

## SATISFAÇÃO DO PACIENTE QUANTO ASSISTÊNCIA DE SAÚDE EM UNIDADE DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Patient satisfaction as health care in a surgical clinic unit

Satisfacción del paciente cuanto asistencia de salud en unidad de clínica quirúrgica

*Kendra Natasha Sousa Castanha dos Santos<sup>1</sup>, Marlise Capa Verde Almeida de Mello<sup>2</sup>, Janaina Sena Castanheira<sup>3</sup>, Laurelize Pereira da Rocha<sup>4</sup>, Stella Minasi de Oliveira<sup>5</sup>*

### Como citar este artigo:

Santos KNSC, Mello MCVA, Castanheira JS, Rocha LP, Oliveira SM. Satisfação do paciente quanto assistência de saúde em unidade de clínica cirúrgica. 2021 jan/dez; 13:371-377. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8973>.

### RESUMO

**Objetivo:** analisar a satisfação dos pacientes quanto à assistência de saúde recebida em uma unidade de clínica cirúrgica de um hospital universitário. **Método:** estudo transversal de abordagem quantitativa, realizado em unidade de clínica cirúrgica de um Hospital Universitário do Sul do Rio Grande do Sul. Investigou-se uma amostra de 81 participantes. **Resultados:** foram entrevistados 43,2% (n=35) do sexo masculino e 56,8% (n=46) do sexo feminino. Com relação a infraestrutura, o hospital era um ambiente organizado (4,63, DP=±1,0); o atendimento de enfermagem foi visto como satisfatório (4,9; DP=±0,35), assim como o atendimento médico (4,96; DP=±0,19). O valor mais baixo (3,43, DP=±1,7) foi atribuído ao conforto disponibilizados aos acompanhantes. **Conclusão:** os pacientes mostraram-se satisfeitos com as condições de atendimento clínico e infra-estrutura hospitalares, os quais podem proporcionar bem-estar, conforto e tranquilidade. Os pacientes visualizam o empenho e dedicação dos profissionais da saúde, fortalecendo a segurança durante o período perioperatório.

**Descritores:** Enfermagem perioperatória; Qualidade da assistência à saúde; Assistência ao paciente.

1 Enfermeira. Mestre em Enfermagem/Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande. Enfermeira no serviço de controle de infecções relacionadas à assistência à saúde no Centro de Pesquisas Oncológicas – CEPON. Florianópolis-SC- Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9276-693X>

2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Enfermeira Técnica do Laboratório de Práticas em Enfermagem e Laboratório Socioambiental em Saúde do Trabalhador. Universidade Federal do Rio Grande – FURG. Docente Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-FURG. Rio Grande - RS - Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8466-3420>

3 Doutora em Educação Ambiental; Professora Adjunta do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande FURG. Vice-Diretora da Escola de Enfermagem FURG. Rio Grande – RS - Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8300-698X>

4 Doutora em Enfermagem, Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde da Universidade Federal do Rio Grande. Professora Adjunta do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande FURG. Coordenadora do Curso de Enfermagem FURG. Rio Grande- RS - Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9334-6550>

5 Doutora em Enfermagem; Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/Saúde da Universidade Federal do Rio Grande; Professora Adjunta do Curso de Enfermagem Universidade Federal do Rio Grande FURG. Rio Grande- RS- Brasil. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1363-717X>

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the patients' satisfaction regarding the health care received in a Clinical Surgical Unit of a university hospital. **Method:** cross-sectional study of a quantitative approach, carried out in a Clinical Surgical Unit of a University Hospital of the South of Rio Grande do Sul. A sample of 81 participants was investigated. **Results:** a total of 43.2% (n = 35) males and 56.8% (n = 46) females were interviewed. Regarding infrastructure, the hospital was an organized environment (4.63, SD = ± 1.0); the nursing care was seen as satisfactory (4.9, SD = ± 0.35), as well as medical care (4.96, SD = ± 0.19). The lowest value (3.43, SD = ± 1.7) was attributed to the comfort provided to the companions. **Conclusion:** the patients were satisfied with the conditions of clinical care and hospital infrastructure, which can provide well-being, comfort and tranquility. Patients visualize the dedication and dedication of health professionals, strengthening safety during the perioperative period. **Descriptors:** Perioperative nursing; Quality of health care; Patient care.

## RESUMÉN

**Objetivo:** analizar la satisfacción de los pacientes en cuanto a la asistencia de salud recibida en una Unidad de Clínica Quirúrgica de un hospital universitario. **Método:** estudio transversal de abordaje cuantitativo, realizado en Unidad de Clínica Quirúrgica de un Hospital Universitario del Sur de Rio Grande do Sul. Se investigó una muestra de 81 participantes. **Resultados:** fueron entrevistados 43,2% (n = 35) del sexo masculino y 56,8% (n = 46) del sexo femenino. Con respecto a la infraestructura, el hospital era un ambiente organizado (4,63, DP = ± 1,0); la atención de enfermería fue vista como satisfactoria (4,9, DP = ± 0,35), así como la atención médica (4,96, DP = ± 0,19). El valor más bajo (3,43, DP = ± 1,7) fue asignado al confort disponible a los acompañantes. **Conclusión:** los pacientes se mostraron satisfechos con las condiciones de atención clínica e infraestructura hospitalaria, que pueden proporcionar bienestar, confort y tranquilidad. Los pacientes visualizan el empeño y dedicación de los profesionales de la salud, fortaleciendo la seguridad durante el período perioperatorio. **Descriptores:** Enfermería perioperatoria; Calidad de la asistencia sanitaria; Asistencia al paciente.

## INTRODUÇÃO

Os conceitos de conforto e bem-estar devem estar presentes em todo o período perioperatório, que inicia quando o paciente decide ou necessita realizar uma cirurgia até o seu pós-operatório. Como neste período o paciente pode estar fragilizado, apresentando dúvidas e receios, a prática hospitalar deve ser baseada em um conhecimento científico capaz de nortear e favorecer o atendimento, além de corroborar para o planejamento e implementação de atividades da equipe de saúde.<sup>1</sup> A relação entre paciente e profissional, já no seu acolhimento na unidade, coopera para a percepção de conforto e bem-estar propiciando tranquilidade.<sup>2</sup>

Para isso, os gestores hospitalares precisam realizar a promoção de um atendimento mais humanizado junto aos profissionais atuantes, dando especial atenção para o comportamento, caráter, pró-atividade e disponibilidade destes.<sup>1</sup> Neste sentido, é imprescindível o empenho e desenvolvimento de métodos de progresso contínuo como: a realização de pesquisas científicas, investimento na capacitação dos profissionais, coletivização das

informações, apoio às inovações, o que possibilita uma avaliação de resultados de todo um serviço e viabiliza uma futura intervenção.<sup>3</sup>

Desde meados da década de 90, a administração hospitalar vem aderindo à um novo conceito de conforto, onde o paciente e seu acompanhante devem dispor de serviços de hotelaria em um ambiente hospitalar. O objetivo principal então passou a ser qualidade, eficiência e segurança, e pôr em prática esses três atributos, acompanha a evolução da sociedade além dos conceitos que eram considerados tradicionais.<sup>4</sup>

Há muitas maneiras de propiciar conforto aos pacientes. Para isso, os hospitais têm realizado melhorias nos serviços com a inserção da hotelaria hospitalar, bem como realizando mudanças nas estruturas físicas, e estimulando a interação entre pacientes e o corpo clínico, como médicos e enfermeiros.<sup>1</sup>

Diante desta perspectiva, dar atenção à opinião dos pacientes quanto ao cuidado que lhe é proporcionado e sua satisfação pode ser uma oportunidade de estruturação de indicadores de resultados, que indiquem aos gestores opções de decisão em transformações e inovações. Avaliar a qualidade dos cuidados e a satisfação dos pacientes permite a identificação de potencialidades e deficiências no campo do estudo, fornecendo subsídios para a reorganização das atividades assistenciais, gerenciais e de ensino.<sup>3</sup>

Justifica-se este estudo a partir dos aspectos que são favoráveis e que influenciam direta ou indiretamente o bem-estar dos pacientes internados em uma unidade de clínica cirúrgica, que tornam este momento descomplicado, compreensível e tranquilo.

Nessa direção, teve-se como questão de pesquisa: qual a satisfação dos pacientes diante do atendimento recebido na Unidade de Clínica Cirúrgica de um hospital universitário? Diante disso o estudo teve como objetivo: analisar a satisfação dos pacientes quanto à assistência de saúde recebida em uma Unidade de Clínica Cirúrgica de um hospital universitário.

## METODOLOGIA

Estudo transversal de abordagem quantitativa. Realizado em Unidade de Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário do sul do Rio Grande do Sul. Na coleta de dados, que ocorreu em dois meses, foram abordados 105 pacientes, obtiveram-se 15 recusas e nove perdas. Assim, a pesquisa foi composta por uma amostra intencional de 81 pacientes, selecionados para participar do estudo conforme os seguintes critérios de inclusão: paciente internado em Unidade de pós-operatório, maior de 18 anos. Ter disponibilidade e interesse de responder o instrumento de coleta. E como critério de exclusão não se encontrar em condições de responder ao questionário devido ao período pós-operatório mediato, que não permitam o preenchimento do instrumento de coleta.

Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado, composto por duas partes, disponibilizado individualmente e preenchido com auxílio da entrevistadora.

A primeira parte possuía questões de caracterização dos participantes, e abordou aspectos como: sexo, idade, estado civil e escolaridade. A segunda parte contou com 27 questões fechadas, às quais referiram-se ao atendimento profissional realizado ao paciente bem como relacionado às questões que abrangem a privacidade, estadia e estrutura física da unidade. Estas questões foram respondidas por meio de escala de likert, de cinco pontos, onde 'um' era a menor nota atribuível possível, e cinco a maior nota possível. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2014.

Os dados quantitativos foram digitalizados e organizados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.0. Através da análise descritiva e inferencial, foi possível apresentar fatores como: frequência simples e absoluta, percentagem, medidas de tendência central (média e mediana), medidas de dispersão (variância e desvio padrão), que tem o intuito de sintetizar e descrever os resultados encontrados na pesquisa.

Os preceitos éticos foram respeitados, garantindo a proteção dos direitos humanos conforme as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde - CNS. Os participantes do estudo receberam informações acerca do conteúdo dos questionários e instruções sobre o seu preenchimento. Foi informado aos participantes o objetivo do estudo, o caráter anônimo e confidencial dos dados, bem como a natureza voluntária da participação através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, o projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde, da Universidade Federal do Rio Grande, sob C.A.A.E: 33017614.7.0000.5324 especificando os objetivos do estudo e os riscos envolvidos, com parecer número 111 de 12 de agosto de 2014.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 81 pacientes, sendo 56,8% (n=46) do sexo feminino e 43,2% (n=35) do sexo masculino. A maioria dos participantes pertencia a faixa etária de 40 a 59 anos de idade (n=30, 37%) e eram casados 39,5% (n=32). Quanto à escolaridade, 3,7% (n=3) não eram alfabetizados e a maioria (n=33, 40,7%) possuía o ensino fundamental incompleto, dados podem ser melhor visualizados na tabela 1.

**Tabela 1** - Caracterização dos participantes. Rio Grande, RS, Brasil, 2014

Variável	N	(%)
Sexo		
Feminino	46	56,8
Masculino	35	43,2
Faixa etária		
18 a 39 anos	29	35,8
40 a 59 anos	30	37,0
60 anos ou mais	22	27,2

Variável	N	(%)
Estado civil		
Solteiro	31	38,3
Casado	32	39,5
Viúvo	7	8,6
Separado	11	13,6
Escolaridade		
Não alfabetizado	3	3,7
Ensino Fundamental Incompleto	33	40,7
Ensino Fundamental Completo	16	19,8
Ensino Médio Incompleto	7	8,6
Ensino Médio Completo	13	16,0
Ensino Superior Incompleto	8	9,9
Ensino Superior Completo	1	1,2

N = número. % = percentagem.

Fonte: Autores, Rio Grande, 2014

Quanto a infraestrutura hospitalar, foram avaliados aspectos que interferem diretamente na experiência do paciente no período perioperatório. Diante disso, os participantes consideraram que de maneira geral, o hospital é um ambiente organizado (4,63, DP=±1,0), que oferece conforto, descanso e bem-estar ao paciente (4,95, DP=±0,95). Quanto ao bem-estar oferecido ao acompanhante, as médias das notas foram um pouco menores (3,43, DP=±1,7).

Em relação à estrutura física, ao que se refere às enfermarias e dependências no momento da internação, foi atribuída uma nota média de 3,5 (DP=±1,8). A respeito da apresentação das rotinas de funcionamento da unidade, como as relacionadas às refeições, visitas e horários de banho de leito a nota foi 3,1 (DP=±1,8). No que se refere aos serviços de limpeza, os pacientes atribuíram nota média de 3,8 (DP=±1,68). O aspecto que obteve maior pontuação foi quanto a adequação, manutenção e troca das roupas de cama (4,74, DP=±0,86). A privacidade do paciente mostrou-se respeitada, e foi também considerada uma questão importante, frente a alta nota atribuída pelos participantes (4,98, DP=±0,15).

À análise do teste do qui-quadrado, foi possível verificar uma associação significativa entre a privacidade e o sexo dos pacientes (p<0,05), neste caso destacada pelo sexo feminino. Além disso, também foi percebida uma relação entre a idade e a nota atribuída ao serviço de limpeza (p<0,046), onde os participantes com faixa etária maior de 40 anos concordaram com a adequação dos serviços de limpeza. Quanto a relação existe entre idade, conforto e bem-estar do acompanhante (p<0,004), os pacientes dentro desta faixa etária, discordaram no que se refere às condições confortáveis oferecidas aos seus acompanhantes.

O atendimento de enfermagem foi considerado satisfatório, obtendo uma média de nota de 4,9 (DP=±0,35) bem como as orientações/informações repassadas pela enfermeira para os pacientes sobre o funcionamento da unidade (4,33, DP=±1,42). Além disso os pacientes

relatarem que houve esclarecimento quando submetidos a realização de procedimentos de enfermagem, atribuindo uma nota de 4,65 (DP=±0,96) para este quesito. O jejum é um dos cuidados atribuídos a enfermagem durante o período perioperatório, sendo importante referir ao paciente a necessidade e os motivos de sua realização, aspecto este que recebeu média de 4,54 (DP=±1,19).

Segue, no quadro 1, as dimensões e os itens investigados em cada uma delas:

**Quadro 1** - Dimensões e itens de avaliação investigados. Rio Grande, RS, Brasil, 2014

Infraestrutura	Escores/ Média
1. Quando você chegou à unidade, houve apresentação da enfermagem e suas dependências.	3,51
2. Houve apresentação dos demais ocupantes da enfermagem.	2,96
3. Informaram sobre as rotinas da enfermagem, horários, refeições, visitas e banho.	3,11
4. Os ruídos da enfermagem não atrapalham seu sono e repouso.	4,59
5. Serviço de limpeza dos sanitários e enfermagem sempre foi satisfatório.	3,85
6. A roupa de cama fornecida, sempre foi limpa e trocada com frequência.	4,74
7. O ambiente hospitalar e sua estrutura física favorecem o conforto, descanso e bem-estar do paciente.	4,95
8. O ambiente hospitalar e sua estrutura física favorecem o conforto, descanso e bem-estar do acompanhante.	3,43
9. A alimentação servida a você sempre foi satisfatória.	4,51
10. Ao pedir mudança de dieta você prontamente foi atendido.	3,17
11. O ambiente hospitalar é organizado.	4,63
Atendimento médico	Escores/ Média
12. Durante sua internação o atendimento do seu médico foi satisfatório.	4,96
13. Durante o período de internação seu médico sempre o manteve informado a respeito do diagnóstico, exames e tratamento.	4,95
14. Antes de realizar o procedimento cirúrgico seu médico explicou o tipo de cirurgia e como iria ser realizada.	4,80
15. Antes de realizar o procedimento cirúrgico, o médico anestesista explicou qual seria o tipo de anestesia realizada.	3,56
16. O médico acompanhou o período pós-operatório, fazendo visitas periódicas, passando orientações e esclarecendo dúvidas.	4,42

Atendimento de enfermagem	Escores/ Média
17. Durante sua internação o atendimento de enfermagem foi satisfatório.	4,93
18. Durante a internação você recebeu orientações da enfermeira da unidade.	4,33
19. Ao ser submetido a procedimentos de enfermagem (sondagens, curativos, exame físico, acesso, etc.), você foi orientado sobre o que seria realizado.	4,65
20. Durante sua internação ao ser solicitado o jejum, foi explicado o motivo	4,31
21. Durante a internação ao ser realizado a tricotomia, foi explicado o motivo.	3,21
22. Durante a internação sempre foi esclarecida toda e qualquer dúvida que você pudesse ter.	4,64
23. Durante a recuperação você foi orientado (a) pela equipe como deveria ser seu comportamento no período pós-operatório.	4,54
24. Durante a internação sua privacidade foi respeitada em todos os momentos.	4,98

Por fim, tendo como questão o atendimento realizado pelos médicos, os pacientes mostraram-se satisfeitos conferindo uma nota de 4,96 (DP=±0,19), o mesmo se aplicou quanto aos esclarecimentos diante do procedimento cirúrgico (4,80, DP=±0,87). Quanto ao período pós-operatório, os médicos continuaram o acompanhamento, dando orientações e realizando visitas periódicas (4,42, DP=±1,22). Em relação ao procedimento anestésico, os pacientes mostraram-se indiferentes, o que pode indicar orientações insuficientes com relação a este quesito (3,56, DP=±1,79).

## DISCUSSÃO

O estudo visou avaliar alguns quesitos importantes referentes ao período perioperatório, os quais permitiram identificar que o hospital em questão ofereceu, conforme a percepção dos pacientes, boas condições de atendimento relacionadas à infraestrutura física, atendimento médico e de enfermagem.

Levando em consideração o aprendizado acadêmico, a avaliação sobre a prestação de cuidados contribui para a solidificação do aprendizado prévio, promovendo as relações dos saberes, o que colabora para o desenvolvimento do futuro profissional de enfermagem e com o aprimoramento de técnicas e procedimentos pertinentes ao cotidiano dos profissionais.<sup>5</sup>

Assim, em relação ao atendimento da enfermagem, obtiveram-se valores quase unânimes de satisfação. Os pacientes afirmaram que foram realizadas, devidamente, as orientações sobre a assistência de enfermagem, procedimentos no pré e pós-operatório, esclarecimentos frente à realização de procedimentos, além das orientações sobre o jejum. Para que o tratamento cirúrgico seja eficaz,

a assistência de enfermagem é tão essencial quanto o procedimento médico-cirúrgico. Quando o paciente está ciente de sua situação saúde/doença tende a sentir-se mais seguro, superando medos relacionados ao procedimento, assimilando melhor riscos e cuidados que abrangem o período perioperatório<sup>4</sup> enfrentando as dificuldades vivenciadas e, conseqüentemente, manifestam maior satisfação com o resultado do tratamento.<sup>1</sup> O centro do planejamento desta assistência consiste na resolução das carências que o paciente apresenta<sup>2</sup> e o enfermeiro atua principalmente na compreensão das dificuldades vivenciadas pelos pacientes.

O processo do trabalho da enfermagem envolve o cuidar/assistir/planejar, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentro do contexto hospitalar, predomina o cuidar e o gerenciar existindo uma hierarquia dentro da equipe de enfermagem na qual o técnico atua no cuidado de menor complexidade e o enfermeiro do cuidado de maior complexidade e da gerência da unidade. O trabalho do enfermeiro no contexto hospitalar é amplo e com dimensões múltiplas tendo como objetivo o paciente a quem se presta os cuidados direto ou indireto.<sup>12</sup>

Para tanto, é de grande valia que os enfermeiros tenham conhecimento dos indicadores de sua atuação profissional, pois desta forma estarão em busca de atualizações, exercendo uma assistência segura, com base nas melhores evidências e com cada vez menos ocorrência de eventos adversos.<sup>1</sup> Um serviço de saúde de qualidade e que priorize a segurança do paciente, é uma inquietação das instituições de saúde, bem como também no meio acadêmico, visto que a assistência de enfermagem não planejada pode levar a agravos consideráveis.<sup>6</sup>

Além das equipes de enfermagem, os hospitais contam com equipes médicas formadas por médico responsável, estagiários e residentes. Dada essa condição, por tratar-se de um hospital universitário, a avaliação elevada no estudo relaciona-se ao serviço médico em geral, também é atribuída aos estudantes envolvidos com o procedimento, visto que a presença destes profissionais, sanando dúvidas, favorece tranquilidade para os pacientes, tanto no pré quanto no pós-operatório. Um estudo realizado confirmou que confiança que o paciente deposita no médico é muito grande, pois é neste profissional que eles confiam o seu corpo e toda e qualquer procedimento terapêutico. À vista de alguns pacientes, este profissional é o maior detentor de conhecimento e informação, onde depositam total confiança.<sup>7</sup>

Foi evidenciado a atribuição de notas altas também para a manutenção da privacidade dos pacientes, a qual mostrou-se mais relacionada ao sexo feminino, o que pode se relacionar ao fato dos profissionais de enfermagem em sua grande maioria serem mulheres, e mesmo o homem tendo adquirido seu lugar nesta profissão, ainda há resistência à assistência masculina.<sup>8</sup> No entanto, de qualquer forma, deve ser destacada a importante função de promover privacidade aos pacientes, tendo em vista a exposição diária perante os profissionais e os demais pacientes hospitalizados. Os profissionais devem executar suas atividades mantendo os padrões de qualidade

e princípios da ética/bioética, evitando o constrangimento do paciente, prestando os cuidados de forma respeitosa, proporcionando o bem-estar, deixando claro ao paciente o seu direito de escolha.<sup>9</sup>

Tiveram notas medianas os serviços de limpeza das enfermarias e de manutenção das roupas de cama, aspecto este que deve ser preservado prevendo tanto o conforto quanto a prevenção de infecções. No manual de Processamento de Roupas Hospitalares, elaborado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é citada a importância da qualidade e higiene das roupas de cama em ambiente hospitalar, visto que as mesmas podem levar ao paciente o contato com microrganismos que podem causar infecção hospitalar.<sup>10</sup> A limpeza dos hospitais tem por finalidade principal, impedir que os microrganismos se proliferem e colonizem as superfícies. Para tanto, é necessário seguir corretamente a normatização sobre o uso de produtos apropriados para realizar a higienização do ambiente hospitalar. Em decorrência das particularidades e minúcias da limpeza destinada à estes locais, há necessidade de realização de capacitações para o pessoal deste serviço.<sup>11</sup>

A apresentação das rotinas da unidade recebeu também nota mediana, aspecto este importante, pois a partir do conhecimento das rotinas, é possível usufruir melhor dos serviços oferecidos, bem como facilitar o atendimento médico e de enfermagem, propiciando melhor assistência em saúde. Quando o profissional é dotado de um conhecimento científico, sua atuação é facilitada, direcionando o cuidado com um olhar mais individualizado, levando em consideração até mesmo a parte física e rotinas hospitalares.<sup>12</sup>

Em relação à chegada na unidade, apresentação da enfermaria e suas dependências, a maioria dos participantes atribuiu uma nota razoável, ou seja, os pacientes relataram em suas respostas que a enfermeira da unidade realizou a devida apresentação da enfermaria, leito, banheiro e localização do posto de enfermagem. A hospitalidade dos hospitais, diferencia-se como um serviço indiscutível, visto que é capaz de transformar a ocasião de fragilidade, em uma ocasião tranquila e segura. Porém, isso dependerá do envolvimento do profissional que está atuando, uma vez, que diante de um envolvimento positivo do profissional o paciente terá uma ideia esperançosa, considerando o local e os profissionais hospitalares, sentir-se-ão confortáveis, mesmo diante de um ambiente não conhecido.<sup>13</sup>

Foram apontados aspectos relacionados à estrutura física hospitalar, a qual recebeu nota baixa, o que indica que o ambiente o qual é disponibilizado para o paciente não apresenta um aspecto agradável, por muitas vezes este local está com a estrutura denegrida: portas, paredes, banheiros, poltronas, o que passa uma impressão de desleixo ao paciente, tornando o local desagradável, e assim sua estadia mais complexa. A estrutura física deve proporcionar aos pacientes a percepção apropriada de qualidade de vida e promoção da saúde, diante de uma situação tão delicada, fazendo com que o paciente possa mesmo em um ambiente hospitalar, sentir-se confortável diante dos serviços e estruturas hospitalares que poderá contar<sup>12</sup>. Além disso, uma estrutura física que não

seja adequada pode comprometer a segurança do paciente, proporcionando sérios riscos de acidentes. Sendo assim, a engenharia e arquitetura do ambiente hospitalar pode contribuir e muito para a gestão da segurança, levando em consideração não somente a estrutura física que se dispõe, mas também aquelas ligadas à processos críticos, tornando possível a segurança hospitalar, em todos os âmbitos, estruturais e assistenciais como a realizada por profissional da saúde no tratamento dos pacientes.<sup>14</sup>

O conforto destinado ao acompanhante não apresentou, diante da pesquisa, avaliação consideravelmente boa, especialmente entre pacientes maiores de 40 anos, o que pode ser atribuído a preocupação em manter seus entes queridos em confortáveis condições, enquanto são cuidados. Dada essa condição, é relevante que haja uma adequação dos locais disponibilizados aos acompanhantes, para que o paciente possa se sentir tranquilo, o que certamente vai refletir em uma melhor recuperação. Tendo em vista as preconizações legais da presença e permanência do familiar no ambiente hospitalar, se faz necessário que as instituições realizem a adequação dos mobiliários, levando em consideração que por muitas vezes o conforto que é ofertado aos acompanhantes é uma poltrona ou cadeira, que independente do tempo que este tenha que ficar com o paciente, mostram-se inadequados, em especial à noite, o que pode levar a dores que perduram ao longo do dia.<sup>15</sup>

Antes de realizar o procedimento cirúrgico, o médico anestesista deve realizar uma consulta pré-anestésica com o paciente, e, junto com ele, realizar a escolha do tipo de anestesia para a cirurgia em questão, esclarecendo possíveis dúvidas e diminuindo os receios. A maioria das respostas atribuídas à esta questão, conferem uma nota baixa, visualizando que talvez não tenham sido realizadas as consultas pré-anestésicas, ou então não tenham tido os esclarecimentos necessários sobre o procedimento, cujo diálogo muitas vezes é realizado com o anestesista dentro do bloco cirúrgico, momentos antes da cirurgia. Na grande maioria das vezes, quando é instituída ao paciente a necessidade cirúrgica diante de alguma patologia, lesão/deformidade, este paciente não está completamente preparado para submeter-se à anestesia cirúrgica.<sup>16</sup> A compreensão de como será a anestesia contribui para amenizar a ansiedade em relação ao procedimento, pois este pode ser um fator desencadeador de ansiedade, tendo em vista o receio que muitos tem de acordar em meio à cirurgia. Diante disso, a visita pré-anestésica além de servir para desmistificar e tranquilizar o paciente, é um cuidado pré-operatório realizado para avaliação e obtenção de maiores informações sobre o estado de saúde do paciente.<sup>17</sup>

Destaca-se a necessária aproximação entre profissionais, pacientes e estrutura hospitalar de forma que o período perioperatório transcorra da melhor forma possível, proporcionando segurança na assistência e uma recuperação mais adequada perante a cirurgia realizada. Diante desta pesquisa, foi também, visualizado a importância de ouvir o

paciente, e suas percepções diante do fato que o ambiente hospitalar é destinado para suprir as necessidades deste.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ficou evidenciado o bom atendimento oferecido pela equipe médica e de enfermagem, além dos recursos humanos, recursos materiais e de infraestrutura também são fatores importantes para a recuperação dos pacientes, visto que o ambiente o qual é destinado para sua recuperação deve ser organizado, limpo e articulado de forma que tanto o paciente como seu acompanhante sintam-se confortáveis. Apresentam-se como limitações do estudo a abordagem de poucos pacientes, bem como o período de pesquisa e os elementos relacionados à satisfação com o serviço elencados, os quais representam alguns dos itens necessários a serem avaliados. No entanto, acredita-se que o estudo pôde apresentar informações pertinentes a assistência em saúde no período perioperatório, o qual é carregado de inseguranças e dúvidas por parte dos pacientes, apresentando-se como um momento importante para a humanização. Torna-se interessante que toda a equipe de saúde reflita acerca dos serviços prestados ao paciente, tendo a consciência de que seu trabalho é essencial para uma recuperação bem sucedida após o processo cirúrgico.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro JP, Gomes GC, Oliveira BB, Klemtz FV, Soares PP, Silva PA. Confortabilidade da unidade de pediatria: perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem. *Rev enferm Cent-Oeste Min.* 2018;8(esp):2055. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.2055>
2. Coppetti LC, Stumm EMF, Benetti ERR. Feedback from patients in the perioperative period of cardiac surgery on the guidance provided by the nursing team. *REME rev min enferm.* 2015 jan/mar; 19(1): 120-126. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150010>
3. Silva MLC, Nunes JSS. A Percepção do Enfermeiro na Influência da Hotelaria Hospitalar na Recuperação do Paciente. *Id on Line Ver Psico.* 2017;11(35):168-79. <https://doi.org/10.14295/idonline.v11i35.715>
4. Tomazoni EL, Santos AF. Formação e atuação profissional em hotelaria hospitalar na cidade de São Paulo. *Rev Hosp.* 2014; 11(1):107-30.
5. Silva AEP, Prestes AT, Silva PNB, Silva RAS, Vitorio AMF. Atuação de estudantes de enfermagem no estágio supervisionado integralizador I em um hospital privado. *Rev Rede Cuid Saúde.* 2015;9(2):1-4.
6. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Moreira IA, Tobias GC, Silva AEBC. Indicadores de assistência em uma clínica cirúrgica. *Enferm Glob.* 2016 [citado 2018 jun 12]; 43: 240-49. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt\\_administracion1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt_administracion1.pdf)
7. Bezerra ALQ, Silva TO, Paranaguá TB, Tobias GC, Silva AEBC. Satisfação dos usuários com a segurança na assistência de enfermagem. *Rev enferm UFPE on line.* 2017;11(2):915-21.
8. Souza LL, Araújo DB, Silva SD, Bérredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Cien Gogn.* 2014 [citado 2018 jun 14]; 19(2):218-32. Available from: [http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908/pdf\\_13](http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908/pdf_13)
9. Mendonça ET, Lopes JM, Ribeiro L, Sá FBB, Oliveira DM, Salgado PO. Concepts of technical assistance about nursing in surgical center humanization. *Rev enferm Cent-Oeste Min.* 2016 set/dez; 6(3):2389-2397. <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v6i3.1177>
10. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Processamento de roupas em serviços de saúde: prevenção e controle de riscos/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009.

11. Chaves LDP, Camelo SHH, Silva MR, Silva NM, Pereira AP. Governança, Higiene e Limpeza Hospitalar: Espaço de gestão do enfermeiro. *Texto & contexto enferm.* 2015; 24(4):1166-74. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500004010014>
12. Silva MLC, Nunes JSS. A Percepção do Enfermeiro na Influência da Hotelaria Hospitalar na Recuperação do Paciente. *Id on Line Rev Psicol.* 2017 [citado 2018 jun 17]; 11(35):168-79. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/715/1009>
13. Cavalcante ICOS, Ferreira LVE. A importância da hospitalidade e qualidade dos serviços na hotelaria hospitalar. *Rev Tur Cont.* 2018;6(1):41-65.
14. Rosa CDP, Menezes AJ. Avaliação da Influência da Estrutura Física das Unidades de Internação de Clínica Médica e Cirúrgica de um Hospital Público do Município de São Paulo: Proposta para o Gerenciamento de Risco de Quedas. *Rev gest sist saúde.* 2015;4(1):55-70.
15. Ribeiro JP, Gomes GC, Oliveira BB, Klemtz FV, Soares PP, Silva PA. Confortabilidade da unidade de pediatria: perspectiva de usuários, profissionais e gestores de enfermagem. *Rev enferm Cent-Oeste Min.* 2018;8(esp): 1-9.
16. Lima LDP, Oliveira IC, Soder RM, Santos AM, Silva LA, Arboit EL. Condições de trabalho e implicações na saúde de profissionais atuantes em centro cirúrgico. *Re Esp.Ciência & Saúde.* 2015; 3(1)100-16.
17. Gonçalves TF, Medeiros VCC. The preoperative visit as the anxiety mitigating factor in surgical patients. *Rev Sobecc, São Paulo.* Jan./mar. 2016; 21(1): 22-27. <http://dx.doi.org/10.5902/217976928809>

Recebido em: 27/04/2019

Revisões requeridas: 15/08/2019

Aprovado em: 22/08/2019

Publicado em: 15/03/2021

**Autora correspondente**

Kendra Natasha Sousa Castanha

**Endereço:** Centro de Pesquisas Oncológicas - CEPON

Rua Acelon Pacheco da Costa, 231

Florianópolis/SC, Brasil

**CEP:** 88034-040

**E-mail:** [kendra.castanha@gmail.com](mailto:kendra.castanha@gmail.com)

**Número de telefone:** +55 (48) 98809-3244

**Divulgação: Os autores afirmam  
não ter conflito de interesses.**