



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO  
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO NO CAMPO  
CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA**

**TIAGO VELOZO DE OLIVEIRA**

**QUALIDADE DOS SERVIÇOS CIRURGICOS PELA ÓTICA DOS USUÁRIOS: Um  
estudo de caso no Hospital e maternidade Alice de Almeida de Sumé- PB**

**SUMÉ - PB**

**2013**

**TIAGO VELOZO DE OLIVEIRA**

**QUALIDADE DOS SERVIÇOS CIRURGICOS PELA ÓTICA DOS USUÁRIOS: Um estudo de caso no Hospital e maternidade Alice de Almeida de Sumé- PB**

Artigo científico apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Pública da Unidade de Educação do Centro de Desenvolvimento Sustentável, sob orientação do(a) Prof.(a) **Msc. Patrícia Trindade Caldas.**

**SUMÉ - PB**

**2013**

O428a

Oliveira, Tiago Velozo de.

Análise da qualidade dos serviços cirúrgicos pela ótica dos usuários: um estudo de caso no Hospital e Maternidade Alice de Almeida – PB. / Tiago Velozo de Oliveira. – Sumé-PB: 2013. 26 f.; Graf,il.

Orientação Professora Ms. Patrícia Trindade Caldas.

Trabalho de conclusão de curso (Tecnólogo) – Universidade Federal de Campina Grande; Centro de Desenvolvimento Sustentável do Semiárido; Unidade de Educação; Curso Superior em Tecnologia em Gestão Pública; 2013.

1. Serviços de saúde. 2. Qualidade em serviço de saúde.  
3. Usuários de serviços de saúde. 4. Gestão Pública. I. Título

CDU:35:617(045)

TIAGO VELOZO DE OLIVEIRA

**QUALIDADE DOS SERVIÇOS CIRURGICOS PELA ÓTICA DOS USUÁRIOS: Um estudo de caso no Hospital e maternidade Alice de Almeida de Sumé- PB**

Artigo científico apresentado ao Curso Superior em Gestão Pública da Unidade de Educação do Centro de Desenvolvimento Sustentável da Universidade Federal de Campina Grande como requisito parcial para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Pública.

BANCA EXAMINADORA

Patricia Trindade Nota (9,3)  
Prof. Orientador  
Ms. Patrícia Trindade caldas

Maria da C. G. de Miranda Nota (9,3)  
Prof. Examinador 01

Dra. Maria da Conceição Gomes Miranda  
Robson Fernandes Barbosa Nota (9,3)  
Prof. Examinador 02  
Ms. Robson Fernandes Barbosa

Nota Final (Média) Nota (9,3)

Aprovada em 30 de abril de 2013.

## RESUMO

As transformações e evoluções ocorridas na sociedade, bem como a ampliação dos sistemas de saúde e o aumento da complexidade do atendimento tem desafiado o Estado a repensar sobre suas gestões em prol da melhoria da oferta e qualidade de serviços disponibilizados à população. Nesse sentido, este trabalho objetiva analisar a qualidade dos serviços prestados na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida no município de Sumé – PB de acordo com a ótica dos pacientes. Em termos metodológicos, optou-se pela pesquisa descritiva, utilizando as técnicas de coletas de dados: pesquisa bibliográfica, observação não participante e entrevistas semi-estruturadas. A análise dos dados foi quanti-qualitativa. Os indicadores de qualidade do atendimento realizado pelos profissionais de saúde no Hospital e Maternidade Alice de Almeida, na ótica dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, são de forma geral bastante satisfatórios, sendo, em alguns casos, a falta de vinculação entre médico e paciente um problema apontado.

**Palavras-Chave:** Qualidade. Serviços de Saúde. Gestão Pública.

## ABSTRACT

This study aimed to analyze the quality in health services, after understanding that quality is a term that characterizes the way that health services are provided to individuals. Given the events that have occurred in health services in the public in the past two decades, improving the way they have been offered is increasing by the State, requiring the user himself describe what the understanding that it has regarding the quality of service that was offered. In methodological terms, we opted for descriptive research, using the techniques of data collection: literature, non-participant observation and semi-structured interviews. Data analysis was quantitative and qualitative. Indicators of quality of care given by health professionals at Hospital Alice de Almeida, from the viewpoint of patients undergoing surgical procedures are generally satisfactory, and, in some cases, the lack of linkage between doctor and patient one problem pointed out.

**Key words:** Quality. Health Services. Public Management.

## 1. INTRODUÇÃO

A ampliação dos sistemas de saúde e o aumento da complexidade do atendimento tem fortalecido a importância de uma gestão mais efetiva sobre os recursos do setor e a qualidade do atendimento. Nas últimas décadas o setor de saúde brasileiro está passando por uma constante transformação, buscando maneiras diferentes de alcançar a descentralização das políticas de saúde proposta pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Essa mudança está diretamente relacionada a uma alteração de enfoque, tanto no processo de gestão quanto no processo de atenção aos pacientes.

O gerenciamento de uma instituição como um hospital seja de qualquer porte, necessita de gestores que possuam grande conhecimento e espírito de liderança só assim poderão fazer com que os diversos níveis de profissionais lá existentes possam agir de forma a fazer com que a instituição tenha condições de cumprir sua missão e satisfazer as inúmeras necessidades dos usuários.

As recentes transformações sociais, políticas e econômicas ocorridas com a globalização têm tornado imperativo uma nova postura do setor público em função de grau de exigência cada vez maior dos cidadãos-clientes no atendimento de suas necessidades. Nesse contexto a qualidade dos serviços prestados tem sido um desafio para ser alcançado por todas as organizações, inclusive as do âmbito público, em todos os setores e também nos de saúde.

A qualidade está associada a um estilo de gestão, à visão sistêmica, à melhoria contínua e visa promover mudanças sucessivas utilizando-se de novas técnicas de produção, voltadas ao combate dos desperdícios humanos e materiais, compreendendo princípios, metodologias e ferramentas da qualidade, essenciais nas organizações.

Para Paladini (2000) *apud* Fadel; Regis Filho (2009), é possível afirmar que qualidade é um conceito dinâmico, ou seja, que trabalha com referenciais que mudam ao longo do tempo e, às vezes, de forma bastante acentuada. Afinal, qualidade está relacionada ao nível de serviço exigido pelo usuário, que por sua vez está atrelado ao atendimento e satisfação de suas necessidades com níveis de exigências diferenciados: por isso algo tão dinâmico. Assim, para tentar satisfazer inúmeros clientes-usuários, a gestão possa ser tarefa importante e que requer um esforço e dedicação exclusiva.

A qualidade dos serviços públicos é algo desafiante para qualquer município. Partindo deste princípio, surge a seguinte problemática de estudo: qual a qualidade dos serviços prestados na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida?

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo geral: analisar a qualidade dos serviços prestados na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida no município de Sumé – PB de acordo com a ótica dos pacientes.

Para alcançar tal propósito, têm-se os seguintes objetivos específicos: (1) explorar na literatura disponível, conceitos e definições a cerca da gestão da qualidade na administração pública; (2) identificar os serviços da ala cirúrgica do referido hospital a serem analisados e; (3) descrever a concepção de qualidade dos referidos serviços na ótica dos usuários.

Como justificativa, no âmbito organizacional, os resultados encontrados podem proporcionar aos gestores a oportunidade de conhecer melhor a Instituição, permitindo identificar possíveis problemas influenciadores no nível de qualidade dos serviços ofertados. Tem-se também a possibilidade deste estudo gerar consideráveis contribuições acadêmicas como fonte de futuras pesquisas na área, uma vez que a temática referente à qualidade em serviços públicos precisa ser constantemente ampliada e contextualizada.

Em termos metodológicos, optou-se por uma pesquisa exploratória e descritiva, sob a forma de estudo de caso. As técnicas de coleta de dados utilizadas foram: pesquisa bibliográfica, pesquisa documental, observação não participante e entrevistas semi-estruturadas com usuários dos serviços cirúrgicos hospitalares. A análise dos dados foi quanti-qualitativa.

Além desta parte introdutória, este artigo contempla o referencial teórico, abordando os seguintes temas: Qualidade de serviços hospitalares e Qualidade nos serviços públicos. Posteriormente, são explicitados os procedimentos metodológicos que conduziram esta pesquisa, seguido da apresentação e análise dos resultados e considerações finais.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. Qualidade de serviços hospitalares**

Cada vez mais se possui a necessidade de buscar-se a perfeição nos serviços organizacionais, inclusive os referentes à saúde pública em particular os serviços hospitalares.

O conceito de qualidade é algo dinâmico e abstrato: possui diversas dimensões e mudam com o tempo. É tratado por autores de forma abrangente e não específica, uma vez que a qualidade em serviços pode e deve ser observada de vários ângulos.

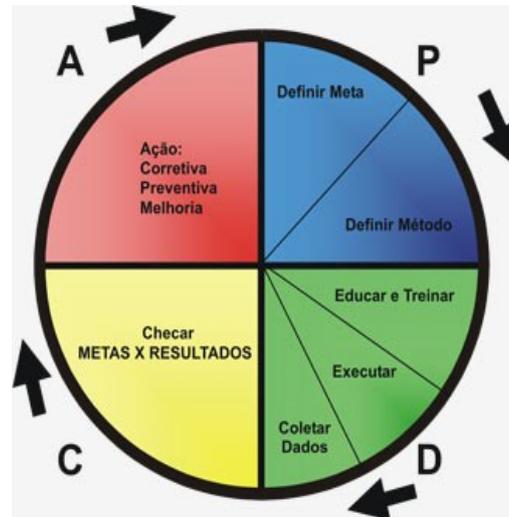
De acordo com Ansoff; Zenckner e Godoy (2005) *apud* Fadel; Regis Filho (2009), a qualidade dos serviços pode ser percebida pelos clientes por meio de componentes tangíveis e intangíveis. A tangibilidade de um serviço é aquilo que o cliente vê e sente como a aparência física do local de trabalho, pelos equipamentos e instalações físicas em geral; já a intangibilidade está presente na amabilidade e cordialidade ofertada, e assim está ligada diretamente ao relacionamento inter-pessoal envolvidos entre as partes (equipe profissional e clientes).

Observando a literatura disponível, pode-se perceber que a qualidade pode ser também observada sobre duas dimensões: objetiva e a subjetiva, já que qualidade é um termo abstrato e assume formas diferentes na sua avaliação dependendo do produto ou serviço que a mesma é aplicada. A dimensão objetiva se refere ao momento onde se identifica um grau de mensuração da qualidade, ou seja, a forma de gerenciamento da mesma, os recursos físicos disponíveis na organização. A subjetividade da qualidade se caracteriza por aquilo que não se pode tocar que é o acolhimento aos serviços de saúde a rapidez dos mesmos e o compromisso que se demonstra na prestação desses serviços. Sendo assim não se possui um conceito definitivo para o termo qualidade e sim uma averiguação de um conjunto de fatores que possa demonstrar o caminho que ela percorre dando uma idéia que a atingiu após cumprir algumas variáveis inerentes ao assunto (UCHIMURA E BOSSI, 2002).

No âmbito organizacional, pensar sobre qualidade teve grandes contribuições da Administração japonesa, que inseriu a expressão “Kaizen”, que significa boas mudanças e processo de melhoramento contínuo. Estudiosos como William Edwards Deming e Joseph Moses Juran (1950), foram pioneiros em práticas de melhoria de qualidade, onde, convidados pelo Japão, ensinaram o controle estatístico da qualidade em um seminário de oito dias, organizado pela *Japanese Union of Scientists and Engineers*, que juntamente com uma série de outras instituições, em consonância com o governo e o povo japonês, promoveram o crescimento da economia do Japão (MARQUES 2008).

Segundo Deming (1950), citado por Marques (2008), o objetivo do administrador é otimizar o sistema como um todo. Sem uma administração do sistema visto como um todo, subotimizações certamente ocorrerão. E subotimizações geram perdas. Portanto, é a empresa como um todo que desenvolve a qualidade a partir do ciclo de controle de Deming, que é o famoso PDCA (Plan-Do-Check-Act), conforme Figura 01.

Figura 1. Organograma do PDCA, Ciclo de controle de Deming.



Fonte: Silva (2012)

A Figura 01 expõe 4 (quatro) funções necessárias à um administrador para garantir produtos e serviços de qualidade. Segundo Marques (2008, p. 163-164):

- Plan (planejamento): o ato de estabelecer missão, visão, valores, objetivos (metas) e demais procedimentos e processos (metodologias) necessários para alcançar os resultados pretendidos.
- Do (execução): realizar, executar as atividades necessárias para alcançar os objetivos planejados.
- Check (verificação): monitorar e avaliar periodicamente os resultados, avaliar processos e resultados, confrontando-os com o planejado, objetivos, especificações e estado desejado, consolidando as informações, eventualmente confeccionando relatórios.
- Act (agir): agir de acordo com os relatórios e o 'que foi avaliado e, eventualmente, determinar e confeccionar novos planos de ação, de forma a melhorar a qualidade, eficiência e eficácia, aprimorando a execução e corrigindo eventuais falhas.

Para Juran (1954) *apud* Marques (2008), gerenciamento estratégico da qualidade a partir desse ciclo "é uma abordagem sistemática para o estabelecimento e obtenção de metas de qualidade por toda a empresa". Assim observa-se que a qualidade é responsabilidade de todos em uma empresa, não só de um departamento específico de qualidade.

Nesse contexto Carr e Litiman (1992, p. 3-4) complementam:

Gestão pela Qualidade Total é um conjunto de princípios, ferramentas e procedimentos que fornecem diretrizes tanto para profissionais liberais como para administração de uma empresa. [...] Na GQT, a qualidade significa qualquer coisa que tenha valor para uma empresa de serviço público e seus usuários (isto é, aqueles

que utilizam seus produtos e serviços). [...] A organização da GQT é dinâmica e utiliza planejamento estratégico para se alinhar com o futuro.

Especificamente sobre a qualidade de serviços de saúde, estes vêm sendo aperfeiçoados em decorrência do tempo. Este assunto é trado deste do período pós- segunda guerra, quando surgiu a necessidade de se aplicar melhor os recursos públicos.

Sendo assim, a partir da década de 1990 começou-se a implantar programas de assistência aos indivíduos de forma gratuita. É percebido que a qualidade dos serviços, em determinados momentos desse período passou por declínios acentuados devido à demanda de indivíduos necessitado dos serviços de saúde.

A qualidade nas organizações de saúde pode ser interpretada e representada como a expressão de certas formações subjetivas: preocupação constante em criar e manter entre todos os que estão ocupados nas organizações de saúde, administradores e funcionários, o entendimento quanto à estrutura e ao processo das intervenções; e preocupação quanto aos resultados para satisfazer as necessidades emergentes e as demandas explícitas dos clientes e usuários. Finalmente, a administração da qualidade das organizações de saúde tem como resultados esperados a melhoria da eficiência com eficácia e a melhoria no uso dos recursos (LIMA, 1998, *apud* FADEL; REGIS FILHO 2009).

Diante da configuração complexa do setor hospitalar, incorporando conhecimentos avançados, aptidões e habilidades precisas e tecnologia e instalações modernas, a qualidade dos serviços hospitalares deve considerar fatores contextuais importantes, como modificações em práticas clínicas, mudanças no perfil da demanda, entre outras, que configuram um processo de mudança no setor de saúde.

O usuário é peça fundamental para que se possa identificar nos serviços de saúde sua real qualidade, porque o usuário será aquele o sujeito ativo e passivo ao mesmo tempo, receberá as ações de saúde, sendo capaz de identificar se o serviço a ele oferecido correspondeu aos parâmetros de qualidade que o mesmo possui. Paladini (2000) *apud* Fadel; Regis Filho (2009) complementa, confirmando que a qualidade é definida pelo cliente e transcende os parâmetros dos produtos, contemplando aspectos relacionados com o meio ambiente e com as relações humanas

A atenção pelo cliente vem sendo praticada pelos serviços sociais, inclusive os de saúde, por volta dos anos 60 (SERAPIONI, 1999). Quando se passou a inserir a presença do usuário como parte principal dos serviços em saúde, o mesmo pode ter voz ativa em relação ao serviço que lhe é oferecido, impactando assim em diversos campos, inclusive no administrativo que diante da percepção do usuário pode planejar melhor suas ações

garantindo assim a efetividade e eficácia reduzindo custo e oferecendo um serviço que possa satisfazer o usuário nas suas perspectivas mais simples.

Assim, a qualidade dos serviços como sendo um assunto que os indivíduos não conseguem definir de maneira precisa, torna-se um conjunto de fatores que cada um reuniu, em relação a determinado produto ou serviço classificando assim como um objeto de excelência dentre os demais. Segundo Gattinara *et al.* (1995) *apud* Uchimura e Bosi (2002), são vários os fatores que determinam a qualidade dos serviços de saúde: competência profissional (habilidades técnicas, atitudes da equipe, habilidades de comunicação); satisfação dos usuários (tratamento recebido, resultados concretos, custo, tempo); acessibilidade (cultural, social, geográfica, econômica); eficácia (normas adequadas, tecnologia apropriada, respeito às normas pela equipe); eficiência (custos, recursos, riscos).

Assim, observa-se que a qualidade dos serviços de saúde na concepção de alguns autores obedece a inúmeros fatores, a competência profissional de desempenhar as funções inerentes às atribuições, agir de forma técnica, respeitando o grupo, privilegiando as relações interdisciplinares.

Como é também papel do Estado (já que é uma atividade não exclusiva do estado), os serviços de saúde pública, assim como demais áreas de atuação do governo precisam ser repensadas de forma a promover melhoria na qualidade ofertada e na satisfação concedida à população. O próximo tópico aborda essa temática.

## **2.2. Qualidade nos serviços públicos**

Diante do constante crescimento da população mundial percebe-se a necessidade de oferecer um número maior de serviços, a diferentes tipos de consumidores, onde se exige o melhor pelo menor preço, ou preço justo. Sendo assim, as organizações públicas não vão ser diferentes, pois o esclarecimento daqueles que usam de seus serviços as obriga a tomar uma postura diferente.

De acordo com Nogueira (1994) *apud* Serapioni (1999), nos últimos anos, diferentes fatores e tendências contribuíram para aumentar o interesse pela qualidade dos serviços públicos: a crise fiscal do estado social e a necessidade de reduzir as despesas públicas têm estimulado um maior interesse pela busca de modalidades mais eficientes de uso dos recursos.

Nesse contexto e com a preocupação de melhorar os serviços públicos brasileiros, desde 1991, o país conta com o Programa Brasileiro de Qualidade e Produtividade – PBQP, que vêm se desenvolvendo na administração pública brasileira através de ações cujo propósito

é transformar as organizações públicas, procurando torná-las cada vez mais preocupadas com o cidadão, e não apenas com os seus processos burocráticos internos. Em outras palavras, o que se busca é fazer com que a organização pública passe a considerar o cidadão como parte interessada e essencial ao sucesso da gestão pública e, em função disso, que avaliação do desempenho institucional somente seja considerada aceitável se incluir a satisfação do cidadão como item de verificação (MARQUES, 2008).

Elevar o padrão dos serviços prestados ao cidadão e, ao mesmo tempo, tornar o cidadão mais exigente em relação aos serviços públicos a que tem direito é o grande desafio da qualidade na administração pública e o foco de sua atuação (Marques, 2008, p. 169).

Segundo, Bergue (2011), precisamente no campo da administração pública, a definição de qualidade surge originariamente na literatura estrangeira, destacando-se traduções como a de Carr e Littman (1992), autores que podem ser considerados entre os pioneiros nos esforços de aproximação da noção de qualidade com o setor público.

Deming (1990), citado por Bergue (2011), ao referir-se ao setor público, afirma que Na maioria das repartições públicas, não há um mercado a ser buscado. Ao invés de conquistar um mercado, uma agência governamental deveria prestar de forma econômica, o serviço prescrito na legislação vigente. O objetivo deveria ser destacar-se por um serviço bem executado.

Quando expõe sobre a qualidade do setor público, Ipea (2008) *apud* Bergue (2011) complementa que a qualidade do serviço público é, antes de tudo, qualidade de um serviço, sem distinção de ser prestado por instituição de caráter público ou privado; assim busca-se a otimização dos resultados através da aplicação de investimento em recursos e esforços, além da satisfação proporcionada ao consumidor, cliente ou usuário. Esta qualidade deve ser contínua, buscada e melhorada diariamente.

Depreende-se dessa definição, primeiramente a identidade com o conceito de eficiência que se explicita pela noção de otimização; também o senso de melhoria contínua; e, por fim, a leitura ampla que se confere ao conceito de serviço público, mais precisamente em termos de prestador (organizações públicas ou privadas) e destinatário (consumidor, cliente ou usuário) (BERGUE, 2011).

No mesmo texto (IPEA, 2008 *apud* Bergue, 2011), destacam-se também as definições de qualidade do processo, do serviço prestado e da organização (ou da gestão). A qualidade do processo:

De acordo com (IPEA, 2008, p.8-9, *apud* Bergue 2011) a qualidade como é aplicada em determinado processo influencia diretamente na eficiência das atividades ao realizar determinado processo. Sendo assim a produtividade dos serviços ou produto também está ligada aos custos, a qualidade que é ofertada de forma eficaz reflete no entendimento e satisfação do usuário, consumidor ou cliente, onde para atingi-se a qualidade seja necessário cumprir algumas etapas que possam identificar a qualidade da organização bem como da gestão.

Bergue (2011) afirma que é possível encontrar no excerto as influências de Juran (1992), Deming (1990) *apud* Marques (1972) e Crosby (1990) *apud* Bergue (2011), notadamente no que diz respeito a dois aspectos essenciais: a) o alcance das necessidades do destinatário dos bens ou serviços públicos (eficácia e efetividade); b) e fazê-lo com o menor custo (eficiência). Esses elementos convergem para os aspectos de qualidade, como atributo intrínseco e de menor custo, como requisitos de qualidade propostos por Campos (1992, p,14).

Coerente com isso merecem especial registro os entendimentos explicitados em relação às definições de qualidade de processo (eficiência) e qualidade de serviços (eficácia), bem como sua combinação para resultar na qualidade da organização ou da gestão. De fato, pode ser considerada coerente com o interesse público a geração de bens e serviços públicos (produtos da ação estatal), segundo processos eficientes (qualidade do processo), o que corresponde à qualidade da gestão (ou da organização). Nem um, nem outro dos dois anteriores - processos e produtos - isoladamente, portanto (BERGUE, 2011).

Através do exposto, observa-se que a qualidade dos serviços públicos, especificamente os serviços de saúde e hospitalares, necessitam de atenção de gestores, servidores e pesquisadores que possam contribuir para uma melhoria e maior satisfação da população, como é tentativa desta pesquisa.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Quanto ao tipo de pesquisa, optou-se por uma pesquisa exploratória-descritiva. Exploratória por permitir uma maior familiaridade entre o pesquisador e o tema pesquisado, visto que este ainda é pouco explorado, pelo menos no ambiente pesquisado. E descritiva por descrever as características de uma população específica, no caso os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos no Hospital e Maternidade Alice de Almeida, estabelecendo relação

entre as variáveis no objeto de estudo analisado, realizando desta forma, um estudo de caso, localizado no Município de Sumé – PB, situado na região do Cariri Paraibano.

Foram utilizadas as seguintes técnicas de coletas de dados: pesquisa bibliográfica para embasar teoricamente e cientificamente esta pesquisa; pesquisa documental, consultando documentos com informações sobre os serviços do referido hospital; observação não participante com visitas *in loco* e; aplicação de questionários com pacientes da ala cirúrgica do hospital pesquisado.

A aplicação dos questionários foi realizado durante o mês de janeiro de 2013, baseadas no roteiro de entrevista em apêndice (ver Apêndice I, no final do trabalho), com perguntas referentes a classificação do atendimento pelo usuário, tempo de espera, instalações, acolhimento e preparo, e orientações dos profissionais em relação ao procedimento cirúrgico.

No período em estudo foram atendidos 108 (cento e oito) pacientes na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida, sendo estes de Sumé e municípios vizinhos, compreendidos na região do Cariri Paraibano. No entanto, apenas vinte e nove pacientes residem no município de Sumé. Considerando estes, e uma amostragem por acessibilidade, foram consultados 10 (dez) pacientes residentes no município de Sumé, o que representa 34,5% dos atendimentos de pessoas residentes do município no período de janeiro de 2013.

A análise dos dados foi quanti-qualitativa. Os dados coletados através de questionários foram tratados matematicamente e qualificados e organizados em tabelas estabelecendo os percentuais dos resultados. Essas informações foram correlacionadas, assim como comparadas aos dados referentes a todos os atendimentos do Hospital, geradas por um sistema específico, o SIH versão 01. Utilizaram-se os registros de dados do Sistema de Informações Hospitalares da unidade hospitalar pesquisada, analisando-se os gráficos gerados pelo sistema.

Quadro 01 - Variáveis de pesquisa

Dimensão	Variável
Serviços Pré-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempo/Duração</li> <li>• Atendimento</li> <li>• Instalações</li> <li>• RH</li> <li>• Satisfação</li> </ul>
Serviços Trans-operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instalações</li> <li>• Estrutura</li> <li>• Equipamentos</li> <li>• Atendimento</li> <li>• RH</li> <li>• Satisfação</li> </ul>

Serviços Pós-Operatórios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamento</li> <li>• Atendimento</li> <li>• RH</li> <li>• Satisfação</li> </ul>
--------------------------	---

Fonte: Elaboração própria (2013)

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Hospital e Maternidade Alice de Almeida é uma instituição pública antes estadual que foi municipalizada em gestões passadas possui caráter de atendimento de urgência e emergência, bem como o atendimento clínico que é dividido em clínicas: médica, cirúrgica, pediátrica e obstétrica. Possuem 32 leitos o caráter do atendimento é de baixa e média complexidade.

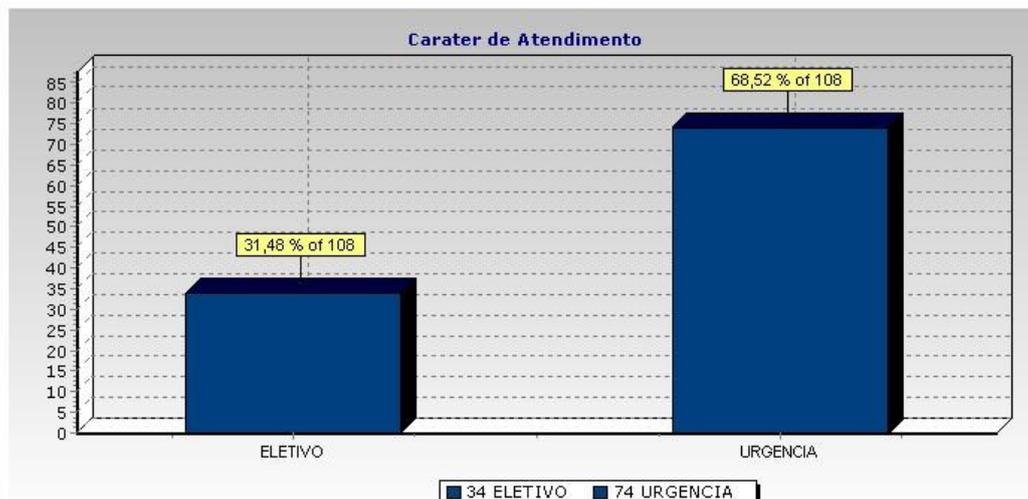
Na análise dos dados sobre a qualidade dos serviços cirúrgicos pela ótica dos usuários, conforme já exposto, foram considerados os questionários aplicados aos pacientes do município de Sumé – PB, atendidos no período. Desses atendimentos observou-se que foram em sua maioria (68,52%) de urgência e (31,48%) eletivos onde passam por avaliações médicas para marcação de uma data determinada para a realização do procedimento cirúrgico por trata-se de caráter de atendimento gerado pelo programa de apoio de entrada de dados do hospital (Figura 2).

**Figura 02. Caráter de atendimento no Hospital e Maternidade Alice de Almeida no período de janeiro de 2013.**

MS-DATASUS  
VERSÃO: 07.31

PROGRAMA DE APOIO A ENTRADA DE DADOS DE AIH - SISAIH01  
**HOSPITAL E MATERNIDADE ALICE DE ALMEIDA**  
Gráfico por Carater de Atendimento

PAG.: 1  
APRESENTAÇÃO: 01 / 2013 DATA: 27/03/2013



Fonte: Ministério da Saúde, DATASUS, 2013.

Na identificação dos entrevistados observaram-se a idade, o sexo e escolaridade, conforme a Tabela 1, que apresenta 60% dos pacientes entrevistados do sexo feminino e 40% do sexo masculino.

**Tabela 1. Relação entre faixa etária, sexo e escolaridade dos pacientes entrevistados que foram submetidos a procedimentos cirúrgicos no Hospital e Maternidade Alice de Almeida.**

ENTREVISTADOS	SEXO		ESCOLARIDADE				
	M	F	Não alfabetizado	Ensino fundamental	Ensino médio	Ensino superior	Pós-graduação
Faixa Etária							
Crianças (até 12 anos)	1	0	1*	0	0	0	0
Jovens (12 a 29 anos)	1	1	0	2	1	0	0
Adultos (30 a 59 anos)	2	4	0	0	3	1	1
Idosos (> de 60 anos)	0	1	1	0	0	0	0

**Fonte: Elaboração Própria**

\*Refere-se a uma criança que está iniciando os estudos.

A maioria feminina nas aplicações dos questionários é reflexo da quantidade de atendimentos ao público feminino durante o mês de janeiro de 2013, onde observou-se que a maioria dos atendimentos foi feita a pacientes do sexo feminino (60%), talvez pelo fato de que o referido hospital também é maternidade. Os resultados da tabela 1 também mostram que a maioria dos pacientes (50%) aos quais foram aplicados os questionários são adultos, com escolaridade mínima de ensino médio (40%).

Pela predominância de pacientes do sexo feminino, os serviços detectados pela ala cirúrgica também estão relacionados a essa natureza, sendo a maioria (cerca de 38%) dos procedimentos foram do tipo Cesariana, conforme Tabela 2.

**TABELA 2. Serviços/Procedimentos cirúrgicos realizados no Hospital no mês de janeiro de 2013, em pacientes residentes no município de Sumé-PB.**

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	FREQUENCIA	%
Postectomia	02	06,88%
Colecistectomia	04	13,80%
Cesariana	11	37,93%
Herniorrafia	03	10,34%
Histerectomia	04	13,80%
Mectotomia	01	03,45%
Hidrocele	01	03,45%
Colpoperioneoplastia	01	03,45%
Vasectomia	01	03,45%
Laqueadura Tubaria	01	03,45%
<b>Quantidade de procedimentos</b>	<b>29</b>	<b>100%</b>

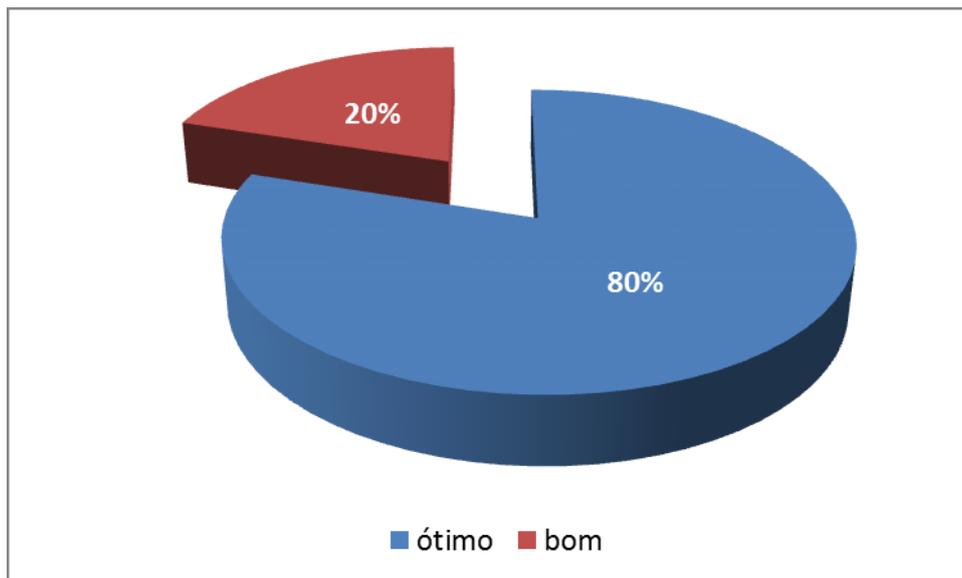
**Fonte: Elaboração Própria**

Detectados esses serviços, tais procedimentos foram analisados conforme os períodos: pré-operatório, transoperatório e pós-operatório. Segundo (BRANDÃO, 2011, p. 114-116 e 125), o período pré-operatório deve começar desde primeira consulta onde é detectada a necessidade de realizar a cirurgia e termina quando o paciente entra na sala de cirurgia. Ainda na mesma concepção o período transoperatório ou intra-operatório corresponde ao período que o paciente entra no centro cirúrgico até sua transferência para a unidade pós-anestésica, Sendo o período pós-operatório a terceira fase do processo cirúrgico começando no momento que o paciente deixa a sala de cirurgia e termina na ultima visita do cirurgião.

Em relação ao período **pré-operatório**, inicialmente observou-se que o intervalo de tempo entre a detecção da necessidade de realização da cirurgia e a concretização desta, para a maioria dos entrevistados (70%), foi de mais de um mês. Os entrevistados atribuíram a longa espera a motivos provenientes dos próprios pacientes, tais como organização dos exames pré-operatórios e agendamento por motivos pessoais.

Por outro lado, os demais 30% tiveram suas cirurgias realizadas em dias, de acordo com exames e urgência de cada caso. Em se tratando do atendimento na chegada ao serviço de saúde, pela ótica dos entrevistados, a classificação obtida na maioria das entrevistas (80%) foi de um ótimo atendimento, os entrevistados afirmaram ser bem recebidos e encaminhados de forma imediata, porém 20% dos entrevistados definiu o atendimento como regular.

Em relação às instalações que lhes foram oferecidas na clínica cirúrgica, a avaliação feita por 50% dos entrevistados foi de que são ótimas, no entanto, a relatos de que na pediatria os leitos para bebês (berços) deveriam ser de melhor qualidade. Relatou-se também que os leitos para adultos são desconfortáveis, o que classifica as instalações como boas, regulares e ruins por respectivamente 30%, 20% e 10% dos entrevistados.

**Figura 03 – Acolhimento dos profissionais de saúde**

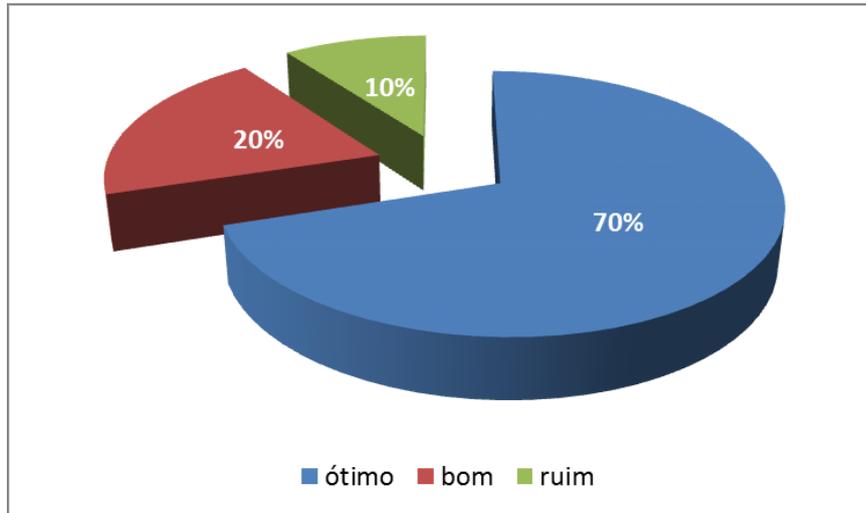
Fonte: Elaboração própria (2013)

A figura 03 demonstra o acolhimento dos profissionais de saúde no pré-operatório da clínica cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida, sob a ótica dos pacientes, o foi classificado como ótimo por 80% dos entrevistados, e classificado como bom pelos demais 20%, sendo esses profissionais definidos como atenciosos e eficientes, fazendo com que as pessoas sintam-se acolhidas através da presença e da atenção constante.

De acordo com Franco (1998) o grau de informação que o paciente possui sobre seu problema de saúde está diretamente relacionado à qualidade da atenção recebida e indica a preocupação do(s) profissional(is) em torná-lo atuante nos diversos momentos de seu tratamento. Assim, esses profissionais, segundo 100% dos entrevistados, transparecem capacidade, preparo e segurança em relação aos procedimentos realizados.

No mesmo questionário, em relação ao **transoperatório**, os pacientes avaliaram as instalações do centro cirúrgico que teve classificações de ótima e boa, por 60% e 40% dos entrevistados, respectivamente. Questionados sobre a percepção de algum problema no decorrer do procedimento cirúrgico, em relação a conservação e funcionamento dos equipamentos, esses foram descritos como equipamentos novos em bom estado de conservação tendo sua classificação como ótima para 70% dos entrevistados e como boa para os demais 30%.

**Figura 04 - acolhimento dos profissionais de saúde no transoperatório**

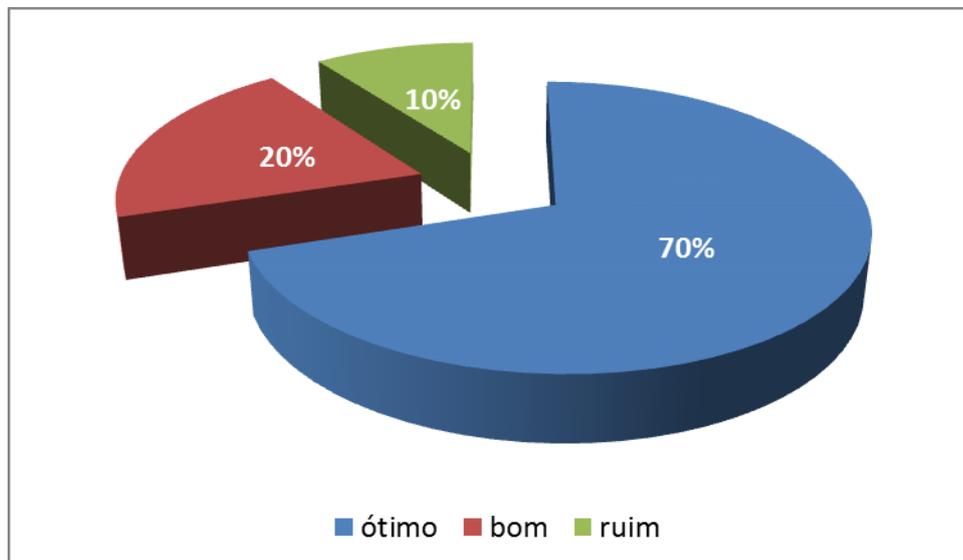


Fonte: Elaboração própria (2013)

A figura 04 demonstra o acolhimento dos profissionais de saúde, no período transoperatório foi classificado por 70% dos entrevistados como ótimo, por 20% como bom, e por 10%, que representa um paciente, como ruim; a classificação de ruim, em um caso isolado, foi atribuída a um médico que segundo a paciente não a tranquilizou sobre o procedimento cirúrgico, porém essa avaliação não desclassifica os demais profissionais.

No período **pós-operatório** da clínica cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida, os entrevistados avaliaram o tratamento por parte dos profissionais de saúde e relataram, em 100% das entrevistas, que não havia tratamento diferenciado para os pacientes, e que todos eram tratados cordialmente da mesma maneira.

**Figura 05 – atendimento no pós-operatório**



Fonte: Elaboração própria (2013)

A figura 05 demonstra que dos pacientes entrevistados que sentiram alguma indisposição pós-cirúrgica 70% classificou o atendimento como ótimo, 20% classificou como bom, os pacientes relataram que o atendimento foi imediato e o problema resolvido, por outro lado 10%, que representa um entrevistado, classificou como ruim, atribuindo a classificação ao fato de que o médico não prestou assistência.

Quanto ao procedimento realizado, 60% dos entrevistados afirmaram ter recebido orientação, enquanto 40% afirmaram não ter recebido nenhuma orientação por parte dos profissionais de saúde atuantes na clínica cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida. Esses pacientes avaliaram a visita diária dos profissionais como ótima por 70% dos entrevistados e como boas, regulares e ruins por respectivamente 10%, 10% e 10% dos entrevistados. Nessas visitas diárias 100% dos entrevistados relataram que os profissionais de saúde demonstraram estarem preparados e seguros das suas atividades.

Os indicadores de qualidade do atendimento realizado pelos profissionais de saúde no Hospital e Maternidade Alice de Almeida, na ótica dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos, são de forma geral bastante satisfatórios, sendo, em alguns casos, a falta de vinculação entre médico e paciente um problema apontado.

## **5. Considerações Finais**

Os resultados desta pesquisa nos permitem concluir que o Hospital e Maternidade Alice de Almeida constitui-se de um local adequado para o atendimento local, possuindo um serviço de referência dentro das propostas do Sistema Único de Saúde, através da assistência aliada a toda uma estrutura tecnológica que atende as necessidades dos usuários.

Essa condição possibilita aos profissionais que nele trabalham ter uma visão real sobre a situação regional, permitindo que estes possam exercer o seu ofício de maneira segura e humanizada.

Os indicadores de qualidade da atenção prestada no Hospital e Maternidade Alice de Almeida são, de forma geral, bastante satisfatório.

Ao se colocarem os usuários dos serviços públicos em posição central, resgatando-se o caráter público destes, a construção de novas lógicas na sua organização deverá buscar formas para aprimorar o acolhimento através do entendimento das necessidades dos que buscam o atendimento hospitalar, resgatando-se sua cidadania.

O escopo deste artigo não permite avançarmos em conclusões mais ambiciosas, mas aponta outro direcionamento possível, cabendo ainda a realização de pesquisas futuras no próprio hospital que serviu como estudo de caso, já que o ambiente é complexo e possui muitas outras características e pontos que podem ser abordados. É possível, por exemplo, estudar mais detalhadamente os sistemas existentes (Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado – SIHD e o Programa de apoio a extra dos dados das Autorizações de Internações Hospitalares – SISAIH01) com foco na sua integração, uma vez que foi identificado durante o período dessa pesquisa, que é uma área frágil dentro do ambiente de informação, além de ser um motivador de muitos dos problemas encontrados.

## 6. REFERÊNCIAS

BRANDÃO, Camila Flavia Franco. **Enfermagem/Camila Flavia Franco Brandão**. São Paulo: DCL 2011.

BERGUE, S. T. **Modelos de gestão em organizações públicas**: teorias e tecnologias gerenciais para análise e transformação organizacional. Caxias do Sul, RS. 701p. EDUCS. 2011.

BORBA, G. S.; KLIEMANN NETO, F. J. **Gestão Hospitalar: identificação das práticas de aprendizagem existentes em hospitais**. *Saúde Soc.* São Paulo, v.17, n.1, p.44-60, 2008.

FADEL, M. A. V., REGIS FILHO, G. I. **Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso**. *Revista de Administração Pública*. Rio de Janeiro 07-22. 2009.

FRANC, S. C., CAMPOS, G. W. S. **Avaliação da qualidade de atendimento ambulatorial em pediatria em um hospital universitário**. *Caderno de Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 14(1):61-70, jan-mar, 1998.

MARQUES, M. **Administração Pública: Uma abordagem prática**. Rio de Janeiro: Ed. Ferreira. 2008. 352p.

SERAPIONI, M. **Avaliação da qualidade em saúde**: a contribuição da sociologia da saúde para a superação da polarização entre a visão dos usuários e a perspectiva dos profissionais, *Saúde em Debate*, 53, 81-92.

SILVA, Mateus Viana Goes. **PDCA**. 2012. Disponível em: <<http://navegandocompielas.blogspot.com.br/2012/05/pdca.html>>. Acesso em: 20 de março de 2013.

UCHIMURA, K.; BOSI, M. L. **Qualidade e subjetividade na avaliação de programa e serviços em saúde**. *Caderno de Saúde Pública*, 18(6), 151-169, 2002.

**APÊNDICE I**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO SEMIÁRIDO - CDSA**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO NO CAMPO – UAEDUC**  
**CURSO DE TECNOLOGIA EM GESTÃO PÚBLICA**

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_ Estadocivil: \_\_\_\_\_

Questionário referente ao pré-operatório na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida.

1. O tempo entre detectar a necessidade de realizar a cirurgia e realizá-la demorou?

Horas ( ) dias ( ) mês ( ) ano ( ). Por quê?

---

---

---

2. Como classifica o atendimento na chegada ao serviço de saúde?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

3. Como classifica as instalações que lhes foram oferecidas na clínica cirúrgica? Por quê?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

4. Na clínica cirúrgica como foi o acolhimento dos profissionais ao paciente? Por quê?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

5. Os profissionais que lhe atenderam eram capacitados, preparados e passaram segurança em relação ao procedimento que seria realizado?

Sim ( ) ou Não ( )

Questionário referente ao transoperatório na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida.

6. Como são as instalações do centro cirúrgico?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

7. Como é a conservação dos equipamentos? Quanto ao funcionamento dos equipamentos notou se houve algum problema no decorrer do procedimento cirúrgico?

Ruim ( ) regular ( ) boa ( ) ótima ( ). Por quê?

---

---

---

8. Como é o acolhimento dos profissionais?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

Questionário referente ao pós-operatório na ala cirúrgica do Hospital e Maternidade Alice de Almeida.

9. Notou algum tratamento diferenciado por parte dos profissionais em relação a outro paciente?

Sim ( ) Não ( ). Por quê?

---

---

---

10. Ao sentir alguma indisposição pós-cirúrgica, como foi o atendimento?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

11. Os profissionais de saúde orientaram quanto aos procedimentos que seriam realizados?

Sim ( ) Não ( ). Por quê?

---

---

---

12. Como foi a avaliação diária (visita) realizada pelos profissionais de saúde em todos os níveis?

Ruim ( ) regular ( ) bom ( ) ótimo ( ). Por quê?

---

---

---

13. Os profissionais em saúde ao realizar a visita diária demonstram estarem preparados e seguros das suas atividades?

Sim ( ) Não ( ). Por quê?

---

---

---