frequência, reincidência e taxas de hospitalização) para a avaliação de resultados orientados à mudança nas perspetivas de recuperação dos utentes, geralmente definidas como mudanças em: esperança, crescimento ativo, segurança, gestão de sintomas, apoio social, e bem-estar, entre outros (Onken et al. 2007; Luszczakoski et al., 2014). No entanto, devido à natureza profundamente individualizada do processo de recuperação (Luszczakoski et al., 2014), a medição direta deste processo pode ser um desafio.

Ao longo do tempo, foi-se assistindo à inclusão, nos cuidados prestados ao nível da intervenção comunitária, de variáveis mais centradas nas perspetivas do utente relativamente à sua autoperceção em relação ao seu quadro clínico, às suas experiências e preferências relativamente ao cuidado, tratamento, valores e à sua opinião em relação ao envolvimento dos seus familiares no processo de recuperação (Williams et al., 2015; AGDH, 2018).

A definição de qualidade dos serviços de saúde tem sido definida com base num conjunto de dimensões destacadas para a avaliação dos serviços de saúde em geral, os quais foram sendo adotados também como critérios no âmbito de saúde mental (Donabedian, 1990; Norquist, 2002; Kustner, 2002; Ruggeri, 2010).

Das várias abordagens adotadas na avaliação em saúde, a abordagem proposta por Donabedian (1990), de estruturação sistémica, é a referência de destaque na literatura e a mais utilizada na avaliação da qualidade dos serviços na área da saúde mental (D'innocenzo et al., 2006; Ruggeri, 2010; Coimbra & colaboradores, 2011; Gardner et al., 2014; Araujo et al., 2020; Badu et al., 2022). O modelo apresenta três componentes da avaliação: a estrutura, o processo e o resultado, que envolvem um conjunto de variáveis e que se relacionam entre si.

Na avaliação da estrutura, considera-se a relação das propriedades físicas e organizacionais do local onde o cuidado é oferecido (recursos, procedimentos, fluxos, protocolos), o número e formação dos profissionais de saúde e os equipamentos disponíveis. Está relacionado principalmente com as condições físicas, humanas e organizacionais em que o cuidado se dá. Na avaliação do processo, consideram-se as atividades realizadas no cuidado ao utente, com indicadores que reflitam a forma de atuação e que garantam a qualidade dessa atuação, sendo considerados os testes e procedimentos apropriados para o diagnóstico, a terapêutica e o acompanhamento, ou seja, a inter-relação entre prestador e recetor dos cuidados. Na avaliação dos resultados, a avaliação assume diversas medidas objetivas e subjetivas, avaliando os efeitos diretos das variáveis clínicas e de impacto no funcionamento no utente tais como: habilidades da vida diária e autonomia, habilidades nas relações interpessoais, capacidade de desenvolver atividades ocupacionais, qualidade de vida, as perceções de cuidado e a satisfação com o serviço (OMS, 2001; Mota et al., 2014). A avaliação dos resultados também inclui os efeitos indiretos do tratamento como por exemplo a frequência e a duração dos internamentos, a procura das urgências psiquiátricas e a sobrecarga dos familiares e ou cuidadores (Bandeira, 2018).

Tendo uma compreensão destes 3 aspetos, começamos a ter uma visão um pouco mais sistémica da gestão em saúde e a implementar ações mais assertivas e estratégicas. Às vezes, o que parece ser um problema de estrutura, pode ser um problema de processo, e o que irá mostrar isso é o resultado. Como se pode demonstrar em situações em que se consideram as características/formação do profissional (estrutura) como o problema/obstáculo à mudança na saúde do utente (resultado), sendo que, muitas vezes, o problema reside na escolha e execução do tratamento pelo profissional e o utente (processo) que possivelmente poderão não estar a resultar por diversos fatores (e.g. características do doente, estilo de vida), sendo necessário adequar e reavaliar o tratamento até obter o sucesso clínico/mudança.

Para além destas dimensões de qualidade, este autor engloba variáveis definidas como os sete pilares da qualidade dos serviços: a eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade (Donabedian, 1990; Araujo et al., 2020). A *eficácia* relaciona-se com a capacidade de os cuidados contribuírem para a melhoria do estado de saúde; a *efetividade* refere-se ao impacto positivo e a quantidade de melhorias na condição de saúde do utente; a *eficiência* corresponde à capacidade em obter o maior número de melhorias ao menor custo; a *otimização* diz respeito ao aperfeiçoamento dos cuidados prestados mantendo os recursos utilizados; a *aceitabilidade* refere-se à conformidade com as preferências dos utentes no âmbito da acessibilidade, relação profissional-utente, efeitos e custos dos cuidados; a *legitimidade* expressa a validade dos princípios éticos, valores e leis em vigor; e, por fim, a *equidade* refere-se à igualdade na distribuição dos cuidados (Donabedian, 1990). Os sete pilares estão também relacionados com a tríade estrutura-processo-resultados, pois o bom planeamento, gestão e manutenção destes sete pilares têm impacto positivo na avaliação da tríade estrutura-processo-resultados, na medida em que contribuem para alcançar a excelência na saúde, pois, por meio deles, é possível refletir acerca de fatores importantes, como o próprio cuidado ao utente.

No âmbito da saúde mental foram adotados e considerados na avaliação da estrutura os sete pilares da qualidade dos serviços da saúde em geral, porém, dada a especificidade das características dos utentes dos serviços de saúde mental foram incluídas variáveis clínicas na avaliação do processo como o tratamento farmacológico, as terapias psicológicas, a reabilitação psicossocial, o apoio psicoeducacional e de supervisão à família dos utentes, as visitas domiciliárias, o acompanhamento da vida dos utentes na comunidade, a continuidade do tratamento após a alta, assim como a integração com outros serviços sociais envolvidos na

reinserção social dos utentes na comunidade (OMS, 2001; Paranhos-Passos & Aires, 2013; Mota et al., 2014).

O conceito de qualidade do cuidado, dentro das normas vigentes no campo da saúde mental, inclui o setting terapêutico, a avaliação (o feedback contínuo inerente ao processo de avaliação, sendo necessário reavaliar metas e planos de tratamento), a relação terapêutica e o aconselhamento, a atuação profissional, a avaliação da prática profissional (a avaliação de competências para garantir que o conhecimento e as habilidades são adequados para o envolvimento na prática clínica, incluindo a autorreflexão, o planeamento de ações e a avaliação do alcance de metas) e a saúde ambiental (a promoção de ambientes de trabalho e comunidades saudáveis) como critérios-chave na qualidade (Sánchez et al., 2020).

Num estudo de revisão sistemática sobre a recuperação em saúde mental, Moreno e Uriarte (2019) ressaltaram que, apesar da existência de definições comumente aceites, a variabilidade relativa à conceptualização de um processo tão subjetivo, complexo e multidimensional como a recuperação pessoal dificulta a criação e seleção de medidas objetivas para a sua avaliação. Além disso, existe uma grande variabilidade em relação às dimensões utilizadas pelos atuais instrumentos de avaliação. Nos últimos anos, alguns autores tentaram identificar processos-chave, fases e características relativas à recuperação, apesar de se tratar de uma experiência individual. Alguns dos fatores que foram identificados são a esperança, ser responsável por si próprio, ser apoiado por outros, levar a cabo atividades significativas e desenvolver uma identidade positiva. Além disso, alguns autores têm trabalhado no estabelecimento de quadros conceptuais, que incluem fatores como a conectividade, a esperança e otimismo sobre o futuro, a identidade, o significado na vida e o empoderamento (Moreno & Uriarte, 2019).

Atualmente, verifica-se um interesse crescente nas medidas subjetivas do tratamento/medidas centradas nos utentes de saúde mental (OECD, 2019; Roe et al., 2022), tendo sido acrescentadas variáveis denominadas como “resultados relatados pelos próprios pacientes” (Patient-Reported Outcomes), tais como: a esperança no futuro, o alcance de metas, a importância da experiência de cuidado positiva, próxima e integrada dos serviços no processo de recuperação (Williams et al., 2015; AGDH, 2018). Esses resultados avaliam como a pessoa funciona ou se sente em relação ao seu estado de saúde (McCabe et al., 2007; OECD, 2019; Roe et al., 2022; Badu et al., 2022).

Esta perspectiva vai de encontro ao mencionado por Ruggeri (2010) salientando que a avaliação dos serviços de saúde mental deve ser multidimensional com foco em diversas dimensões dos serviços e multiaxial, de forma a abranger as perspectivas dos diversos agentes envolvidos nos serviços (utentes, profissionais e familiares).

1.2 - Indicadores da qualidade de serviço de saúde mental

A evolução dos indicadores de satisfação dos utentes acima mencionados, integram-se no modelo, atualmente, proposto de “person-centered care” que considera a pessoa como um todo com diferentes níveis de necessidades e objetivos provenientes dos seus próprios determinantes sociais e de saúde (WHO, 2015). Esta abordagem está então organizada à volta das necessidades de saúde e expectativas da pessoa e não na doença, sendo necessário que o utente reúna educação e suporte para tomar decisões no seu próprio cuidado (WHO, 2015). Neste sentido, antes de passarmos às especificidades que se relacionam com a avaliação dos serviços de saúde mental, importa referir a existência de indicadores que são comuns em todos os sistemas de saúde e que abrangem aspetos importantes dos cuidados centrados nas pessoas. Esses indicadores referem-se à participação e/ou envolvimento do utente, ao bom relacionamento entre o utente e os profissionais de saúde, incluindo a comunicação clara e aberta, o contexto apropriado no qual o cuidado é prestado, incluindo o acesso ao tratamento (Kitson et al., 2013).

No concerne as variáveis envolvidas no processo de avaliação da satisfação dos utentes nos serviços de saúde mental, verificam-se os seguintes indicadores: os *fatores inerentes aos serviços de saúde*, sendo destacado para a saúde mental, os aspetos técnicos, a acessibilidade, o tempo de espera, disponibilidade, a consulta, continuidade de cuidados, aspetos financeiros, eficácia dos cuidados, características do ambiente e aspetos interpessoais, sendo este último o indicador de maior destaque, pois é considerado um dos indicadores que mais reflete a perceção do utente à qualidade do serviço prestado (Aldana et al., 2001; Crow, et al., 2002; Hendriks et al., 2002; Sitzia & Wood, 1997; Sagaro et al., 2015; OCDE, 2019; Kassaw et al, 2020; Roe et al., 2022); e os *fatores inerentes ao utente*, nos quais se referem as expectativas do utente, o estado de saúde, a relação profissional-utente e equipa, aliança terapêutica, a participação do utente na tomada de decisão e as características socioeconómicas e demográficas (Topor & Ljungberg, 2016; Mohammed et al., 2016; Fortin et al., 2018; Schweizer et al., 2018; OCDE, 2019; Roe et al., 2022).

A avaliação da satisfação dos utentes nos serviços de saúde mental reflete indicadores comuns e indicadores que variam com a especificidade e as diferentes características que os utentes

dos diferentes serviços de saúde mental apresentam, verificando-se um interesse crescente, principalmente nos estudos mais recentes, de indicadores mais subjetivos, individualizados e que capturem as diferenças individuais na avaliação da satisfação dos cuidados em saúde mental e uma maior ênfase na voz e perspectiva de recuperação dos mesmos.

Para identificar os indicadores que determinam a satisfação dos utentes dos cuidados continuados integrados de saúde mental com os serviços prestados é, então, necessário compreender quais são os indicadores comuns aos diferentes contextos de saúde mental e quais os indicadores mais significativos na avaliação da satisfação dos mesmos. Com efeito, de forma sumária os indicadores que caracterizam a satisfação dos utentes de saúde mental encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Breve sumarização dos indicadores de satisfação dos utentes de saúde mental

Tipologia do documento	Nome do documento e Data de publicação	Afiliação dos autores	Objetivos	Amostra e Contexto dos serviços prestados	Principais Resultados
Livro	<i>Acessibilidade e Equidade nos Cuidados de Saúde: Acessibilidade e Equidade nos Cuidados de Saúde: relação com a qualidade de vida e satisfação.</i> 2013	Lobo, A. et al.	Analisar a relação entre a qualidade de vida dos utentes e a satisfação dos mesmos com os cuidados de saúde primários.	Utentes dos Cuidados de Saúde Primários.	A satisfação destes utentes com os serviços relaciona-se com: a prestação de cuidados personalizado, seguros e efetivos; o acesso aos serviços; a comunicação aberta entre os profissionais de saúde e os utentes; o vínculo entre os centros de saúde e a comunidade; e a continuidade de cuidados.

					No entanto, uma maior satisfação está associada com: a escolha dos profissionais de saúde; uma ótima coordenação com outros serviços; o apoio à família; e a garantia de cuidados domiciliários.
Artigo	<i>Ciência da Recuperação: Propriedades de Confiabilidade e Validade da Escala de Avaliação da Recuperação</i> 2014	Salzer & Brusilovski	Analisar e revisar as propriedades psicométricas da Escala de Avaliação da Recuperação .	Utentes com doença psicológica grave que integram os Cuidados Hospitalares nos Estados Unidos (EUA) e Austrália (maioritariamente), Reino Unido, Japão, Canadá, Portugal, Espanha, Israel, Suécia, Suíça e Taiwan	A perceção da satisfação dos utentes está relacionada com a relação entre profissionais e utentes; o envolvimento ativo no processo e tratamento; e condições de pagamento e organização. Uma maior satisfação está correlacionada com: o funcionamento social (aspecto integral da recuperação); o significado que o utente atribui à vida; o emponderamento; o alcance de metas; o

					<p>reconhecimento da importância de si mesmo; a esperança; a resiliência; a autodeterminação e a motivação para o lazer; a capacidade em fazer atividades; a importância atribuída às atividades.</p> <p>A satisfação destes utentes diminui com: a perda de recursos ou competências que a pessoa atribui à doença mental; e à incapacidade financeira para o pagamento dos serviços.</p>
Artigo	<p><i>Uma revisão sistemática de fatores associados à satisfação do utente dos serviços de internamento o psiquiátrico</i></p> <p>2017</p>	Woodward et al.	Apresentar fatores que estão associados à satisfação com os serviços de internamento e aumentar a eficácia das intervenções.	Utentes dos Cuidados Hospitalares da Suécia, Inglaterra, Áustria, Austrália, Alemanha, Itália, Noruega, EUA, Dinamarca, Finlândia, Espanha,	<p>A perceção de satisfação destes utentes correlaciona-se com: a comunicação médica centrada na relação entre os utentes e os profissionais de saúde; os tipos de intervenção realizados e a sua efetividade; a competência</p>

Holanda e
França

da equipa; a tomada de decisão participativa; a psicoeducação do tratamento; a acessibilidade; e as características do ambiente.

Contudo, a maior satisfação dos utentes destes serviços relaciona-se com: o tempo de internamento; a admissão voluntária; as enfermarias abertas; a sensação de segurança e proteção fornecida pela equipa médica.

Os indicadores que condicionam a perceção de satisfação dos utentes associam-se: às enfermarias fechadas, à admissão involuntária de internamento e às práticas coercitivas (consideradas humilhantes

Artigo	<i>Fatores associados à satisfação do paciente dos serviços comunitários de saúde mental: uma abordagem multinível</i>	Stamboglis & Jacobs	Explorar os principais fatores associados à satisfação do utente com os serviços comunitários de saúde mental na Inglaterra.	Utentes dos Cuidados Hospitalares	pelos utentes) nos cuidados. A psicoeducação do tratamento; a continuidade de cuidados; o envolvimento e participação na tomada de decisão no tratamento; o acesso aos serviços; a eficácia dos serviços; e as condições de pagamento são indicadores importantes para a satisfação destes utentes.
2020					Contudo a maior satisfação está associada: às características do utente como estar empregado e poder trabalhar; à natureza do apoio oferecido pelos profissionais; à presença de um terapeuta de referência; à prescrição medicamentos a; e à terapia.

					Uma menor satisfação relaciona-se com: o tempo desde a última visita; a duração do contacto com o serviço; a gravidade da condição clínica; a admissão involuntária; e o tipo de tratamento.
Artigo	<i>Como é avaliada a saúde mental de recuperação?: Uma revisão sistemática</i> 2019	Moreno & Uriarte	Apresentar uma revisão sistemática sobre a recuperação em saúde mental, identificando os domínios, instrumentos utilizados, bem como a orientação dos serviços de saúde mental para a recuperação dos utentes.	Utentes australianos nos Cuidados hospitalares de ambulatório	A satisfação destes utentes aumenta e é mais significativa na presença de indicadores mais centrados na recuperação pessoal e de impacto clínico no funcionamento individual, destacando-se: a esperança; a responsabilidade e por si mesmo; a realização de atividades significativas; a identidade positiva; o apoio dos outros; o otimismo com o futuro; o sentido na vida; e o emponderament o.

Artigo	<p><i>Satisfação do paciente com os serviços de saúde mental com base no Modelo Comportamental de Andersen</i></p>	Fortin et al.	<p>Avaliar a satisfação de pacientes adultos atendidos em serviços de saúde mental em redes de saúde compostas por profissionais multidisciplinares (hospitais, ambulatório, clínicas médicas e centros de atendimento personalizado) e identificar variáveis associadas à satisfação do paciente.</p>	<p>Utentes de vários serviços de saúde mental</p>	<p>A continuidade do cuidado, a acessibilidade, a relação próxima e duradoura entre profissional e utente, e ter um profissional de referência; os apoios sociais; estar empregado; um status social elevado; e o envolvimento familiar são os indicadores mais importantes e determinantes para a satisfação dos utentes deste estudo.</p> <p>A satisfação destes utentes também está relacionada com a preferência dos serviços de saúde mental em ambulatório ou serviços orientados para a comunidade, dado uma melhor integração da rotina, pela qualidade de informação sobre o estado de saúde e pela garantia de um</p>
--------	---	---------------	--	---	---

					<p>melhor acompanhamento a longo prazo.</p> <p>Diagnósticos de ansiedade, perturbação da personalidade e déficit de atenção estão negativamente associadas à satisfação dos utentes.</p>
Artigo	<p><i>Desenvolvimento e avaliação da medida (INSPIRE) de apoio à pessoa na sua recuperação pessoal</i></p> <p>2015</p>	Williams et al.	<p>Descrever e validar o instrumento INSPIRE como uma medida de suporte na recuperação dos utentes.</p>	<p>Utentes de 11 equipas de saúde mental comunitária no sul de Londres.</p>	<p>Os itens estão divididos em duas escalas (Suporte e Relacionamento) que refletem os indicadores mais significativos para os utentes, tais como: conexão, esperança, identidade, significado, propósito; empoderamento ; relacionamento e comunicação com o profissional de referência; apoio dos utentes dos serviços; envolvimento familiar.</p>

Relatório Final	<i>Desenvolvimento do instrumento: Experiência com os serviços comunitários (YES CMO) e Experiência com os serviços comunitários - versão reduzida (YES CMO SF)</i> 2018	Australian Government Department of Mental Health	Desenvolver o instrumento de medida YES CMO (Experiência com os serviços comunitários) e a sua versão reduzida, o YES CMO SF.	Utentes que integram a rede de saúde mental comunitária australiana	Os itens do instrumento YES CMO agrupam-se em 3 escalas (Frequência; Suporte; Relacionamento) e refletem os indicadores mais significativos para estes utentes, tais como: o sentido de identidade e significado; a esperança; o empoderamento; a importância do envolvimento familiar; o alcance de metas; a inclusão social; o suporte e relacionamento positivo com os utentes da instituição.
--------------------	--	---	---	---	---

Como demonstra a Tabela 1, os estudos mencionados apresentam os indicadores comuns da avaliação da satisfação dos utentes de saúde mental nos diferentes contextos, salientando a perceção dos sintomas, as consultas, a comunicação médica centrada na relação entre os utentes e os profissionais de saúde, os tipos de intervenção realizados e a sua efetividade, a competência da equipa, a tomada de decisão participativa, os procedimentos administrativos, o pagamento e a acessibilidade, a organização dos serviços, as características do ambiente, o grau de sucesso entre as necessidades e expectativas e o tempo de espera como indicadores importantes para a satisfação dos utentes de saúde mental em recuperação.

Contudo, considera-se que a satisfação do utente no processo de recuperação aumenta e é mais significativo em relação a indicadores como: a esperança; a responsabilidade por si mesmo; a realização de atividades significativas; a identidade positiva; o apoio dos outros utentes; o otimismo com o futuro; o sentido na vida; o empoderamento; o alcance das metas; o envolvimento

familiar e da comunidade (funcionamento social); a natureza do apoio fornecido, ou seja a presença de uma pessoa na vida do utente que apoia o seu progresso (terapeuta de referência); os diversos tipos de apoio social; e estar empregado. Neste sentido, assume-se que a perceção de satisfação do utente dos cuidados continuados integrados de saúde mental centra-se em indicadores mais subjetivos e que captam as suas diferenças individuais, ao cuidado mais personalizado e próximo, bem como ao acesso dos diversos tipos de apoio comunitários e de integração que contribuem para um melhor funcionamento social.

1.3 - Indicadores resultantes da boa qualidade serviços prestados em saúde mental

Maiores níveis de satisfação dos utentes relativamente aos resultados clínicos em diversos contextos de serviços de saúde mental, inclusive nos serviços de reabilitação traduzem-se através de indicadores de resultado como: adesão e continuidade do tratamento (Wong et al., 2019; Kassaw et al., 2020); melhoria da funcionalidade individual (Kassaw et al., 2020), resultados mais positivos no processo de recuperação (Corrigan et al., 1999; Corrigan & Phelan, 2004; Pernice-Duca & Onaga, 2009; Muñoz et al., 2011; Webb et al., 2011; Garverichn et al., 2021; Badu et al., 2022); e melhorias na qualidade de vida (Leamy et al., 2011; Slade et al, 2012; Moreno & Uriarte, 2019).

1.4 - A realidade portuguesa no que diz respeito aos cuidados continuados integrados de saúde mental

O Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM) 2007 -2016, com extensão até 2020, traçava como prioridades: assegurar o acesso equitativo a cuidados de qualidade a todas as pessoas com problemas de saúde mental do País; promover e proteger os direitos humanos das pessoas com problemas de saúde mental; reduzir o impacto das perturbações mentais e contribuir para a promoção da saúde mental das populações; promover a descentralização dos serviços de saúde mental, de modo a permitir a prestação de cuidados mais próximos das pessoas e a facilitar uma maior participação das comunidades, dos utentes e das suas famílias; promover a integração dos cuidados de saúde mental no sistema geral de saúde, tanto a nível dos cuidados primários, como dos hospitais gerais e dos cuidados continuados, de modo a facilitar o acesso e a diminuir a institucionalização. O Plano avançava, entre outras metas de Saúde Mental a atingir em 2020, as seguintes: aumentar em 25% o registo das perturbações mentais nos CSP, inverter a tendência da prescrição de benzodiazepinas na população através da sua estabilização e apoiar a criação de 1500

lugares para adulto e 500 para crianças/adolescentes em Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (CCISM). Em suma, a política de saúde mental assume como necessárias a melhoria da resposta dos CSP e dos CCISM e uma resposta hospitalar assente numa componente comunitária mais robusta e eficaz (ACSS-DRS, 2020).

Os CCISM, destinados às pessoas com doença mental grave de que resulte incapacidade psicossocial e que se encontrem em situação de dependência, visam garantir a reinserção, reabilitação e promoção da autonomia. A criação, em 2010, da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental (RNCCISM) visou dar resposta a estas necessidades, mas foi interrompida logo em 2019 e tem avançado de forma muito tímida desde então. Em 2015, foi determinado que as entidades da RNCCISM integrariam a RNCCI geral, sendo coordenadas pelas mesmas estruturas (Carvalho et. al., 2016).

As unidades residenciais previstas na RNCCISM, situadas de preferência na comunidade, podem ser de quatro tipos: residências de treino de autonomia, autónomas de saúde mental, de apoio moderado e de apoio máximo, adaptadas aos diferentes níveis de autonomia e às necessidades de grupos etários específicos, nomeadamente da infância e adolescência. As unidades socio-ocupacionais e as equipas de apoio domiciliário visam promover a autonomia, a estabilidade emocional e a participação social das pessoas com incapacidade psicossocial (Carvalho et. al, 2016).

As experiências-piloto de CCISM conduziram a um aumento significativo dos lugares de internamento e de ambulatório em 2018 (+ 47,6% face a 2017), embora muito aquém dos 366 lugares previstos no lançamento (ACSS-DRS, 2020).

1.5 - Relevância da perspetiva dos utentes para os cuidados continuados integrados em saúde mental

Por tudo aquilo que foi dito, concluiu-se que a avaliação dos sistemas de saúde é uma dimensão extremamente importante para aferir a satisfação dos utentes que usufruem destes serviços, a eficácia das práticas interventivas dos diferentes profissionais e a articulação desses sistemas no seio da comunidade envolvente. No caso da saúde mental, torna-se ainda mais importante essa avaliação, dadas as especificidades desta área, procurando envolver os utentes elegíveis na conceção e avaliação das metodologias adotadas.

O estudo da satisfação dos utentes dos serviços com os cuidados de saúde mental é da maior importância, considerando o seu potencial impacto na recuperação, e esta área de investigação está

a suscitar interesse em todo o mundo. A satisfação dos utentes com os cuidados, por um lado, e a sua participação no desenvolvimento de políticas, por outro, pode prever comportamentos futuros, tais como a adesão ao tratamento e a vontade de procurar ajuda para outras necessidades, e contribuir para o seu empoderamento e para a qualidade dos cuidados. Tal contribuição só pode ocorrer se os profissionais e os decisores políticos aceitarem as opiniões dos utentes dos serviços, como "parceiros na gestão da sua própria saúde", incluindo pessoas com doenças mentais no âmbito deste novo paradigma de aliança de trabalho (Bienassis et. al, 2022). Esta nova aliança de trabalho acompanhou a evolução das políticas de saúde considerando crucial o envolvimento e apoio mais ativo dos utentes na reorganização, entrega, avaliação e monitorização dos serviços (OMS, 2021).

As características clínicas e as necessidades de serviço das pessoas com doenças mentais graves e persistentes variam significativamente ao longo do ciclo de vida e do curso da doença. Os resultados da investigação de Barton (1999) apoiam fortemente o uso de reabilitação psicossocial, e salienta que estudos de custo-eficácia da reabilitação psicossocial mostram uma redução média de mais de 50% no custo de cuidados devido a hospitalizações reduzidas.

Dado o impacto sanitário e económico dos problemas de saúde mental em todos os países da OCDE, há um valor significativo em poder avaliar a qualidade e os resultados dos cuidados nesta área utilizando medidas comparáveis a nível internacional. A continuação da harmonização internacional de indicadores de qualidade para a saúde mental através da coordenação internacional é uma forma fundamental de facilitar a partilha de experiências nacionais, recolher a experiência relatada pelo utente, e criar indicadores significativos para benchmarking nacional e internacional (Bienassis et. al, 2022).

A OCDE tem vindo a medir a qualidade dos cuidados de saúde mental ao longo dos últimos 14 anos através do programa de Qualidade e Resultados dos Cuidados de Saúde (HCQO). No entanto, informação sobre como as pessoas com problemas de saúde mental valorizam os serviços que recebem, e o impacto dos serviços, continua a ser limitado. Em 2018, um inquérito da OCDE mostrou que apenas cinco dos doze países inquiridos (Austrália, Israel, Países Baixos, Suécia, Reino Unido) reportaram a recolha da experiência relatada pelo paciente numa base regular em ambientes de saúde mental. O documento detalha alguns dos desafios específicos da recolha e utilização de instrumentos de recolha da experiência relatada pelo paciente nos cuidados de saúde

mental, e exemplos de países que implementaram programas abrangentes para recolher informação junto de indivíduos que recebem serviços de saúde mental (Bienassis et. al, 2022).

Garantir que as vozes dos utentes dos serviços estejam no centro dos processos de desenvolvimento de dados é essencial para assegurar que as medidas seleccionadas sejam relevantes para estes utentes e produzam o maior impacto no sentido de alcançar sistemas de saúde centrados nas pessoas. Da mesma forma, os utilizadores dos serviços de saúde, e os representantes dos doentes, devem ter a oportunidade de se envolverem em todo o processo.

Através deste estudo, espera-se contribuir para a descrição do que poderão ser os indicadores de uma maior satisfação dos utentes dos serviços de cuidados continuados integrados de saúde mental.

CAPÍTULO II —Método

O presente estudo insere-se no âmbito do Mestrado em Psicologia, especialização em Psicologia Clínica e da Saúde, da Faculdade de Educação e Psicologia da Universidade Católica Portuguesa (FEP-UCP). Este trabalho encontra-se inserido no projeto avaliação da satisfação com os cuidados integrados de saúde mental, integrado no Centro de Estudos em Desenvolvimento Humano (CEDH) da presente Universidade, com a coordenação da Professora Doutora Filipa Palha.

A metodologia adotada é quantitativa, de cariz exploratório e transversal (de natureza descritiva), uma vez que será explicada apenas a frequência de um resultado numa determinada população-alvo. Neste sentido, os resultados deste estudo determinam os indicadores de satisfação dos utentes dos serviços de cuidados integrados em saúde mental (Almeida & Freire, 2017).

2.1- Objetivos

Este estudo tem como objetivo desenvolver e testar um questionário de satisfação dos utentes de uma unidade socio-ocupacional, resposta integrada nos cuidados continuados de saúde mental, que permita abranger um conjunto de indicadores considerados fundamentais para uma adequada avaliação dos utentes com um conjunto de serviços/práticas/recursos. Para orientar a prossecução deste objetivo, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

A: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental em relação aos diferentes serviços recebidos (Consulta Psicológica, Estimulação Cognitiva; Grupos de Relaxamento; Grupo de Mindfulness; Atividades-Ocupacionais; Vozes Esperança; Apoio Laboral; Apoio Social) da USO ENCONTRAR+SE.

B: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com as instalações USO ENCONTRAR+SE.

C: Avaliar o grau de satisfação dos utentes da USO ENCONTRAR+SE com o apoio procurado (expetativas) e o apoio recebido.

D: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental relativamente à forma como os serviços respondem às suas necessidades.

E: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental em relação à equipa da USO ENCONTRAR+SE.

F: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com o processo de recuperação (possibilidades oferecidas pela USO; fontes de apoio da USO; gestão do dia-a-dia; capacidade para lidar com as dificuldades).

G: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com o envolvimento dos seus familiares ou cuidadores no seu processo de recuperação.

H: Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com os serviços da USO ENCONTRA+SE relativamente ao bem-estar, gestão do dia-a-dia e esperança no futuro.

Com base na revisão da literatura, estudos recentes permitem antecipar as seguintes hipóteses de investigação:

1) participantes que realizaram atividades ocupacionais e significativas para si apresentarão maiores níveis de satisfação com os serviços (Moreno & Uriarte, 2019);

2) participantes que foram incluídos na tomada de decisão do seu processo de recuperação e mantiveram uma relação positiva com o terapeuta de referência apresentarão uma maior satisfação com os serviços (Woodward et al, 2017; Fortin et al., 2018; Stamboglis & Jacobs, 2020);

3) participantes com níveis elevados de suporte social demonstrarão maior satisfação com os serviços (Mahmoud et al., 2017; Kassaw et al., 2020; Garverich et al., 2021);

4) participantes com um maior envolvimento familiar no seu processo de recuperação apresentarão níveis de satisfação mais significativos (AGDH, 2018; Fortin et al., 2018);

5) participantes com níveis elevados de: esperança, responsabilidade por si mesmo, identidade positiva, apoio dos outros (Williams et al., 2015; Moreno & Uriarte, 2019), otimismo com o futuro, sentido na vida e empoderamento (Moreno & Uriarte, 2019) apresentarão níveis mais elevados de satisfação com os serviços.

2.3 – Procedimentos

Os utentes da USO ENCONTRAR+SE foram informados que decorria este estudo para o qual estavam convidados a participar de forma voluntária. Foram solicitados os consentimentos informados dos participantes, garantindo os princípios éticos de privacidade, anonimato e confidencialidade das informações obtidas de acordo com o previsto no Código Deontológico da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP, 2011). A recolha dos dados foi feita através de questionários em suporte papel, respondidos de forma autónoma e posteriormente colocados em envelope devidamente selado.

Posteriormente à recolha dos dados, seguiu-se o tratamento dos mesmos com recurso ao *SPSS* (versão 28). Recorreu-se à Estatística Descritiva (medidas de tendência central e dispersão) para a questão sobre a utilização dos serviços; frequências absolutas e relativas para as características sociodemográficas dos participantes, o tempo de espera para ingressar na ENCONTRAR+SE e para as questões relativas ao grau de satisfação com os serviços e ao grau de importância dos serviços e envolvimento familiar no processo de recuperação dos utentes de cuidados continuados da unidade socio-ocupacional ENCONTRAR+SE.

A escolha da análise de Estatística Descritiva teve o intuito de descrever a amostra do ponto de vista das suas características sociodemográficas, da sua satisfação com os serviços e o impacto dos mesmos no seu processo de recuperação, garantindo, assim a representatividade descritiva da amostra (Martins, 2011).

2.4 - Descrição do Instrumento

Para responder aos objetivos deste estudo, partiu-se da revisão da literatura sobre instrumentos de avaliação da satisfação de utentes de cuidados de saúde mental (e.g. “Verona Service Satisfaction Scale – European” - Ruggeri, & Dall'Agnola, 1993; versão em português Xavier, 1997); “INSPIRE” - Williams et al., 2015; “Your Experience of Service Community Managed Organisation” - Australian Government Department of Health, 2018) e foram

identificadas 8 dimensões que são consideradas indicadores de satisfação dos serviços de saúde mental comunitários: satisfação geral, habilidades e o comportamento dos profissionais, informação, acesso, eficácia, tipos de intervenção, envolvimento do familiar e experiência subjetiva.

Desta forma, construiu-se um questionário (Anexo I) no qual na primeira parte são obtidos dados sociodemográficos relativos à idade e o género dos participantes. Posteriormente, apresenta-se dividido em 5 partes que refletem as dimensões da avaliação da satisfação: 1- Satisfação com os Serviços Recebidos (*tipos de intervenção*: consultas de psicologia; estimulação cognitiva; grupo de relaxamento; grupo de mindfulness; atividades ocupacionais; vozes esperança; apoio laboral; apoio social), Satisfação global e Processo de recuperação (*experiência subjetiva*); 2- *Impacto dos Serviços no dia-a-dia (eficácia)*; 3- Equipa (*habilidades e comportamento dos profissionais*); 4 - Instalações, refeições e política de pagamento (*informação e acesso*); 5 - Envolvimento familiar.

O instrumento apresenta um total de 46 itens correspondendo às dimensões acima referidas, sendo que 30 itens correspondem à dimensão da Satisfação com os Serviços Recebidos, 3 à dimensão Impacto dos serviços no dia-a-dia, 4 à dimensão Equipa, 5 à dimensão Instalações, refeições e política de pagamento e, finalmente, 4 correspondem à dimensão Envolvimento Familiar.

As escalas de resposta utilizadas são escalas tipo *Likert* de cinco pontos, quer na avaliação do grau de satisfação das dimensões 1 à 4 (1 - totalmente insatisfeito; 2 - insatisfeito; 3 - nem satisfeito nem insatisfeito; 4 - satisfeito; 5 - totalmente satisfeito), como na avaliação da dimensão envolvimento familiar no processo de recuperação (1 - nada importante; 2 - pouco importante; 3 - nem muito nem pouco importante; 4 - importante; 5 - importante).

Por fim, o questionário inclui duas questões relativas a sugestões e comentários de melhoria referentes às atividades no formato online e a aspetos a retirar ou incluir no questionário.

2.5- Caracterização dos participantes

A população-alvo deste estudo são os utentes que recorrem à prestação de cuidados continuados integrados de saúde mental. Assim, participaram no estudo os utentes que utilizam os serviços de cuidados continuados integrados de saúde mental prestados pela unidade socio-ocupacional ENCONTRAR+SE.

O processo de amostragem adotado foi não probabilístico, objetivo e intencional, uma vez que os participantes do estudo correspondem a utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental da USO ENCONTRAR+SE (Almeida & Freire, 2017).

Para este estudo não foram definidos critérios de exclusão, sendo o critério de inclusão ser utente da unidade socio-ocupacional ENCONTRAR+SE.

Relativamente à caracterização sociodemográfica da amostra (Tabela 2), esta é constituída por 13 sujeitos, uma vez que dos 25 utentes que frequentam a unidade socio-ocupacional, apenas 13 aceitaram participar no estudo. Desses participantes, 10 são do sexo masculino (76,9%) e 3 do sexo feminino (23,1%). Relativamente às idades, 1 dos participantes (7,7%) corresponde ao intervalo de idade entre os 20 e 30 anos, 5 (38,5%) entre os 31 e 40 anos e 7 (53,8%) entre os 41 e 50 anos. Mais de metade da amostra (53,8%) situa-se no intervalo de idade entre os 41 e os 50 anos.

Tabela 2- Descrição da amostra

Amostra	N	%
Sexo		
Feminino	3	23,1
Masculino	10	76,9
Idade		
20 - 30	1	7,7
31- 40	5	38,5
41 - 50	7	53,8

CAPÍTULO III- Resultados

3.1. Apresentação e análise dos resultados

Neste capítulo são apresentados os resultados do estudo realizado, obtidos a partir da análise descritiva dos dados recolhidos pelo questionário.

3.1.1- Participação dos utentes nos serviços da USO ENCONTRAR+SE

Na Tabela 3 observa-se que 11 utentes (84,6%) usufruíram de consulta de psicologia, 4 (30,8%) de estimulação cognitiva, 6 (46,2%) de grupo de relaxamento, 5 (38,5%) de grupo de mindfulness, 13 (100%) de atividades ocupacionais, 1 (7,7%) de vozes esperança, 2 (15,4%) de apoio laboral, 3 (23,1%) de apoio Social e 10 (76,9%) de atividades online.

Observa-se, também, que os serviços mais utilizados pelos utentes foram as Consultas de Psicologia (84.6%), seguidas das Atividades Online (76.9%) e do Grupo de Relaxamento (46.2%). As atividades menos utilizadas foram a Vozes Esperança (apenas 1 utente), o Apoio Laboral (apenas 2 utentes) e o Apoio Social (só com 3 utentes).

Tabela 3 - Utilização dos serviços da USO ENCONTRAR+SE no primeiro trimestre (Janeiro, Fevereiro e Março) de 2022

Serviços	N	%
Consulta de Psicologia	11	84,6
Estimulação Cognitiva	4	30,8
Grupo de Relaxamento	6	46,2
Grupo de Mindfulness	5	38,5
Atividades Ocupacionais	13	100
Vozes Esperança	1	7,7
Apoio Laboral	2	15,4
Apoio Social	3	23,1
Atividades Online	10	76,9

3.1.2- Satisfação com os serviços da USO ENCONTRAR+SE

Relativamente à satisfação com os serviços ENCONTRAR+SE, as consultas de psicologia são o serviço em que a maior parte dos participantes (46.2%) ($Mdn = 5$, $IQQ = 1$) revela estar totalmente satisfeito. Verifica-se também que a maioria dos participantes apresenta-se satisfeito com a atividade ocupacional escrita criativa (61,5%) ($Mdn = 4$, $IQQ = 1$) e a maior parte com a atividade ocupacional arte (46,2%) ($Mdn = 4$, $IQQ = 2$), a partir do qual pode ser considerada uma avaliação positiva destes serviços. Seguem-se as atividades online em que o nível de satisfação dos participantes é de 38,5% ($Mdn = 4.50$, $IQQ = 1$) (Tabela 4).

A avaliação da satisfação do serviço estimulação cognitiva, grupo de relaxamento e atividade ocupacional clube de leitura é de 15,4% ($Mdn = 4$, $IQQ = 4$). Relativamente à avaliação dos utentes em relação às restantes atividades ocupacionais (caminhadas, cinema, culinária, ginástica, teatro, visitas guiadas e vozes esperança), apoio laboral e apoio social considera-se que os níveis de satisfação oscilam entre os 7,7% e os 23,1% (Tabela 4).

No que concerne o tempo de espera dos participantes para a integração na unidade socio-ocupacional ENCONTRAR+SE, verifica-se que a maioria dos participantes (70%) esperou entre um e três meses, que apenas 10% dos participantes esperou entre dez e doze meses e entre vinte e dois e vinte e quatro meses 20%. Dos treze participantes, um (7.7%) ingressou no ano de 2017, três (23.1%) em 2019, cinco (38.5%) em 2020, três (23.1%) em 2021 e um (7.7%) em 2022 (Tabela 4).

Tabela 4- Satisfação com os serviços da USO ENCONTRAR+SE

Satisfação com os serviços	Não se aplica	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Grau de satisfação		Totalmente Satisfeito	Mdn (IQQ)
				Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito		
Consulta de Psicologia	2 (15.4)	-	1 (7.7)	-	4 (30.8)	6 (46.2)	5 (1)

Estimulação Cognitiva	9 (69.2)	-	-	-	2 (15.4)	2 (15.4)	4.50 (1)
Grupo de Relaxamento	7 (53.8)	1 (7.7)	1 (7.7)	1 (7.7)	2 (15.4)	2 (15.4)	4 (4)
Grupo de Mindfulness	8 (61.5)	-	1 (7.7)	-	1 (7.7)	3 (23.1)	4.50 (3.50)
AO Arte	5 (38.5)	1 (7.7)	-	1 (7.7)	6 (46.2)	-	4 (2)
AO Caminhadas	7 (53.8)	1 (7.7)	-	-	3 (23.1)	3 (23.1)	4.50 (1)
AO Cinema	6 (46.2)	-	-	1 (7.7)	6 (4)	-	4 (0)
AO Clube de Leitura	9 (69.2)	-	-	-	2 (15.4)	2 (15.4)	4 (4)
AO Culinária	9 (69.2)	-	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	5 (1)
O Escrita Criativa	2 (15.4)	-	-	-	8 (61.5)	3 (23.1)	4 (1)
AO Ginástica	10 (76.9)	-	-	1 (7.7)	-	2 (15.4)	4 (4)
AO Teatro	7 (53.8)	1 (7.7)	1 (7.7)	-	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (3)
AO Visitas Guiadas	7 (53.8)	-	1 (7.7)	-	2 (15.4)	3 (23.1)	4.50 (1.50)
Vozes Esperança	12 (92.3)	-	-	-	-	1 (7.7)	5 (0)
Apoio Laboral	11 (84.6)	-	-	1 (7.7)	-	1 (7.7)	4 (3)
Apoio Social	10 (76.9)	-	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	5 (4)
Atividades Online	3 (23.1)	1 (7.7)	-	-	5 (38.5)	4 (30.8)	4.50 (1)

Nota: AO / Atividade Ocupacional

Tabela 5 - Integração dos participantes na USO

Integração na USO:	N	%
Tempo de espera:		
1 a 3 meses	7	70
3 a 6 meses	-	-
7 a 9 meses	-	-
10 a 12 meses	1	10
13 a 18 meses	-	-
19 a 21 meses	-	-
22 a 24 meses	2	20
Ano de integração:		
2017	1	7.7
2018	-	-
2019	3	23.1
2020	5	38.5
2021	3	23.1
2022	1	7.7

Nota: USO/ Unidade Socio-Ocupacional

3.1.3- Satisfação com as instalações, refeições e política de pagamento da USO ENCONTRAR+SE

A satisfação com as instalações desta unidade socio-ocupacional foi o item em que a maior parte dos participantes apresentaram valores mais elevados de satisfação (46,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1). Relativamente à participação social a satisfação dos participantes oscilou entre os 16% e os 33.3% (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) e a satisfação com os almoços entre os 23,1% e os 15,4% (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) (Tabela 6).

Tabela 6 - Satisfação com as instalações ENCONTRAR+SE

Satisfação com as instalações e política:	Não se aplica	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Grau de satisfação n (%)		Totalmente Satisfeito	Mdn (IQQ)
				Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito		
Instalações	-	-	-	1 (7.7)	5 (38.5)	6 (46.2)	4 (1)
Comparticipação Social	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	3 (25)	2 (16.7)	4 (33.3)	4 (2)
Almoços	6 (46.2)	-	1 (7.7)	1 (7.7)	3 (23.1)	2 (15.4)	4 (2)

3.1.4- Satisfação com o apoio recebido pela USO ENCONTRAR+SE

Na Tabela 7 verifica-se que o valor mais elevado de satisfação corresponde à equipa da USO ENCONTRAR+SE, sendo que a maioria dos participantes mostrou-se totalmente satisfeito (61,5%) (*Mdn* = 5, *IQQ* = 1), bem como ao agendamento das sessões (53,8%) (*Mdn* = 5, *IQQ* = 1). Seguidamente a maioria dos participantes mostra-se totalmente satisfeito com o terapeuta de referência (46.2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1), a periodicidade das sessões (46.2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1), a capacidade dos serviços em responder às suas necessidades (46.2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1) e a monitorização do processo de recuperação (46.2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1).

Posteriormente, a maioria dos participantes mostra-se satisfeito com a coerência entre o apoio procurado (as suas expectativas) e o apoio recebido (61.5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = .50) e a maior parte diz-se satisfeito com o processo de elaboração do seu plano individual e de recuperação (46.2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) (Tabela 7).

Tabela 7 - Satisfação com o apoio recebido pela USO ENCONTRAR+SE

Satisfação com o apoio recebido	Não se aplica	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Grau de satisfação		Totalmente Satisfeito	Mdn (IQQ)
				n (%)	Satisfeito		
Equipa	-	-	-	-	5 (38.5)	8 (61.5)	5 (1)
Terapeuta de Referência	-	-	-	1 (7.7)	5 (38.5)	6 (46.2)	4 (1)
Capacidade dos serviços	-	-	1 (7.7)	-	6 (46.2)	6 (46.2)	4 (1)
Expetativas e Apoio Recebido	-	-	-	2 (15.4)	8 (61.5)	3 (23.1)	4 (.50)
Periodicidade das Sessões	-	-	-	-	7 (53.8)	6 (46.2)	4 (1)
Agendamento das sessões	-	-	1 (7.7)	1 (7.7)	4 (30.8)	7 (53.8)	5 (1)
Plano individual e recuperação	-	-	-	4 (30.8)	5 (38.5)	4 (30.8)	4 (2)
Monitorização da recuperação	-	-	-	2 (15.4)	5 (38.5)	4 (46.2)	4 (1)

3.1.5 – Importância da integração e serviços da USO, o envolvimento familiar e ou cuidadores no processo de recuperação

As possibilidades oferecidas pela USO para o processo de recuperação mostram-se muito importante para a maior parte dos participantes (46,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1). No concerne o processo de recuperação e a importância da integração na USO para lidar com as dificuldades

(69,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = .50), na capacidade para gerir o dia-a-dia (61,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = .50) e a fonte de apoio dos utentes USO na recuperação (61,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = .50) são os itens em que a maior parte dos utentes identificam como importantes. Seguidamente o nível de importância dado ao envolvimento familiar e cuidadores neste processo varia entre os 30,8% e os 38,5% (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) (Tabela 8).

Tabela 8 - Importância da USO e o Envolvimento Familiar no Processo de Recuperação

	Importância dos Serviços no Processo de Recuperação					<i>Mdn</i> (<i>IQQ</i>)
	Nada Importante	Pouco Importante	Nem Muito Nem Pouco	Importante	Muito Importante	
Possibilidades oferecidas pela USO	-	-	1 (7.7)	6 (46.2)	6 (46.2)	4 (1)
Utentes como fonte de apoio no PR	-	1 (7.7)	-	8 (61.5)	3 (23.1)	4 (.50)
Integração USO e capacidade para gerir o dia-a-dia	-	1 (7.7)	1 (7.7)	8 (61.5)	3 (23.1)	4 (.50)
Integração USO e lidar com dificuldades	-	-	1 (7.7)	9 (69.2)	3 (23.1)	4 (.50)
Envolvimento familiar no PR	1 (7.7)	1 (7.7)	2 (15.4)	4 (30.8)	5 (38.5)	4 (2)

Nota: USO/ Unidade Socio-Ocupacional; PR/ Processo de Recuperação

3.1.6 – Satisfação com o processo de recuperação e o envolvimento familiar e ou cuidadores neste processo

A satisfação dos utentes em relação ao processo de recuperação e o envolvimento familiar com os serviços oferecidos pela USO, a maioria dos participantes (61,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) mostra-se totalmente satisfeito. A maior parte dos participantes (46,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 2) indica estar satisfeito com o respeito dado às suas opiniões acerca do envolvimento familiar no processo de recuperação (Tabela 9).

Tabela 9 - Satisfação com o Processo de Recuperação e o Envolvimento Familiar

Satisfação com o apoio recebido	Não se aplica	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Grau de satisfação		Totalmente Satisfeito	<i>Mdn</i> (<i>IQQ</i>)
				n (%)	Satisfeito		
EF com os serviços USO	-	-	-	-	45 (38.5)	8 (61.5)	1 (1)
Respeito pelas opiniões sobre o EF	-	-	-	1 (7.7)	5 (38.5)	6 (46.2)	4 (2)

Nota: EF/ Envolvimento Familiar; USO/ Unidade Socio-Ocupacional; PR/ Processo de Recuperação

3.1.7 – Satisfação com os serviços e o impacto na recuperação

Na Tabela 10 observa-se a satisfação dos utentes com os serviços e o impacto no bem-estar geral sendo apresentados como níveis mais elevados de satisfação pela maior parte dos participantes a consulta de psicologia (41,7%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1). Por sua vez, também, as atividades ocupacionais apresentam-se com níveis elevados satisfação pela maioria dos participantes (66,7%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = .25), seguida da atividade ocupacional escrita criativa (50%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1) e o apoio social (38,5%) (*Mdn* = 3.50, *IQQ* = 1.75), a partir do qual

pode considerar-se uma avaliação da satisfação dos serviços e um impacto positivo no bem-estar. Em contrapartida, a satisfação com os serviços atividades ocupacionais clube de leitura, culinária, teatro, visitas guiadas, grupo de relaxamento, grupo de mindfulness e estimulação cognitiva foram avaliadas negativamente pelos participantes em relação ao impacto no bem-estar, observando-se que os níveis de satisfação oscilaram entre os 7.7% e os 33.3%.

Relativamente à satisfação com os serviços e o impacto positivo na gestão do dia-a-dia foram apresentados níveis mais elevados de satisfação pela maior parte dos participantes na consulta de psicologia (46,2%) (*Mdn* = 4.50, *IQQ* = 1). As atividades ocupacionais (46,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1), as atividades ocupacionais escrita criativa (46,2%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1) foram avaliadas pela maior parte dos participantes com níveis elevados de satisfação. Enquanto o grupo de mindfulness (38,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 0) e atividade ocupacional cinema (38,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 0) apresentaram níveis positivos pela maior parte dos participantes, considerando assim um impacto positivo dos serviços na gestão do dia-a-dia dos utentes. Por conseguinte, as atividades ocupacionais caminhadas, ginástica, clube de leitura, culinária, teatro, visitas guiadas, estimulação cognitiva, o apoio laboral, apoio social e grupo de relaxamento foram avaliados pelos participantes como serviços insatisfatórios para a gestão do dia-a-dia, dividindo-se entre os valores de 7,7% e 23,1% (Tabela 10).

A satisfação com os serviços de consulta de psicologia (38,5%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1) é apresentada pela maior parte dos participantes por níveis elevados de satisfação e de maior impacto na esperança no futuro. Enquanto a maioria dos participantes mostra uma satisfação elevada em relação à atividade ocupacional de escrita criativa (53,8%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 1) e às atividades ocupacionais (53,8%) (*Mdn* = 4, *IQQ* = 0) revelando ter um impacto positivo esperança com o futuro. Contrariamente, a satisfação com os restantes serviços mostra um impacto negativo na esperança no futuro destes participantes, sendo apresentados valores que variam entre os 7.7% e os 23,1% (Tabela 10).

Tabela 10 - Satisfação com os serviços e o impacto na recuperação

Satisfação com os serviços	Não se aplica	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Grau de satisfação		Totalmente Satisfeito	Mdn (IQQ)
				Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito		
<u>Impacto no bem-estar geral:</u>							
Consulta de Psicologia	1 (8.3)	-	-	2 (16.7)	4 (33.3)	5 (41.7)	4 (1)
Estimulação Cognitiva	9 (75)	-	-	1 (8.3)	1 (8.3)	1 (8.3)	4 (3)
Grupo de Relaxamento	7 (53.8)	-	-	-	2 (15.4)	4 (30.8)	5 (1)
Grupo de Mindfulness	7 (58.3)	-	-	1 (8.3)	3 (25)	1 (8.3)	4 (1)
AO Arte	5 (41.7)	1 (8.3)	-	1 (8.3)	3 (25)	2 (16.7)	4 (.25)
AO Caminhadas	6 (46.2)	-	-	-	2 (15.4)	5 (38.5)	5 (1)
AO Cinema	6 (46.2)	-	-	1 (7.7)	4 (30.8)	2 (15.4)	4 (41)
AO Clube de Leitura	11 (84.6)	2 (15.4)	-	-	-	-	5 (0)
AO Culinária	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	3 (23.1)	4.50 (1.25)
O Escrita Criativa	2 (16.7)	-	-	-	6 (50)	4 (33.3)	5 (1)
AO Ginástica	9 (69.2)	-	-	-	1 (7.7)	3 (23.1)	5 (.75)
AO Teatro	8 (66.7)	1 (8.3)	-	-	3 (25)	-	4 (2.25)

AO Visitas Guiadas	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	3 (23.1)	4.50 (1.25)
Apoio Laboral	7 (58.3)	-	1 (7.7)	3 (25)	1 (8.3)	-	3 (1)
Apoio Social	8 (66.7)	1 (8.3)	1 (8.3)	2 (16.7)	-	-	3.50 (1.75)
Atividades Ocupacionais	2 (16.7)	-	-	-	8 (66.7)	2 (16.7)	4 (.25)
<u>Impacto na gestão dia-a-dia:</u>							
Consulta de Psicologia	1 (7.7)	-	1 (7.7)	-	5 (38.5)	6 (46.2)	4.50 (1)
Estimulação Cognitiva	9 (69.2)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	1 (7.7)	4 (1.50)
Grupo de Relaxamento	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	3 (23.1)	2 (15.4)	4 (1.25)
Grupo de Mindfulness	6 (46.2)	-	-	1 (7.7)	5 (38.5)	1 (7.7)	4 (0)
AO Arte	5 (38.5)	1 (7.7)	-	1 (7.7)	4 (30.8)	2 (15.4)	4 (1)
AO Caminhadas	6 (46.2)	-	-	-	3 (23.1)	4 (30.8)	4 (3)
AO Cinema	6 (46.2)	-	-	1 (7.7)	5 (38.5)	1 (7.7)	4 (0)
AO Clube de Leitura	12 (92.3)	-	-	-	1 (7.7)	-	4 (0)
AO Culinária	6 (46.2)	-	-	-	4 (30.8)	3 (23.1)	4 (1)
O Escrita Criativa	3 (23.1)	-	-	-	6 (46.2)	4 (30.8)	4 (1)
AO Ginástica	9 (69.2)	-	-	-	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (.75)

AO Teatro	8 (61.5)	-	-	-	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (1)
AO Visitas Guiadas	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	3 (23.1)	4.50 (1.25)
Apoio Laboral	7 (53.8)	1 (7.7)	1 (7.7)	2 (15.4)	2 (15.4)	-	3 (2.25)
Apoio Social	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	3 (23.1)	4.50 (1.25)
Atividades Ocupacionais	2 (15.4)	-	-	1 (7.7)	6 (46.2)	4 (30.8)	4 (1)
<u>Impacto na esperança no futuro:</u>							
Consulta de Psicologia	1 (7.7)	-	2 (15.4)	-	5 (38.5)	5 (38.5)	4 (1)
Estimulação Cognitiva	10 (76.9)	-	-	1 (7.7)	-	2 (15.4)	5 (3)
Grupo de Relaxamento	7 (53.8)	-	-	1 (7.7)	3 (23.1)	2 (15.4)	4 (1.25)
Grupo de Mindfulness	7 (53.8)	-	-	-	4 (30.8)	2 (15.4)	4 (1)
Atividades Ocupacionais	4 (30.8)	-	-	-	7 (53.8)	2 (15.4)	4 (.50)
Apoio Laboral	9 (69.2)	-	1 (7.7)	2 (15.4)	1 (7.7)	-	3 (1.50)
Apoio Social	9 (69.2)	-	-	-	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (.75)
AO Arte	6 (46.2)	1 (7.7)	-	2 (15.4)	4 (30.8)	-	4 (1)
AO Caminhadas	7 (53.8)	-	-	-	2 (15.4)	4 (30.8)	5 (1)
AO Cinema	7 (53.8)	-	-	2 (15.4)	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (1.25)

AO Clube de Leitura	9 (69.2)	-	-	-	3 (23.1)	1 (7.7)	4 (.75)
AO Culinária	8 (61.5)	-	-	1 (7.7)	2 (15.4)	2 (15.4)	5 (1.50)
AO Escrita Criativa	2 (15.4)	-	-	-	7 (53.8)	4 (30.8)	4 (1)
AO Ginástica	8 (61.5)	-	1 (7.7)	1 (7.7)	1. (7.7)	2 (15.4)	4 (2.50)
AO Teatro	9 (69.2)	1 (7.7)	-	-	2 (15.4)	1 (7.7)	4 (3)
AO Visitas Guiadas	6 (46.2)	-	1 (7.7)	-	3 (23.1)	3 (23.1)	4 (1)

Nota: AO / Atividade Ocupacional

CAPÍTULO IV- Discussão

Este estudo restringe-se à análise descritiva ao nível da satisfação global dos utentes com os serviços integrados em saúde mental e a identificação dos indicadores/domínios centrados no processo de recuperação dos mesmos.

Relativamente ao objetivo A - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental em relação aos diferentes serviços recebidos da USO ENCONTRAR+SE* -, tendo em conta a amostra, o nível de satisfação dos utentes com os serviços da USO ENCONTRAR+SE é bastante positiva ao nível da Consulta de Psicologia, da Atividade Ocupacional Escrita Criativa, Atividades Ocupacionais e Atividades Online. Apesar de tudo, os restantes serviços foram avaliados negativamente pelos utentes. Considera-se que estes resultados se prendem fundamentalmente com o número de participantes bastante baixo relativamente às

categorias avaliadas positivamente. Em relação ao tempo de espera, indicador importante da avaliação da satisfação dos utentes, os resultados mostram que a maioria dos utentes apresentou um tempo de espera reduzido (entre 1 a 3 meses), o que nos pode levar a supor que os níveis de satisfação com os serviços da USO podem estar associados, também, a esta dimensão, uma vez que alguns estudos mostram que quanto maior o tempo de espera, menor é a satisfação do utente (Aldana et al., 2001; Salzer & Brusilovskiy, 2014; Sagaro et al., 2015; Kassaw et al., 2020).

Cumprindo a execução do objetivo B - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com as instalações USO ENCONTRAR+SE* - e o objetivo C - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com o apoio procurado (expetativas) e o apoio recebido da USO ENCONTRAR+SE* -, quando se analisa a satisfação com as instalações e o apoio recebido percebe-se facilmente que os utentes da ENCONTRAR+SE estão globalmente satisfeitos com o trabalho realizado pela organização. Destaca-se a satisfação dos utentes pela qualidade das instalações e, dentro do apoio recebido, o funcionamento da própria equipa, a relação com o terapeuta de referência, a periodicidade e o agendamento das sessões, bem como a monitorização da recuperação apresentam-se como duas dimensões avaliadas de forma bastante positiva pelos participantes. Estes resultados vão de encontro com vários estudos presentes na literatura que referem a associação entre os níveis mais elevados de satisfação por parte dos utentes dos serviços de saúde mental e os melhores resultados no processo de recuperação em relação ao terapeuta de referência (William et al., 2015; Woodward et al., 2017; Fortin et al., 2018), à experiência de cuidado positiva entre utentes-profissional e as relações interpessoais (equipa), à aliança terapêutica (Topor & Ljungberg, 2016; Mohammed et al., 2016; Schweizer et al., 2018; Fortin et al., 2018; OCDE, 2019; Roe et al., 2022), às características do ambiente (instalações) e aos aspetos interpessoais (Crow, et al., 2002; Hendriks et al., 2002; Sitzia & Wood, 1997; Mohammed et al., 2016; OCDE, 2019; Roe et al., 2022). Por sua vez, os níveis de satisfação positivos na elaboração do plano individual no processo de recuperação verificamos que a tomada de decisão participativa neste processo é concordante com os resultados de diversos estudos (Kitson et al., 2013; Woodward et al., 2017; Fortin et al., 2018; Stamboglis & Jacobs, 2020; Kassaw et al., 2020; Roe et al., 2022) e que a avaliação da satisfação dos mesmos é uma dimensão fundamental e preditor da eficácia dos serviços de saúde mental comunitária.

No que respeita o objetivo D- *Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental relativamente à forma como os serviços respondem às suas necessidades* – pode constatar-se que a maioria dos participantes mostra níveis elevados de satisfação com a capacidade demonstrada pelos serviços da ENCONTRAR+SE em dar resposta às suas necessidades, salientando este indicador como muito relevante para estes utentes. Tal como os resultados apresentados, há evidências na literatura para afirmar que a eficácia dos cuidados oferecidos pelas instituições de saúde mental constitui-se como um dos indicadores que mais reflete a perceção do utente à qualidade do serviço prestado (Topor & Ljungberg, 2016; Mohammed et al., 2016; Fortin et al., 2018; Schweizer et al., 2018; OCDE, 2019; Roe et al., 2022).

Em relação ao objetivo E - *Avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental em relação à equipa da USO ENCONTRAR+SE* - verifica-se que os níveis elevados de satisfação dos utentes são atribuídos à equipa, reforçando, tal como a indicação de vários estudos da literatura, que a competência da equipa é um indicador-chave para a avaliação da satisfação dos utentes dos serviços de saúde mental comunitária (Lobo et al., 2013; Williams et al., 2015; Mohammed et al., 2016; Woodward et al., 2017; Stamboglis & Jacobs, 2020; Kassaw et al., 2020; Moreno & Uriarte, 2019; AGDH, 2018).

Relativamente à concretização do objetivo F - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com o processo de recuperação (possibilidades oferecidas pela USO; fontes de apoio da USO; gestão do dia-a-dia; capacidade para lidar com as dificuldades)* - os resultados do estudo em relação à importância positiva atribuída à integração na USO, ao envolvimento familiar e à fonte de apoio de outros utentes da USO, consideram que os níveis elevados se destacam ao nível do auxílio sentido para lidar com as dificuldades, à capacidade para gerir o dia-a-dia e às possibilidades oferecidas pela instituição ao longo do processo de recuperação. Verifica-se, assim, que um bom suporte e funcionamento social aumenta a satisfação dos utentes com os serviços, bem como facilita a adesão ao tratamento e melhora a sua funcionalidade (Corrigan & Phelan, 2004; Muñoz et al., 2011; Webb et al., 2011; Salzer & Brusilovskiy, 2014; Mahmoud et al., 2017; Kassaw et al., 2020; Garverich et al., 2021), podendo

ser considerado um indicador-chave da qualidade dos serviços. No mesmo sentido, o status social/comunitário mais alto, tal como referem os resultados deste estudo quando é apresentada a importância do apoio dos utentes da USO (envolvimento na comunidade) e a integração nesta unidade, é promotor de níveis mais altos de satisfação com os serviços e o processo de recuperação (Williams et al., 2015; Fortin et al., 2018).

No que concerne ao objetivo G - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com o envolvimento dos seus familiares ou cuidadores no seu processo de recuperação* – os dados vão no mesmo sentido do afirmado anteriormente, observando-se que a maior satisfação se relaciona tanto com o envolvimento familiar na recuperação, tanto com o respeito demonstrado pelas opiniões dos utentes em relação a esse envolvimento. Neste sentido pode afirmar-se que o envolvimento familiar destes utentes é uma dimensão importante da avaliação da satisfação e tem um impacto positivo na recuperação dos mesmos, tal como mencionado em alguns estudos (AGDH, 2018; Fortin et al., 2018).

Relativamente ao objetivo H - *avaliar o grau de satisfação dos utentes de cuidados continuados integrados de saúde mental com os serviços da USO ENCONTRA+SE relativamente ao bem-estar, gestão do dia-a-dia e esperança no futuro* – e debruçando o olhar sobre os níveis elevados de satisfação dos utentes e o impacto positivo sentido no bem-estar, na capacidade em gerir o dia-a-dia e na esperança com o futuro verifica-se que estes indicadores mais subjetivos e atuais são tradutores de uma maior satisfação com os serviços por parte dos utentes e descrevem a satisfação com os serviços segundo as suas características individuais e o impacto dos mesmos no seu processo de recuperação. Neste sentido, os níveis elevados de esperança com o futuro, a capacidade em gerir o dia-a-dia e o bem-estar associados aos serviços oferecidos pela USO ENCONTRAR+SE (consulta de psicologia, atividades ocupacionais e atividades ocupacional de escrita criativa) demonstram que, tal como referido em alguns estudos, a natureza do apoio fornecido e a presença de uma pessoa na vida do utente que apoia o seu progresso (terapeuta de referência) e fornece expectativas realistas (Stamboglis & Jacobs, 2020; Garverich et al., 2021), bem como a realização de atividades significativas para os utentes (Williams et al., 2017; Moreno

& Uriarte, 2019) são indicadores de uma maior satisfação na recuperação pessoal e de impacto clínico no funcionamento individual.

4.1. Implicações do estudo

A presente investigação constitui-se como um contributo para a avaliação da satisfação dos utentes dos serviços de cuidados integrados em saúde mental, uma vez que permitiu identificar que os indicadores que mais traduzem a satisfação destes utentes, acompanham a literatura mais atual e, revelam o sentido de identidade e significado no processo de recuperação, o terapeuta de referência, a esperança, o empoderamento, o envolvimento familiar e o suporte social positivo (e.g. utentes da USO) como indicadores de maior relevância. Da mesma forma, mostram que a capacidade dos serviços na resposta às necessidades dos utentes, as expetativas e o apoio recebido, a competência da equipa, a relação profissional-utente, a tomada de decisão participativa no processo, as instalações e os aspetos financeiros são, também, indicadores de maior relevância para estes participantes.

4.2. Limitações do estudo

A principal limitação deste estudo prende-se, então, com a reduzida amostra (apenas 13 participantes) o que tornou inviável, por um lado, a realização de procedimentos estatísticos mais complexos e, por outro, a interpretação de alguns resultados obtidos. Além disso, consideramos que este estudo, apesar de exploratório, pode dar alguns contributos para um estudo futuro mais aprofundado, que contemple uma amostra maior e que possibilite a realização de procedimentos estatísticos mais elaborados.

Da mesma forma, poderá ter sido uma limitação a não recolha de dados clínicos mais pessoais (e.g. diagnóstico, comorbidades) e não ter sido investido a contemplação de mais dados sociodemográficos (e.g. habilitações literárias, estado civil, situação de emprego) no questionário elaborado.

4.3. Sugestões para futuras investigações

Futuros estudos devem incluir amostras mais significativas, que incluam mais variáveis sociodemográficas, bem como a variável emprego que tem mostrado um contributo de maior

satisfação na recuperação (Hancock et al., 2015; Garverich et al., 2021; Badu et al., 2022). Por outro lado, o quadro clínico (diagnóstico), a comorbidade, uma vez que a depressão, a ansiedade, a perturbação de personalidade e o déficit de atenção associam-se a menor satisfação em relação à eficácia e tipo de serviços prestados (Desta et al., 2018; Fortin et al., 2018) pelo que deverá, também, incluir-se.

Em simultâneo, apesar da dificuldade em medir a satisfação dos utentes através de medidas subjetivas, deve investir-se no estudo de indicadores ao nível da esperança, crescimento ativo, segurança e bem-estar (Garverich et al., 2021; Badu et al., 2022) que se mostram indicadores de maior contributo nos resultados positivos na recuperação dos utentes dos serviços de saúde mental comunitários.

Por fim, importa referir a necessidade em avaliar a satisfação dos utentes dos cuidados integrados em saúde mental, especialmente a nível nacional, pois a literatura carece de estudos relativos aos utentes de saúde mental grave em recuperação.

CONCLUSÃO

Entre os múltiplos aspetos que precisam de ser consideradas no âmbito das políticas de saúde mental, avaliar a satisfação dos utentes dos serviços com os cuidados é imperativo para garantir a prestação de serviços de saúde mental eficazes e eficientes.

É evidente que esta se trata de uma área complexa de investigação considerando o número de possíveis influências e fatores, tanto a nível individual, como em relação às características das instalações onde os cuidados são prestados. De facto, o nível de satisfação dos utentes dependerá sempre em parte da demografia dos utentes, da situação de vida, níveis de doença, entre outras situações pessoais e variáveis clínicas, bem como sobre as práticas que orientam a gestão dos serviços.

Apesar das limitações identificadas, o presente estudo veio reforçar resultados e conclusões de investigações anteriores sobre o tema, e alertar para a importância da avaliação da satisfação dos utentes, especialmente os utentes dos serviços de cuidados integrados em saúde mental, na medida em que a voz do utente, as suas preferências e participação no seu processo de recuperação impulsiona uma maior adesão terapêutica, um maior cuidado, adequação e personalização na organização/gestão dos serviços prestados, reforça, também, a importância dos RNCCISM, a criação de mais USO e o ajuste das políticas de saúde.

Por fim, o estudo respondeu ao objetivo geral, mostrando que a elaboração do questionário de avaliação da satisfação dos utentes permitiu abranger um conjunto de indicadores considerados fundamentais para uma adequada avaliação dos utentes dos serviços de cuidados integrados em saúde mental.

Referências bibliográficas

- ACSS-DRS (2020). Relatório das Experiências-piloto de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental.
- Aldana, J. M., Piechulek, H., & Al-Sabir, A. (2001). Client satisfaction and quality of health care in rural Bangladesh. *Bulletin of the World Health Organization*, 79(6), 512-517.
- Almeida, L., & Freire, T. (2017). Metodologia de investigação em Psicologia e Educação (Revista). *Braga: Psiquilíbrios*.
- Araujo, C. A., Siqueira, M. M., & Malik, A. M. (2020). Hospital accreditation impact on healthcare quality dimensions: a systematic review. *International Journal for Quality in Health Care*, 32(8), 531-544.
- Artal, J., Vázquez-Barquero, J. L., Rodríguez-Pulido, F., Gaité, L., Garcia, E., Ramírez, N., & Ruggeri, N. (1997). Evaluación de la satisfacción con los servicios de salud mental: la Escala de Verona (VSSS-54). *Archivos de neurobiología*, 60(2), 185-200.
- Australian Government Department of Health. (2018). Your Experience of Service: Australia's National Mental Health Consumer Experience of Care Survey - Community Managed Organisation Version, Ver 1.1. Canberra: Department of Health. Retrieved from <https://www.amhocn.org/your-experience-service-surveys>
- Ayton, A. K., Mooney, M. P., Sillifant, K., Powls, J., & Rasool, H. (2007). The development of the child and adolescent versions of the Verona Service Satisfaction Scale (CAMHSSS). *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(11), 892-901.
- Badu, E., O'Brien, A. P., Mitchell, R., & Osei, A. (2022). Factors associated with the quality of mental health services and consumers' functionality using tertiary-based services. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 592-607. doi.org/10.1111/ppc.12820

- Bandeira, M., Lima, L. A., & Barroso, S. (2018). *Avaliação de serviços de saúde mental: Princípios metodológicos, indicadores de qualidade e instrumentos de medida*. Editora Vozes Limitada.
- Barker, D. A., & Orrell, M. W. (1999). The Psychiatric Care Satisfaction Questionnaire: a reliability and validity study. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 34(2), 111-116.
- Barton, R. (1999). Psychosocial rehabilitation services in community support systems: A review of outcomes and policy recommendations. *Psychiatric Services*, 50(4), 525-534.
- Bienassis, K., Kristensen, S., Hewlett, E., Roe, D., Mainz, J., & Klazinga, N. (2022). Measuring patient voice matters: setting the scene for patient-reported indicators. *International Journal for Quality in Health Care*, 34(Supplement_1), ii3-ii6.
- Boardman, A. P., Hodgson, R. E., Lewis, M., & Allen, K. (1999). North Staffordshire Community Beds Study: Longitudinal evaluation of psychiatric in-patient units attached to community mental health centres: I: Methods, outcome and patient satisfaction. *The British Journal of Psychiatry*, 175(1), 70-78.
- Carvalho, Á. A. D., Mateus, P., Nogueira, P. J., Farinha, C. S., Oliveira, A. L., Alves, M. I., & Martins, J. (2016). *Portugal Saúde Mental em Números, 2015*, 5-113.
- Chiappelli, M., & Berardi, S. (2000). Pattern of intervention and patients' satisfaction with Community Mental Health Service in Bologna. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 9(4), 272-281.
- Coimbra, V. C. C., Kantorski, L. P., Oliveira, M. M. D., Pereira, D. B., Nunes, C. K., & Eslobão, A. D. (2011). Avaliação da satisfação dos usuários com o cuidado da saúde mental na Estratégia Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 1150-1156.

- Corrigan, P. W., Giffort, D., Rashid, F., Leary, M., & Okeke, I. (1999). Recovery as a psychological construct. *Community mental health journal*, 35(3), 231-239.
- Corrigan, P. W., & Phelan, S. M. (2004). Social support and recovery in people with serious mental illnesses. *Community mental health journal*, 40(6), 513-523.
- Crow, H., Gage, H., Hampson, S., Hart, J., Kimber, A., Storey, L., & Thomas, H. (2002). Measurement of satisfaction with health care: Implications for practice from a systematic review of the literature. *Health technology assessment*.
- Desta, H., Berhe, T., & Hintsa, S. (2018). Assessment of patients' satisfaction and associated factors among outpatients received mental health services at public hospitals of Mekelle Town, northern Ethiopia. *International journal of mental health systems*, 12(1), 1-7.
- D'innocenzo, M., Adami, N. P., & Cunha, I. C. K. O. (2006). O movimento pela qualidade nos serviços de saúde e enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 59, 84-88.
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: how can it be assessed?. *Jama*, 260(12), 1743-1748.
- Donabedian, A. (1990). The seven pillars of quality. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 114(11), 1115-1118.
- Fortin, M., Bamvita, J. M., & Fleury, M. J. (2018). Patient satisfaction with mental health services based on Andersen's Behavioral Model. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(2), 103-114. doi.org/10.1177/0706743717737030
- Gardner, G., Gardner, A., & O'Connell, J. (2014). Using the Donabedian framework to examine the quality and safety of nursing service innovation. *Journal of clinical nursing*, 23(1-2), 145-155.
- Garety, P. A., Craig, T. K., Dunn, G., Fornells-Ambrojo, M., Colbert, S., Rahaman, N., ... & Power, P. (2006). Specialised care for early psychosis: symptoms, social functioning and patient satisfaction: randomised controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 188(1), 37-45.

- Garverich, S., Prener, C. G., Guyer, M. E., & Lincoln, A. K. (2021). What matters: Factors impacting the recovery process among outpatient mental health service users. *Psychiatric Rehabilitation Journal, 44*(1), 77.
- Henderson, C., Hales, H., & Ruggeri, M. (2003). Cross-cultural differences in the conceptualisation of patients' satisfaction with psychiatric services. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 38*(3), 142-148.
- Hendriks, A. A. J., Oort, F. J., Vrieling, M. R., & Smets, E. M. A. (2002). Reliability and validity of the Satisfaction with Hospital Care Questionnaire. *International Journal for Quality in Health Care, 14*(6), 471-482. doi.org/10.1093/intqhc/14.6.471
- Holcomb, W. R., Parker, J. C., Leong, G. B., Thiele, J., & Higdon, J. (1998). Customer satisfaction and self-reported treatment outcomes among psychiatric inpatients. *Psychiatric services, 49*(7), 929-934. doi.org/10.1176/ps.49.7.929
- Kassaw, C., Tesfaye, E., Girma, S., & Agenagnew, L. (2020). Perceived Patient Satisfaction and Associated Factors among Psychiatric Patients Who Attend Their Treatment at Outpatient Psychiatry Clinic, Jimma University Medical Center, Southwest Ethiopia, Jimma, 2019. *Psychiatry Journal, 2020*.
- Kessing, L. V., Hansen, H. V., Ruggeri, M., & Bech, P. (2006). Satisfaction with treatment among patients with depressive and bipolar disorders. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 41*(2), 148-155.
- Kitson, A., Marshall, A., Bassett, K., & Zeitz, K. (2013). What are the core elements of patient-centred care? A narrative review and synthesis of the literature from health policy, medicine and nursing. *Journal of advanced nursing, 69*(1), 4-15.

- Küstner, B. M., Torres González, F., & Godoy García, J. F. (2002). Evaluación de servicios de salud mental en el ámbito de la atención comunitaria. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 30(4), 253-258
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British journal of psychiatry*, 199(6), 445-452.
- Leese, M., Johnson, S., Slade, M., Parkman, S., Kelly, F., Phelan, M., & Thornicroft, G. (1998). User perspective on needs and satisfaction with mental health services: PRiSM Psychosis Study 8. *The British Journal of Psychiatry*, 173(5), 409-415.
- Lester, H., Allan, T., Wilson, S., Jowett, S., & Roberts, L. (2003). A cluster randomised controlled trial of patient-held medical records for people with schizophrenia receiving shared care. *British Journal of General Practice*, 53(488), 197-203.
- Lora, A., Rivolta N. & Lanzara, D. (2003). Patient satisfaction with community-based psychiatric services. *International Journal of Mental Health*, 32(2), 32-48. doi.org/10.1080/00207411.2003.11449583
- Lobo, A., Martins, A., Carvalho, A., Santos, M., Monteiro, M., & Rodrigues, V. (2013). *Acessibilidade e Equidade nos Cuidados de Saúde: Acessibilidade e Equidade nos Cuidados de Saúde: relação com a qualidade de vida e satisfação*. 1ª edição.
- Luszczakoski, K. D., Olmos-Gallo, P. A., McKinney, C. J., Starks, R., & Huff, S. (2014). Measuring recovery related outcomes: a psychometric investigation of the recovery markers inventory. *Community Mental Health Journal*, 50(8), 896-902.
- Martins, C. (2011). Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS: Saber decidir, fazer, interpretar e redigir. *Braga: Psiquilibrios Edições*.

- McCabe, R., Saidi, M., & Priebe, S. (2007). Patient-reported outcomes in schizophrenia. *The British Journal of Psychiatry*, 191(S50), s21-s28.
- Merinder, L. B., Viuff, A. G., Laugesen, H. D., Clemmensen, K., Misfelt, S., & Espensen, B. (1999). Patient and relative education in community psychiatry: a randomized controlled trial regarding its effectiveness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34(6), 287-294.
- Mohammed, K. et al. (2016), "Creating a Patient-Centered Health Care Delivery System", *American Journal of Medical Quality*, Vol. 31/1, pp. 12-21, doi.org/10.1177/1062860614545124.
- Moreno, M. C., & Uriarte, J. J. (2019). How is evaluated mental health recovery?: a systematic review. *Actas Esp Psiquiatr*, 47(1), 23-32.
- Mota, S., Araújo, M., Trigueiros, M., Leuchner, A., & Sousa, M. (2014). Construção e validação de um instrumento para avaliar a satisfação e importância atribuída aos serviços de enfermagem prestados na área da saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* (Ed. Esp. 1), 53-58.
- Muñoz, M., Sanz, M., & Pérez-Santos, E. (2011). The state of knowledge about internalized stigma on the basis of the socio-cognitive-behavioral model. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud/Annuary of Clinical and Health Psychology*, 7, 41-50.
- Norquist, G. S. (2002). "Role of outcome measurement in Psychiatry". In: IsHAK, W.W.; BURT, T. & SEDERER, L.I. Outcome Measurement in Psychiatry: A Critical Review. Washington: American Psychiatric, p. 3-13.
- OECD (2019). Measuring what matters: the patient-reported indicator surveys.

- Onken, S. J., Craig, C. M., Ridgway, P., Ralph, R. O., & Cook, J. A. (2007). An analysis of the definitions and elements of recovery: a review of the literature. *Psychiatric rehabilitation journal*, 31(1), 9.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Código deontológico da ordem dos psicólogos portugueses. *Diário da República*, 2^a série, 17931, 17936.
- Organização Mundial da Saúde (2001). *The World Health Report 2001: Saúde mental: nova compreensão, nova esperança*.
- Palha, J., Palha, F., Dias, P., & Gonçalves-Pereira, M. (2017). Portuguese Adaptation and Input for the Validation of the Views on Inpatient Care (VOICE) Outcome Measure to Assess Service Users' Perceptions of Inpatient Psychiatric Care. *Acta Médica Portuguesa*, 30(11), 790-795.
- Paranhos-Passos, F. & Aires, S. (2013). Reinserção social de portadores de sofrimento psíquico: o olhar de usuários de um Centro de atenção Psicossocial. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 23 (1), 13-31
- Parkman, S., Davies, S., Leese, M., et al (1997). Ethnic differences in satisfaction with mental health services among representative people with psychosis in South London: PRISM Study 4. *British Journal of Psychiatry*, 171, 260-264.
- Pauselli, L., Galletti, C., Verdolini, N., Paolini, E., Gallucci, D., Balducci, P. M., ... & Compton, M. T. (2018). Predictors of client satisfaction with outpatient mental health clinic services in Italy and New York. *Community Mental Health Journal*, 54(5), 562-570.
- Pernice-Duca, F., & Onaga, E. (2009). Examining the contribution of social network support to the recovery process among clubhouse members. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 12(1), 1-30. doi.org/10.1080/15487760802615566

- Perez de Los Cobos, J. P., Fidel, G., Escuder, G., Haro, G., Sánchez, N., Pascual, C., ... & Trujols, J. (2004). A satisfaction survey of opioid-dependent clients at methadone treatment centres in Spain. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(3), 307-313. doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2003.11.001
- Perez de Los Cobos, J. P., Trujols, J., Valderrama, J. C., Valero, S., & Puig, T. (2005). Patient perspectives on methadone maintenance treatment in the Valencia Region: Dose adjustment, participation in dosage regulation, and satisfaction with treatment. *Drug and alcohol dependence*, 79(3), 405-412. doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2005.03.021
- Pimentel, H. (2010). *Avaliação da satisfação dos utentes em relação aos centros de Saúde do Serviço Regional de Saúde dos Açores*.
- Roe, D., Slade, M., & Jones, N. (2022). The utility of patient-reported outcome measures in mental health. *World Psychiatry*, 21(1), 56. doi.org/10.1002/wps.20924
- Rossi, A., Amaddeo, F., Bisoffi, G., Ruggeri, M., Thornicroft, G., & Tansella, M. (2002). Dropping out of care: inappropriate terminations of contact with community-based psychiatric services. *The British Journal of Psychiatry*, 181(4), 331-338.
- Rossi, A., Amaddeo, F., Sandri, M., Marsilio, A., Bianco, M., & Tansella, M. (2008). What happens to patients seen only once by psychiatric services? Findings from a follow-up study. *Psychiatry Research*, 157(1-3), 53-65. doi.org/10.1016/j.psychres.2006.05.023
- Ruggeri, M., & Dall'Agnola, R. (1993). The development and use of the Verona Expectations for Care Scale (VECS) and the Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) for measuring expectations and satisfaction with community-based psychiatric services in patients, relatives and professionals. *Psychological medicine*, 23(2), 511-523.

- Ruggeri, M., Lasalvia, A., Bisoffi, G., Thornicroft, G., Vázquez-Barquero, J. L., Becker, T., ... & EPSILON Study Group. (2003). Satisfaction with mental health services among people with schizophrenia in five European sites: results from the EPSILON Study. *Schizophrenia Bulletin*, 29(2), 229-245. doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007000
- Ruggeri, M., Lasalvia, A., Dall'Agnola, R., Van Wijngaarden, B., Knudsen, H. C., Leese, M., & EPSILON Study Group. (2000). Development, internal consistency and reliability of the Verona Service Satisfaction Scale–European Version: EPSILON Study 7. *The British Journal of Psychiatry*, 177(S39), s41-s48.
- Ruggeri, M., Lasalvia, A., Salvi, G., Cristofalo, D., Bonetto, C., & Tansella, M. (2007). Applications and usefulness of routine measurement of patients' satisfaction with community-based mental health care. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 116, 53-65. doi.org/10.1111/j.1600-0447.2007.01093.x
- Ruggeri, M., Salvi, G., Perwanger, V., Phelan, M., Pellegrini, N., & Parabiaghi, A. (2006). Satisfaction with community and hospital-based emergency services amongst severely mentally ill service users. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 41(4), 302-309.
- Ruggeri, M., & M Tansella, G. T. (2010). Satisfaction with mental health services. *Mental health outcome measures*, 99-115.
- Ruggeri, M., Warner, R., Bisoffi, G., & Fontecedro, L. (2001). Subjective and objective dimensions of quality of life in psychiatric patients: a factor analytical approach: The South Verona Outcome Project 4. *The British Journal of Psychiatry*, 178(3), 268-275.
- Ruggeri, M., Nosè, M., Bonetto, C., Cristofalo, D., Lasalvia, A., Salvi, G., ... & Tansella, M. (2005). Changes and predictors of change in objective and subjective quality of life: multiwave follow-up study in community psychiatric practice. *The British Journal of Psychiatry*, 187(2), 121-130.

- Sagaro, G. G., Yalew, A. W., & Koyira, M. M. (2015). Patients' satisfaction and associated factors among outpatient Department at Wolaita Sodo University Teaching Hospital, Southern Ethiopia: a cross sectional study. *Sci J Clin Med*, 4(5), 109-116.
- Salzer, M. S., & Brusilovskiy, E. (2014). Advancing recovery science: reliability and validity properties of the Recovery Assessment Scale. *Psychiatric Services*, 65(4), 442-453. doi.org/10.1176/appi.ps.201300089
- Sánchez Balcells, S., Puig Llobet, M., Lluch Canut, M. T., & Roldán Merino, J. F. (2020). Evolución del concepto de calidad de los cuidados en salud mental. *Rev. Rol enferm*, 46-50.
- Schweizer, R., Honey, A., Hancock, N., Berry, B., Waks, S., & Scanlan, J. N. (2018). Consumer-provider relationships in a care coordination model of service: Consumer perspectives. *Advances in Mental Health*, 16(1), 88-100.
- Slade, M., Leamy, M., Bacon, F., Janosik, M., Le Boutillier, C., Williams, J., & Bird, V. (2012). International differences in understanding recovery: systematic review. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 21(4), 353-364.
- Stamboglis, N., & Jacobs, R. (2020). Factors associated with patient satisfaction of community mental health services: A multilevel approach. *Community mental health journal*, 56(1), 50-64.
- Sitzia, J., & Wood, N. (1997). Patient satisfaction: a review of issues and concepts. *Social science & medicine*, 45(12), 1829-1843. doi.org/10.1016/S0277-9536(97)00128-7
- Topor, A. & Ljungberg, A (2016) "Tudo é tão relaxado e pessoal" – A construção de relacionamentos úteis na colocação e apoio individual. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, 19:4, 275-293. doi.org/10.1080/15487768.2016.1255276

- Webb, M., Charbonneau, A. M., McCann, R. A., & Gayle, K. R. (2011). Struggling and enduring with God, religious support, and recovery from severe mental illness. *Journal of Clinical Psychology, 67*(12), 1161-1176. doi.org/10.1002/jclp.20838
- Williams, J., Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Norton, S., Pesola, F., & Slade, M. (2015). Development and evaluation of the INSPIRE measure of staff support for personal recovery. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 50*(5), 777-786.
- Woodward, S., Berry, K., & Bucci, S. (2017). A systematic review of factors associated with service user satisfaction with psychiatric inpatient services. *Journal of psychiatric research, 92*, 81-93. doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.03.020
- Wong, E. C., Collins, R. L., Breslau, J., Burnam, M. A., Cefalu, M. S., & Roth, E. (2019). Associations between provider communication and personal recovery outcomes. *BMC psychiatry, 19*(1), 1-8.
- World Health Organization (2015). WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026. Placing people and communities at the centre of health services. Switzerland.
- World Health Organization. (2021). Comprehensive mental health action plan 2013–2030.
- Xavier M. Versão Portuguesa do VSSS – Escala de Verona para a Avaliação da Satisfação com os Serviços de Psiquiatria, 1997.

Anexos

Anexo 1- Questionário de Satisfação dos utentes de cuidados integrados em saúde mental com os serviços prestados

Questionário de satisfação USO

Como utente da Unidade Socio-Ocupacional da ENCONTRAR+SE (USO), agradecemos que preencha este questionário de satisfação sobre o serviço que lhe é prestado. A sua opinião é muito importante para nós. Obrigada pelo seu tempo que, certamente, nos ajudará a melhorar o serviço.

Idade:

20-30 31-40 41-50 + de 50

Sexo:

Masculino Feminino

Mês e Ano em que integrou a USO _____/_____

Tempo de espera para integração na USO: _____

Nas questões seguintes pedimos-lhe que assinale quais os serviços da USO que usufruiu no **primeiro trimestre de 2022** e avalie a sua satisfação com os mesmos numa escala de 1 a 5, na qual 1 significa “totalmente insatisfeito” e 5 “totalmente satisfeito”.

1. SATISFAÇÃO COM OS SERVIÇOS RECEBIDOS

1.1 Consulta de Psicologia

1.1.1. No primeiro trimestre de 2022, usufrui do serviço de consulta de Psicologia?

Sim Não

1.1.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.2. Estimulação cognitiva/ Learning Center

1.2.1. No primeiro trimestre de 2022, usufrui do serviço de estimulação Cognitiva/Learning Center? Sim Não

1.2.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.3. Grupo de Relaxamento

1.3.1. No primeiro trimestre de 2022, participou no Grupo de Relaxamento?

Sim Não

1.3.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.4. Grupo de Mindfulness

1.4.1. No primeiro trimestre de 2022, participou no “Grupo de Mindfulness”?

Sim Não.

1.4.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.5. Atividades Ocupacionais

1.5.1 No primeiro trimestre de 2022, participou em atividades ocupacionais?

Sim Não

1.5.2. No caso de ter participado, por favor indique todas em que participou e qual o seu grau de satisfação com cada uma?

Atividade	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
	1	2	3	4	5
Arte					
Caminhadas					
Cinema					
Club de leitura					
Culinária					
Escrita Criativa					
Ginástica					
Teatro					
Visitas Guiadas					

1.6. Vozes de Esperança

1.6.1. No primeiro trimestre de 2022, participou no grupo Vozes de Esperança?

Sim Não

1.6.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.7. Apoio Laboral

1.7.1. No primeiro trimestre de 2022, usufruiu do serviço de apoio laboral (apoio à procura de emprego ou de formações profissionais)?

Sim Não

1.7.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.8. Apoio Social

1.8.1. No primeiro trimestre de 2022, usufruiu de apoio social?

Sim Não

1.8.2. Qual o seu grau de satisfação com este serviço?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.9. Satisfação Global

1.9.1. Qual o seu grau de satisfação relativamente à capacidade dos serviços da USO em responder às suas necessidades?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.9.2. Qual o seu grau de satisfação em relação à coerência entre o apoio procurado (as suas expectativas) e o apoio recebido?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.9.3. Qual o seu grau de satisfação com a periodicidade das sessões?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

1.9.4. Qual o seu grau de satisfação com o agendamento das sessões?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.10. Processo de recuperação

1.10.1. A integração na USO foi importante para a sua recuperação?

Sim Não

1.10.2. Até que ponto foi importante para a sua recuperação as possibilidades oferecidas pela USO (equipa, ambiente, instalações)?

Nada importante	Pouco importante	Nem muito nem pouco	Importante	Muito importante
1	2	3	4	5

1.10.3. Até que ponto sente que os utentes da USO foram importantes e uma fonte de apoio para a sua recuperação?

Nada importante	Pouco importante	Nem muito nem pouco	Importante	Muito importante
1	2	3	4	5

1.10.4. Até que ponto sente que a integração na USO foi importante na capacidade em gerir o seu dia-a-dia?

Nada importante	Pouco importante	Nem muito nem pouco	Importante	Muito importante
1	2	3	4	5

1.10.5. Até que ponto sente que a integração na USO foi importante na capacidade para lidar com a(s) sua(s) dificuldade(s)?

Nada importante	Pouco importante	Nem muito nem pouco	Importante	Muito importante
1	2	3	4	5

1.11. Apoio à distância

Devido às medidas de contingência impostas para controlo da pandemia da COVID-19, a ENCONTRAR+SE adaptou os seus serviços ao regime online, tendo mantido algumas atividades em regime misto (presencial / online). Neste sentido, estamos interessados em compreender o seu grau de satisfação com os serviços disponibilizados no formato online.

1.11.1. Durante o **primeiro trimestre de 2022**, realizou alguma atividade (ex. mindfulness; consulta de psicologia) no formato online?

Sim Não

1.11.2. No caso de ter participado, por favor indique qual o seu grau de satisfação com a sua participação nas atividades no formato online?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

1.11.3. Considera que este formato permitiu dar continuidade ao seu processo de recuperação de forma adequada?

Sim Não Mais ou menos

1.11.4. Considera que este formato permitiu se ajustar melhor às suas necessidades?

Sim Não Mais ou menos

1.11.5. Considera que a equipa da ENCONTRAR+SE a/o ajudou a conseguir participar nas atividades à distância (ex. ajuda com instalação de programas; disponibilização de materiais)?

Sim Não Mais ou menos

1.11.6. Se tiver algum comentário ou sugestão de melhoria para a realização das atividades no formato online, por favor deixe o seu comentário abaixo.

2. IMPACTO DOS SERVIÇOS NO DIA-A-DIA

As perguntas seguintes procuram compreender em que medida considera que os serviços anteriormente referidos contribuíram para o **seu bem-estar, para a gestão do seu dia-a-dia e para a esperança que tem no futuro.**

Por favor avalie numa escala de 1 a 5, na qual 1 significa “totalmente insatisfeito” e o 5 “totalmente satisfeito”. Deverá colocar uma cruz na resposta que considerar mais adequada para si.

2.1. Qual o grau de satisfação com o efeito dos diferentes serviços na sua capacidade em gerir/organizar o seu dia-a-dia?

Serviços	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
	1	2	3	4	5
Consulta de Psicologia					
Estimulação cognitiva/ Learning Center					
Grupo de Relaxamento					
Grupo de Mindfulness					
Atividades Ocupacionais					
Apoio Laboral					
Apoio Social					
Arte					
Caminhadas					
Cinema					
Club de leitura					
Culinária					
Escrita Criativa					

Ginástica					
Teatro					
Visitas Guiadas					

2.2. Qual o seu grau de satisfação com o efeito dos diferentes serviços no seu bem-estar geral.

Serviços	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
	1	2	3	4	5
Consulta de Psicologia					
Estimulação cognitiva/ Learning Center					
Grupo de Relaxamento					
Grupo de Mindfulness					
Atividades Ocupacionais					
Apoio Laboral					
Apoio Social					
Arte					
Caminhadas					
Cinema					
Club de leitura					
Culinária					
Escrita Criativa					
Ginástica					
Teatro					
Visitas Guiadas					

2.3. Qual o seu grau de satisfação com o efeito dos diferentes serviços na sua esperança com o futuro.

Serviços	Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
	1	2	3	4	5
Consulta de Psicologia					
Estimulação cognitiva/ Learning Center					
Grupo de Relaxamento					
Grupo de Mindfulness					
Atividades Ocupacionais					
Apoio Laboral					
Apoio Social					
Arte					
Caminhadas					
Cinema					
Club de leitura					

Culinária					
Escrita Criativa					
Ginástica					
Teatro					
Visitas Guiadas					

3. EQUIPA

As perguntas seguintes questionam **a sua satisfação com a equipa da USO**.

Por favor avalie numa escala de 1 a 5, na qual 1 significa “totalmente insatisfeito” e o 5 “totalmente satisfeito”. Deverá colocar uma cruz na resposta que considerar mais adequada para si.

3.1. Equipa

3.1.1. Qual o seu grau de satisfação com a equipa da USO?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

3.1.2. Qual o seu grau de satisfação relativamente à terapeuta de referência?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

3.1.3. Qual o seu grau de satisfação com o processo de elaboração do seu plano individual e de recuperação?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

3.1.4. Qual o seu grau de satisfação com a monitorização do seu processo de recuperação?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

4. INSTALAÇÕES, REFEIÇÕES E POLÍTICA DE PAGAMENTO

As perguntas seguintes questionam **a sua satisfação com as instalações, refeições e política de pagamento da USO**.

Por favor avalie numa escala de 1 a 5, na qual 1 significa “totalmente insatisfeito” e o 5 “totalmente satisfeito”. Deverá colocar uma cruz na resposta que considerar mais adequada para si.

4.1. Qual o grau de satisfação com as instalações da USO?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

4.2. No primeiro trimestre de 2022, usufruiu do serviço de almoço?

Sim Não

4.3. Em caso de ter usufruído, qual o seu grau de satisfação com os almoços?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

4.4. Qual o grau de satisfação com a avaliação social realizada pela Segurança Social que definiu o valor da sua participação?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

4.5. A ENCONTRAR+SE participa no valor que tem a pagar na USO?

Sim Não

5. ENVOLVIMENTO FAMILIAR

As perguntas seguintes abordam **a sua satisfação com o envolvimento dos seus familiares ou cuidadores no seu processo de recuperação.**

Por favor avalie numa escala de 1 a 5, na qual 1 significa “totalmente insatisfeito” e o 5 “totalmente satisfeito”. Deverá colocar uma cruz na resposta que considerar mais adequada para si.

5.1. Foi da sua vontade envolver familiares / cuidadores / amigos no seu processo de recuperação? Sim Não

5.2. Até que ponto sente que é importante o envolvimento da sua família e/ou cuidadores no seu processo de recuperação?

Nada importante	Pouco importante	Nem muito nem pouco	Importante	Muito importante
1	2	3	4	5

5.3. Qual o seu grau de satisfação com o respeito demonstrado pelas suas opiniões acerca do envolvimento dos seus familiares ou amigos nos serviços oferecidos pela USO?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

5.4. Qual o seu grau de satisfação com o envolvimento da sua família e/ou cuidadores nos serviços oferecidos pela USO?

Totalmente Insatisfeito	Insatisfeito	Nem Satisfeito Nem Insatisfeito	Satisfeito	Totalmente Satisfeito
1	2	3	4	5

6. SUGESTÕES

No seu entender há algum aspeto que gostaria de incluir e/ou retirar neste questionário?

Sim Não

Obrigado pela

sua participação!

Anexo 2 - Consentimento Informado

Estudo: *Avaliação da satisfação de utentes da Unidade Socio-ocupacional ENCONTRAR+SE*

O presente estudo tem como objetivo avaliar a satisfação de utentes da Unidade Socio-ocupacional ENCONTRAR+SE com os serviços recebidos e o funcionamento da mesma.

A sua participação será através da resposta a um questionário.

CONSENTIMENTO INFORMADO

Foi-me assegurado que as respostas ao questionário são totalmente anónimas e confidenciais.

Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias e para todas obtive resposta satisfatória.

Além disso, foi-me afirmado que tenho direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter alguma consequência.

Por isso, consinto participar neste estudo.

Data: ___ / ___ / ___