


**AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE PACIENTES SUBMETIDO A PROCEDIMENTOS
CIRÚRGICOS: PERCEPÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA E A
HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO**

**EVALUATION OF THE EXPERIENCE OF PATIENTS UNDERGOING SURGICAL
PROCEDURES: PERCEPTIONS ON THE QUALITY OF CARE AND THE
HUMANIZATION OF CARE**

**EVALUACIÓN DE LA EXPERIENCIA DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: PERCEPCIONES SOBRE LA CALIDAD DE LA
ATENCIÓN Y LA HUMANIZACIÓN DE LA MISIÓN**

 <https://doi.org/10.56238/arev8n5-073>

Data de submissão: 18/04/2026

Data de publicação: 18/05/2026

Naiara Coelho Lopes

Mestranda

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: nayaralopes12@hotmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6836203730347370>

Mariana de Sousa Ribeiro de Carvalho

Doutorado

Instituição: Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (IAMSPE/HSPE)

E-mail: mariana.carvalho@uepa.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6679-5016>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6045325873527856>

Nicolly Herculano Sampaio

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

E-mail: Nichercsampa@gmail.com

Juliana da Costa Furtado

Mestranda

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: enf.julianafurtado@outlook.com

Lucas Henrique de Amorim Lima

Mestrando

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: lucasheerique2000@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4539128431955760>

Aracélia Vieira da Silva

Mestranda

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: araceliav@bol.com.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0317186251997638>

Ana Caroline de Oliveira Coutinho

Mestranda

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: coutinhoanacaroline@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1937818847359463>

Marcela Feitosa Brito

Mestranda

Instituição: Universidade do Estado do Pará (UEPA)

E-mail: marcela-med@hotmail.com

Ana Clara Martins Santos

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão

E-mail: clara.martinss23@gmail.com

Jefferson Charles Araujo Pedó

Graduando

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

E-mail: Jefferson.pedo@gmail.com

RESUMO

Este estudo teve como objetivo compreender a experiência de pacientes no período pós-operatório, com foco na recuperação, na qualidade da assistência e na humanização do cuidado. Trata-se de uma pesquisa descritivo-exploratória, de abordagem qualitativa, realizada com 20 pacientes adultos submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos e de urgência em um hospital municipal do interior do Maranhão. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas estruturadas com questões abertas, e os relatos foram analisados segundo a Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Os resultados evidenciaram que a vivência do pós-operatório envolve dimensões físicas, emocionais e subjetivas, sendo a dor um aspecto marcante no início da recuperação, posteriormente ressignificada com a melhora clínica. A atuação da equipe de saúde, a comunicação eficaz e as orientações recebidas foram identificadas como fatores centrais para a sensação de segurança e satisfação dos pacientes, embora tenham sido apontadas fragilidades assistenciais pontuais. O ambiente hospitalar também influenciou o conforto e o bem-estar durante a internação. Conclui-se que a experiência pós-operatória é multifatorial e reforça a importância de uma assistência integral, humanizada e centrada no paciente.

Palavras-chave: Humanização da Assistência. Assistência Perioperatória. Satisfação do Paciente. Segurança do Paciente.

ABSTRACT

This study aimed to understand the postoperative patient experience, focusing on recovery, quality of care, and humanization of care. It is a descriptive-exploratory study with a qualitative approach, conducted with 20 adult patients undergoing elective and emergency surgical procedures at a

municipal hospital in the interior of Maranhão state. Data collection was carried out through structured interviews with open-ended questions, and the accounts were analyzed according to the Content Analysis proposed by Bardin. The results showed that the postoperative experience involves physical, emotional, and subjective dimensions, with pain being a significant aspect at the beginning of recovery, later reinterpreted with clinical improvement. The performance of the healthcare team, effective communication, and the guidance received were identified as central factors for the patients' sense of security and satisfaction, although some specific weaknesses in care were noted. The hospital environment also influenced comfort and well-being during hospitalization. It is concluded that the postoperative experience is multifactorial and reinforces the importance of comprehensive, humanized, and patient-centered care.

Keywords: Humanization of Care. Perioperative Care. Patient Satisfaction. Patient Safety.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender la experiencia posoperatoria del paciente, centrándose en la recuperación, la calidad de la atención y la humanización de los cuidados. Se trata de un estudio descriptivo-exploratorio con un enfoque cualitativo, realizado con 20 pacientes adultos sometidos a procedimientos quirúrgicos electivos y de urgencia en un hospital municipal del interior del estado de Maranhão. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante entrevistas estructuradas con preguntas abiertas, y los relatos se analizaron según el Análisis de Contenido propuesto por Bardin. Los resultados mostraron que la experiencia posoperatoria abarca dimensiones físicas, emocionales y subjetivas, siendo el dolor un aspecto significativo al inicio de la recuperación, reinterpretado posteriormente con la mejoría clínica. El desempeño del equipo de salud, la comunicación efectiva y la orientación recibida se identificaron como factores centrales para la sensación de seguridad y satisfacción de los pacientes, si bien se observaron algunas deficiencias específicas en la atención. El entorno hospitalario también influyó en la comodidad y el bienestar durante la hospitalización. Se concluye que la experiencia posoperatoria es multifactorial y refuerza la importancia de una atención integral, humanizada y centrada en el paciente.

Palabras clave: Humanización de los Cuidados. Cuidados Perioperatorios. Satisfacción del Paciente. Seguridad del Paciente.

1 INTRODUÇÃO

A quantidade de cirurgias realizadas a cada ano tem aumentado de maneira significativa, motivada pelos progressos tecnológicos e pela melhoria do acesso aos serviços de saúde (Brasil, 2025). Nesse contexto, o período pós-operatório assume uma importância crucial, demandando cuidados adequados e a colaboração de diferentes profissionais para assegurar uma recuperação segura e eficiente. A maneira como o acompanhamento é feito nessa fase impacta de forma direta tanto os resultados clínicos quanto a impressão do paciente sobre o atendimento recebido (Barbosa et al., 2022).

No cuidado perioperatório, a Política Nacional de Humanização desempenha um papel essencial, já que esse momento é caracterizado por emoções como ansiedade, medo, insegurança e vulnerabilidade. A humanização ajuda a aliviar esses sentimentos, proporcionando suporte emocional, comunicação transparente e um atendimento seguro. Assim, o paciente passa a ser o protagonista do seu tratamento, envolvido de forma ativa nas decisões referentes aos seus cuidados (Mazzi; Tonhom, 2018).

Esse cuidado humanizado deve iniciar desde a fase pré-operatória e se estender até a fase pós-operatória, com iniciativas que garantam uma recepção adequada ao paciente e seus familiares, esclarecimento de dúvidas e proporcionando apoio emocional. Promover uma comunicação efetiva com o paciente e incluir o mesmo nas decisões a respeito do seu tratamento são táticas sugeridas para aliviar sentimentos de temor, insegurança e solidão (Benevides, 2020).

No contexto pós-operatório, a satisfação do paciente é influenciada por diversos fatores, incluindo a competência técnica da equipe, a adequação do manejo da dor, a disponibilidade de informações claras sobre o tratamento e a atenção às necessidades emocionais do indivíduo. A forma como o paciente percebe o acolhimento, a comunicação e a sensibilidade da equipe de saúde tem impacto direto sobre sua recuperação clínica, sua adesão às orientações e sua confiança no serviço prestado. Estudos apontam que pacientes que se sentem bem assistidos tendem a apresentar menor tempo de internação, menos complicações e maior comprometimento com o processo de reabilitação (Mubita; Richardson; Briggs, 2020).

A conexão entre a qualidade técnica, o ambiente do hospital e a vivência do paciente deve ser analisada de maneira holística. A qualidade técnica garante que os procedimentos sejam realizados de forma adequada e segura; um ambiente hospitalar que é bem organizado, higienizado e agradável diminui a incidência de estresse e promove o bem-estar do paciente; por sua vez, a experiência individual do paciente é enriquecida pela forma como recebe atenção da equipe. Assim, um cuidado pós-operatório que combina excelência técnica, infraestrutura adequada e práticas humanizadas de

comunicação e acolhimento resulta em melhores resultados clínicos e em uma maior satisfação por parte do paciente (Doyle; Lennox; Bell, 2012).

A aplicação da PNH ainda encontra obstáculos, como restrições estruturais e a pressão sobre as equipes de saúde. Contudo, sua utilização durante o perioperatório é um progresso significativo, uma vez que permite uma abordagem mais humanizada, segura e holística nos cuidados, refletindo diretamente na satisfação dos pacientes e nas consequências do atendimento cirúrgico (Valter et al., 2016).

Dessa forma, essa pesquisa se fundamenta na importância de entender de maneira mais aprofundada como a qualidade e a humanização dos atendimentos influenciam a vivência do paciente após a cirurgia. Ao reconhecer os elementos que facilitam ou comprometem a recuperação e a satisfação, será viável sugerir aprimoramentos nas práticas de cuidado, apoiar a formação de profissionais mais atentos às demandas dos pacientes e promover um modelo de saúde mais voltado para o ser humano.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, cujo objetivo foi avaliar os principais fatores que influenciam a satisfação e a recuperação de pacientes no período pós-operatório, com foco na qualidade da assistência e na humanização do atendimento prestado pela equipe de saúde.

A pesquisa foi desenvolvida no município de Balsas, estado do Maranhão, localizado na região sul do estado, a aproximadamente 790 km da capital, São Luís. A pesquisa foi realizada no Hospital Balsas Urgente. O hospital que se desenvolveu a pesquisa é referência para Urgência e Emergência, trauma e cirurgia de eletiva e de urgência e realiza em média um total de 300 procedimentos cirúrgicos mês.

Os participantes da pesquisa foram compostos por 20 pacientes na faixa etária dos 18 aos 65 anos que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos, sejam eles de caráter eletivo ou de urgência. Justifica-se pela necessidade de contemplar indivíduos em fase adulta, com maior autonomia para compreender, relatar e refletir sobre sua experiência no perioperatório. O quantitativo de participantes foi de acordo com a demanda do hospital durante os 8 dias de coleta, apesar disso mostra-se adequado ao delineamento da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas estruturadas, compostas por questões abertas, previamente elaboradas e aplicadas de forma padronizada a todos os participantes. Esse tipo de entrevista caracteriza-se pela utilização de um roteiro definido, que orienta a condução da coleta

de dados e garante a uniformidade das informações obtidas, ao mesmo tempo em que possibilita ao entrevistado expressar livremente suas percepções e experiências por meio de respostas discursivas. Esse procedimento favorece a comparabilidade entre os relatos, mantendo a profundidade característica das pesquisas qualitativas (Minayo, 2014).

Embora conduzidas a partir de um roteiro estruturado, as entrevistas utilizaram questões abertas, permitindo a expressão do discurso dos participantes e a apreensão dos significados atribuídos às experiências vivenciadas, conforme pressupostos da pesquisa qualitativa (Turato, 2003).

Os dados obtidos por meio das entrevistas foram organizados, transcritos e analisados segundo os pressupostos da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Inicialmente, realizou-se a leitura flutuante do material, seguida da organização e categorização das falas conforme a similaridade de sentidos e núcleos temáticos. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e interpretativa, por meio de categorias temáticas construídas a partir do discurso dos participantes, ilustradas com trechos representativos das falas, preservando-se o anonimato. Esse procedimento possibilitou a compreensão aprofundada do fenômeno estudado, respeitando a subjetividade dos relatos e mantendo a coerência com a abordagem qualitativa.

A pesquisa foi conduzida em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assegurando os princípios éticos de autonomia, sigilo, justiça e beneficência. Os riscos da pesquisa restringiram-se a possível desconforto emocional durante a realização das entrevistas, decorrente da rememoração do período cirúrgico e da hospitalização. Tais riscos foram minimizados por meio da garantia do anonimato, da confidencialidade das informações e da liberdade dos participantes em interromper sua participação a qualquer momento, sem prejuízo. Além disso, foram oferecidas pausas durante a aplicação do questionário, a fim de evitar fadiga e promover o bem-estar dos participantes

Apesar da ausência de benefícios diretos e imediatos para os envolvidos, esta pesquisa oferece ganhos indiretos ao fomentar uma análise sobre a qualidade e a humanização dos cuidados de saúde no período pós-cirúrgico. Os achados poderão auxiliar na evolução das práticas de enfermagem, na diminuição de erros assistenciais, na valorização da vivência do paciente e, por conseguinte, na elevação da qualidade do atendimento nas instituições hospitalares.

O projeto foi submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o parecer nº 7.934.851. A coleta de dados somente ocorreu após autorização institucional e aprovação ética.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, são apresentados e discutidos os principais resultados da pesquisa, analisados à luz dos objetivos previamente estabelecidos. O estudo contou com a participação de 20 pacientes, com idades entre 19 e 65 anos, que se encontravam internados em período pós-operatório no Hospital Balsas Urgente, localizado no município de Balsas, Maranhão. Os resultados refletem as percepções, experiências e significados atribuídos pelos participantes à vivência do pós-operatório, permitindo uma compreensão aprofundada do fenômeno investigado sob a perspectiva da abordagem qualitativa.

3.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Tabela 1 - Caracterização dos participantes. Balsas- MA, 2026.

FAIXA ETÁRIA	Nº	%
18-30	11	55%
31-40	4	20%
41-50	3	15%
50 +	2	10%
IDENTIDADE DE GÊNERO	Nº	%
MASCULINO	15	75%
FEMININO	5	25%
PREFIRO NÃO INFORMAR	0	0%
ESCOLARIDADE	Nº	%
ENSINO FUNDAMENTAL	7	35%
ENSINO MÉDIO	11	55%
ENSINO SUPERIOR	2	10%
NENHUMA DAS OPÇÕES	0	0%
TIPO DE CIRURGIA	Nº	%
URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	16	80%
ELETIVA	4	20%

Fonte: pesquisa direta, 2026.

O grupo de estudo incluiu 20 pacientes que estavam no pós-operatório, com idades variando de 18 a 65 anos. Foi notada uma predominância de homens e uma maior quantidade de indivíduos que completaram o ensino médio, seguido por aqueles que têm apenas o ensino fundamental. Quanto ao tipo de cirurgia, a maior parte dos participantes passou por intervenções de emergência, enquanto um número menor optou por procedimentos programados. A descrição dos participantes ajuda a contextualizar os resultados qualitativos, enriquecendo a compreensão das percepções e experiências reportadas durante a recuperação.

3.2 AVALIAÇÃO DO ATENDIMENTO E RECUPERAÇÃO

Os resultados serão apresentados de acordo com as categorias identificadas: 1. Vivência do pós-operatório: dor, recuperação e significados atribuídos à experiência 2. Cuidado profissional e

relação com a equipe de saúde 3. Comunicação, informação e apoio durante o processo de recuperação 4. Ambiente hospitalar e satisfação global com o atendimento.

3.2.1 Vivência do pós-operatório: dor, recuperação e significados atribuídos à experiência:

3.2.1.1 Percepção da experiência cirúrgica e do processo de recuperação

Os participantes relataram sua experiência no pós-operatório de forma majoritariamente positiva, embora repleta de diferentes sensações físicas e emocionais. A dor foi um tema recorrente nas narrativas, especialmente nos primeiros dias após a intervenção cirúrgica, sendo vista como um aspecto do processo de recuperação. Contudo, com o passar do tempo e o avanço na melhora clínica, a dor foi sendo colocada em perspectiva, permitindo que surgissem sentimentos de alívio e satisfação.

“No começo foi muita dor, não tem? Foi uma dor muito ruim, mas depois começou a melhorar... depois dos dez dias não dói mais” (P4).

“A dor foi bastante, mas o atendimento da equipe foi muito bom” (P13).

Observa-se que, mesmo diante do desconforto físico, os participantes resignificaram a experiência cirúrgica a partir da melhora do quadro clínico e da percepção de cuidado recebido. Para alguns, a vivência do pós-operatório esteve associada diretamente à ideia de sobrevivência, despertando sentimentos de gratidão e valorização da vida.

Estudos afirmam que o sofrimento relacionado ao adoecimento é progressivamente reinterpretado à medida que ocorre a recuperação clínica, a melhora do quadro de saúde possibilita que a dor seja compreendida como parte transitória do processo, favorecendo sentimentos de alívio, gratidão e valorização da vida, especialmente quando o paciente reconhece o cuidado recebido, aspecto também evidenciado nos relatos dos participantes (Morse; Johnson, 1991).

“Foi ótimo, só de eu ver que estava viva” (P5).

“Minha experiência foi boa, pelo menos estou aqui agora” (P2).

Por outro lado, surgiram emoções de apreensão e instabilidade, especialmente entre os pacientes que passaram por intervenções mais elaboradas ou por cirurgias múltiplas. Essas emoções estavam ligadas à dúvida sobre o processo de recuperação e as potenciais consequências.

A experiência do paciente é permeada por emoções ambíguas, como medo, apreensão e insegurança, especialmente entre aqueles submetidos a cirurgias mais complexas ou repetidas. Identificam que, ao longo do processo de recuperação, os pacientes transitam entre sentimentos de

esperança e temor, muitas vezes relacionados às incertezas quanto à evolução clínica e às possíveis limitações futuras, corroborando os relatos de instabilidade emocional observados neste estudo (Van der Horst, et al., 2019).

“No começo eu não senti medo, mas agora eu estou, pelo fato de ter sido a quarta cirurgia... tenho medo de perder a perna” (P6).

“A gente se agoneia, pensa que vai morrer, mas o atendimento foi bom” (P18).

As descobertas sugerem que a vivência do período pós-operatório vai além dos aspectos físicos, englobando também componentes emocionais e subjetivos. A experiência se forma através da interação entre dor, processo de recuperação, expectativas e os significados que se atribui à cirurgia, evidenciando a complexidade que envolve o adoecimento e os cuidados no ambiente hospitalar.

3.2.2 Cuidado profissional e relação com a equipe de saúde:

3.2.2.1 Percepção da experiência cirúrgica e do processo de recuperação

A atuação da equipe de saúde foi apontada como um dos principais fatores que influenciaram positivamente a recuperação dos pacientes. Os participantes destacaram a atenção recebida, a rapidez no atendimento, a presença constante dos profissionais e a administração adequada das medicações como elementos fundamentais para o sentimento de segurança durante a internação.

A interação entre pacientes e profissionais de saúde é fundamental para a percepção de segurança e qualidade do cuidado recebido, influenciando positivamente a experiência de recuperação. Em investigações sobre a participação de pacientes na segurança do cuidado, profissionais relataram que a conexão e o envolvimento proativo impactam a confiança dos pacientes no tratamento (Bishop; Macdonald, 2017).

“Eles foram bem atenciosos, me atenderam super rápido e sempre vinham ver como eu estava” (P3).

“Fui atendida bem rápido, a equipe sempre vem aqui estou sendo bem atendida graças a Deus” (P5).

O cuidado foi frequentemente associado à dedicação da equipe e ao esforço dos profissionais em atender às necessidades dos pacientes, mesmo diante das limitações do serviço, conforme expresso na fala:

“o atendimento é bom, porque eu vejo que eles fazem o máximo que podem fazer aqui” (P6).

“Apesar de tudo, me trataram com todo respeito, preocupação, gostei bastante, me senti acolhido” (P10).

Embora a maioria das avaliações seja favorável, alguns depoimentos destacaram lacunas no atendimento, particularmente no que diz respeito ao comportamento de certos membros da equipe de enfermagem, incluindo erros na aplicação de medicamentos e comportamentos julgados como impróprios.

“Algumas enfermeiras me trataram bem, outras não... aplicaram medicamento errado” (P12).

“Teve algumas que não... estavam mal educadas, teve algumas enfermeiras, mas tem outras aí que são bem educadas mesmo com a gente” (P4).

Esses achados indicam a coexistência de práticas qualificadas e inconsistências assistenciais, ressaltando a importância da padronização do cuidado e da qualificação contínua das equipes.

Pesquisas apontam que a percepção dos profissionais sobre a importância do envolvimento do paciente na assistência reflete a necessidade de qualificação, comunicação efetiva e cuidado centrado no paciente, o que pode influenciar diretamente os resultados da recuperação e a satisfação geral com o atendimento (Ferraz et al., 2021).

3.2.3 Comunicação, informação e apoio durante o processo de recuperação:

3.2.3.1 Orientações recebidas e seus impactos na segurança do paciente

A interação entre a equipe de saúde e os pacientes revelou-se fundamental na vivência pós-cirúrgica. Vários participantes mencionaram ter obtido instruções precisas e apropriadas acerca de remédios, procedimentos e o progresso clínico, o que favoreceu uma maior serenidade e entendimento do que estavam passando.

A interação entre os profissionais de saúde e os pacientes é fundamental para a experiência dentro do hospital e para a sensação de segurança durante o atendimento. Pesquisas qualitativas revelam que instruções objetivas, uso de uma linguagem simples e a disposição para responder perguntas ajudam na compreensão dos tratamentos, aumentam a confiança dos pacientes e promovem uma experiência mais tranquila durante a internação (Alshammari et al., 2022).

“Me explicaram tudo direitinho” (P1).

“Sempre me dizem qual medicamento estou tomando” (P18).

“Os remédios que ia tomar. chegava um e dizia, isso aqui é isso e isso, isso e isso” (P9).

Os dados foram percebidos como uma forma de suporte e atenção, contribuindo para o desenvolvimento da confiança entre o paciente e a equipe. No entanto, alguns participantes da

entrevista mencionaram a falta ou a inadequação de instruções, especialmente no que diz respeito aos cuidados pós-cirúrgicos, o que resultou em sensações de confusão e insegurança.

“Não me explicaram como ia ser depois da cirurgia, nem o que eu tinha que fazer pra cuidar da ferida” (P6)

“Levaram na brincadeira e eu fiquei confuso, nem a medicação eu sei” (P15).

Esses resultados demonstram que a comunicação eficaz é um elemento crucial no atendimento à saúde, e sua falta de robustez pode afetar a sensação de segurança do paciente, mesmo quando outros fatores do cuidado são vistos de maneira favorável.

3.2.4 Ambiente hospitalar e satisfação global com o atendimento:

O espaço do hospital foi apresentado, de maneira geral, como apropriado e benéfico para a recuperação, ressaltando características como higienização, conforto, controle de temperatura e privacidade. Esses fatores foram vinculados à capacidade de repouso e ao bem-estar durante o período de internação

Os aspectos físicos do ambiente hospitalar têm um impacto significativo na recuperação dos pacientes. Estudos sistemáticos indicam que características como o design visual e sonoro dos ambientes, a presença de luz natural e itens que proporcionam conforto e bem-estar ajudam a diminuir a ansiedade, o estresse e a percepção da dor, beneficiando a vivência de recuperação após cirurgias (Laursen et al., 2014).

“A higiene aqui é 100%, eles limpam três vezes ao dia” (P6).

“Estou conseguindo dormir tranquila” (P16). Apesar da avaliação positiva predominante, alguns participantes apontaram fatores que impactaram negativamente a experiência, como barulho excessivo, falhas na limpeza e troca inadequada de roupas de cama:

“Barulhento demais, de resto tranquilo” (P12). “O banheiro estava sujo e os panos da cama não foram trocados” (P16).

Apesar das dificuldades enfrentadas, o nível de satisfação dos pacientes em relação ao atendimento permaneceu alto, refletido em comentários como “nota 10”, “ótimo” e “só tenho a agradecer”. Esses depoimentos evidenciam que, mesmo com restrições na infraestrutura, a excelência no cuidado e a atitude empática da equipe são fundamentais para criar uma experiência favorável após a cirurgia.

4 CONCLUSÃO

A pesquisa realizada permitiu entender a experiência do período pós-cirúrgico sob a ótica dos pacientes, revelando que a vivência relacionada à cirurgia vai além do aspecto físico, influenciado por fatores emocionais, subjetivos e relacionais. Os resultados ressaltam a importância do cuidado profissional na vivência pós-cirúrgica, sendo a atuação da equipe de saúde considerada um elemento crucial para proporcionar aos pacientes uma sensação de segurança, acolhimento e bem-estar.

A comunicação se revelou um elemento essencial no processo de recuperação, impactando de maneira direta a compreensão do tratamento, a confiança nos cuidados recebidos e a sensação de segurança. Instruções precisas e compreensíveis ajudaram a gerar mais calma entre os pacientes, enquanto lacunas na informação, principalmente no que diz respeito aos cuidados após a cirurgia, causaram desorientação e insegurança. O contexto do hospital também se mostrou um elemento importante para garantir o conforto, o bem-estar e a satisfação dos pacientes durante a estadia.

A importância desta pesquisa está na valorização da perspectiva do paciente como um fator crucial para avaliar a qualidade do atendimento no período pós-cirúrgico. Isso ajuda a aprofundar a compreensão dos elementos que afetam a recuperação e a satisfação em relação ao cuidado recebido. Dessa forma, esta pesquisa não apenas evidenciou a complexidade da vivência dos pacientes no período pós-operatório, mas também apontou caminhos para o aprimoramento da assistência em saúde, especialmente no que se refere à humanização do cuidado, à qualificação das equipes, à comunicação eficaz e à organização do ambiente hospitalar, contribuindo para a promoção de uma recuperação mais segura, acolhedora e centrada nas necessidades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G. & SILVA, L. B. (2004) *Juventudes e Sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil.
- ALSHAMMARI, M. et al. Adult patient communication experiences with nurses in cancer care settings: a qualitative study. *BMC nursing*. v.21, n.201, jul, 2022.
- BARBOSA, I.K.S. et al. Interloquções na prática multidisciplinar no pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Acervo Saúde*. v.15, n°9, p 1-10, set, 2022.
- BENEVIDES, L.M.B. et al. Práticas educativas no controle da ansiedade de pacientes em pré-operatório de cirurgia cardíaca: revisão integrativa. *RPCFO*. v.12, p. 437-443, 2020. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.84.
- BISHOP, A, C; MACDONALD, M. Patient Involvement in Patient Safety: A Qualitative Study of Nursing Staff and Patient Perceptions. *J Patient Saf*. V.3, n.2, p.82-87.jun, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde registra o maior número de cirurgias eletivas da história do SUS. Brasília: Ministério da saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/janeiro/ministerio-da-saude-registra-o-maior-numero-de-cirurgias-eletivas-da-historia-do-sus>. Acesso em: 05/06/2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Princípios do HumanizaSUS. Brasília. Ministério da Saúde. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/humanizasis/principios-do-humanizasis?>. Acesso em: 22/09/2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2013
- COSTA, D.G. et al. Atributos de satisfação relacionados à segurança e qualidade percebidos na experiência do paciente hospitalizado. *Revista Gaúcha de enfermagem*. 2020;41(esp):e20190152. <https://doi.org/10.1590/1983-1447>.
- DOYLE, C; LENNOX, L; BELL, D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. v.3, e001570. 2013.
- FERRAZ, E, S. Envolvimento do paciente na segurança do cuidado hospitalar: percepção dos profissionais de saúde. *Enferm Foco*. 2021;12(4):806-12.
- LAURSEN, J. et al. Effects of environmental design on patient outcome: a systematic review. *HERD*. v.7, n.4, p. 108-19, 2014.
- M. A. A. CALJOUW, M. VAN BEUZEKOM AND F. BOER. Patient's satisfaction with perioperative care: development, validation, and application of a questionnaire. *British journal of Anaesthesia*. v.100, n° 5, p 637-644, 2008.

MAZZI, N.S; TONHOM, S.F.R. Refletindo o processo de trabalho no período perioperatório a partir das necessidades do paciente. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. v.31, p.1-10, nov, 2018.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORSE, Janice M.; JOHNSON, Judith L. (org.). The illness experience: dimensions of suffering. Newbury Park: Sage Publications, 1991.

MUBITA, W.M; RICHARDSON, C; BRIGGS, M. Patient satisfaction with pain relief following major abdominal surgery is influenced by good communication, pain relief and empathic caring: a qualitative interview study. Br J Pain.v.14, n°1, p.14-22, Fev, 2020

OLIVEIRA C.L, BOSCO P.S, COUTINHO V.L, RODRIGUES MAA, SANTOS MVF, SOUZA EAS. Percepção/satisfação dos pacientes submetidos a reabordagens cirúrgicas quanto às intervenções de enfermagem no perioperatório: um estudo de caso. Glob Acad Nurs. 2022;3(1):e215. <https://dx.doi.org/10.5935/26755602.20200215>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Quality health services. Mar,2025.

SANTO, I.M.B.E. et al. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP): Reflexos da aplicabilidade no Processo de cuidar. Acervo Saúde. vol.Sup.n.43, e2945. <https://doi.org/10.25248/REAS.e2945.2020>.

SILVA, D.V. et al. Os cuidados de enfermagem ao paciente em recuperação pós cirurgia ortopédica. BJD. V.9, n°7, p. 21939-21952, jul,2023.

SILVA, L.R; SANTANA, A.C; JÚNIOR, G.D.A. Humanização da assistência de enfermagem no período perioperatório. Revista Perquirere. v. 17, n°1, jan./abr. 2020.

SILVA J.A; BARRO F.R.B; OLIVEIRA, J.V; PINTO, V.S; SOUSA, C.O; RÊGO, V.M; E.T A.L. A sistematização da assistência de enfermagem perioperatória sob a ótica do enfermeiro. J. nurs. health.v.14, n°.3, e1426932, 2024.

VALTER, J.M. et al. Dificuldades para instituir ações humanizadas na assistência de enfermagem perioperatória de um hospital escola. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, 2016.

VAN DER HORST, A. et al. Between hope and fear: A qualitative study on perioperative experiences and coping of patients after lumbar fusion surgery. Int J Orthop Trauma Nurs. 35:100707, nov,2019.

WANG, XIAN-PU; NIU, MIN. Influence of humanistic care-based operating room nursing on safety, recovery, and satisfaction after radical surgery for colorectal carcinoma. World Journal of Clinical Cases.V.12, n°24, e:5483-5491, 2024.