



Qualidade do cuidado em saúde no bloco cirúrgico: avaliação a partir da satisfação dos pacientes

Quality of health care in the operating room: evaluation based on patient satisfaction

Calidad asistencial en quirófano: evaluación basada en la satisfacción del paciente

Jefferson Dantas da Costa¹, Ingrid Kelly Morais Oliveira ¹, Keila Maria de Azevedo Ponte Marques¹, Edvânia Lopes Vasconcelos¹, Maria Aparecida Fernandes Cardoso¹, Luciana Maria Montenegro Santiago Souza¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade em saúde no Bloco Cirúrgico em um hospital. **Métodos:** pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa realizado com 201 pacientes cirúrgicos hospitalizados. Utilizou-se o instrumento *service performance* para avaliar as dimensões da qualidade, além do grau de satisfação dos pacientes com o serviço. A análise estatística deu-se pelo cálculo das razões de prevalência e para uma análise mais detalhada foi utilizado a Análise dos Quartis. **Resultados:** O nível de satisfação geral dos pacientes foi 8,95% (n=18) relataram que estão satisfeitos e 2,48% (n=5) avaliou de uma forma neutra. Apenas 0,49% (n=1) estava insatisfeito e 58,20% (n=117) estavam totalmente satisfeitos. Quanto as dimensões de qualidade, a confiabilidade apresentou as principais prioridades a serem analisadas, relacionada à prestação dos serviços no prazo prometido (5,64) e no horário marcado (5,70), e o interesse em resolver os problemas dos pacientes (6,34). Já em relação ao atendimento, a habilidade dos funcionários responderem prontamente às solicitações dos pacientes (6,20), disposição dos funcionários a ajudar os pacientes (6,33) e com relação aos funcionários atenderem imediatamente seus pacientes (6,24). **Conclusão:** Destaca-se que o serviço possui boa percepção de qualidade pelos pacientes e que os apontamentos de prioridades críticas contribuirão para melhoria do bloco cirúrgico.

Palavras-chave: Centro Cirúrgico Hospitalar, Satisfação do Paciente, Gestão da Qualidade Total, Avaliação em Saúde, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of health in the Surgical Block in a hospital. **Methods:** Exploratory, descriptive research with a quantitative approach conducted with 201 hospitalized surgical patients. The *service performance* instrument was used to evaluate the dimensions of quality, in addition to the degree of patient satisfaction with the service. The statistical analysis was performed by calculating the prevalence ratios and for a more detailed analysis the Quartiles Analysis was used. **Results:** The level of general satisfaction of the patients was 8.95% (n=18) reported that they are satisfied and 2.48% (n=5) evaluated in a neutral way. Only 0.49% (n=1) were dissatisfied and 58.20% (n=117) were totally satisfied. Regarding the quality dimensions, reliability presented the main priorities to be analyzed, related to the provision of services within the promised time (5.64) and at the scheduled time (5.70), and the interest in solving patients' problems (6.34). In relation to care, the ability of employees to respond promptly to patient requests (6,20), willingness of employees to help patients (6,33) and in relation to employees to immediately attend to their patients (6,24). **Conclusion:** It is noteworthy that the service has a good perception of quality by patients and that the notes of critical priorities will contribute to the improvement of the operating room.

Keywords: Hospital Surgical Center, Patient Satisfaction, Total Quality Management, Health Evaluation, Quality Indicators in Health Care.

¹ Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), Sobral - CE.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de salud en el Bloque Quirúrgico de un hospital. **Métodos:** Investigación exploratoria, descriptiva, con abordaje cuantitativo, realizada con 201 pacientes quirúrgicos hospitalizados. Se utilizó el instrumento de desempeño del servicio para evaluar las dimensiones de calidad, además del grado de satisfacción del paciente con el servicio. El análisis estadístico se realizó mediante el cálculo de las razones de prevalencia y para un análisis más detallado se utilizó el Análisis de Cuartiles. **Resultados:** El nivel de satisfacción general de los pacientes fue de 8,95% (n=18) que se mostraron satisfechos y 2,48% (n=5) evaluados de forma neutra. Sólo el 0,49% (n=1) estaban insatisfechos y el 58,20% (n=117) estaban totalmente satisfechos. En cuanto a las dimensiones de calidad, la confiabilidad presentó las principales prioridades a ser analizadas, relacionadas a la prestación de servicios dentro del tiempo prometido (5,64) y en el horario programado (5,70), y el interés en resolver los problemas de los pacientes (6,34). En relación con el cuidado, la capacidad de los empleados para responder rápidamente a las solicitudes de los pacientes (6,20), la disposición de los empleados para ayudar a los pacientes (6,33) y en relación con los empleados para atender inmediatamente a sus pacientes (6,24). **Conclusión:** Cabe destacar que el servicio tiene una buena percepción de calidad por parte de los pacientes y que las notas de prioridades críticas contribuirán para la mejora del quirófano.

Palabras clave: Centro Quirúrgico Hospitalario, Satisfacción del Paciente, Gestión de Calidad Total, Evaluación de la Salud, Indicadores de Calidad en la Atención de Salud.

INTRODUÇÃO

O conceito de avaliação consiste no julgamento de valor em relação a uma atividade realizada por meio de critérios e normas. Neste contexto, fica claro que seu principal objetivo é ajudar na tomada de decisões, planejamento e elaboração de intervenções, tendo em vista os diferentes autores que fazem parte desse processo.

Não é exagero afirmar que a avaliação é um importante instrumento para administradores de serviços devido a sua capacidade de ampliar o poder e controle sobre intervenções realizadas, onde também trará benefícios para usuários e profissionais da instituição (SANTOS TBS, et al., 2020).

Assim, ressalta-se a importância da realização da avaliação dos serviços de saúde, visto que a detecção de avanços, limites e resultados proporciona a produção de saúde, redução/controle de agravos e doenças, riscos e vulnerabilidades. Dentro dessa perspectiva, destacam-se princípios importantes a serem analisados durante esse processo: a satisfação dos usuários como indicador, integração entre processos e resultados e educação permanente (FERREIRA NJ, et al., 2022).

É preciso, porém, ir mais além e verificar que a enfermagem é uma das ciências que mais produz pesquisas científicas acerca da temática, revelando, assim, o desejo que possuem acerca do processo avaliativo em saúde para proporcionar uma assistência de qualidade. Isso se dá devido a profissão ficar mais tempo com o paciente, por essa razão surge a necessidade de obter opiniões acerca do processo de cuidado prestado. É notório que isso potencializa a implantação, manutenção e desenvolvimento de políticas públicas, que resultam na satisfação dos diversos autores em relação à assistência em saúde (SODER RM, et al., 2022).

Nessa perspectiva, insere-se o centro cirúrgico que compreende uma área física dentro de um hospital destinado à realização de procedimentos invasivos. Na verdade, trata-se de um bloco que é composto por centro operatório, sala de recuperação pós-anestésica e Centro de Material e de Esterilização (CME). Sendo assim, trata-se de um ambiente complexo e específico que requer atenção especial em seu planejamento (localização e estrutura) e avaliação, para proporcionar qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente (MARTINS KN, et al., 2021)

Ademais, insere-se a Sala de Recuperação Pós-Anestésica que tem como objetivo proporcionar condições estruturais e funcionais para receber o paciente advindo de um procedimento anestésico-cirúrgico. Assim, reveste-se particular importância ao processo de assistência prestada até a recuperação da consciência do paciente e também da estabilização dos seus sinais vitais, além de cuidados a possíveis

intercorrências. Sob essa ótica, ganha relevância conhecer a qualidade da assistência prestada pelo bloco cirúrgico, tendo em vista sua importância em relação à dinâmica hospitalar de cuidados e assistência (AL-TEHEWY MM, et al., 2020).

Sendo assim, diante da realidade explicitada, percebe-se a necessidade de avaliar a qualidade em saúde do bloco cirúrgico de um hospital de ensino do interior do Ceará. Portanto, como forma de abordar o tema em questão, indaga-se: A assistência em saúde prestada pelo bloco cirúrgico tem alcançado os resultados esperados?

Pode-se dizer que a pesquisa de satisfação dos usuários aponta a percepção destes acerca da assistência dispensada. Nesse contexto, fica claro que a satisfação está relacionada com a qualidade percebida, sendo uma forma de possibilitar aos usuários expressar suas opiniões em relação ao serviço. Na verdade, é muito mais que isso, representa um aspecto importante no planejamento e organização de decisões gerenciais das instituições hospitalares, no entanto os estudos relacionados a assistência perioperatória são escassos bem como a avaliação da qualidade pelos pacientes (ANABA P, et al., 2020).

Este estudo é de grande relevância para direcionar uma assistência de qualidade, pois permitirá visualizar quais as principais necessidades e problemas que interferem na qualidade do serviço. Esse mecanismo, poderá ser um importante instrumento de avaliação em saúde para gestão hospitalar que possibilitará a formulação de estratégias de curto e de longo prazo. Diante disto, o objetivo deste artigo foi avaliar a qualidade em saúde no Bloco Cirúrgico em hospital de ensino.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de levantamento por amostragem não probabilística e por conveniência, com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no interior do estado do Ceará, no Brasil. Foram convidados a participar pacientes hospitalizados em um hospital de referência para o atendimento de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, obstetrícia, neurocirurgia, oncologia, cardiologia e terapia renal substitutiva, que passaram pelo bloco cirúrgico.

A amostra foi composta por 201 pacientes hospitalizados na instituição que passaram pelo bloco cirúrgico durante o tratamento de saúde, seja por procedimento cirúrgico de emergência ou eletivo, os quais foram selecionados por conveniência, por meio de amostragem não probabilística.

Como critério de inclusão foram adotados: maior de 18 anos, tenha realizado procedimento cirúrgico de emergência ou eletivo, esteja em uma das enfermarias hospitalares. Já como critérios de exclusão foram adotados: pacientes com déficit na linguagem, cognição e interação ou que tenha alguma condição clínica que impeça a obtenção de dados adequados para o estudo.

Foram utilizados dois instrumentos para coleta de dados, sendo o primeiro referente a dados socioeconômico, demográfico e clínico elaborado pelos pesquisadores. Nesse instrumento, a identificação do paciente foi feita por meio das variáveis nome, idade, sexo, raça/cor, religião, nível de escolaridade, renda familiar mensal, procedência, estado civil, ocupação e especialidade da cirurgia realizada.

O segundo foi o instrumento service performance (SERVPERF) traduzido para o português e adaptado para o ambiente hospitalar em 2008 (FREITAS ALP e COZENDEY MI, 2008), que tem como objetivo avaliar a qualidade em saúde de serviços hospitalares. O instrumento é composto por 24 itens que avaliam cinco dimensões de qualidade, sendo elas: tangibilidade (I1 a I5), confiabilidade (I6 a I10), atendimento (I11 a I15), garantia (I16 a I19) e empatia (I20 a I24), bem como possui mais um item sobre satisfação geral.

Para este estudo, o termo “XYZ” do instrumento original foi substituído por “bloco cirúrgico”. O Instrumento utiliza a escala de Likert com valores que variam de 01 (discorda fortemente) a 07 (concorda fortemente), para avaliar o grau de concordância em relação ao desempenho do serviço em cada item do formulário. Além disso, diferentemente do modelo original de 1992 (CRONIN JJ e TAYLOR AS, 1992), a adaptação possui apenas assertivas com caráter positivo.

Para a coleta de dados realizou-se um único encontro com os pacientes que passaram pelo bloco cirúrgico e que estavam nas enfermarias da instituição, conforme critérios de inclusão e exclusão adotados. Nesse ínterim, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aos pacientes que tiverem interesse em participar da pesquisa que, assim, assinaram-no dando ciência e de acordo com os objetivos e método a pesquisa, o termo foi composto de duas vias, sendo uma entregue ao paciente e o outro para o pesquisador. Posteriormente, cada participante recebeu um questionário e o preencheu ou optou pelo preenchimento por meio de entrevista, de acordo com a sua necessidade e/ou desejo, entre os meses de fevereiro a julho de 2021 e de fevereiro a maio de 2022.

A análise dos dados foi realizada de forma ordenada e coerente, por meio da digitação dos resultados no Microsoft Excel 2016 e pelo programa *Statistical Package for the Social Science 2.0* (SPSS), tendo como tipo de análise a estatística descritiva. Dessa forma, os dados foram transformados em gráficos, tabelas e imagens com a utilização de frequência absoluta, média aritmética e porcentagem. Para uma análise mais detalhada foi utilizado a Análise dos Quartis proposto em 2006 (FREITAS ALP, et al., 2006), na qual é possível identificar quais itens mais críticos que devem ser priorizados em intervenções. Dessa forma, são classificados a prioridade de cada item em prioridade crítica, prioridade alta, prioridade moderada e prioridade baixa, sendo que cada nível contará com 25% do total de questões.

A fim de avaliar a confiabilidade em cada dimensão do instrumento, utilizou-se o coeficiente alfa de cronbach (CRONBACH LJ, 1951), na qual é caracterizado como uma ferramenta muito importante para validação de fidedignidade de uma pesquisa, tendo como classificações: muito baixa ($\alpha < 0,30$), baixa ($0,30 < \alpha < 0,60$), moderada ($0,60 < \alpha < 0,75$), alta ($0,75 < \alpha < 0,90$) e muito alta ($0,90 > \alpha$).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú com parecer de número 4.255.725 e CAAE: 32834720.2.0000.5053, bem como obteve carta de anuência com parecer favorável pela Comissão de Pesquisa do Departamento de Ensino, Pesquisa e Extensão da instituição hospitalar. As recomendações foram respeitadas e os princípios éticos indicados na Resolução de Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram cumpridos (DIÁRIO OFICIAL DE UNIÃO, 2012).

RESULTADOS

A **Tabela 1** apresenta as estatísticas descritivas sobre os dados sociodemográficos dos 201 pacientes investigados. Quanto ao sexo, houve predomínio de indivíduos do sexo masculino de 69,65% ($n = 140$). Já em relação à faixa etária, a idade variou de 18 até 60 anos ou mais, com média geral de 38 anos. Mais de 43% ($n = 87$) concluíram o ensino fundamental II e o ensino médio, e apenas 10,95% ($n = 22$) possui ensino superior. Por fim, destaca-se que 60,20% ($n = 121$) dos pacientes são de cidades circunvizinhas do município sede do serviço de saúde.

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos pacientes ($n^* = 201$).

Características		Frequência (n*)	Porcentagem (%)
Sexo	Masculino	140	69,65%
	Feminino	61	30,35%
Idade	18-29	63	31,34%
	30-59	116	57,71%
	60 ou mais	22	10,95%
Nível educacional	Analfabeto	19	9,45%
	Ensino Fundamental I	41	20,40%
	Ensino Fundamental II	21	10,45%
	Ensino Médio incompleto	24	11,94%
	Ensino Médio	66	32,84%
	Ensino Superior incompleto	8	3,98%
Cidade de origem	Ensino Superior	22	10,95%
	Município sede	80	39,80%
	Outro	121	60,20%

*N= Número. Fonte: Costa JD, et al., 2024

No que diz respeito ao coeficiente alfa obtido no contexto da percepção dos pacientes sobre a qualidade do cuidado no bloco cirúrgico, foi obtido o valor de 0,952 que tem como classificação de fidedignidade muito alta, ou seja, a pesquisa apresenta consistência interna adequada e de acordo com os critérios propostos. Sendo assim, o estudo apresenta dimensões que devem ser consideradas pela instituição de saúde para construção de metas para melhoria da qualidade do cuidado no bloco cirúrgico.

A **Tabela 2** apresenta a média de satisfação dos pacientes de acordo com cada item do questionário e por dimensões de qualidade. Assim, cabe apontar que todos os itens apresentaram uma pontuação superior a cinco, considerando que a escala de likert utiliza como parâmetros uma pontuação entre um e sete, revela elevada concordância dos pacientes sobre a qualidade do cuidado no bloco cirúrgico.

Além disso, cabe apontar a dimensão de confiabilidade como a mais crítica e que deve ser tratada com prioridade de intervenções de planejamento, direção e controle pela gestão hospitalar. Ademais, destaca-se a dimensão de tangibilidade como a potencialidade do setor e que gera maior satisfação aos pacientes da instituição.

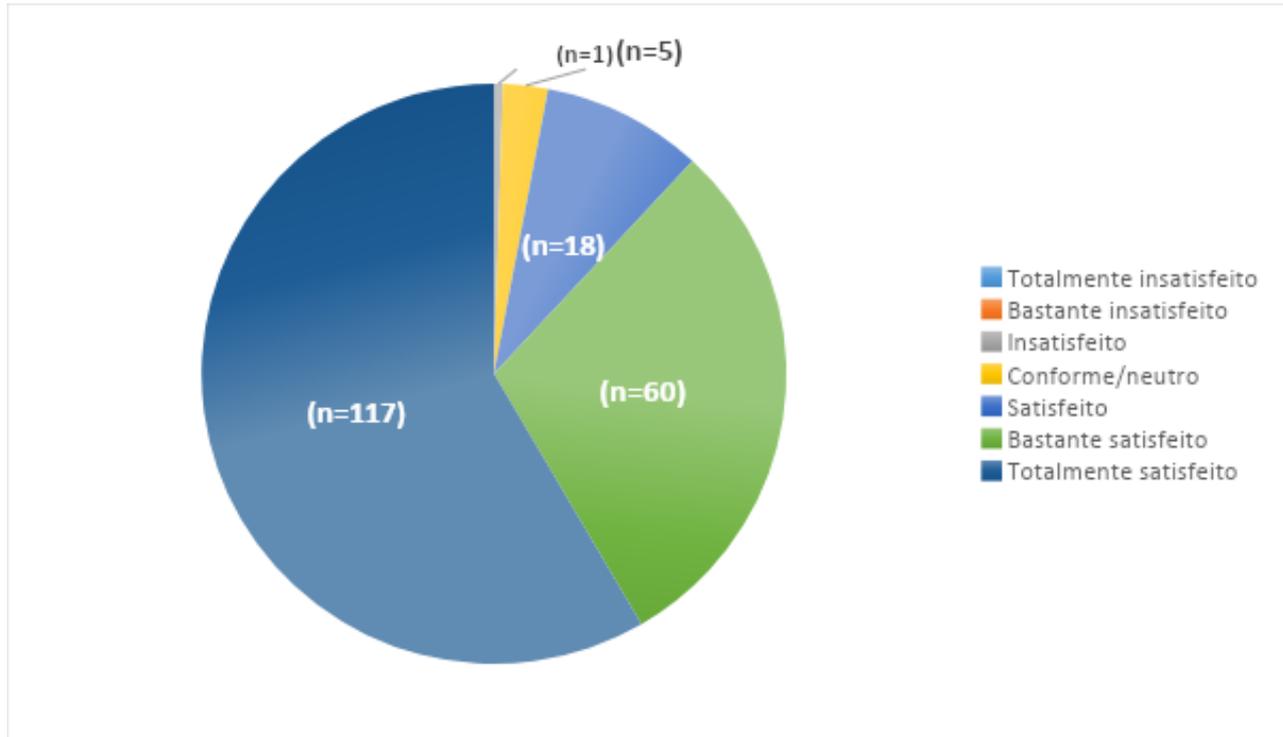
Tabela 2 - Resultado da média de satisfação dos pacientes conforme itens e dimensões.

Dimensão da qualidade	Itens do questionário	Média	Desvio Padrão	Média da satisfação por dimensão
Tangibilidade	Item 1	6,62	0,864	6,68
	Item 2	6,66	0,823	
	Item 3	6,82	0,584	
	Item 4	6,80	0,625	
	Item 5	6,54	0,995	
Confiabilidade	Item 6	5,70	1,610	6,20
	Item 7	6,34	1,210	
	Item 8	6,64	0,912	
	Item 9	5,64	1,692	
	Item 10	6,70	0,757	
Atendimento	Item 11	6,52	1,087	6,37
	Item 12	6,24	1,206	
	Item 13	6,33	1,192	
	Item 14	6,20	1,172	
	Item 15	6,54	0,889	
Garantia	Item 16	6,58	0,992	6,63
	Item 17	6,66	0,731	
	Item 18	6,59	0,971	
	Item 19	6,69	0,732	
Empatia	Item 20	6,51	0,867	6,48
	Item 21	6,46	0,969	
	Item 22	6,45	0,984	
	Item 23	6,46	1,068	
	Item 24	6,49	1,006	

Fonte: Costa JD, et al., 2024.

É preciso, porém, ir mais além e verificar o nível de satisfação geral dos pacientes (item nº25), na qual observou-se que 8,95% (n = 18) deles relatam que estão satisfeitos com os cuidados prestados e apenas 2,48% (n = 5) avaliou de uma forma neutra/conforme suas responsabilidades. É importante dar ênfase que, de uma forma geral, apenas 0,49% (n = 1) está insatisfeito com os serviços prestados bloco cirúrgico e que 58,20% (n = 117) estão totalmente satisfeitos, conforme a **Gráfico 1**.

Gráfico 1 – Avaliação dos pacientes quanto ao nível de satisfação geral com os serviços prestados bloco cirúrgico.



Fonte: Costa JD, et al., 2024.

Nessa perspectiva, torna-se importante a descrição detalhada das prioridades de atenção a ser concedida pela instituição, daí surge a relevância da análise quartis para identificação dos itens mais críticos e para complementar a avaliação da escala SERVPERF (**Figura 1**). Sendo assim, verifica-se que os itens que apresentaram prioridade crítica foram às questões com pontuação igual ou abaixo à média 6,367 (1º quartil). Essas questões de número 9, 6, 14, 12, 13 e 7 pertencem às dimensões de confiabilidade e atendimento, que dizem respeito a capacidade do serviço de prestar assistência de forma confiável e precisa (confiabilidade) e vontade de ajudar os clientes e fornecer um serviço rápido (atendimento).

Dessa forma, é oportuno resgatar do que se trata cada item de prioridade crítica, na qual foram associados a confiabilidade no que diz respeito à prestação dos serviços no prazo prometido (5,64) e no horário marcado (5,70), bem como interesse em resolver os problemas dos pacientes (6,34). Já em relação ao atendimento, às questões versam sobre a habilidade dos funcionários responderem prontamente às solicitações dos pacientes (6,20), sobre a disposição dos funcionários a ajudar os pacientes (6,33) e com relação aos funcionários atenderem imediatamente seus pacientes (6,24).

Por outro lado, as duas questões com melhores avaliações e, conseqüentemente, de prioridade baixa na análise de quartis, pertencem a dimensão de tangibilidade, na qual se referem a limpeza das instalações do Bloco Cirúrgico, na qual está de acordo com o tipo de serviço oferecido (6,80) e os funcionários do hospital (médicos, enfermeiros e pessoal administrativo) vestem-se bem e têm boa aparência (6,82). Cabe ressaltar, entretanto, que o serviço de saúde avaliado possui boa percepção geral de qualidade no que diz respeito às dimensões avaliadas, os apontamentos de prioridades críticas se caracterizam como orientações para melhoria contínua do bloco cirúrgico.

Sendo assim, também observaram-se as principais causas de satisfação na percepção dos pacientes: as instalações físicas do bloco cirúrgico são visivelmente agradáveis; os funcionários do hospital são educados e corteses com os pacientes; os funcionários são competentes e possuem conhecimento para responder às perguntas dos pacientes; o bloco cirúrgico mantém sempre corretos e atualizados os dados dos clientes; a limpeza das instalações do bloco cirúrgico está de acordo com o tipo de serviço oferecido; os funcionários do bloco cirúrgico (médicos, enfermeiros e pessoal administrativo), vestem-se bem e têm boa aparência.

Figura 1 – Avaliação dos pacientes organizados em regiões críticas e classificação de prioridades dos itens das percepções de desempenho a partir do quartis.

Questões <i>Service Performance</i> (SERVPERF)	Quartis	
9- O Bloco Cirúrgico presta seus serviços no prazo prometido.	5,64	PRIORIDADE E CRÍTICA 1º QUARTIL: 6,367
6- O Bloco Cirúrgico presta seus serviços no horário marcado.	5,70	
14- Os funcionários respondem prontamente às solicitações dos pacientes.	6,20	
12- Os funcionários (médicos, enfermeiros e funcionários administrativos) atendem imediatamente seus pacientes.	6,24	
13- Os funcionários do hospital estão sempre dispostos a ajudar os pacientes.	6,33	
7 - O Bloco Cirúrgico demonstra sincero interesse em resolver os problemas dos pacientes.	6,34	
22-O Bloco Cirúrgico tem funcionários que dão atenção pessoal aos seus pacientes.	6,45	PRIORIDADE ALTA 2º QUARTIL 6,530
21- Os funcionários do bloco cirúrgico entendem as necessidades específicas dos pacientes.	6,46	
23- O Bloco Cirúrgico funciona em horários convenientes para todos os seus clientes.	6,46	
24- Os funcionários do Bloco Cirúrgico demonstram interesse pelos pacientes.	6,49	
20- No Bloco Cirúrgico os funcionários dão atenção individual aos pacientes	6,51	
11- No Bloco Cirúrgico os funcionários (médicos, enfermeiros e funcionários administrativos), informam aos clientes exatamente quando os serviços serão executados.	6,52	PRIORIDADE MODERADA 3º QUARTIL:6,65
5- No Bloco Cirúrgico há facilidade no acesso às instalações (elevadores, escadas não escorregadias, rampas).	6,54	
15- Os pacientes são informados sobre seu estado de saúde e sobre o tratamento a questão submetidos.	6,54	
16- O comportamento dos funcionários transmite confiança aos pacientes.	6,58	
18- Os pacientes se sentem seguros em utilizar os serviços hospitalares.	6,59	
1- O Bloco Cirúrgico tem equipamentos modernos.	6,62	
8- No Bloco cirúrgico os procedimentos (exames, atendimento em geral) são realizados corretamente na primeira vez.	6,64	PRIORIDADE BAIXA
2- As instalações físicas do Bloco Cirúrgico são visivelmente agradáveis	6,66	
17- Os funcionários do hospital são educados e corteses com os pacientes	6,66	
19- Os funcionários são competentes e possuem conhecimento para responder às perguntas dos pacientes	6,69	
10- O Bloco Cirúrgico mantém sempre corretos e atualizados os dados dos clientes.	6,70	
4- A limpeza das instalações do Bloco Cirúrgico está de acordo com o tipo de serviço oferecido	6,80	
3- Os funcionários do Bloco Cirúrgico (médicos, enfermeiros e pessoal administrativo), vestem-se bem e têm boa aparência.	6,82	

Fonte: Costa JD, et al., 2024.

Com base na análise, evidencia-se que o hospital deve dar atenção especial às medidas para prestação do serviço no horário marcado, a prestação do serviço conforme prazo estabelecido e a resposta dos profissionais às solicitações dos pacientes. Nesse contexto, cabe apontar a importância de uma análise minuciosa dos dados gerados pela pesquisa, bem como a ampliação do escopo de questionários para análise mais robusta e ampla sobre a satisfação dos pacientes acerca da qualidade do cuidado no bloco cirúrgico.

DISCUSSÃO

Na amostra do estudo, houve predominância de pacientes do sexo masculino, idade entre 30 e 59 anos e com ensino médio completo. Este perfil condiz com os dados disponibilizados pelo Ministério da saúde acerca do perfil de hospitalização no Brasil, que é justificado pelo fato de os homens estarem mais expostos a situações de risco como acidentes e situações de violência, aliado ao fato de os homens apresentarem padrões de comportamento propensos ao risco, que é entendido como diferente do feminino, o que repercute no agravamento da condição de saúde (BRASIL, 2018; SOUSA AS e LORETO RGO, 2021).

Coadunando com este achado, estudo realizado no nordeste do Brasil a partir da amostra de 1.018 prontuários de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, identificou que destes 613 eram do sexo masculino, havendo também prevalência da faixa etária entre 31 e 60 anos. Isto demonstra a necessidade de intervir a fim de conscientizar essa população quanto aos cuidados com a saúde e no dia a dia, visto que estão mais expostos a situações de risco, a realização de ações de educação em saúde abordando os principais cuidados com a saúde (PEREIRA MC, et al., 2020).

O nível de satisfação dos pacientes em relação aos cuidados prestados pelo bloco cirúrgico da referida instituição foi considerado significativo em todas as dimensões de qualidade avaliadas pelo modelo SERVPERF.

A partir da análise dos dados da pesquisa, identificou-se que duas das cinco dimensões avaliadas com relação a qualidade do serviço na percepção dos usuários apresentaram prioridade crítica, ou seja, de acordo com os pacientes estas dimensões necessitam de melhorias a fim de aumentar a qualidade do serviço. As dimensões que apresentaram prioridade crítica foram confiabilidade e atendimento, que dizem respeito a capacidade de executar o serviço prometido de forma confiável e precisa e a vontade de ajudar os clientes e fornecer um serviço rápido.

Nessa perspectiva, para manter o ideal de melhoria contínua do serviço, os resultados dessa pesquisa apontam para necessidade de intervenções em aspectos relacionados à dimensão de confiabilidade. Dessa forma, é oportuno resgatar resultados similares de uma pesquisa realizada no Chile, em uma unidade hospitalar e em cinco centros de saúde da família, na qual obteve menor classificação da dimensão de confiabilidade.

Assim, cabe apontar que o estudo revela elevada inquietação com o resultado, tendo em vista que esse aspecto é responsável pela busca do paciente pelo serviço de saúde e a sua percepção sobre ele está diretamente ligada ao grau de resolução do seu problema (PEDRAJA-REJAS L, et al., 2019).

Outra dimensão avaliada como prioridade crítica foi a de atendimento, os itens referentes a resposta dos profissionais às solicitações do paciente. Importante ressaltar que no bloco cirúrgico como um todo, os pacientes tornam-se completamente dependentes da equipe, sendo assim necessário a assistência integral da equipe de enfermagem, por isso o correto dimensionamento é fundamental para o funcionamento do serviço, sem que haja insatisfação por parte do paciente (SANTOS DJ, et al., 2020).

Fundamentado nisto, estudo desenvolvido no sul do Brasil com 200 pacientes a fim de analisar a satisfação dos pacientes com os cuidados de enfermagem identificou elevado nível de satisfação com a qualidade dos cuidados de enfermagem, com ênfase para a atenção e empatia da equipe, bem como o entusiasmo da equipe durante as atividades assistenciais.

Este achado pode ser correlacionado aos resultados identificados neste estudo, visto que, mesmo que não tenha tido melhor avaliação entre as dimensões, apresentou bom resultado de satisfação. Sendo importante que a instituição identifique as razões que possam potencializar ainda mais a assistência empática, e intervenha a fim de aumentar a satisfação dos pacientes (SANTOS JLG, et al., 2019).

Assim, a partir da análise dos dados a dimensão que apresentou maior satisfação pelos pacientes foi a tangibilidade que avalia as instalações físicas, equipamentos e aparência de pessoal. Destacam-se os itens que se referem a limpeza das instalações do bloco cirúrgico e as vestimentas e boa aparência dos profissionais. Este achado demonstra a qualidade do serviço com relação a limpeza e organização, bem como

o cuidado com a aparência por parte dos profissionais, que reflete no impacto positivo que o serviço teve na percepção do paciente.

Em consonância com os resultados deste estudo, pesquisa desenvolvida em dois hospitais no Peru com 250 pacientes, obteve avaliações positivas com relação a qualidade das instalações e equipamentos, com confiabilidade composta de 0,89 o que demonstra que os indicadores avaliados estavam adequados à dimensão avaliada, no caso a tangibilidade. A qualidade do serviço é medida pelo conjunto de diferentes aspectos, de modo que a estrutura se destaca visto que, trata-se de uma característica de fácil visualização por parte do paciente que vai impactá-lo no primeiro contato com o serviço, e por isso, deve possuir boas condições (BARRIOS-IPENZA F, et al., 2020).

Ademais, destaca-se a dimensão de garantia, que foi a segunda melhor avaliada pelos pacientes, o que revela o conhecimento dos funcionários e a sua capacidade de inspirar confiança. Este resultado concorda com estudo realizado com 50 usuários do sistema de saúde privado realizado no Brasil, em que declararam estar parcialmente satisfeitos com o serviço com relação a dimensão garantia.

Em vista disso, destaca-se a importância em proporcionar segurança aos pacientes, demonstrar conhecimento e competência, elevando a qualidade do serviço e satisfação dos pacientes, vale ressaltar que diferentes estudos destacam as dimensões confiabilidade e garantia como as características consideradas mais importantes pelos pacientes (OKANO MT e GOMES JG, 2020). Sendo assim, reveste-se particular importância à dimensão de empatia, na qual todos os itens apresentaram prioridade alta. Dessa forma, tendo como ponto de partida que essa dimensão diz respeito à atenção individualizada e cuidadosa que a empresa fornece a seus clientes, ainda que não tenha apresentado prioridade crítica, a médio prazo medidas com relação a esta dimensão devem ser elaboradas pela gestão. Os itens avaliados estão relacionados ao cuidado individualizado ao paciente, atender as necessidades específicas desses e demonstrar interesse pelos pacientes.

Quanto ao nível de satisfação geral dos pacientes em estudo obteve-se um excelente resultado, visto que 58,20% (117) dos participantes declararam estar totalmente satisfeitos com o serviço, e de modo geral 97% (195) dos pacientes estavam satisfeitos com o serviço. Este resultado demonstra a qualidade do serviço ofertado no bloco cirúrgico, que precisa sim de melhorias, mas que de modo geral considerando estrutura e assistência foi avaliado de qualidade para os pacientes. Importante destacar que a satisfação do paciente se trata de um importante indicador de qualidade na assistência à saúde e que afeta a instituição de várias maneiras, e por isso merece a atenção da gestão.

Neste contexto, estudo realizado na Índia com 600 pacientes a fim de identificar o nível de satisfação dos mesmos com os serviços ofertados pelo hospital obteve 97% de satisfação, apesar deste ser um resultado animador, melhorias serão sempre necessárias (NILAKANTAM SR, et al., 2021). O mesmo se aplica a este estudo, as prioridades sinalizam para a instituição o que precisa ser melhorado na visão dos pacientes, e a partir destas melhorias o hospital oferecerá um serviço de excelência. Da mesma forma, um hospital localizado na região centro-oeste do Brasil obteve 89,33% de satisfação pelos pacientes que passaram pelo bloco cirúrgico para realizar cirurgia oftalmológica (SANTANA TS, et al., 2020; FUENTES-RAMÍREZ A, LAVERDE-CONTRERAS OL, 2021).

Apesar dos pontos benéficos desse estudo, torna-se necessário apresentar as limitações vivenciadas durante seu processo de elaboração, construção, aplicação e análise, sendo elas: a falta de pesquisas de avaliação da satisfação dos usuários em centros cirúrgicos; o fato da amostragem ter que ser adaptada para não probabilística e por conveniência, devido medidas de isolamento e precaução da transmissão do covid-19; o fato de não ter sido correlacionado com possíveis resultados anteriores.

Em suma, a pesquisa evidencia a satisfação dos pacientes com o cuidado prestado pelo centro cirúrgico, bem como fornece aos gestores de qualidade informações para tomada de decisões assertivas. Além disso, considerando que a enfermagem participa da avaliação da qualidade como membro da equipe de saúde e como atividade privativa, sendo um dos seus campos de atuação que permitem a melhoria contínua dos cuidados prestados nos centros cirúrgicos.

CONCLUSÃO

No presente estudo, destaca-se que o serviço possui boa percepção de qualidade pelos pacientes e que os apontamentos de prioridades críticas se caracterizam como orientações para melhoria contínua do bloco cirúrgico. Com base no exposto, enfatiza-se a necessidade da realização de mais estudos que corroborem para a prática da enfermagem na gestão da qualidade de centros cirúrgicos, bem como potencializam o cuidado no serviço com base em evidências científicas.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

O presente estudo foi realizado com o apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Número do processo IC8 - 0183-00020.01.69/22.

REFERÊNCIAS

1. AL-TEHEWY MM, et al. Association of patient safety indicator 03 and clinical outcome in a surgery hospital. *Int J Health Care Qual Assur*, 2020; 33(6): 403-412.
2. ANABA P, et al. Patient satisfaction with perioperative nursing care in a tertiary hospital in Ghana. *Int J Health Care Qual Assur*, 2020; 33(6):463-475.
3. BARRIOS-IPENZA F, et al. Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2020; 17(14): 1-15.
4. BRASIL. Perfil da morbimortalidade masculina no Brasil. 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_morbimortalidade_masculina_brasil.pdf. Acessado em: 22 de abril de 2022.
5. CRONBACH LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, Williamsburg, 1951; 16(3): 297-334.
6. CRONIN JJ e TAYLOR AS. Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 1992; 56(3): 55-68.
7. DIÁRIO OFICIAL DE UNIÃO Resolução 466/12- trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. 2012. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/aquivos/resolucoes/23_out_versao_final_196_ENCEP2012.pdf. Acessado em: 22 de abril de 2020.
8. FERREIRA NJ, et al. Evaluation practices in Primary Health Care management. *Revista de Saúde Coletiva*, 2022; 32(1): 1-20.
9. FREITAS ALP e COZENDEY MI. Um modelo SERVPERF para avaliação de serviços hospitalares. Encontro nacional de engenharia da produção – Enegep, XXVIII, 2008.
10. FREITAS ALP, et al. Emprego do SERVQUAL na avaliação da qualidade de serviços de tecnologia da informação: uma análise experimental. Encontro Nacional de Engenharia de Produção; 2006; 19-11.
11. FUENTES-RAMÍREZ A e LAVERDE-CONTRERAS OL. Nursing intervention to meet the family members' needs during the surgery waiting time. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2021;29(3483):1-9.
12. MARTINS KN, et al. Management process in surgicenters from the perspective of nurses. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 2021; 34(1):1-11.
13. NILAKANTAM SR, et al. Quality improvement project to assess patient satisfaction towards outpatient services of a tertiary care teaching hospital, South India - A cross-sectional study. *Ann Afr Med*. 2021; 20(3):198-205.
14. OKANO MT, GOMES JG. Quality satisfaction dimensions in private health services. *Revista Humanidades e Inovação*, 2020; 7(4):206-217.
15. PEDRAJA-REJAS L, et al. Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, 2019; 44(9): 514-520.
16. PEREIRA MC, et al. Epidemiological clinical profile of patients attended in the surgical clinic of a hospital of the alto sertão paraibano. *Brazilian Journal of Production Engineering*, 2020; 6(6): 139-148.
17. SANTANA TS, et al. patient satisfaction undergoing ophthalmic surgical procedure at a public hospital in goiás. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(7): 53746-54.
18. SANTOS DJ, et al. Relational competence of nurses in surgical center units. *Revista de enfermagem UERJ*, 2020; 28(1): 1-7.
19. SANTOS JLG, et al. Satisfaction of patients about the nursing care in surgical units: mixed method research. *Revista Mineira de Enfermagem*, 2019; 23(1): 1-8.
20. SANTOS TBS, et al. Hospital management at Brazil's National Health System: challenges in the study of health policies, planning and management. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2020; 25(9): 3597-3609.
21. SODER RM, et al. Healthcare Management Practices in Primary Care. *Revista Cubana de Enfermería*, 2020; 36(1): 1-14.
22. SOUSA AS e LORETO RGO. Guidelines for patients after acute myocardial infarction and their impact on quality of life. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 7(2): 16416-16431.