

AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DAS PACIENTES SUBMETIDAS À CESARIANA EM UM HOSPITAL TERCIÁRIO DO RECIFE-PE: ESTUDO DESCRITIVO TRANSVERSAL.

EVALUATION OF SATISFACTION OF PATIENTS UNDERGOING CESAREAN SECTION IN A TERTIARY HOSPITAL OF RECIFE-PE: DESCRIPTIVE CROSS SECTIONAL STUDY.

Rodrigo Sant'Anna de Melo Lins¹, Luciana Lima Cavalcanti², Camila Fernanda Suassuna³, Marina de Sousa Duarte⁴.

¹ Pesquisador e estudante do quarto ano de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife-PE, Brasil.

² Orientadora e doutora em Anestesiologia pela UNESP; Anestesiologista do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP.

³ Colaboradora e estudante do quarto ano de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife-PE, Brasil.

⁴ Colaboradora e estudante do sexto ano de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife-PE, Brasil.

Correspondência:

Rodrigo Sant'Anna de Melo Lins

Rua Capitão Rebelinho, No. 580, Apto. 1402 – Pina. Recife - PE

(081) 99299400

rodrigoslins@hotmail.com

Comitê de Ética:

CAAE: 06558812.0.0000.5201

Parecer: 3303-12

Resumo

OBJETIVO: Avaliar o grau de satisfação das pacientes submetidas à cesariana no IMIP.

MÉTODOS: Estudo descritivo transversal, realizado de janeiro de 2013 a maio de 2014. Foram entrevistadas 327 pacientes em período pós operatório na enfermaria da maternidade do IMIP. Foram incluídas pacientes maiores que 15 anos, alfabetizadas, e que voluntariamente assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídas pacientes que não quiseram participar da pesquisa, analfabetas ou menores que 15 anos . As pacientes foram entrevistadas na enfermaria da maternidade, no período pós operatório da cesariana, sendo anotados dados para caracterização da amostra, passado obstétrico, conhecimento da paciente do nome do obstetra e do anestesista, informações sobre o procedimento a ser realizado, tempo de espera entre a admissão hospitalar e a realização da cesariana, efeitos adversos intra e pós-operatórios, grau de satisfação e intenção de retorno ao serviço. A análise dos dados foi efetuada utilizando-se o software Epi Info 7.0. Os dados foram descritos e apresentados em forma de tabelas.

RESULTADOS: Das pacientes estudadas, 72,5% referiram estar totalmente satisfeitas com o serviço, e 78,2% tinham intenção de retorno ao IMIP. Apenas 1,8% delas sabiam informar o nome do anestesista, e 13,7 % o nome do obstetra. Também 78,9 % das pacientes receberam informações sobre o procedimento de anestesia. Entre os efeitos adversos questionados, náusea teve maior incidência no intra operatório (32,7%), e dor teve maior incidência no pós-operatório (64,5%).

CONCLUSÃO: Observamos um alto grau de satisfação em relação ao serviço prestado, e uma alta intenção de retorno. Uma falha na comunicação médico-paciente, revelada pelo alto grau de desconhecimento da equipe por parte da paciente. E uma alta incidência de dor entre as pacientes no pós-operatório, que mostra a necessidade de novas estratégias no manejo desse sintoma.

PALAVRAS-CHAVE: Satisfação; Cesariana; Qualidade; Gestante.

Abstract

Objective: Evaluate the degree of satisfaction of patients undergoing cesarean section at IMIP.

Methods: A cross-sectional, conducted from January 2013 to May 2014. We interviewed 327 patients in the postoperative period in the maternity ward of IMIP. We included patients older than 15 years old, literate, and who voluntarily signed the consent form. We excluded patients who declined to participate in the research, illiterate or less than 15 years. The patients were interviewed in the maternity ward, during the postoperative period of cesarean section, and annotated data to characterize the sample, past obstetric, knowledge of the patient on the name of obstetrician and anesthesiologist, information about the procedure to be performed, waiting time between hospital admission and the cesarean section, adverse effects intra and post-operative satisfaction and intent to return to service. Data analysis was performed using Epi Info 7.0. Data were described and presented in tables.

RESULTS: Of the patients studied, 72.5% reported being completely satisfied with the service, and 78.2% had intention of returning to IMIP. Only 1.8% of them knew the name of the anesthesiologist, and 13, 7% the name of the obstetrician. Also 78.9% of patients received information about the anesthetic procedure. Among the adverse effects questioned, nausea incidence was higher in intraoperative (32.7%), and pain had a higher incidence in the postoperative period (64.5%).

CONCLUSION: We observed a high degree of satisfaction with the service, and a high intention to return. A failure in patient-physician communication, revealed by the lack of knowledge of the staff by the patient. And a high incidence of pain among patients postoperatively, showing the need for new strategies in the management of this symptom.

KEYWORDS: Satisfaction; Cesarean; Quality; Pregnant

Introdução

A cesariana atualmente é um dos procedimentos cirúrgicos mais frequentemente realizados. Entretanto, por ser um procedimento invasivo, está associado à exposição materna a diversos riscos e complicações¹ que podem resultar em insatisfação com o atendimento recebido². Satisfação é definida como o resultado da comparação entre a expectativa e o resultado percebido pelo paciente³. Complicações como náuseas e vômitos pós-operatórios (NVPO) estão entre as mais frequentes na recuperação da anestesia, com incidência atual em cerca de 20% a 30%⁴. Por outro lado, a dor pós-operatória pode trazer riscos e complicações extremamente incapacitantes, tendo uma incidência de aproximadamente 80%⁵. A administração de opioides durante a anestesia pode causar prurido no pós-operatório, que tem incidência entre 30-100%⁶. Investigando a satisfação de pacientes submetidos à cirurgia ambulatorial, no momento da alta hospitalar, autores evidenciam frequência de pacientes totalmente satisfeitos em torno de 75%². Sexo, idade, nível de educação, nível de ansiedade, ausência de efeitos adversos, as informações prestadas pelo anestesiológista no período pré-anestésico, entre outros, são descritos como fatores que podem interferir com a satisfação dos pacientes com relação a anestesia⁷. Análise de 195 estudos sobre a validade e viabilidade de dados que avaliam a satisfação de pacientes, sugere que o critério mais popular para validade destes dados é a intenção do paciente de usar o serviço novamente⁸. A satisfação não pode ser considerada um indicador objetivo da qualidade do atendimento prestado, mas continua sendo o melhor modo de avaliar o resultado do ponto de vista do paciente⁷. O objetivo desse estudo é avaliar o grau de satisfação das pacientes submetidas à cesariana no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP).

Método

Foi realizado um estudo descritivo transversal, de base hospitalar, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), um hospital escola do Nordeste do Brasil envolvendo 327 pacientes submetidas a cesariana. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2013 a maio de 2014. O estudo foi iniciado apenas após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do IMIP sob o número 3303-12. Foram incluídas no estudo pacientes submetidas à cesariana, maiores que 15 anos, e alfabetizadas. Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos do estudo, concordaram voluntariamente em participar e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. As pacientes foram entrevistadas na enfermaria da maternidade do IMIP, durante o período pós operatório da cesariana por estudantes de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de um preenchimento de um formulário específico pelos pesquisadores. Foram anotados dados para caracterização da amostra (idade e grau de escolaridade); passado obstétrico (história de cesariana ou parto normal anteriores); fatores pré-operatórios com influência na qualidade do serviço (conhecimento da paciente do nome do obstetra e do anestesista, informações sobre o procedimento a ser realizado, tempo de espera entre a admissão da paciente no IMIP e a realização da cesariana, efeitos adversos intra e pós-operatórios como náusea, vômito, prurido, cefaleia e dor); e a satisfação (grau de satisfação e intenção de retorno ao serviço caso fosse ser submetida à cesariana novamente). Para efeito de análise, o tempo de espera entre a admissão da gestante no IMIP e a realização da cirurgia foi dividido em quatro grupos, as que esperaram menos de 12 horas, de 12-24 horas, de 24-48 horas, e mais de 48 horas; a dor foi apenas considerada quando maior ou igual a três na escala visual analógica de dor (EVA); e o

grau de satisfação foi categorizado em, totalmente satisfeitas, ou não totalmente satisfeitas. A análise dos dados foi efetuada, utilizando-se o software Epi Info 7.0. Os dados foram descritos e apresentados em forma de tabelas com suas respectivas frequências, absoluta e relativa. As variáveis numéricas foram representadas pelas medidas de tendência central e de dispersão.

Resultados

A amostra foi composta por 327 pacientes no pós operatório de cesarianas, no período entre janeiro de 2013 e maio de 2014, com média de idade igual a 27,7 anos ($\pm 6,9$) e grau da escolaridade com frequências de 31,1% no ensino fundamental incompleto, 20,5% no ensino fundamental completo, 43,1% no ensino médio completo e 5,2% no ensino superior completo . Quanto ao passado obstétrico, 39% das pacientes haviam sido submetidas à cesariana prévia, enquanto que 25,4% haviam sido submetidas a parto normal anteriormente (Tabela 1). Em relação ao atendimento pré-operatório no IMIP, o tempo de espera entre a admissão das pacientes no hospital e a realização da cirurgia foi igual a 1-12 horas em 39% dos atendimentos, entre 12-24 horas em 20,6%, entre 24-48 horas em 17,6% e mais de 48 horas em 22,8%. Quando questionadas se sabiam informar o nome do anestesista e/ou obstetra que participaram do procedimento, apenas 1,8 % das pacientes sabiam informar o nome do anestesista, e 13,8 %, o nome do obstetra. Quanto a informação prestada em relação ao procedimento anestésico, 78,3 % das pacientes receberam explicação do anestesista (tabela 2). Em relação aos efeitos adversos durante o período intra-operatório e pós-operatório, a queixa mais frequente no momento do procedimento foi náusea (32,7%), seguida de prurido (17,7 %), vômito (14,7%) e dor (10,4%). No pós- operatório, o sintoma mais referido foi dor (64,5%), seguida de prurido (30,6%), cefaleia (27,7%), náusea (17,4%) e vômito (7,6%). Finalmente, em relação ao grau de satisfação quanto ao atendimento na Maternidade do IMIP, 72,5 % das pacientes se revelaram totalmente satisfeitas, e 27,5 não totalmente satisfeitas. Ao serem questionadas se retornariam ao IMIP para um outro atendimento, 78,2 % das pacientes afirmaram que retornariam (Tabela 4).

Discussão

Investigações sobre a satisfação de pacientes com relação ao atendimento médico são publicados a cada ano. Comumente revelam altos níveis de satisfação levando a conclusão de que se presta uma boa qualidade do serviço de saúde. No entanto, essa interpretação pode não refletir a realidade desde que diversos fatores podem influenciar a avaliação da satisfação, como características do paciente, idade e nível educacional, por exemplo, expectativas do paciente, efeitos adversos e até mesmo fenômenos psicológicos como a gratidão⁸. No presente estudo, 72.5% das pacientes estavam totalmente satisfeitas quanto ao atendimento realizado no IMIP, confirmando esses achados. Consideramos que o índice de satisfação demonstrado por nossas pacientes merece discussão. O fato de a entrevista ter sido realizada na enfermaria, ou seja, ainda durante seu atendimento, pode ter gerado um possível sentimento de inibição nas pacientes, influenciando nas respostas⁹. Em um estudo com a intenção de avaliar a satisfação de pacientes submetidos à cirurgia ambulatorial no momento da alta e trinta dias após descreve que 75% dos pacientes apresentam-se totalmente satisfeitos no momento da alta, e quando entrevistados 30 dias depois, por telefone, esse percentual reduz para 62%². Os autores argumentam que passados 30 dias, e sentindo-se totalmente curados, em suas casas e não dependentes do atendimento, essa situação permitiu que os pacientes estivessem livres para expressar a sua verdadeira satisfação com relação a qualidade do atendimento, sem qualquer constrangimento. Em outro estudo⁹, os autores concluem que a avaliação da medida da satisfação dos pacientes em anestesia quando realizada por meio de questionários respondidos pelos próprios pacientes, sem entrevista, parece superior em evitar erros potenciais quando comparada às respostas por meio de entrevista. Ainda, observa-se que questionários que podem ser finalizados em menos de cinco minutos são considerados superiores aos mais longos.

Embora, tenhamos aplicado o questionário por meio de entrevista, consideramos que este era objetivo, permitindo que fosse preenchido de forma rápida. Diversos estudos prévios^{2,10,11,12} mostram que pacientes de idade mais avançada, geralmente mostram-se mais satisfeitos. No presente estudo, a média de idade do grupo das totalmente satisfeitas foi de 27,8 anos (± 7) e a média de idade das não totalmente satisfeitas foi de 27,3 anos ($\pm 6,5$), não apresentando relevância. O conhecimento da equipe cirúrgica pelas pacientes envolvidas neste estudo demonstrou-se bastante baixo. Apenas 13,8% sabiam informar o nome do obstetra e 1,8% sabiam informar o nome do anestesista. Entretanto, quando questionadas em relação às informações recebidas antes da anestesia, 78,3% responderam que foram devidamente explicadas sobre o procedimento ao qual seriam submetidas. Apesar do cuidado em explicar o procedimento, o não conhecimento dos nomes dos profissionais envolvidos indica uma necessidade urgente de melhora da comunicação médico-paciente na instituição. Dentre os sintomas do intraoperatório, náusea foi o efeito adverso mais presente, com frequência igual a 32,7%, seguida de prurido (17,7%) e vômito (14,7%), o que pode refletir uma boa qualidade de atendimento médico neste período. No período pós-operatório, a dor foi o efeito adverso mais presente, com frequência de 64,5%. Esses números são menores quando comparados com os de outro estudo, 80%⁵. Dor no pós operatório é descrita como fator decisivo na satisfação do paciente^{2,5,10,12,13}, e embora exista um grande foco em programas de abordagem multimodal para este sintoma, muitos pacientes continuam sofrendo de dor, principalmente no período pós-operatório¹⁴. A incidência de náusea pós operatória foi igual a 17,4%, taxa mais baixa do que a observada na literatura para a população geral, que é de 20-30%⁴. Esses dados são de fundamental interesse, pois podem ter influenciado no elevado grau de satisfação relatado por nossas pacientes, uma vez que Eberhart e col.¹⁵ avaliando 220 pacientes que seriam submetidos

a cirurgia e após selecionarem diversas complicações possíveis de acontecerem na sala de recuperação, questionaram qual seria o sintoma mais desejável de se evitar. Concluíram que o sintoma mais indesejado era NVPO (49%), seguido de dor pós-operatória (27%). Uma avaliação de 195 estudos sobre a validade de dados relacionados a satisfação dos pacientes sugere que o critério mais popular para determinar satisfação dos pacientes seria a intenção de retorno do paciente ao serviço⁸. Em nosso estudo, 78.2% das pacientes afirmaram que retornariam ao IMIP em caso de necessidade de uma cesariana futura, corroborando outros resultados observados que apontam para o elevado grau de satisfação relatado pelas pacientes. Em conclusão, os resultados mostram um bom grau de satisfação entre as pacientes submetidas à cesariana no IMIP. Em relação a alguns fatores preditivos de satisfação, o estudo revelou que as pacientes tinham pouco conhecimento da equipe cirúrgica, que pode refletir uma falha na comunicação médico-paciente. Entre os efeitos adversos no pós operatório, a dor foi o sintoma com maior incidência mostrando a necessidade de um melhor manejo desse sintoma no serviço.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villar J, Carroli G, Zavaleta N, Donner A, Wojdyla D, Faundes A, et al. The WHO 2005 Global Survey on Maternal and Perinatal Health Research Group. Maternal and neonatal individual risks and benefits associated with caesarean delivery: multicentre prospective study. *BMJ*. 2007;335:1025.
2. Lemos, Paulo. Patient satisfaction following day surgery. *Journal of Clinical Anesthesia*. 2009; 21:200-205.
3. Pascoe G. Patient satisfaction in primary health care: literature review and analysis. *Eval Program Plan* 1983;6:185-210
4. Gibbison B, Spencer R. Postoperative nausea and vomiting. *Anaesthesia and Intensive Care Medicine*. 2009;10 (12):597–601.
5. Apfelbaum JL, Chen C, Mehta SS, Gan TJ. Postoperative pain experience: Results from a national survey suggest postoperative pain continues to be undermanaged. *Anesth Analg* .2003;97:534-40.
6. Tsen LC. Anesthesia for Cesarean Delivery. In: Chestnut DH, Polley LS, Tsen LC Wong CA, editors. *Chestnut's Obstetric Anesthesia: Principles and Practice*. 4^a Ed. Philadelphia: Mosby Elsevier; 2009.p521-73.
7. Capuzzo M, Alvisi R. Is it possible to measure and improve patient satisfaction with anesthesia? *Anesthesiology Clin*. 2008;26:613-26
8. Sitzia J. How valid and reliable are patient satisfaction data? An analysis of 195 estudos. *International Journal for Quality in Health Care*. 1999; 11(4):319-28.
9. Bell, Donald M. An evaluation of anesthesia patient satisfaction instruments. *AANA Journal*. June 2004. Vol.72, No.3.

10. Jenkins K, Grady D, Wong J, Correa R, Armanious S, Chung F. Postoperative recovery: day surgery patients' preferences. *Br J Anaesth* 2001;86:272-4.
11. Rudkin GE. Balancing cost and quality in day surgery. In: Millar J, Rudkin GE, Hitckcock M, editors. *Practical anaesthesia and analgesia for day surgery*. Oxford, UK: Bios Scientific Publishers;1997. p. 227-35.
12. Myles PS, Williams DL, Hendrata M, Anderson H, Weeks AM. Patient satisfaction after anaesthesia and surgery: results of a prospective survey of 10,811 patients. *Br J Anaesth* 2000;84:6-10.
13. Bain J, Kelly H, Snadden D, Staines H. Day surgery in Scotland: patient satisfaction and outcomes. *Qual health care* 1999;8:86-91.
14. Pan P H. Post cesarean delivery pain management: multimodal approach. *Int J Obstet Anesth* 2006; 15. 185-188.
15. Eberhart LH, Morin AM, Wulf H et al. Patient preferences for immediate postoperative recovery. *Br J Anaesth* , 2002;89:760-761.

Tabelas

Tabela 1- Características gerais da amostra

	N	%
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	102	31,2
Ensino fundamental completo	67	20,5
Ensino médio completo	141	43,1
Ensino superior completo	17	5,2
Passado Obstétrico		
Cesariana prévia	127	39
Parto normal prévio	83	25,4

Tabela 2 – Atendimento pré-operatório

	N	%
Tempo de espera		
< 12 horas	126	38,9
12 a 24 horas	67	20,7
24 - 48 horas	57	17,6
> 48 horas	74	22,8
Conhecimento da equipe		
Nome do obstetra	45	13,8
Nome do anestesista	6	1,8
Explicação sobre procedimento anestésico	256	78,3

Tabela 3 - Efeitos Adversos

Variáveis	N	%
Intraoperatório		
Náusea	107	32,7
Vômito	48	14,7
Dor	34	10,4
Prurido	58	17,7
Pós-operatório		
Náusea	57	17,4
Vômito	25	7,6
Dor	211	64,5
Prurido	100	30,6
Cefaleia	90	27,7

Tabela 4 – Satisfação

Variáveis	n	%
Grau de satisfação		
Totalmente satisfeitas	237	72,5
Não totalmente satisfeitas	90	27,5
Intenção de retorno	255	78,2