



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADA-CCSA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO**

JAMYLLLE DE QUEIROZ CANTALICE

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO SERVIÇO
PRESTADO PELO HOSPITAL DE TRAUMA-CG**

**CAMPINA GRANDE-PB
2013**

JAMYLLLE DE QUEIROZ CANTALICE

**AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO SERVIÇO
PRESTADO PELO HOSPITAL DE TRAUMA-CG**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado à Coordenação de Administração
da Universidade Estadual da Paraíba -UEPB,
como requisito para a obtenção do grau de
Bacharel em Administração pela referida
Instituição.

Orientadora: Dr^a Prof^a Waleska Silveira Lira

**CAMPINA GRANDE-PB
2013**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CIA I – UEPB

C229a Cantalice, Janylle de Queiroz .

Avaliação de indicadores de qualidade no serviço prestado pelo Hospital de Trauma - CG [manuscrito]/ Janylle de Queiroz Cantalice. – 2013.

24 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2013.

“Orientação: Profa. Dra. Waleska Silveira Lira, Departamento de Administração”.

1. Indicadores. 2. Qualidade. 3. Saúde. I. Título.

21. ed. CDD 658.562

JAMYLLLE DE QUEIROZ CANTALICE

AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO SERVIÇO
PRESTADO PELO HOSPITAL DE TRAUMA-CG

Aprovado em 14 de Agosto de 2013.

BANCA EXAMINADORA

Waleska Silveira Lira

Dr^a. WALESKA SILVEIRA LIRA
ORIENTADORA
UEPB

Gêuda Anazile da Costa Gonçalves

Dr^a GÊUDA ANAZILE DA COSTA GONÇALVES
EXAMINADORA
UEPB

Maria Marluce Delfino da Silva

MARIA MARLUCE DELFINO SILVA
EXAMINADORA
UEPB

CAMPINA GRANDE-PB
2013

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	REFERENCIAL TEÓRICO	8
2.1	QUALIDADE: CONCEITO E BREVE HISTÓRICO	8
2.2	QUALIDADE EM SERVIÇOS	9
2.3	QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE	9
2.4	INDICADORES NA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	10
3	METODOLOGIA	13
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS	14
4.1	Perfil dos Respondentes	14
4.2	Indicadores de qualidade no serviço hospitalar prestado pelo hospital de TRAUMA-CG	14
4.3	AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM RELAÇÃO AOS FATORES - ESTRUTURA E ATENDIMENTO	19
4.3.2	ESTRUTURA	19
4.3.3	ATENDIMENTO	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
	REFERÊNCIAS	23

AVALIAÇÃO DE INDICADORES DE QUALIDADE NO SERVIÇO PRESTADO PELO HOSPITAL DE TRAUMA-CG

Jamylle de Queiroz Cantalice

RESUMO

A gestão da qualidade tornou-se uma das ferramentas mais importantes para garantir a sobrevivência e aumentar o desempenho de uma organização. É possível definir os indicadores como medidas que mensuram aspectos qualitativos e/ou quantitativos relativos ao meio ambiente, à estrutura, aos processos e aos resultados, sendo usados como um guia para monitorização e avaliação da qualidade de um serviço prestado. Este estudo tem o objetivo de avaliar a qualidade do serviço prestado pelo Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes na Cidade de Campina Grande-PB, utilizando indicadores que foram determinados de acordo com a realidade exposta pela instituição. O modelo metodológico adotado foi uma pesquisa de campo, de caráter exploratório e descritivo, de natureza quantitativa. Para determinar e avaliar os indicadores de qualidade no serviço prestado aos usuários do hospital, utilizou-se a análise fatorial desenvolvida com base em 60 questionários. O resultado da análise demonstra satisfação na maioria dos usuários no que diz respeito ao serviço oferecido pelo hospital de TRAUMA-CG. Porém, também evidencia a necessidade de investimento em recursos estruturais e aprimoramento profissional a fim de alcançar a qualidade Total. Torna-se importante enfatizar, que a qualidade de um serviço envolve muitos aspectos que vão desde questões sociais, políticas ou financeiras da instituição hospitalar, além é claro do grau de qualificação profissional dos prestadores desse serviço e dos usuários – pois por meio das necessidades de cada um é possível encontrar meios que possibilitem estabelecer parâmetros de qualidade nesse tipo de serviço.

PALAVRAS-CHAVE: Indicadores. Qualidade. Saúde.

ABSTRACT

Quality management has become one of the most important tools to ensure the survival and increase the performance of an organization. You can set the indicators as measures that assess qualitative and / or quantitative relating to the environment, structure, processes and outcomes, being used as a guide to monitoring and evaluating the quality of a service. This study aims to evaluate the quality of service rendered by the Regional Hospital Emergency and Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes in the city of Campina Grande, using indicators that have been determined in accordance with the reality exposed by the institution. The methodological model used was a field research, exploratory and descriptive quantitative. To determine and evaluate the quality indicators in the service provided to users of the hospital, we used factor analysis developed based on 60 questionnaires. The analysis result shows satisfaction in the majority of users with regard to the service offered by the hospital TRAUMA-CG. However, it also highlights the need for investment in structural and professional development in order to achieve Total Quality. It is important to emphasize that the quality of a service involves many aspects ranging from social, political or financial institution's hospital, and of course the degree of professional qualification of the service providers and users - for through needs each is possible to find ways that allow establishing quality parameters in this type of service.

KEYWORD: Indicators. Quality. Health.

1 INTRODUÇÃO

A gestão da qualidade tornou-se uma das ferramentas mais importantes para garantir a sobrevivência e aumentar o desempenho de uma organização. Exigindo, dessa forma, comprometimento, responsabilidade e dedicação contínua.

A garantia da qualidade é a certeza de que as atividades planejadas e sistemáticas asseguram a satisfação das necessidades de seus clientes explícitos e implícitos.

“A Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo como base a qualidade da saúde pública oferecida aos seus cidadãos, classificou o Brasil em 125º lugar no ranking mundial entre 191 países.” Essa estatística comprova a precariedade na qual se encontra o sistema público de saúde brasileiro, onde pessoas sofrem por falta de um atendimento eficiente e pela falta de recursos necessários ao financiamento da saúde.

O Nordeste do Brasil é uma das regiões que mais sofre com a falta de recursos financeiros, materiais e humanos nessa área. Realidade que, por sua vez, atinge diretamente a população mais carente e necessitada de cuidados, pela demora no atendimento de urgência e emergência, pela burocracia no agendamento de consultas médicas e pela falta de profissionais nas unidades hospitalares.

O Índice de Desenvolvimento do SUS (IDSUS) aponta a Paraíba como o 4º pior estado no ranking de avaliação de desempenho do Sistema Único de Saúde(SUS). A falta de acesso ao serviço de saúde básico, a falta de profissionais qualificados e bem remunerados, assim como, as gestões ineficientes, são fatores agravantes e responsáveis por colocar o estado nessa classificação.

No município de Campina Grande a situação não é diferente. A demora no atendimento assistencial é um dos principais fatores de insatisfação da população. A falta de medicamentos, a superlotação e as condições da estrutura física das unidades de pronto atendimento também compõem o sistema de saúde campinense.

Para a Organização Mundial de Saúde: "O hospital é parte integrante de um sistema coordenado de saúde, cuja função é dispensar à comunidade completa assistência médica, preventiva e curativa, incluindo serviços extensivos à família em seu domicílio”.

Vieira, Detoni e Braum (2006) em seu estudo “Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar” mostram que a utilização de indicadores para avaliar os serviços de saúde é uma das bases do sucesso para o ambiente de qualidade nos serviços do hospital. Considerando as particularidades de cada local torna-se importante avaliar os serviços de saúde utilizando indicadores específicos para cada localidade. Diante do exposto questiona-se:

Quais indicadores podem avaliar de forma mais fidedigna a qualidade de serviço de saúde no município de Campina Grande?

Este estudo tem o objetivo de avaliar a qualidade do serviço prestado pelo Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes na Cidade de Campina Grande-PB, utilizando indicadores que foram determinados de acordo com a realidade exposta pela instituição. Optou-se pela temática em questão devido a necessidade de ampliar os estudos sobre a qualidade dos serviços públicos hospitalares, no intuito de avaliar o atendimento prestado pelos hospital ao público em geral, tentando contribuir para uma melhoria significativa nesse serviço.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 QUALIDADE: CONCEITO E BREVE HISTÓRICO

Para conceituar o termo qualidade, é interessante deixar claro, que provavelmente não será encontrado um significado único e específico, pois seu conceito está amplamente envolvido em vários contextos. No entanto, há o consenso de muitos autores ao definirem que qualidade é algo que atende a necessidade de alguém ou um grupo com segurança, facilidade no manuseio e eficácia, que está relacionada a um serviço prestado ou um produto que funciona corretamente, de forma que atenda as expectativas do usuário e que tenha um preço justo (LEITE, 2011).

É possível verificar a qualidade como objeto de atenção gerencial desde os primórdios da atividade manufatureira, ainda no período em que havia o predomínio da produção em caráter artesanal. Nesse contexto, o principal instrumento de controle de qualidade daquela época, seria a observação por parte dos mestres artesãos aos aprendizes – que tinha como o objetivo de evitar erros no processo de manufatura (GURGEL JÚNIOR; VIEIRA, 2002).

Nota-se que a preocupação com a qualidade não é algo novo, mas que esteve presente na história da humanidade há tempos. Seu conceito, assim como os interesses da sociedade evoluíram historicamente, associado ao progresso político, econômico e cultural de cada época. O conceito moderno da qualidade passou a ser compreendido como parte da função gerencial – sendo visto como elemento essencial para a sobrevivência das organizações nos mercados atuais – que está inserido num sistema altamente competitivo. Dessa forma, ao aplicarmos aos serviços de saúde, o desenvolvimento do conceito de qualidade passou por um

processo evolutivo similar, introduzindo novos elementos com o movimento histórico da sociedade e das organizações (NEPOMUCENO; KURCGANT, 2008).

2.2 QUALIDADE EM SERVIÇOS

A vivência da sociedade contemporânea com as mudanças nas relações sociais e nos processos produtivos resultou numa maior preocupação com a qualidade dos serviços. Com isso, é importante ressaltar, que a qualidade de um serviço é resultado do comprometimento e responsabilidade dos sujeitos envolvidos que, buscam o cumprimento de suas tarefas com êxito e que estão dispostos a oferecer um serviço que atendam às expectativas dos usuários, respeitando seus aspectos sociais, éticos e religiosos (RODRIGUES, 2012).

Segundo Rathmell (apud Las Casas, 1999), serviços são atos, ações, desempenho. Esta definição abrange todas as categorias de serviços, agregados ou não a um bem. A qualidade de um serviço varia de acordo com as expectativas dos clientes, dessa forma, um serviço com qualidade é aquele que proporciona a satisfação completa.

As organizações do setor público são os maiores fornecedores de bens e serviços, na qual, têm como característica principal uma relação de compromisso e responsabilidade com a sociedade. A vida, a saúde, a educação, o transporte, o trabalho estão direta ou indiretamente ligados à qualidade, agilidade e localização desses serviços. Portanto, torna-se mister a redefinição de sua missão continuamente, tendo em vista as mudanças que ocorrem na sociedade, a fim de se manter uma sinergia com seus usuários. (TEIXEIRA; SANTANA,1994).

2.3 QUALIDADE EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Novos conceitos de qualidade vêm sendo utilizados nos serviços de saúde. Diante disso, torna-se importante que a teoria da qualidade total comece a fazer parte integrante nas decisões dos Administradores dessas organizações, para que os mesmos sejam capazes de eliminar a ineficiência e os erros na prestação de seus serviços.

Com o objetivo de incrementar o gerenciamento e melhorar a eficiência dos serviços nas organizações hospitalares, há algumas décadas, verificou-se a aplicação de programas de qualidade em alguns países. Neste contexto, tendo por base a aplicação de conceitos e técnicas da qualidade total, foram desenvolvidos no Brasil, alguns instrumentos oficiais de avaliação do serviço prestado pelas organizações hospitalares do Sistema Único de Saúde

(SUS) – que a partir de padrões preestabelecidos, utiliza um conjunto de critérios em que os hospitais precisam preencher (GURGEL JÚNIOR; VIEIRA, 2002).

Para Queiroz (2007, p. 481):

torna-se relevante a avaliação dos serviços, na intenção de contribuir nas condições de oferta e na melhoria dos serviços para atender a demanda e as necessidades dos usuários do SUS. A acessibilidade, a formação de vínculos, a qualidade dos serviços e, conseqüentemente, a elevação da resolubilidade em todos os níveis de assistência, fazem parte das diretrizes que confirmam o desenvolvimento do SUS, garantindo uma assistência integral, equânime, conjugada nas ações de promoção e proteção à saúde.

Vale ressaltar, que apesar das mudanças ocorridas ao longo das políticas públicas, os serviços de saúde no Brasil, ainda tem sido alvo de inúmeras críticas por parte dos usuários e dos próprios profissionais e, essa desaprovação gerou até mesmo iniciativas governamentais como a Política de Humanização dos Serviços de Saúde. No Brasil, baseadas na perspectiva ergológica, diferentes estudos acadêmicos tentam analisar e intervir nas situações de trabalho nesses serviços, desenvolvendo um conjunto de pesquisas, que coloca a atividade e a gestão num processo de transformação (FRANÇA; MUNIZ, 2011).

2.4 INDICADORES NA AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

É possível definir os indicadores como medidas que mensuram aspectos qualitativos e/ou quantitativos relativos ao meio ambiente, à estrutura, aos processos e aos resultados, sendo usados como um guia para monitorização e avaliação da qualidade de um serviço prestado que, no caso da saúde seria para aferir os importantes cuidados providos ao paciente e as atividades dos serviços de suporte. Em outras palavras, indicador é uma unidade de medida de uma atividade ou serviço, com a qual se está relacionada. No entanto, um indicador não pode ser considerado uma medida direta de qualidade, funcionando apenas como uma chamada que direciona a atenção para resultados de assuntos específicos (BRITTAR, 2001).

Com a evolução da competitividade, com o processo de globalização da economia, a qualidade deixou de ser vista como fator diferenciador, tornando-se um requisito básico para o sucesso de uma empresa. Nesse sentido, a gestão hospitalar ganha mais ênfase, e os profissionais da área da saúde estão observando que a qualidade de seus serviços tende garantir um aumento de satisfação de seus clientes em longo prazo. Partindo dessa premissa, as instituições de saúde usam os indicadores como instrumentos para aprimorar o seu desempenho junto aos clientes. A partir do uso de indicadores hospitalares é possível extrair

índices como a ocupação, receita, despesa, produção e tempo de espera para ser medicado na emergência, entre outros (VIEIRA; DETONI; BRAUM, 2006).

A avaliação das ações de saúde vem ocupando lugar de destaque entre as ações de planejamento e gestão de práticas de saúde. No Brasil, diversas iniciativas voltadas para avaliação em saúde vêm sendo desenvolvidas de forma progressiva nas últimas décadas, tanto no âmbito das pesquisas acadêmicas, com vistas à avaliação de serviços de saúde, até a incorporação, pelo Ministério da Saúde, de pesquisas avaliativas com vistas a subsidiar a elaboração de políticas e programas setoriais e a difusão de seus resultados (ARMIGLIATO *et al*, 2010 p. 32).

Para Duarte e Ferreira (2006), as organizações de saúde tendem a se atualizar, interagindo com os avanços tecnológicos e científicos e, desta forma, há de surgir melhorias contínuas também quanto à qualidade da assistência. A disponibilidade de um conjunto de informações e dados estratificados para a construção de indicadores vem aumentando de maneira significativa, principalmente com o avanço da informática e o desenvolvimento de novos sistemas hospitalares.

Hoje em dia, é possível verificar na prática, ações de avaliação de qualidade de organizações públicas e privadas, de qualquer porte, em materiais, produtos, processos ou serviços da área de saúde. Neste sentido, a avaliação das conformidades determinadas pela organização através de processos internos é permitida a partir da conscientização para a qualidade e o reconhecimento da sua importância – o que garante ao cliente que o serviço seja despendido conforme padrões, procedimentos e normas (CORRÊA; CAIXETA; BARROS, 2009).

Pensando numa forma de avaliar o desempenho do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde lançou o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS 2012), que é uma ferramenta que objetiva avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde no país e ajudar governo federal, estados e municípios a qualificarem atendimento de saúde, através de 24 indicadores (BRASIL, 2012).

De acordo com Brasil (2012), o Índice de Desempenho do SUS (IDSUS) é considerado um indicador síntese, que mensura de maneira contextualizada o desempenho do Sistema de Único de Saúde (SUS), quanto ao acesso e à efetividade da Atenção Básica, das Atensões Ambulatorial e Hospitalar e das Urgências e Emergências. Esse índice é um importante auxílio para as políticas públicas de saúde, principalmente em sua formulação e execução das mesmas – ajudando a subsidiar gestores municipais, estaduais e federais a fortalecerem seus sistemas, em um compromisso compartilhado, e melhorarem a qualidade da atenção à saúde dos brasileiros.

TABELA 1- INDICADORES DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE SAÚDE	
AUTORES	INDICADORES
BRASIL, Ministério da Saúde. IDSUS: Ministério avalia qualidade dos serviços de saúde. Portal da Saúde. Brasília-DF, 2012.	Índice de Desenvolvimento do SUS (IDSUS)
	<ul style="list-style-type: none"> • Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente; • Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente; • Proporção de acesso hospitalar dos óbitos por acidente; • Razão de internações clínico-cirúrgicas de alta complexidade, por habitante; • Proporção de óbitos, em menores de 15 anos, na Unidades de Terapia Intensiva (UTI).
BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares-PNASH. Brasília-DF, 2003.	Programa Nacional de Avaliação dos Serviços Hospitalares (PNASH)
	<ul style="list-style-type: none"> • Equipamentos hospitalares • Segurança das informações • Maneira como foi tratado • Alimentação hospitalar • Limpeza hospitalar • Equipamentos hospitalares
BRITTAR, O. J. N. V. Indicadores de qualidade e quantidade em saúde. Revista de Administração em Saúde. São Paulo-SP, 2001.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de atendimentos • Número de internações • Lista de espera e tempo de espera • Pacientes-dias • Taxa de ocupação hospitalar
DUARTE, I. G; FERREIRA, D. P. Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico. Revista de Administração Pública. São Paulo-SP, 2006.	<ul style="list-style-type: none"> • Cirurgias suspensas por fatores hospitalares extrapaciente • Horas de treinamento/funcionário/ano (pessoas) • Numero de cirurgias realizadas por mês por médico ou por equipe • Percentual de cumprimento da agenda cirúrgica
FADEL, M. A. V; REGIS FILHO, G. I. Percepção da qualidade em serviços públicos de saúde: um estudo de caso. Escola de Enfermagem USP. São Paulo, 2012.	<ul style="list-style-type: none"> • Garantia dos serviços • Atenção na prestação de informações • Preocupação e cuidado na preservação dos interesses do cliente • Reputação dos serviços • Execução de serviços com segurança • Agilidade e rapidez de resposta
RODRIGUES, Ana Vanessa Deffaccio <i>et al.</i> Elaboração de um instrumento para avaliar a saúde: um estudo de caso. Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro-RJ, 2009.	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfação do usuário • Responsividade do serviço de enfermagem
VIEIRA, D. K; DETONI, J. D; BRAUM, L. M. dos S. Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar. III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Resende-RJ, 2006.	<ul style="list-style-type: none"> • Taxa de ocupação hospitalar • Taxa de tratamento clínico/cirúrgico • Taxa de saídas • Média de paciente-dia

Fonte: BRASIL, Ministério da Saúde. **IDSUS: Ministério avalia qualidade dos serviços de saúde.** Portal da Saúde. Brasília-DF, 2012. /BRITTAR, O. J. N. V. **Indicadores de qualidade e quantidade em saúde.** Revista de Administração em Saúde. São Paulo-SP, 2001. /DUARTE, I. G; FERREIRA, D. P. **Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico.** Revista de Administração Pública. São Paulo-SP, 2006. /FADEL, M. A. V; REGIS FILHO, G. I. **Percepção da qualidade em serviços públicos de de saúde: um estudo de caso.** Escola de Enfermagem USP. São Paulo, 2012./RODRIGUES, Ana Vanessa Deffaccio *et al.* **Elaboração de um instrumento para avaliar a saúde: um estudo de caso.** Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro-RJ, 2009. /VIEIRA, D. K; DETONI, J. D; BRAUM, L. M. dos S. **Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar.** III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Resende-RJ, 2006. (DADOS DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA)

Com base nos indicadores propostos pelos autores na **Tabela 1**, foi elaborado o questionário de pesquisa e aplicado aos profissionais e usuários do TRAUMA-CG, com o propósito de selecionar os indicadores mais relevantes á avaliação da qualidade do serviço prestado pela instituição.

3 METODOLOGIA

A pesquisa se desenvolveu a partir de estudos exploratório e descritivo, por meio de levantamento de dados, com abordagem quantitativa. Considera-se pesquisa exploratória, os estudos preliminares em livros, artigos e revistas científicas a fim de delimitar o tema, buscando subsídios que embasem a pesquisa teórica e prática exploratória da amostra em questão (RUDIO, 2003).

De acordo com Gil (2008) a pesquisa descritiva possui como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.

Segundo Turato (2005), na forma de abordagem do problema, a pesquisa do tipo quantitativa é definida como um estudo que remete para uma explicação das causas, por meio das medidas objetivas, testando hipóteses, utilizando basicamente estatística.

A pesquisa quantitativa normalmente se mostra apropriada quando existe a possibilidade de medidas quantificáveis e inferências a partir de amostras de uma população (DIAS, 2007).

A pesquisa foi desenvolvida com os pacientes e profissionais do Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luis Gonzaga Fernandes, na cidade de Campina Grande-PB, durante os meses de setembro de 2012 á março de 2013.

Para tanto, a pesquisa ocorreu em dois momentos, onde o primeiro se deu pela determinação dos indicadores de avaliação da qualidade do serviço prestado pela organização, realizada através de uma amostra de 40 voluntários, correspondente a profissionais e usuários do serviço de saúde do hospital. No segundo momento foi avaliada a percepção de satisfação dos usuários quanto aos indicadores resultantes da primeira pesquisa, feita com uma amostra por acessibilidade de 20 voluntários, entre eles, usuários que utilizam ou já utilizaram o serviço hospitalar.

Quanto à análise estatística dos dados fez-se uso do Software Statistical Package for Social Sciences for Windows (SPSS Versão 17.0) para a determinação dos indicadores, e por frequência relativa e absoluta para pesquisa do nível de satisfação dos usuários.

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Perfil dos Respondentes

Podemos afirmar que, dos vinte (40) respondentes, todos são de nacionalidade brasileira (100%), onde (72,5%) são do sexo feminino e (27,5%) do sexo masculino. (Gráfico 1). Os dados coletados estão de acordo com as pesquisas nacionais, que mostram que as mulheres procuram mais o serviço de saúde do que os homens.

A maioria dos respondentes tem idade até 30 anos (72,5%), seguido da faixa etária de 31 a 35 (20%), logo após de 36 a 40 (5%) e com mais de 45 (2,5%). Todos residem no estado da Paraíba-PB (100%) (Gráfico 2). Devido a ser um serviço que tem ênfase na urgência e emergência, o hospital em questão atende pessoas em sua maioria na faixa etária até 30 anos, justamente porque é nessa idade que estão os maiores envolvidos em acidentes.

Quanto à formação acadêmica, a maioria possui ensino superior (57,5%), seguido do ensino médio (32,5%), ensino secundário (7,5%) e mestrado (2,5%). O fato de a grande maioria possuir ensino superior é devido a participação dos profissionais da instituição na pesquisa, como também demonstra um público esclarecido que na prática tende a ter um senso crítico maior, além de ter uma capacidade avaliativa melhor.

Gráfico 1- Dados Sociais

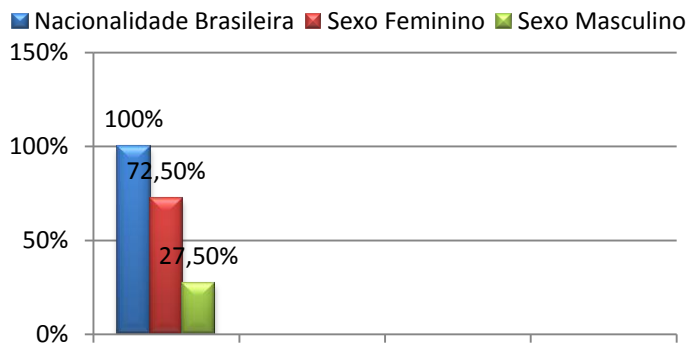


Gráfico 2 - Faixa Etária

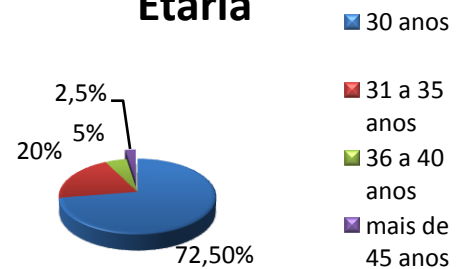


Tabela 2 – Formação acadêmica dos entrevistados.

FORMAÇÃO ACADÊMICA	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Ensino Médio	13	32,5%
Ensino Superior	23	57,5%
Ensino Secundário	3	7,5%
Mestrado	1	2,5%

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

4.2 Indicadores de qualidade no serviço hospitalar prestado pelo hospital de TRAUMA-CG.

Para determinar os indicadores de Avaliação do Atendimento aos Usuários do Hospital de TRAUMA utilizou-se a análise fatorial. A análise fatorial foi desenvolvida com base em 40 observações.

As variáveis que apresentaram correlações consideradas elevadas para esse tipo foram:

- **V1**(Maneira como foi tratado) com**V2**(Atendimento prestado pela Equipe Administrativa)0,517
- **V1**(Maneira como foi tratado) com **V12**(Horário de Visitas)0,621
- **V2**(Atendimento prestado pela equipe administrativa)com**V3**(Tempo de espera para ser atendido)0,609
- **V2**(Atendimento prestado pela equipe administrativa)com**V6**(Equipe Médica)0,639
- **V2**(Atendimento prestado pela equipe administrativa)com**V8**(Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica)0,540
- **V2**(Atendimento prestado pela equipe administrativa)com**V9**(Segurança das Informações prestadas)0,525
- **V6**(Equipe Médica) com **V7**(Ética da Equipe Médica)0,633
- **V6**(Equipe Médica) com**V8**(Atenção prestada pela Equipe Médica)0,672
- **V6**(Equipe Médica) com**V9**(Segurança das informações prestadas)0,526
- **V6**(Equipe Médica)com**V10**(Equipe Enfermagem)0,601
- **V7**(Ética da Equipe Médica) com **V8**(Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica)0,768
- **V7**(Ética da Equipe Médica)com**V9**(Segurança das informações prestadas) 0,545
- **V8**(Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica) com **V10**(Equipe Enfermagem)0,518
- **V9**(Segurança das informações prestadas) com **V10**(Equipe Enfermagem)0,622
- **V9**(Segurança das informações prestadas)com**V12**(Horário de visitas)0,568
- **V10**(Equipe Enfermagem) com **V11**(Ética da Equipe Enfermagem)0,643
- **V13**(Nível de Ruído)com**V16**(Disponibilidade de Medicamentos)0,510
- **V14**(Farmácia)com**V15**(Higiene da Farmácia)0,707
- **V14**(Farmácia) com**V16**(Disponibilidade de Medicamentos)0,636
- **V15**(Higiene da Farmácia)com**V16**(Disponibilidade de Medicamentos)0,647

Tabela 3 - Matriz de Correlação - Avaliação do Atendimento aos Usuários:

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16
V1	1,000	,517	,445	-,052	,153	,275	,136	,197	,394	,175	,071	,621	,168	,206	,154	,059
V2	,517	1,000	,609	,317	,396	,639	,457	,540	,525	,449	,255	,395	,003	,236	,101	,315
V3	,445	,609	1,000	,283	,261	,231	,447	,354	,402	,077	,139	,356	,323	,217	,102	,317
V4	-,052	,317	,283	1,000	,337	,127	,293	,265	,262	,257	,209	,260	,352	,225	,335	,456
V5	,153	,396	,261	,337	1,000	,475	,304	,338	,329	,422	,174	,260	,028	,176	,152	,090
V6	,275	,639	,231	,127	,475	1,000	,633	,672	,526	,601	,294	,312	-,098	,044	-,034	,112
V7	,136	,457	,447	,293	,304	,633	1,000	,768	,545	,360	,253	,232	,205	,278	,123	,292
V8	,197	,540	,354	,265	,338	,672	,768	1,000	,499	,518	,324	,293	,063	,000	-,087	,102
V9	,394	,525	,402	,262	,329	,526	,545	,499	1,000	,622	,400	,568	,291	,234	,130	,398
V10	,175	,449	,077	,257	,422	,601	,360	,518	,622	1,000	,643	,343	-,014	-,066	,000	,200
V11	,071	,255	,139	,209	,174	,294	,253	,324	,400	,643	1,000	,118	,332	,207	,073	,466
V12	,621	,395	,356	,260	,260	,312	,232	,293	,568	,343	,118	1,000	,172	,138	,252	,278
V13	,168	,003	,323	,352	,028	-,098	,205	,063	,291	-,014	,332	,172	1,000	,459	,379	,510
V14	,206	,236	,217	,225	,176	,044	,278	,000	,234	-,066	,207	,138	,459	1,000	,707	,636
V15	,154	,101	,102	,335	,152	-,034	,123	-,087	,130	,000	,073	,252	,379	,707	1,000	,647
V16	,059	,315	,317	,456	,090	,112	,292	,102	,398	,200	,466	,278	,510	,636	,647	1,000

Fonte: Dados de pesquisa de campo.

A confiabilidade da escala utilizada fica confirmada por meio dos resultados da medida de adequação da amostra (KMO) com 0,653 e do teste de esfericidade de Bartlett, apresentando um qui-quadrado aproximado de 364,959 e grau de liberdade 120 com significância 0,000 ($p < 0,01$). Segundo Hairet al. (2003), valores de KMO acima de 0,50 individualmente para cada variável ou para a matriz completa indicam serem apropriadas para aplicação da análise fatorial.

Tabela 4 - Medida de Adequação da Amostra**KMO and Bartlett's Test**

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,653
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	364,959
	DF	120
	Sig.	,000

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Como meio de se tornar os fatores interpretáveis, rotacionou-se os fatores sem, no entanto, alterar as considerações matemáticas da solução dada, tendo como o método de rotação mais usado o processo Varimax, que se trata de um método de rotação que minimiza o número de variáveis, com altas cargas sobre um fator. Através da rotação de Varimax, obteve-se a seguinte configuração:

Tabela 5. Método de extração: Análise dos componentes principais
Rotated Component Matrix

	1	2
Maneira como foi tratado		,112
Atendimento prestado pela equipe administrativa	,125	,585
Tempo de espera para ser atendido	,241	,642
Instalações físicas do hospital	,553	,307
Higiene das instalações físicas do hospital	,193	,280
Equipe Médica	-,104	,597
Ética da Equipe Médica	,193	,856
Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica		,810
Segurança das informações prestadas	,187	,421
Equipe Enfermagem		,227
Ética da Equipe Enfermagem	,226	,145
Horário de visitas	,173	
Nível de Ruído	,630	,159
Farmácia	,825	
Higiene da Farmácia	,855	-,153
Disponibilidade de Medicamentos	,818	,126

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

A **tabela 5** mostra que através da rotação de Varimax e da análise dos componentes principais, no Fator 1 , estão agrupadas as variáveis (Instalações físicas do hospital, Nível de Ruído , Farmácia , Higiene da Farmácia , Disponibilidade de medicamentos), no Fator 2 , estão agrupadas as variáveis (Atendimento prestado pela equipe administrativa , Tempo de espera para ser atendido , Equipe Médica , Ética da Equipe Médica, Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica).

Tabela 6- Fatores Influenciadores no serviço prestado aos usuários do TRAUMA-CG

Ordem do fator	Denominação Do Fator	Variáveis ou Aspectos
1	Estrutura	<ul style="list-style-type: none"> • Instalações físicas do hospital, • Nível de Ruído , • Farmácia , • Higiene da Farmácia , • Disponibilidade de medicamentos
2	Atendimento	<ul style="list-style-type: none"> • Atendimento prestado pela equipe administrativa , • Tempo de espera para ser atendido , • Equipe Médica , • Ética da Equipe Médica, • Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

O **FATOR 1** denomina as variáveis Instalações físicas do hospital, Nível de Ruído, Farmácia, Higiene da Farmácia e Disponibilidade de medicamentos como requisitos fundamentais na avaliação da qualidade da estrutura ofertada pela Organização.

O **FATOR 2** agrupa as variáveis Atendimento prestado pela equipe administrativa, Tempo de espera para ser atendido , Equipe Médica , Ética da Equipe Médica , Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica como requisitos fundamentais na avaliação da qualidade no atendimento prestado pela equipe profissional da Organização.

Os indicadores estudados são extremamente necessários na avaliação da qualidade, pois envolvem um conjunto de aspectos que são imprescindíveis para buscar dados relevantes sobre a prestação do serviço oferecido pelo hospital de TRAUMA-CG. A partir desses dados é possível mensurar a qualidade do atendimento prestado ou se o serviço funciona como deveria, evidenciando suas verdadeiras necessidades e seus maiores problemas.

Com base nos resultados obtidos no estudo acima, foram extraídos os principais indicadores que influenciam na avaliação do serviço prestado pelo Hospital de TRAUMA, na qual, avaliou-se a percepção dos usuários quanto aos fatores Estrutura e Atendimento oferecido pelo hospital de TRAUMA –CG. A pesquisa foi desenvolvida com base em vinte

(20) observações, onde os entrevistados marcaram 10 (dez) indicadores, atribuindo-lhes um grau de satisfação.

4.3. AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DOS PACIENTES EM RELAÇÃO AOS FATORES - ESTRUTURA E ATENDIMENTO

4.3.1 Perfil dos respondentes

Podemos afirmar que, dos vinte (20) respondentes, todos são de nacionalidade brasileiros(100%) , no qual (75%) são do sexo feminino, e (25%) do sexo masculino.

A maioria dos respondentes tem idade até 30 anos (70%), seguido da faixa etária de 31 a 35(20%), e 41 a 45(10%).

Quanto à formação acadêmica, a maioria possui Ensino Médio (55%), seguido do Ensino Superior (35%), Ensino Secundário (10%).

Gráfico 3- Dados Sociais

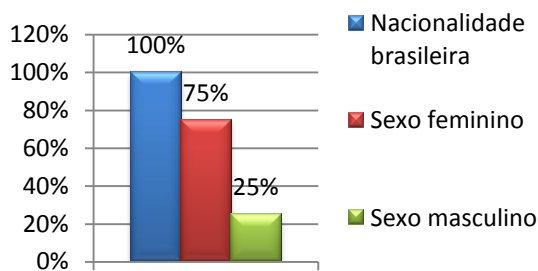


Gráfico 4-Faixa Etária

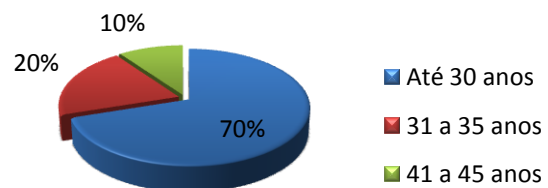


Tabela 7– Formação acadêmica dos entrevistados

FORMAÇÃO ACADÊMICA	QUANTIDADE	PORCENTAGEM
Ensino Médio	11	55%
Ensino Superior	7	35%
Ensino Secundário	2	10%

Fonte: Dados da pesquisa de campo.

4.3.2 ESTRUTURA

O **Gráfico 5** explana os resultados da pesquisa , onde a grande maioria dos respondentes , equivalente a 68% , avalia o Fator Estrutura (Instalações físicas do hospital, Nível de Ruído ,Farmácia , Higiene da Farmácia e Disponibilidade de medicamentos) de forma Satisfatória (Boa) e 21% avalia de forma Completamente Satisfatória(Ótima). Ainda de acordo com a pesquisa, 9% dos respondentes atribuem tal fator como Insatisfatório(Ruim),

restando apenas 2% dos que julgam como Completamente Insatisfatório(Péssimo). Esses percentuais demonstram que a unidade hospitalar dispõe de uma boa estrutura, entretanto, requer aperfeiçoamento em algumas das áreas a fim de se alcançar a qualidade total do serviço. Segundo a tese de Lima e Santiago, a garantia da qualidade total se dá pela excelência em todas os setores da organização.

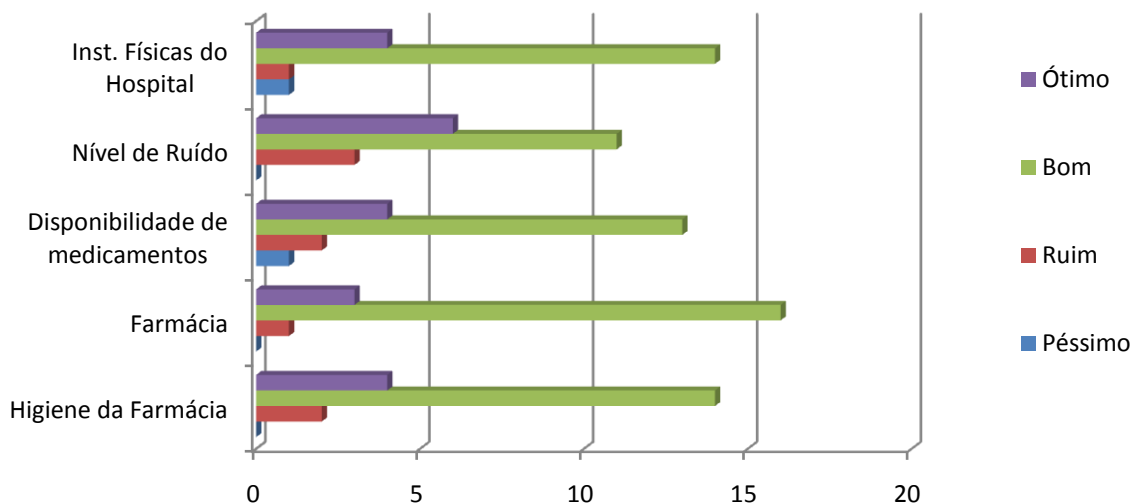


Gráfico 5- Satisfação do usuário quanto á estrutura hospitalar
Fonte: Dados da pesquisa

4.3.3 ATENDIMENTO

O **Gráfico 6** aponta o resultado obtido pela pesquisa relacionada ao Fator Atendimento (Atendimento prestado pela equipe administrativa, Tempo de espera para ser atendido, Equipe Médica, Ética da Equipe Médica, Atenção prestada ao paciente pela Equipe Médica), na qual 59% dos entrevistados classifica como Satisfatória(Boa), seguindo de 21% que julga como Completamente Satisfatório(Ótimo). Sendo que, 12% atribuem a qualidade do serviço como Insatisfatório (Ruim) e 8% como Completamente Insatisfatório (Péssimo). Os resultados apontam que a maioria dos pacientes sente-se satisfeitos com o atendimento a eles prestado. Porém, também demonstra necessidade de aprimorar o serviço a fim de atingir a satisfação completa . Seguindo a linha de pensamento de Lima e Santiago, a valorização do cliente através da qualidade no atendimento é uma das ferramentas responsáveis pela fidelização desse cliente e sucesso da organização.

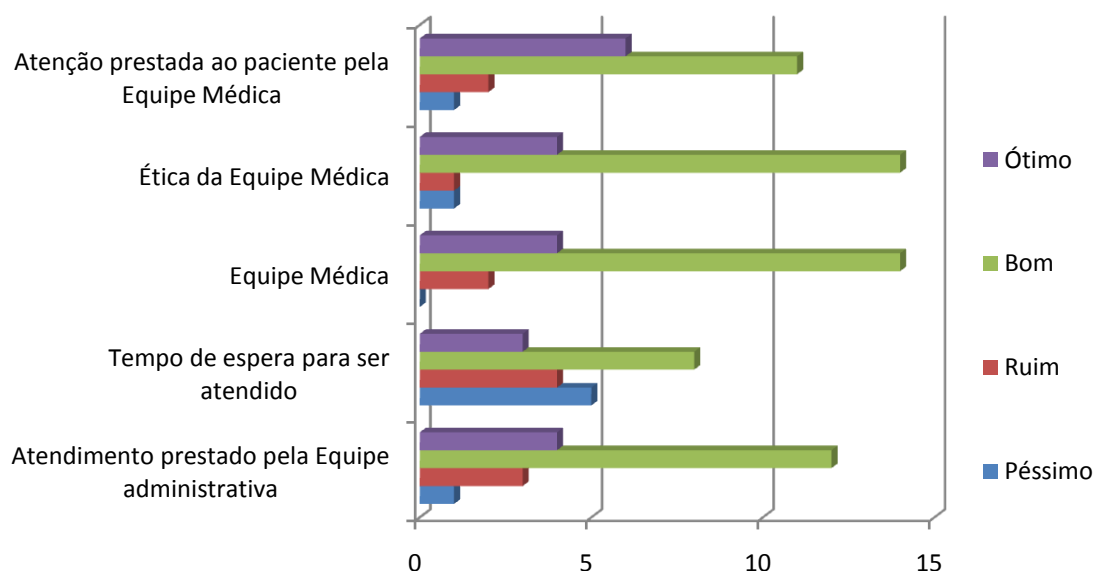


Gráfico 6- Satisfação do usuários quanto ao atendimento hospitalar
Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com Rodrigues *et al* (2012), no sentido de buscar a satisfação do usuário através da melhoria da qualidade dos serviços prestados pelos profissionais de saúde, torna-se mister uma avaliação dessa qualidade, que permite detectar problemas e falhas no processo que envolve o atendimento prestado ao paciente/cliente.

A análise demonstra satisfação na maioria dos usuários no que diz respeito ao serviço oferecido pelo hospital de TRAUMA-CG. Porém, também evidencia a necessidade de investimento em recursos estruturais e aprimoramento profissional a fim de alcançar a qualidade Total.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A busca pela qualidade do serviço de saúde hospitalar não é recente, e logicamente surge da necessidade de ter um serviço confiável, útil e eficaz. Desta forma, se torna mister utilizar indicadores de qualidade para avaliar as questões que envolvem a prestação desse serviço. Sabe-se que, mesmo havendo essa preocupação quanto a qualidade do serviço oferecido, ainda há muito o que ser resolvido, principalmente no que diz respeito a saúde pública. Os indicadores utilizados na pesquisa permitiu obter parâmetros fidedignos que tendem a facilitar a tomada de decisão, planejamento e pesquisa científica.

Houve a preocupação de primeiramente determinar os indicadores de qualidade da pesquisa com base na avaliação dos próprios profissionais e usuários da unidade hospitalar, possibilitando traçar um real perfil do hospital, para que pudesse, em seguida, utilizar esses

indicadores na avaliação da qualidade do serviço prestado pelo hospital de TRAUMA-CG, assegurando a veracidade do estudo.

No Fator Estrutura, os indicadores Instalações físicas do hospital e Disponibilidade de medicamentos evidencia um grau de ineficiência na capacidade de acomodação dos usuários, sendo importante destacar que a Unidade atende não só ao município de Campina Grande, como também cidades circunvizinhas, o que colabora para que o hospital apresente essa falha. Nos demais indicadores (Nível de Ruído, Farmácia, Higiene da Farmácia) os usuários avaliam o serviço de forma positiva, mostrando que a organização dispõe de uma estrutura satisfatória, mas que carece investimento, a fim de atingir completamente as necessidades do cliente/paciente .

No Fator Atendimento, observa-se um descontentamento dos entrevistados no que diz respeito ao tempo de espera para ser atendido, o que demonstra insuficiência de profissionais habilitados á prestação do serviço e a necessidade de investimento no número desses colaboradores. Quanto aos demais indicadores (Atenção prestada ao paciente pela equipe médica, Ética da equipe médica, Equipe médica, Atendimento prestado pela equipe administrativa) os usuários avaliam de forma satisfatória, o que revela o interesse dos colaboradores em prestar um serviço de qualidade á seus pacientes.

Conclui-se que a unidade hospitalar, apresenta dificuldades na capacidade de atender a demanda, causando um acúmulo de pacientes. Esse problema acarreta a falta de recursos material e profissional suficientes no atendimento aos pacientes.

Contudo nota-se que a unidade hospitalar, mesmo com as barreiras para qualificar o serviço, tem demonstrado desenvolvimento dos conjuntos que regem a qualidade, buscando a satisfação do seu cliente.

Torna-se importante enfatizar, que a qualidade de um serviço envolve muitos aspectos que vão desde questões sociais, políticas ou financeiras da instituição hospitalar, do grau de qualificação profissional dos prestadores desse serviço e do usuários – pois por meio das necessidades de cada um é possível encontrar meios que possibilitem estabelecer parâmetros de qualidade nesse tipo de serviço.

REFERÊNCIAS

ARMIGLIATO, M. E *et al.* **Avaliação de serviços de saúde auditiva sob a perspectiva do usuário: proposta de instrumento.** Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol. Bauru-SP, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v15n1/08.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **IDSUS: Ministério avalia qualidade dos serviços de saúde.** Portal da Saúde. Brasília-DF, 2012. Disponível em:<<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4390/162/ministerio-avalia-e-monitora-acesso-e-qualidade-dos-servicos-de-saude.html>>.

BRITTAR, O. J. N. V. **Indicadores de qualidade e quantidade em saúde.** Revista de Administração em Saúde. São Paulo-SP, 2001. Disponível em:<http://www.saude.sc.gov.br/materiais/estudo_sobre_hospitais/indicarodes_OI%C3%ADpio_1.pdf>.

CORRÊA, I. R. S.; CAIXETA, L. R.; BARROS, T. B. **Indicadores de qualidade do serviço de enfermagem.** Administração em Enfermagem: Universidade de Uberaba (UNIUBE). Uberaba-MG, 2009. Disponível em:<<http://www.webartigos.com/artigos/indicadores-de-qualidade-do-servico-de-enfermagem/14667/>>.

DUARTE, I. G; FERREIRA, D. P. **Uso de indicadores na gestão de um centro cirúrgico.** Revista de Administração Pública. São Paulo-SP, 2006. Disponível em:<http://www.cqh.org.br/files/RAS31_uso%20de%20indicadores.pdf>.

FADEL, M. A. V; REGIS FILHO, G. I. **Percepção da qualidade em serviços públicos de de saúde: um estudo de caso.** Escola de Enfermagem USP. São Paulo, 2012. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rap/v43n1/a02v43n1.pdf>>. Acesso em: 29 Set. 2012.

FRANÇA, M. B; MUNIZ, H. P. **A gestão coletiva dos serviços de saúde pública: uma perspectiva ergológica.** Trab. Educ. Saúde. Rio de Janeiro-RJ, 2011. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tes/v9s1/10.pdf>>.

GURGEL JÚNIOR, G. D; VIEIRA, M. M. F. **Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais.** Ciência e Saúde Coletiva. 2002. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v7n2/10251.pdf>>.

LEITE, Francisco Edson Pereira. **Gestão da Qualidade: conceitos básicos.** Federação Internacional de Educação Física – FIEP. Boa Vista-RR, 2011. Disponível em:<<http://fiepbrasil.org/index.php/gestao-da-qualidade-nas-empresas/gestao-da-qualidade-conceitos-basicos>>.

LIMA, J. A. de; SANTIAGO, P. O. **Os primeiros conceitos da gestão da qualidade total.** XIV Encontro Regional de Estudantes de Biblioteconomia, Documentação, Ciência da Informação e Gestão da informação. São Luiz-MA, 2011. Disponível em:<<http://rabci.org/rabci/sites/default/files/OS%20PRIMEIROS%20CONCEITOS%20DA%20GEST%C3%83O%20DA%20QUALIDADE%20TOTAL.pdf>>.

NEPOMUCENO, L. M. R; KURCGANT, P. **Uso de indicador de qualidade para fundamentar programa de capacitação de profissionais de enfermagem.** Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo-SP, 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a07.pdf>>.

OCDE, Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômicos. **Rumo a um Desenvolvimento Sustentável: Indicadores Ambientais.** Cadernos de Referência Ambiental. Salvador-BA, 2002. Disponível em:<<http://www.oecd.org/environment/environmentalindicatorsmodellandoutlooks/2345364.pdf>>.

QUEIROZ, M. V. O. **Indicadores de qualidade da assistência ao nascimento baseados na satisfação de puérperas.** Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis-SC, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a14v16n3.pdf>>

RODRIGUES, Ana Vanessa Deffaccio *et al.* **Elaboração de um instrumento para avaliar a saúde: um estudo de caso.** Revista de Administração Pública. Rio de Janeiro-RJ, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a23.pdf>>

TURCHI, Lenita Maria. **Qualidade Total: afinal, de que estamos falando?.** Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília-DF, 1997. Disponível em:<http://www.ipea.gov.br/pub/td/1997/td_0459.pdf>.

VIEIRA, D. K; DETONI, J. D; BRAUM, L. M. dos S. **Indicadores de Qualidade em uma Unidade Hospitalar.** III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Resende-RJ, 2006. Disponível em:<http://www.aedb.br/seget/artigos06/680_Indicadores%20de%20qualidade%20em%20um%20Unidade%20Hospitalar.pdf>