

BRUNO ALEXANDRE NAPOLEÃO

**ESCALA DE QUALIDADE DE
SERVIÇOS DE SAÚDE APLICADA A
PACIENTES DO SERVIÇO DE
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA EM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do Sapucaí,
para obtenção do título de Mestre em Ciências
aplicadas à Saúde.

POUSO ALEGRE

2016

BRUNO ALEXANDRE NAPOLEÃO

**ESCALA DE QUALIDADE DE
SERVIÇOS DE SAÚDE APLICADA A
PACIENTES DO SERVIÇO DE
GINECOLOGIA ONCOLÓGICA EM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

Trabalho Final do Mestrado Profissional,
apresentado à Universidade do Vale do Sapucaí,
para obtenção do título de Mestre em Ciências
aplicadas à Saúde.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Taylor Brandão Schnaider

COORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Daniela Francescato Veiga

COORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Lyliana Coutinho Resende Barbosa

POUSO ALEGRE

2016

Napoleão, Bruno Alexandre.

Escala de Qualidade de Serviços de Saúde aplicada a pacientes do Serviço de Ginecologia Oncológica de um Hospital Universitário/ Bruno Alexandre Napoleão -- Pouso Alegre: UNIVÁS, 2016.
xv, 90f.

Trabalho Final do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, Universidade do Vale do Sapucaí, 2016.

Título em inglês: Health Service Quality Scale applied to University Hospital's Oncologic Gynecology Service patients

Orientador: Prof. Dr. Taylor Brandão Schnaider
Coorientadoras: Profa. Dra. Daniela Francescato Veiga
Profa. Dra. Lyliana Coutinho Resende Barbosa

1. Oncologia. 2. Procedimentos cirúrgicos em ginecologia. 3. Satisfação do paciente. 4. Garantia da qualidade dos cuidados de saúde.

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

**MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS
À SAÚDE**

COORDENADOR: PROF. DR. TAYLOR BRANDÃO SCHNAIDER

Linha de Atuação Científico-Tecnológica: Padronização de Procedimentos e Inovações em
lesões teciduais

DEDICATÓRIA

Quando recebi a benção Divina de retornar e evoluir, ganhei o maravilhoso presente que foram meus pais, **CLÓVIS NAPOLEÃO JUNIOR e ROSANA CLARA DE CARVALHO NAPOLEÃO**. Exemplos vivos de amor, que me ensinaram o verdadeiro sentido da vida. Meu pai terminou muito mais cedo sua missão do que eu realmente desejara, mas deixou legado enorme de conhecimento, sentimentos e exemplos, todos construídos ao lado de minha querida mãe.

Mantendo a missão de evolução, encontrei o grande pilar da minha vida, **DANIELA VÂNIA DORIGHELLO**, com certeza minha alma gêmea. Classificá-la seria dispensável, não é perfeita, pois se fosse não estaria aqui. Juntos passamos a evoluir e crescer, hoje não sei caminhar sem sua companhia. Presenteou-me com dois filhos maravilhosos, **GIOVANNI BRUNO DORIGHELLO NAPOLEÃO e ANTONELLA DORIGHELLO NAPOLEÃO**.

Muitas pessoas entram e saem do nosso núcleo de convivência, nem tudo são flores, mas os espinhos também nos ensinam. Possuir boas amizades nos ajuda a vencer. **HILTON CÉSAR BARBOSA e LYLIANA COUTINHO RESENDE BARBOSA** são algumas destas pessoas, com áurea maravilhosa, se doam sem esperar receber, dedicados, amorosos e o mais importante, se tinham uma missão em suas vidas de me ajudar, podem ter certeza que o fizeram com extrema clareza.

Concluindo, dedico não só meu Trabalho, mas minha Vida a **DEUS**.

Obrigado pela convivência

AGRADECIMENTOS

PROF. DR. TAYLOR BRANDÃO SCHNAIDER, COORDENADOR DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE DA UNIVÁS, orientador deste projeto, que incansavelmente proporcionou a realização desse trabalho.

PROF.^aDR.^a LYLIANA COUTINHO RESENDE BARBOSA, PROFESSORA ASSISTENTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVAS, professora no sentido mais amplo da palavra, coorientadora desse projeto, amiga e colega de trabalho, pela inesgotável paciência e disponibilidade, a quem espelhou toda a minha formação profissional e que ainda me possibilita desfrutar de seus ensinamentos, sem a sua valiosa colaboração eu não teria conseguido.

PROF.^aDR.^aDANIELA FRANCESCATO VEIGA, PROFESSORA ORIENTADORA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE DA UNIVAS, coorientadora e idealizadora desse projeto, com valiosa colaboração e ensinamento.

PROF.^a DR.^aYARA JULIANOe **PROF. DR. NEIL FERREIRA NOVO**, PROFESSORES TITULARES DE BIOESTATÍSTICA DA UNIVAS, pelo inestimável auxílio na análise estatística, além dos notáveis conhecimentos, nos proporcionam prazer em aprender.

AOS **PROFESSORES** DO MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS APLICADAS À SAÚDE DA UNIVAS, por todos os ensinamentos e pela agradável convivência.

AO **DR. MÁRCIO ÉRIK FRANCO RIBEIRO**, MÉDICO ASSISTENTE DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA, OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, pelo companheirismo, auxílio e paciência para me proporcionar a realização deste projeto.

A **TODOS OS COLEGAS DO MESTRADO**, com quem antes eu nem sequer tinha conversado, pela agradável convivência, em especial Roberta, Ivanildo, Daniel e João Batista, amigos e colegas de profissão, grande companheiros nesta jornada.

AOS **ALUNOS DE GRADUAÇÃO** que aplicaram a escala nas pacientes do estudo, pela inestimável colaboração.

A TODOS OS MÉDICOS E RESIDENTES DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO (HCSL), pelo auxílio na seleção das pacientes participantes do projeto.

AO PROF. DR. LUIS ROBERTO MARTINS ROCHA, que traduziu para o português e adaptou culturalmente a Escala de Qualidade dos Serviços de Saúde para uso no Brasil, pela sua disposição e ensinamentos.

Ao **HILTON CÉSAR BARBOSA**, pela amizade, eficiência, disponibilidade e ajuda inestimável na realização deste projeto, podendo afirmar com absoluta certeza que sem seus préstimos não teria concluído este trabalho.

A **LUCILENE MARQUES**, BIBLIOTECÁRIA DA BIBLIOTECA CENTRAL DA UNIVAS, pela atenção e eficiência na busca de artigos indispensáveis para este estudo.

A TODAS AS PACIENTES, que gentilmente aceitaram participar do estudo.

“Adoramos a perfeição, porque não a podemos ter; repugná-la-íamos se a tivéssemos. O perfeito é o desumano porque o humano é imperfeito.”

Fernando Pessoa

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	III
AGRADECIMENTOS	IV
LISTA DE TABELAS.....	VIII
LISTA DE GRÁFICOS.....	IX
LISTA DE FIGURAS.....	X
LISTA DE ABREVIATURAS.....	XIII
RESUMO.....	XIV
ABSTRACT.....	XV
1. CONTEXTO.....	1
2. OBJETIVO.....	6
3. MÉTODOS.....	7
4.RESULTADO	13
5. APLICABILIDADE.....	24
6. CONCLUSÃO.....	26
7. IMPACTO SOCIAL.....	27
8. REFERENCIAS	28
NORMAS ADOTADAS	31
APÊNDICES	32
Apêndice I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	32
Apêndice II - AUTORIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE CO-PARTICIPANTES.....	34
Apêndice III - GRÁFICOS	35
Apêndice IV - DESCRIÇÃO DA PONTUAÇÃO GERAL POR QUESITO	43
Apêndice V - DESCRIÇÃO DA PONTUAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA, ESCOLARIDADE E TEMPO DE INTERNAÇÃO	60
ANEXOS.....	74
Anexo I – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	74
Anexo II – Escala da Qualidade de Serviços de Saúde / Escola Paulista de Medicina – EQSS/EPM.	75
Anexo III – Demonstração de Confiabilidade da Escala de Qualidade dos Serviços de Saúde – Análise Estatística - Coeficiente de Cronbach.....	85
Anexo IV – Avaliação dos Diretores.....	88
Anexo V – Nota obtida pelo Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL.....	89
FONTES CONSULTADAS.....	90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Pontuação total por quesitos	14
Tabela 2: Distribuição de pacientes por faixa etária.....	14
Tabela 3: Distribuição de pacientes por escolaridade	15
Tabela 4: Distribuição de pacientes por tempo de internação	15
Tabela 5: Correlação entre Qualidade Ambiente e Faixa Etária	16
Tabela 6: Correlação entre Qualidade Ambiente e Escolaridade	16
Tabela 7: Correlação entre Qualidade Ambiente e Tempo de Internação.....	17
Tabela 8: Correlação entre Ambiente e Faixa Etária.....	17
Tabela 9: Correlação entre Ambiente e Escolaridade	18
Tabela 10: Correlação entre Ambiente e Tempo de Internação	18
Tabela 11: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Faixa Etária	19
Tabela 12: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Escolaridade	19
Tabela 13: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Tempo de Internação.....	20
Tabela 14: Correlação entre Pontualidade e Faixa Etária.....	20
Tabela 15: Correlação entre Pontualidade e Escolaridade	21
Tabela 16: Correlação entre Pontualidade e Tempo de Internação	21
Tabela 17: Correlação entre Apoio e Faixa Etária	22
Tabela 18: Correlação entre Apoio e Escolaridade	22
Tabela 19: Correlação entre Apoio e Tempo de Internação.....	23
Tabela 20. Coeficientes Alfa de Cronb	86

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Pontuação total por quesitos.....	35
Gráfico 2 – Distribuição das pacientes por idade.....	35
Gráfico 3 – Distribuição das pacientes por escolaridade.....	36
Gráfico 4 – Distribuição das pacientes por tempo de internação.....	36
Gráfico 5 – Pontos Fracos em relação faixa etária.....	37
Gráfico 6 – Pontos Fracos em relação à escolaridade.....	37
Gráfico 7 – Pontos Fracos em relação ao tempo de internação.....	37
Gráfico 8. Qualidade Ambiente em relação à faixa etária.....	38
Gráfico 9. Qualidade Ambiente em relação à escolaridade.....	38
Gráfico 10. Qualidade Ambiente em relação ao tempo de internação.....	38
Gráfico 11. Ambiente em relação à faixa etária.....	39
Gráfico 12. Ambiente em relação à escolaridade.....	39
Gráfico 13. Ambiente em relação ao tempo de internação.....	39
Gráfico 14. Estética e funcionalidade em relação à faixa etária.....	40
Gráfico 15. Estética e funcionalidade em relação à escolaridade.....	40
Gráfico 16. Estética e funcionalidade em relação ao tempo de internação.....	40
Gráfico 17. Pontualidade em relação à faixa etária.....	41
Gráfico 18. Pontualidade em relação à escolaridade.....	41
Gráfico 19. Pontualidade em relação ao tempo de internação.....	41
Gráfico 20. Apoio em relação à faixa etária.....	42
Gráfico 21. Apoio em relação à escolaridade.....	42
Gráfico 22. Apoio em relação ao tempo de internação.....	42

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Diagrama - Fluxo de pacientes do estudo	8
Figura 2 – Escala de Likert.....	9
Figura 3 – Cálculo do conceito Máximo por participante	10
Figura 4 – Cálculo do conceito Máximo de todos participantes.....	10
Figura 5 – Cálculo do mínimo de pontos para se obter nota 8	11
Figura 6 – Relação total de pontos possíveis X mínimo de pontos para se obter nota 8.....	11
Figura 7 – Porcentagem total do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL.....	13
Figura 8 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Atribuída ao serviço.....	44
Figura 9 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Atribuída ao Serviço	44
Figura 10 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Satisfação com o Serviço	45
Figura 11 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Satisfação com o Serviço	45
Figura 12 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Intenções de Lealdade ao Serviço ..	46
Figura 13 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Intenções de Lealdade ao Serviço.....	46
Figura 14 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade das Relações Interpessoais	47
Figura 15 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade das Relações Interpessoais	47
Figura 16 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Técnica.....	48
Figura 17 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Técnica.....	48
Figura 18 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade do Ambiente.....	49
Figura 19 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade do Ambiente.....	49
Figura 20 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Administrativa	50
Figura 21 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Administrativa	50
Figura 22 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Interação	51
Figura 23 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Interação.....	51
Figura 24 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Relacionamento.....	52

Figura 25 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Relacionamento	52
Figura 26 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Resultado.....	53
Figura 27 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Resultado.....	53
Figura 28 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualificação	54
Figura 29 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualificação	54
Figura 30 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Ambiente	55
Figura 31 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Ambiente	55
Figura 32 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Estética e Funcionalidade.....	56
Figura 33 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Estética e Funcionalidade.....	56
Figura 34 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Pontualidade	57
Figura 35 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Pontualidade	57
Figura 36 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Operação.....	58
Figura 37 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Operação	58
Figura 38 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Apoio.....	59
Figura 39 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Apoio.....	59
Figura 40 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 20 a 29 anos	61
Figura 41 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 30 a 39 anos	61
Figura 42 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 40 a 49 anos	62
Figura 43 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 50 a 59 anos	62
Figura 44 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 60 a 69 anos	63
Figura 45 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 70 a 79 anos	63
Figura 46 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária acima de 80 anos	64
Figura 47 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 1º grau incompleto	65
Figura 48 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 1º grau	65

Figura 49 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 2º grau incompleto	66
Figura 50 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 2º grau	66
Figura 51 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade superior incompleto.....	67
Figura 52 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade superior completo.....	67
Figura 53 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade pós-graduação	68
Figura 54 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação menor do que um dia	69
Figura 55 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 1 a 2 dias	69
Figura 56 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 2 a 3 dias	70
Figura 57 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 3 a 4 dias	70
Figura 58 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 4 a 5 dias	71
Figura 59 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 5 a 6 dias	71
Figura 60 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 6 a 7 dias	72
Figura 61 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 7 a 8 dias	72
Figura 62 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação maior que 8 dias	73

LISTA DE BREVIATURAS

HCSL	Hospital das Clínicas Samuel Libânio
UNIVAS	Universidade do Vale do Sapucaí
EQSS/EPM	Escala da Qualidade de Serviços de Saúde / Escola Paulista de Medicina
SUS	Sistema Único de Saúde
ISC	Infecção do sítio cirúrgico
CDC	<i>Centers for Disease Control and Prevention</i>
CRIE	Centro de Referência em Inteligência Empresarial
FUVS	Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí
CCU	Câncer de colo uterino
INCA	Instituto Nacional de Câncer
PBAH	Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar
AH	Acreditação Hospitalar
MBAH	Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar
ONA	Organização Nacional de Acreditação
Pac	Processo de Acreditação
PNHAH	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa

RESUMO

CONTEXTO: A qualidade do serviço médico tem sido tradicionalmente medida usando-se critérios objetivos como mortalidade e morbidade. Entretanto, a mudança do perfil dos consumidores fez com que os provedores sentissem a necessidade da implementação de novas estratégias para essa mensuração, orientada pelos usuários. A Escala de Qualidade de Serviços de Saúde (EQSS) é um instrumento específico para essa avaliação, traduzida e validada para uso no Brasil em 2013. O Serviço de Ginecologia Oncológica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL) presta assistência à pacientes da região, inserido no contexto universitário, é fundamental para a formação de alunos. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade dos serviços prestados às pacientes submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, através da aplicação de EQSS. **MÉTODOS:** 62 pacientes submetidas a procedimento cirúrgico para tratamento de lesões pré-neoplásicas ou neoplásicas de vulva, vagina, útero e ovários foram selecionadas para avaliar o instrumento, sendo considerado satisfatório a nota 8,0. **RESULTADOS:** A nota global alcançada pelo serviço foi de 8,63. Nos quesitos qualidade do ambiente, ambiente, estética e funcionalidade, pontualidade e apoio a nota ficou aquém do esperado. **CONCLUSÃO:** O Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL obteve pontuação global de 8,63.

PALAVRAS CHAVE: Oncologia; Procedimentos Cirúrgicos em Ginecologia; Satisfação do Paciente; Garantia da Qualidade dos Cuidados de Saúde.

ABSTRACT

CONTEXT: Medical service quality has traditionally been measured using objective criteria such as mortality and morbidity. However, customers' change led to the need of new strategies implementation by providers for this customer-oriented measuring. The Health Service Quality Scale (HSQS) is a specific instrument for this evaluation, translated and validated for use in Brazil in 2013. The Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL) Oncologic Gynecology Service, which assists local patients and is comprised in an university context, is fundamental to the students' formation. **OBJECTIVE:** To evaluate the quality of the services provided by HCSL Oncologic Gynecology Service in patients who underwent surgical procedures through EQSS application. **METHODS:** 62 patients who underwent surgical procedures for treatment of vulva, vagina, uterus and ovaries pre-neoplastic or neoplastic lesions were selected to answer to the instrument, in which 8.0 was regarded as a satisfactory score. **RESULTS:** The overall score achieved by the service was 8.63. Regarding to environment quality, environment, aesthetics and functionality, punctuality and support, the score resulted to be bellow expected. **CONCLUSION:** The HCSL Oncologic Gynecology Service obtained an overall score of 8.63.

KEY WORDS: Medical Oncology; Gynecology Surgical Procedures; Patient Satisfaction; Quality Assurance, Health Care.

1. CONTEXTO

A incorporação da qualidade nos produtos e serviços tornou-se preocupação na década de 1980 (PARASURAMAN et al, 1985). Especificamente no campo dos cuidados em saúde, há uma questão importante e incômoda que diz respeito à dificuldade para melhoria da qualidade. Isso acontece porque a qualidade é difícil de ser medida e, potencialmente, confunde-se com produtividade (ROMLEY & GOLDMAN, 2008).

De cada R\$ 100,00 investidos em saúde, R\$ 54,00 saem dos bolsos das famílias e dos caixas das empresas; os R\$ 46,00 restantes vêm do setor público. Entre os países que adotam o sistema de saúde universal, o Brasil é o único em que o gasto do governo com saúde (46% do total) é inferior ao investimento privado. A dificuldade de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) alimenta a demanda por serviços privados de saúde, que nos últimos anos também foi impulsionada pelo aumento da renda. Mas o avanço da demanda por serviços privados veio acompanhado do aumento de problemas semelhantes aos que afetam a rede pública, como a demora no atendimento por especialistas (FRAGA, 2014).

Por esse motivo, a melhoria da qualidade dos serviços de saúde passou a ser foco de todos os setores relacionados à gestão, pública ou privada (SHUTT, 2003). Neste sentido faz-se necessário avaliar a satisfação e percepção do paciente (WARE *et al.*, 1983)

De modo geral os gestores em saúde devem considerar a qualidade dos serviços e a satisfação dos clientes importantes objetivos estratégicos, e que a medição da qualidade não é apenas uma questão técnica. Envolve também a competência relacional, que deve ser pautado no conhecimento científico e na comunicação, a fim de que as atividades sejam desenvolvidas no sentido de atender às necessidades humanas e assistenciais requeridas no processo de cuidar. Essa contribuição de melhoria deve advir dos profissionais da saúde em conjunto e dos tomadores de decisão no âmbito hospitalar. (SELEGHIM, 2010).

O Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL foi fundado em 1998, com o objetivo de prestar assistência às pacientes com doenças do trato genital inferior, doenças pré-neoplásicas e neoplásicas ginecológicas, sendo hoje parte fundamental para a formação de alunos em graduação, pós-graduação e residência médica; Trata-se de serviço de referência para 153 municípios, possui volume médio de 160 consultas e 30 procedimentos cirúrgicos por mês (SETOR DE ESTATISTICA HCSL, 2014).

Por se tratar de serviço onde a maioria das usuárias é portadora de doenças oncológicas, faz-se necessário acolhimento especial, com o intuito de transmitir segurança, rapidez e qualidade de atendimento.

Este serviço deve garantir à paciente a disponibilidade de tratamento cirúrgico e outros que se fizerem necessário, tais como quimioterapia, radioterapia, fisioterapia, psicologia. É muito importante a criação de vínculo para que se conscientize sobre a incidência de complicações, do longo período de acompanhamento e da competência da equipe para tentar solucionar as intercorrências.

A *Health Service Quality Scale* (DAGGER *et al.*, 2007; ROCHA *et al.*, 2013), instrumento específico para a avaliação da qualidade de serviços de saúde, foi traduzida para o português e adaptada culturalmente para uso no Brasil, com verificação de validade e confiabilidade (ROCHA *et al.*, 2013). Trata-se de uma escala hierárquica multidimensional, que abrange a qualidade das relações interpessoais, a qualidade técnica, a qualidade do ambiente e a qualidade administrativa dos serviços de saúde. A *Health Service Quality Scale* tem caráter interdisciplinar, com fundamentos nos campos da saúde e do *marketing* (DAGGER *et al.*, 2007).

Face a necessidade de se ter instrumento eficaz e válido, para qualificar o Serviço, utilizou-se a Escala da Qualidade de Serviços de Saúde/Escola Paulista de Medicina – EQSS/EPM, instrumento que foi traduzido para o idioma português, adaptado ao contexto cultural e social para verificar a validade e a confiabilidade da qualidade dos serviços em saúde. (ROCHA *et al.*, 2013).

A Escala corroborada por Rocha (2013), em estudo recente, demonstra a confiabilidade do instrumento que visa impacto no constructo da qualidade nos serviços e saúde, pois, os elementos constituem dimensões que avaliam a qualidade nos seguintes aspectos: satisfação com o serviço, intenções de lealdade ao serviço, relações interpessoais, relacionamento e interação do paciente com a equipe técnica, ambiente, gestão administrativa e qualificação da equipe, resultado, ambiente, estética e funcionalidade, pontualidade, operacionalidade e apoio. Na verdade, os resultados oriundos são capazes de medir a subjetividade, multidimensionalidade e a presença de dimensões positivas e negativas. O conteúdo desse instrumento conduz à definição de qualidade. (ROCHA *et al.*, 2013).

A instituição hospitalar é definida por Carvalho (1984) como aquela devidamente aparelhada em material e pessoal, que se destina ao diagnóstico e tratamento de pessoas que carecem de assistência médica diária e cuidados permanentes de enfermagem, em regime de internação. Os hospitais, além de serem responsáveis por todas as internações, oferecem

ampla gama de atendimentos ambulatoriais e empregam 56% de todos os profissionais de saúde, consumindo 67% do gasto total com a saúde e 70% dos gastos públicos na área (FORGIA & COUTTOLENC, 2009).

Para que se resolvam os problemas com mais coerência e inteligência, é imprescindível a tomada de decisões com base nas mais recentes e melhores informações disponíveis sobre o que de fato funciona, além do comprometimento implacável para reunir essas constatações e informações. (PFEFFER & SUTTEN, 2006). O aumento da capacidade de análise gera o aumento da capacidade de intervenção (SOUSA CAMPOS, 2013), levando às ações que devem ser orientadas para a realidade e não por meias verdades ou modismos (CRIE - Centro de Referência em Inteligência Empresarial, 2013).

Para que tudo isso se concretize, a partir do conhecimento das necessidades e expectativas das pacientes, faz-se necessário um estudo em gestão com a finalidade de criar protocolo de atendimento proporcionando melhoria de atendimento. A avaliação da Escala de Qualidade de Serviços de Saúde aplicada às pacientes atendidas no ambulatório de Ginecologia Oncológica foi o instrumento escolhido para auxiliar nesse desenvolvimento.

A pesquisa foi realizada no HCSL, hospital universitário, privado, filantrópico sem fins lucrativos, cuja mantenedora é a Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí (FUVS). Há também participação complementar para o fomento dos serviços privados, que são oriundas de acordos intermunicipais e do Estado por ser instituição credenciada ao SUS. O Hospital é reconhecido nacionalmente como referência para o estado de Minas Gerais e está inserido na Rede de Resposta de Urgência e Emergência, como Hospital Polivalente, por prover atenção integral com equidade e eficiência de gestão e acolhimento. Atualmente, o HCSL atende a 153 municípios com população estimada em três milhões habitantes (HCSL, 2016).

Devido a sua grande abrangência, tanto em nível populacional como em poder de resolutividade, o HCSL tem se despontado como referência regional e estadual para as mais variadas especialidades médicas. Tal complexidade e demanda assistencial requer constante avaliação da qualidade dos serviços prestados pelas diversas especialidades e setores envolvidos na assistência hospitalar.

A qualidade dos serviços em saúde é avaliada pela Acreditação Hospitalar(AH), um instrumento utilizado na regulamentação da qualidade dos serviços de saúde, por meio de parâmetros de avaliação que se modificam ao longo do tempo, em virtude de novas técnicas, tecnologias e outras descobertas, visando sempre a continuidade em aspectos de melhoria na prestação dos serviços. (DE BORBA & NETO, 2008).

O Programa Brasileiro de Acreditação Hospitalar (PBAH) tem por finalidade ampliar o entendimento acerca do processo permanente de melhoria da qualidade assistencial. Para tanto, instituiu, no âmbito hospitalar, mecanismos para auto avaliação e aprimoramento contínuo da qualidade da atenção médico-hospitalar. A Acreditação Hospitalar é metodologia de consenso, racionalização e de ordenamento dos hospitais e, principalmente, de educação permanente do pessoal de serviço e de seus líderes. Sua viabilização se dá através do Manual Brasileiro de Acreditação Hospitalar (MBAH) e da Organização Nacional de Acreditação (ONA). (DE LIMA & ERDMANN, 2006).

No Processo de Acreditação (PAC) “não se avalia um serviço ou departamento isoladamente. Entende-se que as estruturas e processos do hospital são de tal ordem interligadas, que o funcionamento de um componente interfere em todo o conjunto e no resultado final”. (DE LIMA & ERDMANN, 2006).

Quando se fala em avaliação de serviços hospitalares é conveniente que seja tratada a questão da humanização, evidenciada com práticas introduzidas em centros de atendimento à saúde. Essas práticas são reiteradas pelo Ministério da Saúde que, em 2000, lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), visando melhorias no âmbito hospitalar e na qualificação educacional/profissional entre as equipes profissionais e seus usuários e procurando atender às expectativas gerenciais de seus gestores e aos anseios das demandas. (LIMA *et al.*, 2006).

Surge então uma reflexão aos profissionais, no que se refere à satisfação dos mesmos quanto aos serviços prestados. O Ministério da Saúde preconiza requisitos oriundos do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, conforme segue: 1) investigar a satisfação dos profissionais quanto à humanização do atendimento hospitalar, enfocando as relações interpessoais, condições de trabalho e ambiente hospitalar; 2) averiguar a valorização e motivação dos profissionais; e 3) descrever as sugestões dos profissionais para melhoria da assistência no ambiente hospitalar. (LIMA *et al.*, 2006).

O protocolo de serviços em saúde, neste contexto, representa instrumento fundamental, ao passo que, no momento de sua construção é possível apontar diversos problemas de assistência na gestão de serviços, seja nas diretrizes de natureza técnicas, organizacional ou política da instituição hospitalar. A padronização de procedimentos clínicos e cirúrgicos em ambientes ambulatoriais envolve a incorporação de novas tecnologias, baseadas em ações técnicas e ao mesmo tempo no emprego de novos medicamentos. (DE BORBA & NETO, 2008).

Em relação à elaboração de protocolo para a padronização de serviços em saúde, mediante avaliação da gestão hospitalar, é relevante levar-se em conta a estrutura da instituição, a disponibilidade de pessoal, o tipo e a quantidade de serviços, recursos financeiros e tecnológicos, a localização geográfica, a cultura médica local, a ideologia do gestor, entre outros. (O'DWYER *et al.*, 2009).

2. OBJETIVO

Avaliar a qualidade dos serviços prestados às pacientes submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL.

3. MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo primário, observacional e transversal, realizado em centro único no Serviço de Ginecologia Oncológica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL) de Pouso Alegre – Minas Gerais.

A amostragem foi por conveniência. Foram convidadas a participar todas as pacientes submetidas a procedimentos cirúrgicos no referido serviço em período de seis meses (20 de agosto de 2015 a 20 de fevereiro de 2016), e que preencheram os critérios de elegibilidade.

A seleção ocorreu após o estudo ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram selecionadas 62 pacientes submetidas a procedimento cirúrgico para tratamento de lesões pré-neoplásicas ou neoplásicas de ovário, corpo e colo do útero, vagina e vulva.

Para caracterizar a seleção das pacientes foram considerados os seguintes critérios de elegibilidade, divididos em:

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:

Pacientes do gênero feminino com idade igual ou superior a 18 anos, sem restrição quanto à cor da pele; todas pacientes do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, registradas no sistema de gestão hospitalar em consultas pós-operatórias, que aceitaram participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice I) e em condições físicas e psicológicas adequadas para manifestarem suas opiniões ao responder o questionário.

CRITÉRIOS DE NÃO INCLUSÃO:

Pacientes com episódio anterior de internação psiquiátrica, as analfabetas e aquelas que retiraram o termo de consentimento informado.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Pacientes que não responderam corretamente o instrumento aplicado.

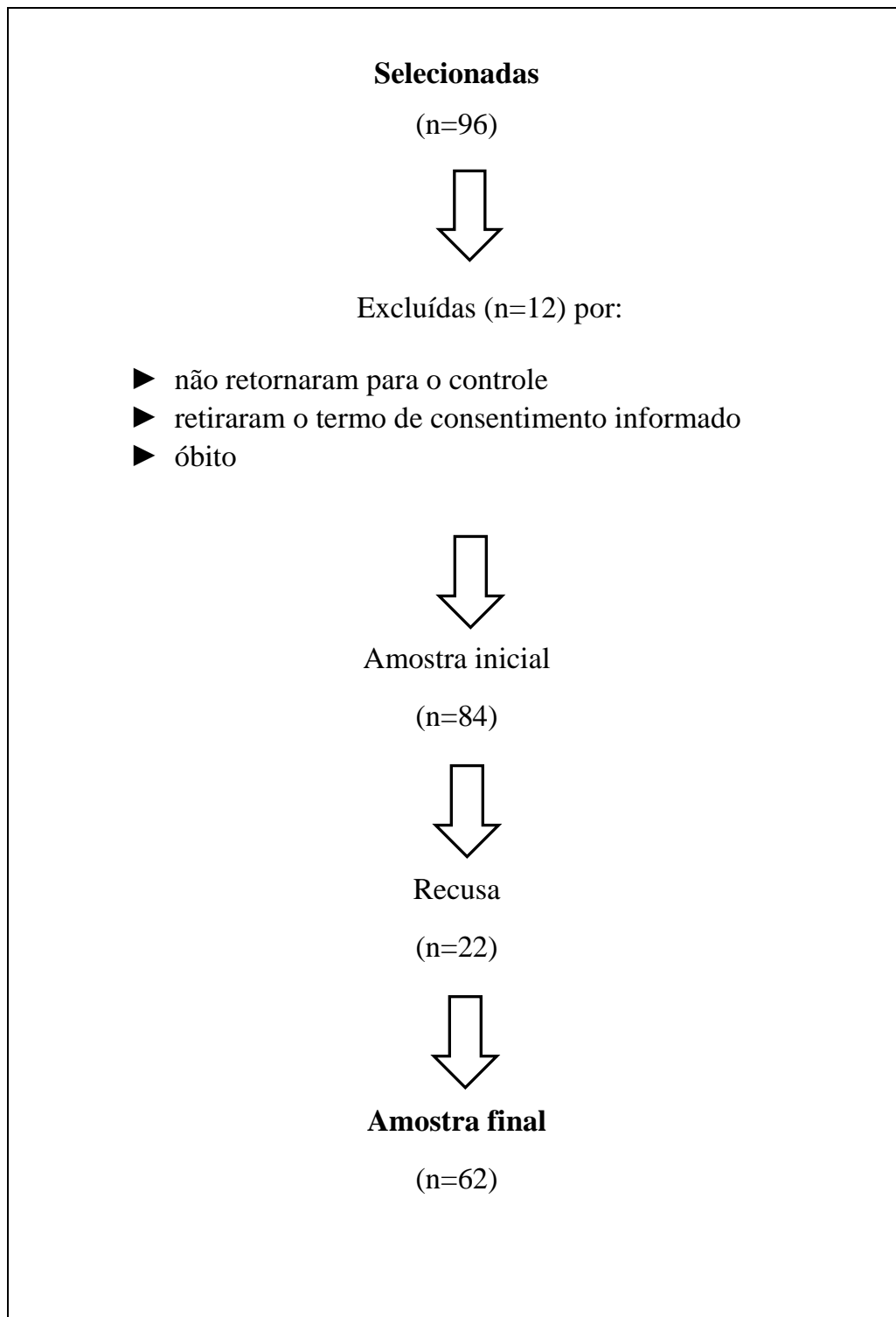


Figura 1 – Diagrama - Fluxo de pacientes do estudo

3.2. PROCEDIMENTO

A Escala da Qualidade de Serviços de Saúde, instrumento validado para uso no Brasil (ROCHA *et al.*, 2013 - Anexo II), foi aplicada por alunos de graduação previamente treinados e supervisionados pelo pesquisador e a atuação ocorreu em espaço reservado, na área caracterizada como sala de espera do ambulatório do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, por ocasião do retorno ambulatorial no trigésimo dia de pós-operatório, não tendo sido necessários retornos adicionais para fins exclusivos da pesquisa.

A Escala da Qualidade de Serviços de Saúde contém 73 afirmações que se agrupam em 16 grupos divididos em 3 blocos, com valores numéricos que variam de 1 a 7, correspondendo aos graus que variam de “discordo totalmente”, passando por “indiferente” até “concordo totalmente” (Escala *Likert*), como demonstrado na figura 2

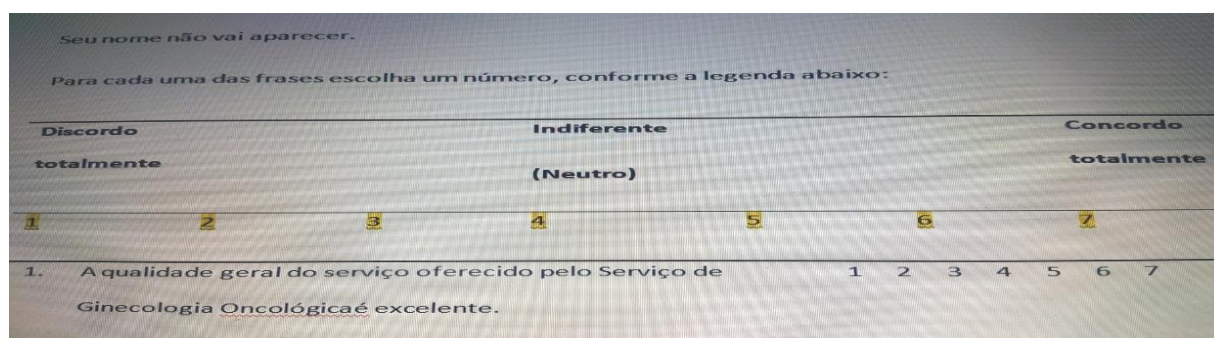


Figura 2 – Escala de Likert

O primeiro bloco é composto por 16 itens, os quatro primeiros avaliam a qualidade atribuída ao serviço, os cinco seguintes a satisfação com o serviço e os sete itens da sequência, as intenções comportamentais (lealdade). O segundo bloco, composto por 12 itens (números 17 a 28 da Escala), envolvem quatro dimensões: qualidade das relações interpessoais, qualidade técnica, qualidade do ambiente e qualidade administrativa. O terceiro bloco, relativo aos itens 29 a 73 da Escala, abrange nove subdimensões: interação, relacionamento, resultado, qualificação, ambiente, estética e funcionalidade, pontualidade, operação e apoio (ROCHA *et al.*, 2013; DAGGER *et al.*, 2007).

A figura 3 mostra o cálculo realizado para se ter o valor de pontos máximo por participante

73	X	7	=	511
Nº de afirmativas		“concorda totalmente”		conceito máximo por participante

Figura 3 – Cálculo do conceito máximo por participante

A figura 4 demonstra o cálculo realizado para se obter um conceito máximo de todos os 62 participantes do questionário:

62	X	511	=	31.682
Nº total participantes		conceito máximo por participante		Total máximo de todos participantes

Figura 4 – Cálculo do conceito máximo de todos participantes

** 31.682 = 100% (Serviço sem defeito algum, com conceito máximo em todas as afirmativas).

A nota aceitável para o serviço depende do consenso entre os *Stakeholders* (investidores e administradores) da instituição. Não se deve comparar dois serviços para qualificá-los, pois a realidade é singular em diferentes localidades, nos aspectos econômico, social e político. Tratando-se da aplicação da Escala de Qualificação dos Serviços de Saúde, que avalia o nível de satisfação de acordo com a percepção do paciente, isso se torna mais complexo. Alguns serviços abrangem pequeno número de usuários se comparados com outros de maior porte. Dos serviços de pequeno porte espera-se atenção básica que atenda toda a população, enquanto que dos serviços de maior porte espera-se que ofereçam maior amplitude, como equipamentos e assistência de alta complexidade, o que só faz sentido com a demanda maior, e que consigam manter a satisfação dos usuários.

O consenso entre os diretores para a nota adequada ao Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, em relação à satisfação dos pacientes, avaliada por meio da Escala de Qualificação dos Serviços de Saúde, foi de 8 pontos, em escala de 1 a 10. Participaram deste consenso a Diretora Executiva da Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí, Diretor Técnico do HCSL e a Coordenadora do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL.

Definido a nota de satisfação superior a 8 (escala de 1 a 10).

Assim: 511 ----- nota 10

X ----- nota 8

$X = 408,8 \approx 408$ pontos **por participante**

A nota 8 é igual a pontuação mínima média **por participante**, que equivale a 408 pontos.

Como o questionário foi aplicado em 62 participantes, a figura 5 demonstra a pontuação mínima para o serviço atingir nota 8:

62	X	408	=	25.296
Nº total		pontuação mínima		Mínimo de pontos
participantes		por participante		para se obter nota 8

Figura 5 – Cálculo do mínimo de pontos para se obter nota 8

** 25.296 são os pontos mínimos somados após a aplicação dos questionários para se obter a nota 8. A figura 6 demonstra a relação de pontos possíveis e pontos mínimos para a nota 8

31.682 pontos	-----	100%	=	nota 10
25.296 pontos	-----	80%	=	nota 8

Figura 6 – Relação total de pontos possíveis X mínimo de pontos para se obter nota 8

3.3 ESTUDO ESTATÍSTICO

Os dados foram tabulados pelo Microsoft Excel 2013 e submetidos a análise estatística descritiva. Utilizou-se a análise descritiva total dos participantes; quanto à faixa etária, escolaridade e tempo de internação; e a análise da correlação entre os quesitos da Escala de Qualidade de Serviços de Saúde que obtiveram pontuação abaixo da nota esperada, estes chamados de pontos fracos (qualidade ambiente, ambiente, estética e funcionalidade, pontualidade e apoio) e as variáveis categóricas (idade, escolaridade e tempo de internação).

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí (Univás), sob o número CAAE 48015915.9.0000.5102 (ANEXO I)

Foram rigorosamente observados e seguidos os princípios da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 e da Declaração de Helsinki 2013.

4. RESULTADOS

Participaram do estudo 62 pacientes submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, e que preencheram as normas de elegibilidade no período de seis meses. Todas as participantes utilizaram a Escala de Qualificação dos Serviços de Saúde, aplicada por alunos de graduação, treinados e supervisionados pelo pesquisador, em ambiente hospitalar, na ocasião de seu retorno no trigésimo dia de pós-operatório.

A pontuação total após a aplicação da EQSS/CP-EPM em 62 participantes no Serviço de Ginecologia Oncológica do Hospital Clínica Samuel Libânio (HCSL) foi de 27.334. A figura 7 demonstra o cálculo realizado para se obter a porcentagem total do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL:

$$\begin{array}{r} 27.334 = \text{Total pontos 62 participantes} \\ \\ 31.682 \text{-----} 100\% \\ 27.334 \text{-----} X\% \\ \\ X = 86,276118931 \\ \\ \mathbf{X \sim = 86,27\%} \end{array}$$

Figura 7 – Porcentagem total do Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL

86,27% = Porcentagem adquirida pelo Serviço de Ginecologia Oncológica do Hospital Clínica Samuel Libânio (HCSL) após aplicação da EQSS/CP-EPM (**Anexo VI**)

A análise descritiva total dos participantes é apresentada na tabela 1; quanto à idade, escolaridade e tempo de internação, nas tabelas 2 a 4.

Tabela 1: Pontuação total por quesitos, da Escala de Qualidade de Serviços de Saúde

Quesito		Pontuação Obtida	Pontuação Desejada
Bloco 1	Qualidade atribuída ao serviço	92,6	80,0
	Satisfação com o serviço	93,7	80,0
	Intenções de lealdade ao serviço	95,2	80,0
	Qualidade das relações interpessoais	93,8	80,0
Qualidade técnica		94,1	80,0
Qualidade ambiente		74,0	80,0
Bloco 2	Qualidade administrativa	89,8	80,0
	Interação	92,9	80,0
	Relacionamentos	81,5	80,0
	Resultado	93,4	80,0
Qualificação		94,5	80,0
Ambiente		72,9	80,0
Bloco 3	Estética e funcionalidade	72,9	80,0
	Pontualidade	62,1	80,0
	Operação	86,3	80,0
	Apoio	67,3	80,0

Tabela 2: Distribuição de pacientes por faixa etária

Faixa etária	n
20 a 29 anos	5
30 a 39 anos	14
40 a 49 anos	14
50 a 59 anos	13
60 a 69 anos	11
70 a 79 anos	3
Acima de 80 anos	2
Total	62

Média 48,7 Mediana 47 Desvio padrão 14,5

Tabela 3:Distribuição de pacientes por escolaridade

Escolaridade	n
1º Grau Incompleto	15
1º Grau	16
2º Grau Incompleto	15
2º Grau	11
Superior Incompleto	1
Superior	3
Pós-graduação	1
Total	62

Tabela 4:Distribuição de pacientes por tempo de internação

Tempo de internação	n
Menos de 1 dia	11
1 a 2 dias	18
2 a 3 dias	15
3 a 4 dias	5
4 a 5 dias	7
5 a 6 dias	3
6 a 7 dias	1
7 a 8 dias	1
Mais de 8 dias	1
Total	62

Média 2,5 Mediana 2,5 Desvio padrão 1,9

A análise da correlação entre os pontos fracos (quesitos que obtiveram pontuação abaixo da pontuação 80,0: Qualidade do ambiente, Ambiente, Estética e Funcionalidade, Pontualidade e Apoio) e as variáveis categóricas (idade, escolaridade e tempo de internação) estão demonstradas nas tabelas 5 a 19.

Na tabela 5 somente alcançou índice satisfatório na faixa etária do primeiro grupo, de 20 a 29 anos, com 94,3 pontos; nos demais grupos foram insatisfatórios.

Tabela 5: Correlação entre Qualidade Ambiente e Faixa Etária

Faixa etária	n	Obtida
20 a 29 anos	5	94,3
30 a 39 anos	14	74,1
40 a 49 anos	14	76,9
50 a 59 anos	13	70,3
60 a 69 anos	11	69,7
70 a 79 anos	3	61,9
Acima de 80 anos	2	69,0
Total	62	

Na tabela 6 somente as pacientes com nível escolar superior incompleto atingiu o índice satisfatório com 81,0 pontos.

Tabela 6: Correlação entre Qualidade Ambiente e Escolaridade

Escolaridade	n	Obtida
1º Grau Incompleto	15	79,0
1º Grau	16	73,8
2º Grau Incompleto	15	69,2
2º Grau	11	72,3
Superior Incompleto	1	81,0
Superior	3	77,8
Pós-graduação	1	76,2
Total	62	

Na tabela 7 a oscilação nos resultados foi irrelevante, porém, com exceção da paciente com internação acima de 8 dias, todos os resultados estiveram abaixo do nível de satisfação desejado.

Tabela 7: Correlação entre Qualidade Ambiente e Tempo de Internação

Tempo de internação	n	Obtida
Menos de 1 dia	11	76,2
1 a 2 dias	18	77,0
2 a 3 dias	15	74,9
3 a 4 dias	5	61,0
4 a 5 dias	7	72,8
5 a 6 dias	3	61,9
6 a 7 dias	1	71,4
7 a 8 dias	1	71,4
Mais de 8 dias	1	100,0
Total	62	

Na tabela 8 observamos resultados satisfatórios nos grupos de 20 a 29 anos, com índice de 84, e no grupo de 40 a 49 anos, com 81,2 pontos.

Tabela 8: Correlação entre Ambiente e Faixa Etária

Faixa etária	n	Obtida
20 a 29 anos	5	84,0
30 a 39 anos	14	75,5
40 a 49 anos	14	81,2
50 a 59 anos	13	63,5
60 a 69 anos	11	69,6
70 a 79 anos	3	77,1
Acima de 80 anos	2	42,9
Total	62	

Na tabela 9, índice satisfatório somente no nível superior incompleto.

Tabela 9: Correlação entre Ambiente e Escolaridade

Escolaridade	n	Obtida
1º Grau Incompleto	15	68,6
1º Grau	16	77,7
2º Grau Incompleto	15	71,4
2º Grau	11	76,9
Superior Incompleto	1	80,0
Superior	3	59,0
Pós-graduação	1	77,1
Total	62	

Na tabela 10 não foi obtido índice satisfatório em nenhum intervalo, todos abaixo do nível satisfatório.

Tabela 10: Correlação entre Ambiente e Tempo de Internação

Tempo de internação	n	Obtida
Menos de 1 dia	11	72,2
1 a 2 dias	18	77,8
2 a 3 dias	15	74,5
3 a 4 dias	5	75,4
4 a 5 dias	7	59,6
5 a 6 dias	3	77,1
6 a 7 dias	1	77,1
7 a 8 dias	1	51,4
Mais de 8 dias	1	57,1
Total	62	

Na tabela 11, índice satisfatório no grupo de 20 a 29 anos e 40 a 49 anos, com índices de 84,9 e 80,3 pontos, respectivamente.

Tabela 11: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Faixa Etária

Faixa etária	n	Obtida
20 a 29 anos	5	84,9
30 a 39 anos	14	75,9
40 a 49 anos	14	80,3
50 a 59 anos	13	65,6
60 a 69 anos	11	66,8
70 a 79 anos	3	74,1
Acima de 80 anos	2	48,0
Total	62	

Na tabela 12 o resultado satisfatório foi constatado apenas no grupo nível superior incompleto, com 85,7 pontos.

Tabela 12: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Escolaridade

Escolaridade	n	Obtida
1º Grau Incompleto	15	74,8
1º Grau	16	72,6
2º Grau Incompleto	15	73,5
2º Grau	11	75,3
Superior Incompleto	1	85,7
Superior	3	50,3
Pós-graduação	1	67,3
Total	62	

Na tabela 13 não houve índice satisfatório em nenhum dos intervalos.

Tabela 13: Correlação entre Estética e Funcionalidade e Tempo de Internação

Tempo de internação	n	Obtida
Menos de 1 dia	11	75,5
1 a 2 dias	18	78,2
2 a 3 dias	15	72,2
3 a 4 dias	5	71,0
4 a 5 dias	7	61,8
5 a 6 dias	3	74,1
6 a 7 dias	1	61,2
7 a 8 dias	1	65,3
Mais de 8 dias	1	59,2
Total	62	

Na tabela 14 não foi obtido índice satisfatório, e a faixa etária de 20 a 29 anos, apresentou satisfação mínima com 44,3 pontos de aceitabilidade.

Tabela 14: Correlação entre Pontualidade e Faixa Etária

Faixa etária	n	Obtida
20 a 29 anos	5	44,3
30 a 39 anos	14	64,3
40 a 49 anos	14	66,3
50 a 59 anos	13	66,5
60 a 69 anos	11	55,8
70 a 79 anos	3	73,8
Acima de 80 anos	2	50,0
Total	62	

Na tabela 15 somente se obteve índice satisfatório no grupo de pacientes com nível de escolaridade superior incompleto.

Tabela 15: Correlação entre Pontualidade e Escolaridade

Escolaridade	n	Obtida
1º Grau Incompleto	15	57,6
1º Grau	16	65,6
2º Grau Incompleto	15	61,9
2º Grau	11	65,6
Superior Incompleto	1	85,7
Superior	3	57,1
Pós-graduação	1	28,6
Total	62	

Na tabela 16 somente se obteve satisfação com as pacientes com internação de 6 a 7 dias, com 92,9 pontos.

Tabela 16: Correlação entre Pontualidade e Tempo de Internação

Tempo de internação	n	Obtida
Menos de 1 dia	11	52,6
1 a 2 dias	18	62,3
2 a 3 dias	15	63,3
3 a 4 dias	5	78,6
4 a 5 dias	7	54,1
5 a 6 dias	3	73,8
6 a 7 dias	1	92,9
7 a 8 dias	1	57,1
Mais de 8 dias	1	57,1
Total	62	

Na tabela 17 não houve índice satisfatório em nenhum dos intervalos.

Tabela 17: Correlação entre Apoio e Faixa Etária

	n	Obtida
20 a 29 anos	5	73,3
30 a 39 anos	14	70,4
40 a 49 anos	14	74,8
50 a 59 anos	13	60,8
60 a 69 anos	11	58,4
70 a 79 anos	3	58,7
Acima de 80 anos	2	59,5
Total	62	

Na tabela 18 o resultado satisfatório somente ocorreu no grupo nível escolar superior incompleto, com 85,7 pontos.

Tabela 18: Correlação entre Apoio e Escolaridade

Escolaridade	n	Obtida
1º Grau Incompleto	15	68,3
1º Grau	16	72,0
2º Grau Incompleto	15	63,5
2º Grau	11	64,9
Superior Incompleto	1	85,7
Superior	3	61,9
Pós-graduação	1	57,1
Total	62	

Na tabela 19 todos os intervalos obtiveram níveis insatisfatórios.

Tabela 19: Correlação entre Apoio e Tempo de Internação

Tempo de internação	n	Obtida
Menos de 1 dia	11	70,1
1 a 2 dias	18	73,5
2 a 3 dias	15	65,1
3 a 4 dias	5	64,8
4 a 5 dias	7	53,1
5 a 6 dias	3	58,7
6 a 7 dias	1	57,1
7 a 8 dias	1	61,9
Mais de 8 dias	1	66,7
Total	62	

5.APLICABILIDADE

A expressão qualidade na saúde deve significar parâmetro da avaliação, sem o qual o serviço oferecido pelas instituições de saúde estaria fortemente comprometido. A função da avaliação do funcionamento dos serviços de saúde é investigar, estabelecer e aperfeiçoar os conceitos de qualidade, assim como a de provocar o desenvolvimento de padrões mais elevados de atendimento.

Atualmente, a avaliação da qualidade de serviços de saúde vem sendo cada vez mais relevante e prioritária dentro da sua função de mapeamento e delimitação do atendimento da demanda das instituições. A busca por dados precisos acerca da amplitude e extensão dos serviços de saúde contribui diretamente na escolha e (re)organização de procedimentos técnico-administrativos da instituição. (PERTENCE, 2010).

Nas instituições prestadoras de serviços de saúde podemos ter diversas situações, mesmo quando uma mesma especialidade é buscada, pois cada paciente possui reação diferente. Cada caso é específico, mesmo que a causa seja semelhante. Silva demonstra em seus estudos que essa situação dificulta a padronização do processo de trabalho e exige análise mais ampliada desse ambiente em que são oferecidos os serviços de saúde para que de fato a gestão da qualidade total aconteça nesses ambientes. (SILVA *et al.*, 2015).

Existe complexidade em identificar informações sobre a percepção dos pacientes acerca de cuidados hospitalares, mesmo que sejam relacionadas a um único setor. Rocha identificou o benefício em utilizar um instrumento padronizado de pesquisa para avaliar esses serviços, gerando condições de analisar informações psicométricas obtidas. (ROCHA *et al.*, 2013).

A Qualidade dos Serviços de Saúde é expressão ampla, mas deve-se delimitar um conceito que aponte amplitude e consolide padrão de assistência. A busca por esses parâmetros resulta em paradigmas que são padrões e critérios, os quais podem estar explicitados por meio de conhecimentos preestabelecidos, como também estarem implícitos no julgamento daqueles que emitem seu juízo. (PERTENCE, 2010).

Este foi o primeiro estudo na literatura que utilizou a EQSS/EPM para avaliar a qualidade de um Serviço. A escala foi utilizada para classificar o Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL nos seguintes aspectos: qualidade atribuída ao serviço, satisfação com o serviço, intenções comportamentais, qualidade das relações interpessoais, qualidade técnica,

qualidade do ambiente, qualidade administrativa, interação, relacionamento, resultado, qualificação, ambiente, estética e funcionalidade, pontualidade, operação e apoio. A proposta é mensurar a qualidade por meio da identificação do quanto a instituição hospitalar atende as expectativas dos pacientes.

Para que ocorram mudanças na organização dos serviços, é importante o trabalho com equipe multidisciplinar e articulada, buscando o entendimento e reconhecimento mútuo, por meio de cooperação entre os diversos setores. A identificação e mensuração de aspectos mais objetivos possibilitam aos gestores desenvolver um trabalho de melhoria mais direcionado, assim conferindo maior atenção aos pontos que necessitam de intervenção. (NERI *et al.*, 2015).

Os indicadores de desempenho e os pontos falhos deverão ser definidos como critérios explícitos, possibilitando um alinhamento com as ações gerenciais aos focos estratégicos, sendo estes capazes de acompanhá-la e conduzi-las para estabelecer alvos específicos e metas do processo diante de sua natureza, especificidade e dos objetivos estratégicos da organização. (RODRIGUES, 2011).

As instituições devem sempre estar atentas à responsabilidade pela contínua melhoria na prestação do serviço, pois o valor percebido pelo paciente, usuário do serviço, é de responsabilidade de todos que o compõem, não se restringindo apenas a um departamento. A satisfação pode ser definida como o grau de atendimento das expectativas dos usuários em relação ao serviço oferecido. (REGO, 2005).

Os profissionais do setor reconhecem a importância da implantação da gestão da qualidade em serviços como metodologia gerencial para facilitar o controle e a interação com outros setores dependentes, viabilizando os procedimentos rotineiros de trabalho que irão refletir diretamente na assistência prestada ao paciente. É essencial que exista envolvimento e acompanhamento da alta direção nesse processo, além da necessidade de valorizar o potencial humano, que é a peça chave para o alcance da prestação do serviço com qualidade e adequado. (SILVA *et al.*, 2015).

Os resultados deste estudo permitem a implantação de protocolo de atendimento para o Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL, direcionado à gestão pela qualidade, o qual propiciará ganho com relação aos recursos humanos garantindo a satisfação dos pacientes e profissionais no ambiente de trabalho.

6. CONCLUSÃO

A qualidade dos serviços prestados às pacientes do Serviço de Ginecologia Oncológica do Hospital das Clínicas Samuel Libânio obteve pontuação 8,63 segundo a aplicação de Escala de Qualidade dos Serviços de Saúde/ CP-EPM

7. IMPACTO SOCIAL

O maior impacto social do presente estudo é sobre o serviço do qual o autor faz parte, gerando melhoria da qualidade de vida das pacientes.

Este estudo permitirá criar protocolo de atendimento para as pacientes submetidas a procedimento cirúrgico, no Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL.

A otimização de procedimentos reduz os efeitos adversos ou indesejáveis das ações diagnósticas e terapêuticas, e proporciona maior bem estar à paciente e à sua saúde.

A implantação de rotina no serviço possibilitará melhorias, como menor tempo de espera para o atendimento, e na qualidade do ambiente físico oferecido às usuárias, reformulação na estética e funcionalidade, associado à criação de grupos de apoio. Adequação da escala para a realidade de cada instituição

O Referencial de *Marketing* da Escala permite a utilização dos resultados para a divulgação de serviços e conseqüentemente o aumento da demanda.

8.REFERÊNCIAS

Carvalho LF. Serviço de arquivo médico e estatística de um hospital. In: Serviço de arquivo médico e estatística de um hospital. Associação Paulista de Hospitais, 1984.

Dagger TS, Sweeney JC, Johnson LW. A hierarchical model of health service quality scale development and investigation of an integrated model. *Journal of Service Research*, v. 10, n. 2, p. 123-142, 2007.

De Sousa Campos GW, Do Amaral MA. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 4, p. 849-859; 2007.

De Sousa Campos MTF. A influência do luto no comportamento alimentar e suas implicações nas condutas nutricionais. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 18, n. 9, 2013.

De Borba, GS, Neto FJK. Gestão Hospitalar: identificação das práticas de aprendizagem existentes em hospitais. *Saúde e Sociedade*, v. 17, n. 1, p. 44-60; 2008.

De Lima SBS, Erdmann AL. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. *Acta paul. enferm.[online]*. 2006, v.19, n.3, pp.271-278. ISSN 1982-0194. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300003>.

Fraga E. Setor privado gasta mais que o governo. *Folha de São Paulo*, São Paulo, 29, mar. 2014. Seminário Folha Saúde, p.4.

Hospital das Clínicas Samuel Libânio. Estatística. Pouso Alegre. <http://www.hcsl.edu.br/>. Acesso: em 20.05.2016.

La Forgia GM, Couttolenc BF. Desempenho hospitalar no Brasil. São Paulo: Singular, 2009.

Lima FET, Jorge MSB, Moreira TMM. Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico. Rev. Bras. Enferm. [online]; 2006, v. 59, n.3, pp.291-296. ISSN 1984-0446. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000300008>.

Neri ASC. A influência da qualidade percebida, do valor percebido e do custo de mudança sobre a lealdade dos usuários do serviço de saúde suplementar. 2015.

O'Dwyer GO, Oliveira SO, Seta MH. Avaliação dos serviços hospitalares de emergência do programa QualiSUS. Ciênc saúde coletiva, v. 14, n. 5, p. 1881-90, 2009.

Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry, LL. A Conceptual model of service quality and its implications for future-research. J. Mark; 1985; 49(4):41-50.

Pertence PP. Implantação de ferramenta de gestão de qualidade em Hospital Universitário. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 44, n. 4, p. 1024-1031, 2010.

Pfeffer J, Sutton RI. A verdade dos fatos: gerenciamento baseado em evidências. São Paulo: Campus, 2006.

Revista CRIE Centro de Referência em Inteligência Empresarial da Coppe/UFRJ. N. 36, ano 2013. ISSN 1517-3860. <http://www.crie.ufrj.br/>.

REGO, M.M.S.; Implantação de sistemas de qualidade em instituições hospitalares: implicações para a enfermagem. Acta Paul Enferm. v.2,n.3,p.434-8,2005

Rocha LR, Veiga DF, Oliveira PR, Song EH, Ferreira LM. Health service quality scale: Brazilian Portuguese translation, reliability and validity. BMC Health Services Research. 2013; 13:24.

Rodrigues VR. Qualidade e Acreditação em Saúde. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2011.

Romley JA, Goldman D. How costly is hospital quality? A revealed-preference approach. Cambridge, Mass.: National Bureau of Economic Research, Working Paper No. 13730; 2008.

Selegim MR. Avaliação de usuários sobre a qualidade dos serviços de um pronto socorro. Rev Rene, v. 11, n. 3, p. 122-31; 2010.

Shutt J. Balancing the Health Care Scorecard. Manag Care. 2003; Sep:42-6.

Silva K. Gestão da qualidade total nos serviços de saúde: modelo gerencial em desenvolvimento. Gestão e Saúde, v. 6, n. 1, p. pag. 617-632, 2015.

Ware Jr. JE, Snyder MK, Wright WR, Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Eval Program Plann; 1983;6(3-4):247-63.

NORMAS ADOTADAS

- Normas para elaboração do Trabalho de conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde. Disponível no endereço eletrônico:
<http://www.univas.edu.br/mpcas/docs/normas.pdf>
- Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde – Resolução no 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, Brasília-DF, 2012.
- International Committee of Medical Journal Editors – Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Sample References [online] 2011 [Acesso em 14 jan 2015]. Disponível no endereço eletrônico:
http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
- Descritores em Ciências da Saúde [Internet]. São Paulo: Centro Latino-Americano e do Caribe de informações em Ciências da Saúde; [Acesso em 28 jan 2015]. Disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>

APÊNDICES

Apêndice I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do trabalho: “Gestão Hospitalar para Padronização de Atendimento no Serviço de Oncologia Ginecológica do HCSL”, com o objetivo de Avaliar a qualidade dos serviços prestados às pacientes submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Cirurgia Oncoginecológica do HCSL, identificando pontos fortes e deficiências e construir protocolo de atendimento para o Serviço. Acredita-se que este tema tem grandes dimensões a serem conhecidas, se fazendo pertinente a pesquisa.

Estas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária nesta pesquisa.

Serão convidadas a participar desta pesquisa pacientes que foram submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Ginecologia Oncológica HCSL. Nenhuma paciente terá indicação cirúrgica somente para participar do estudo.

O (a) senhor (a) não será identificado (a) pelo seu nome. Será mantido o anonimato, assim, como o sigilo das informações obtidas e será respeitada a sua privacidade e a livre decisão de querer ou não participar do estudo, podendo-se retirar dele em qualquer momento, bastando par isso expressar a sua vontade.

A realização deste estudo não lhe trará consequências físicas ou psicológicas, podendo apenas lhe trazer, não necessariamente, algum desconforto mediante a entrevista, porém serão tomados todos os cuidados para que isso não ocorra.

Em caso de dúvidas e se quiser ser melhor informado(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”, que é o órgão que irá controlar a pesquisa do ponto de vista ético. O CEP funciona de segunda a sexta feira e o seu telefone é (35) 3449 9271, Pouso Alegre, Minas Gerais. Esse projeto é de responsabilidade do pesquisador Bruno Alexandre Napoleão. Trabalha no endereço Avenida Francisca Ricardina de Paula, 45, bairro Medicina com telefone (35) 3423 5988.

O estudo tem a finalidade de melhorar o atendimento no Serviço de Ginecologia Oncológica do HCSL usando questionário com o nome de “Escala de Qualidade de Serviços de Saúde”

O senhor (a) concorda em participar deste estudo? Em caso afirmativo, deverá ler a “Declaração”, que segue abaixo, assinando-a no local próprio.

Se necessitar de alguma informação complementar poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVAS, Minas Gerais. Para outras possíveis informações e retirada de dúvidas o SR (a) poderá utilizar os seguintes telefones (35) 3449 9271.

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que fui informada sobre esta pesquisa, estou ciente dos seus objetivos, entrevista e relevância, assim como me foram retirados todas as dúvidas.

Mediante isto, concordo livremente em participar dela, fornecendo as informações necessárias. Estou também ciente que, se quiser e em qualquer momento, poderei retirar o meu consentimento deste estudo.

Para _____ tanto, lavrominhaassinatura(impressãodigitaldopolegardireito)emduasviasdeste documento, ficando uma delas comigo e a outra com o pesquisador(a).

Pouso Alegre, _____

Participante: _____

Assinatura: _____

Pesquisador (a): _____

Assinatura: _____

Apêndice II

AUTORIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES CO-PARTICIPANTES

Apêndice II

AUTORIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES DE CO-PARTICIPANTES

Exmo Sr: Dr. Alan Nascimento Paiva

Diretor Técnico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

Eu, BRUNO ALEXANDRE NAPOLEÃO, mestrando do Programa de Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde, da Universidade do Vale do Sapucaí, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, Minas Gerais, solicito autorização de Vossa Senhoria para realização de uma Pesquisa nas dependências do Hospital das Clínicas Samuel Libânio – HCSL, no Setor de Ginecologia Oncológica para fins de pesquisa como Dissertação. O trabalho intitulado: **“Avaliação da Escala de Qualidade de Serviços de Saúde aplicada em pacientes atendidas no ambulatório de Oncoginecologia Cirúrgica em Hospital Universitário”**, cujo objetivo é Avaliar a qualidade dos serviços prestados às pacientes submetidas a procedimento cirúrgico pelo Serviço de Cirurgia Oncoginecológica do HCSL, identificando pontos fortes e deficiências e construir protocolo de atendimento para o Serviço.

As informações obtidas serão utilizadas para fins científicos e os participantes terão garantia do anonimato, obedecendo a Resolução 466/Dezembro de 2012, do Ministério da Saúde.


ALAN NASCIMENTO PAIVA
Diretor Técnico
Hospital das Clínicas Samuel Libânio – HCSL

Apêndice III

GRÁFICOS

A pontuação total por quesitos é apresentada no gráfico 1, abaixo; a distribuição das pacientes por idade, escolaridade e tempo de internação, nos gráficos 2 a 4. A correlação entre os pontos fracos e as variáveis categóricas (faixa etária, grau de escolaridade e tempo de internação) são apresentadas nos gráficos 5 a 19.

Gráfico 1 – Pontuação total por quesitos

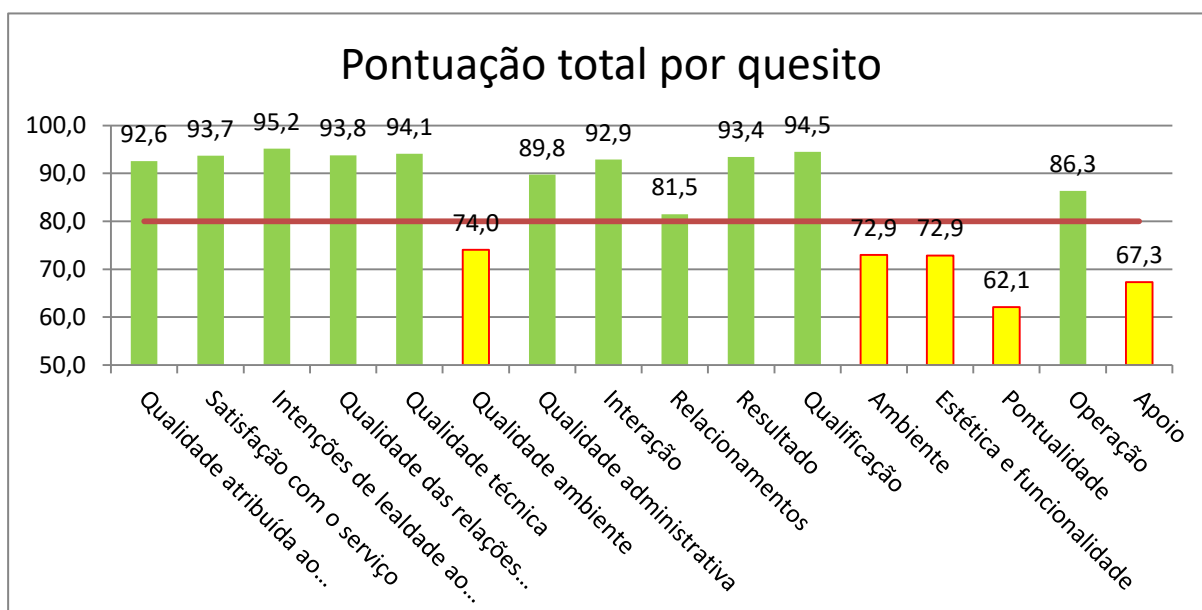


Gráfico 2 – Distribuição das pacientes por idade

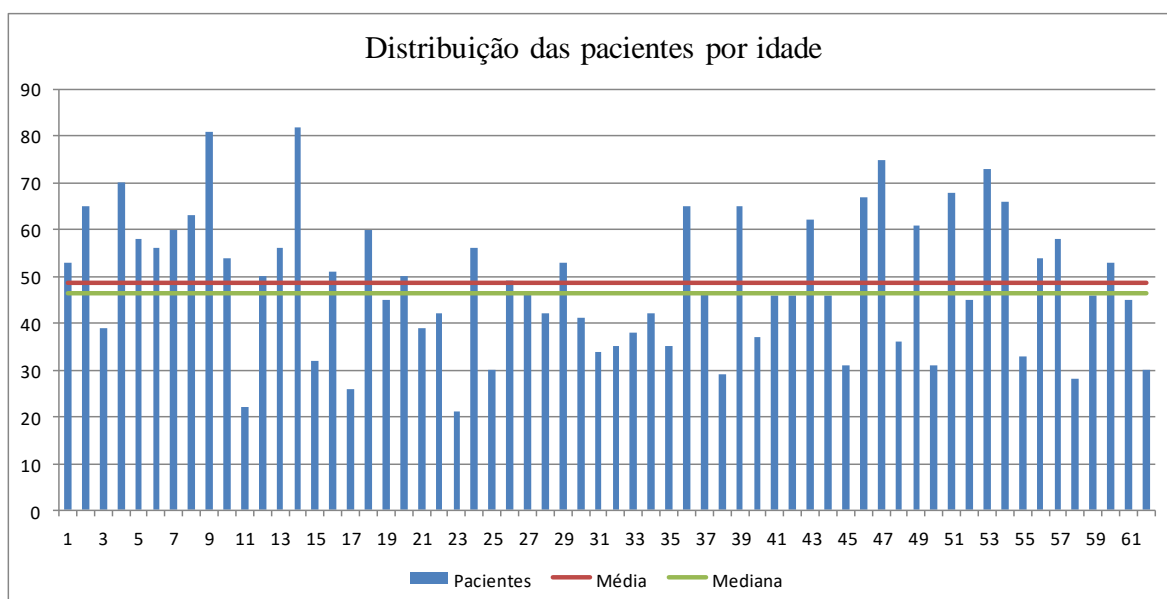


Gráfico 3 – Distribuição das pacientes por escolaridade

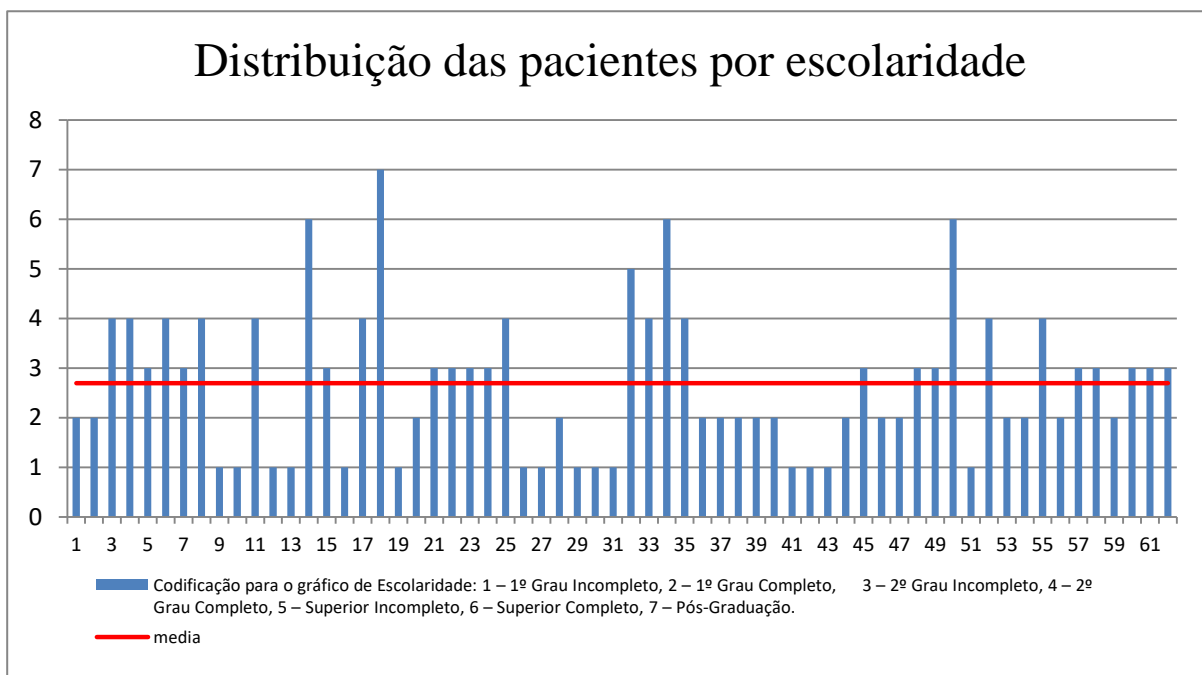


Gráfico 4 – Distribuição das pacientes por tempo de internação

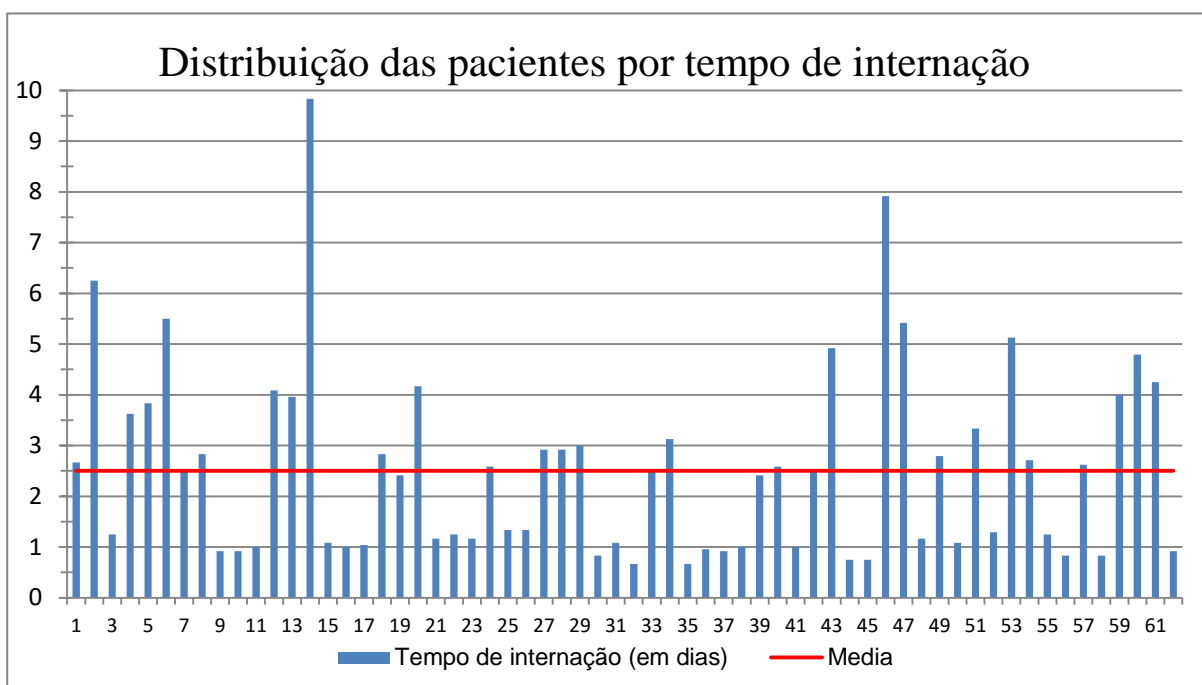


Gráfico 5 – Pontos Fracos em relação faixa etária

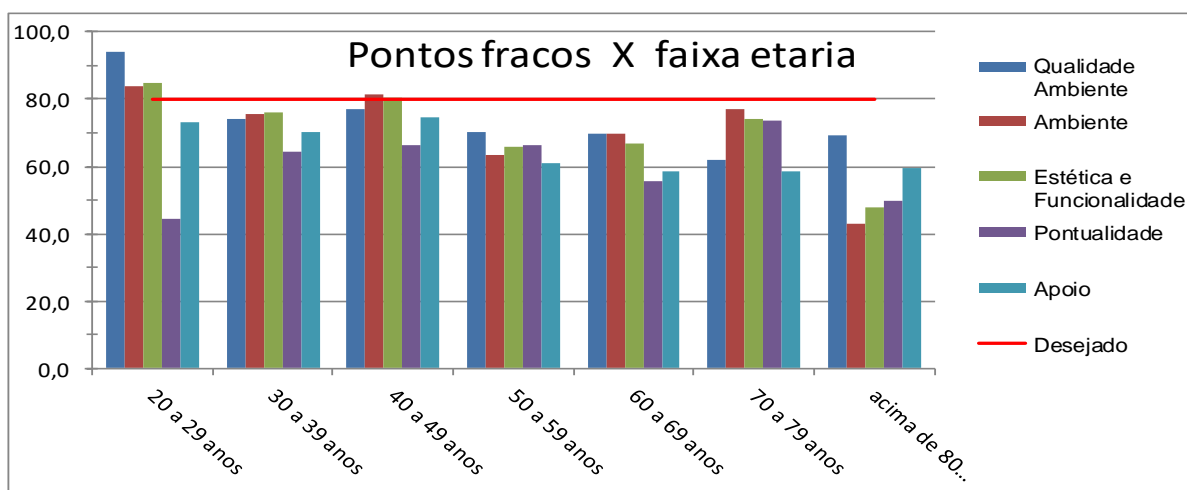


Gráfico 6 – Pontos Fracos em relação à escolaridade

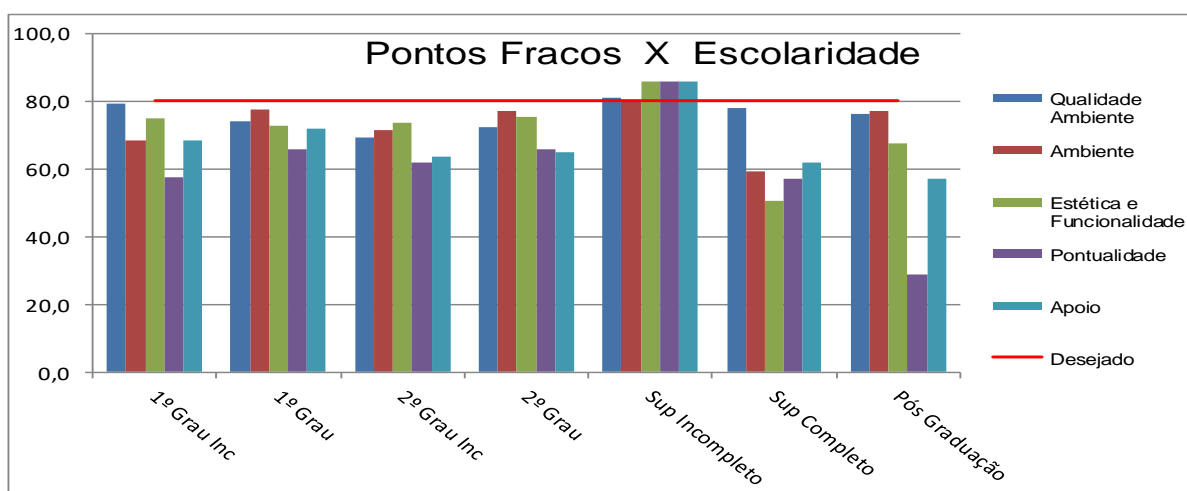
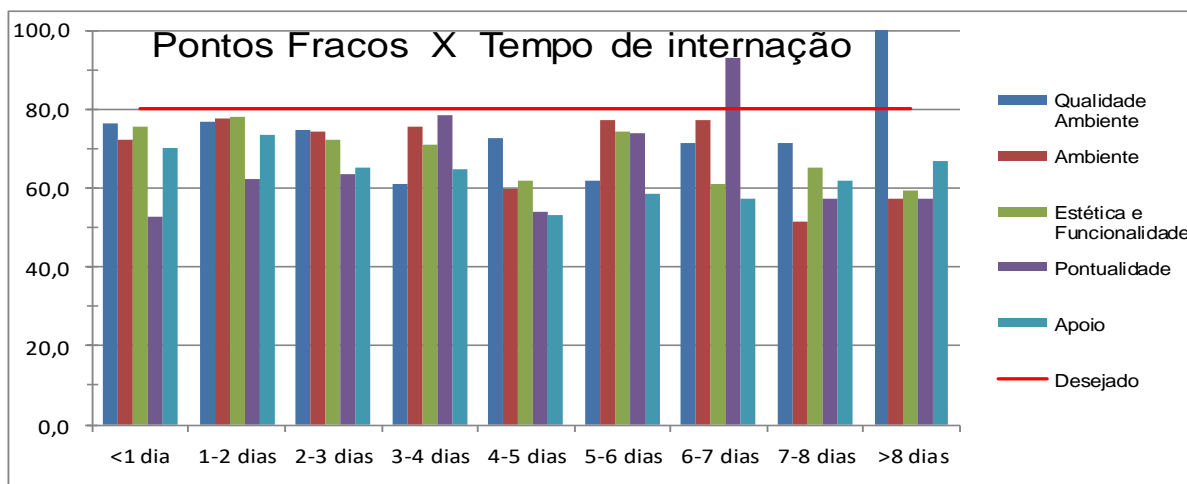


Gráfico 7 – Pontos Fracos em relação ao tempo de internação



A correlação entre os pontos fracos e as variáveis categóricas (idade, escolaridade e tempo de internação) nos gráficos 8 a 21:

Gráfico 8. Qualidade Ambiente em relação à faixa etária

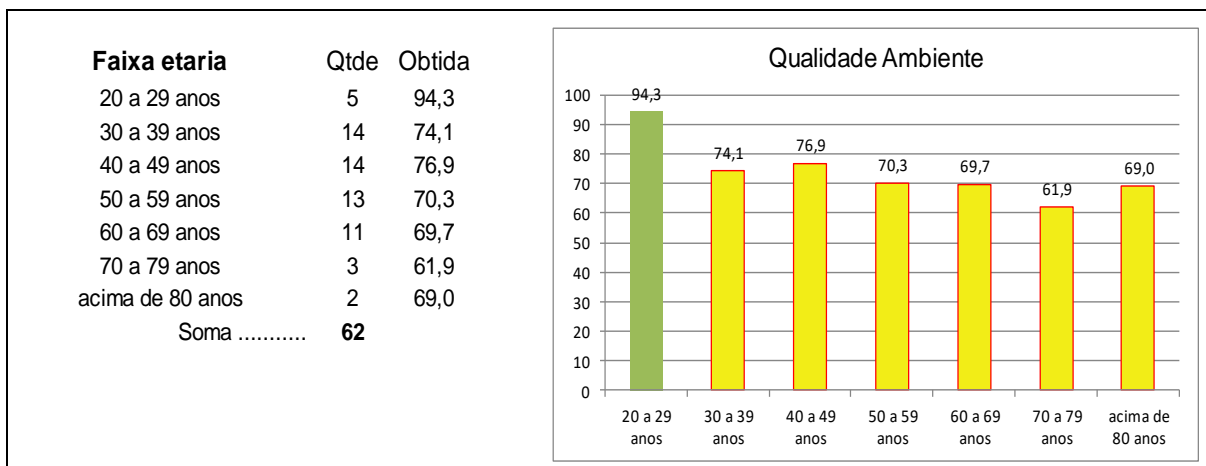


Gráfico 9. Qualidade Ambiente em relação à escolaridade

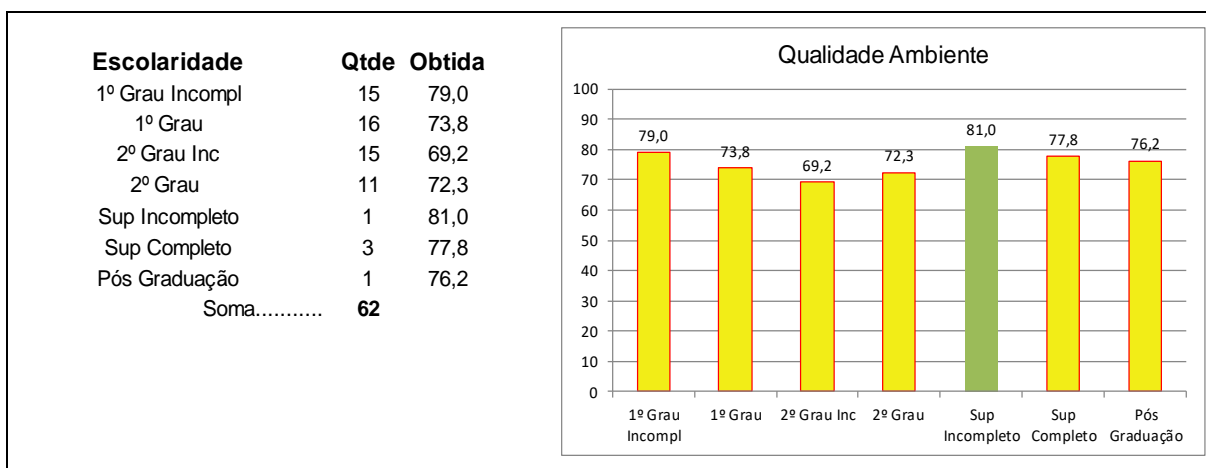


Gráfico 10. Qualidade Ambiente em relação ao tempo de internação

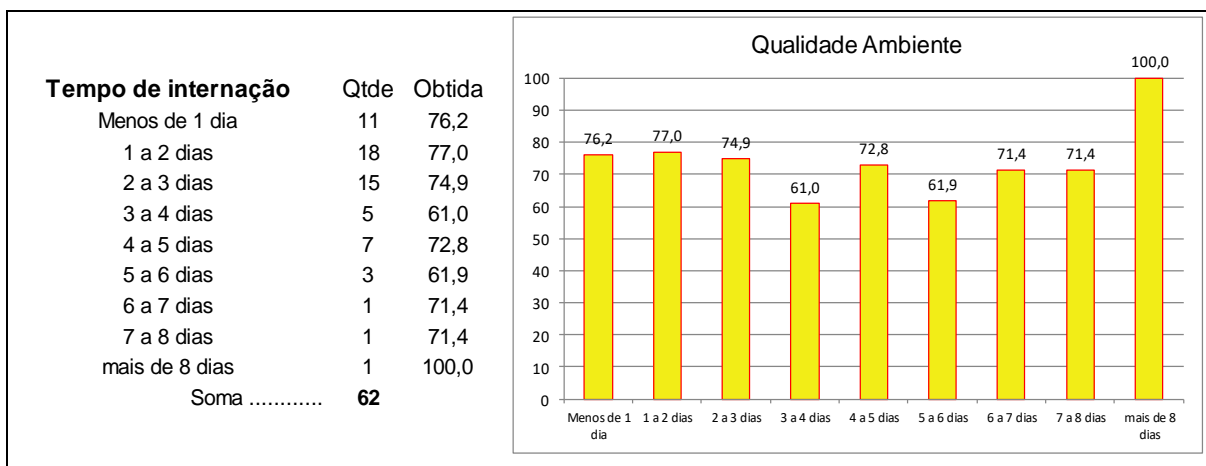


Gráfico 11. Ambiente em relação à faixa etária

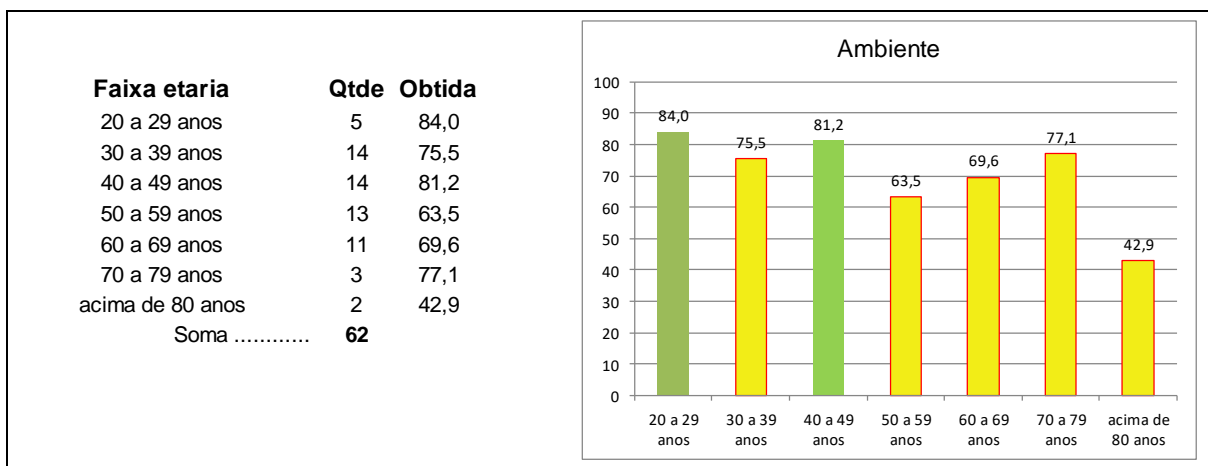


Gráfico 12. Ambiente em relação à escolaridade

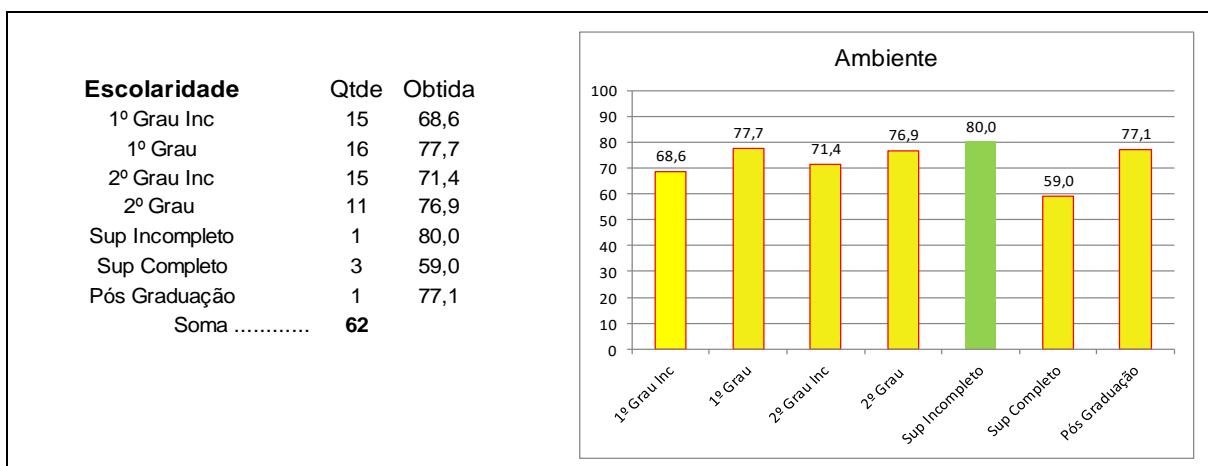


Gráfico 13. Ambiente em relação ao tempo de internação

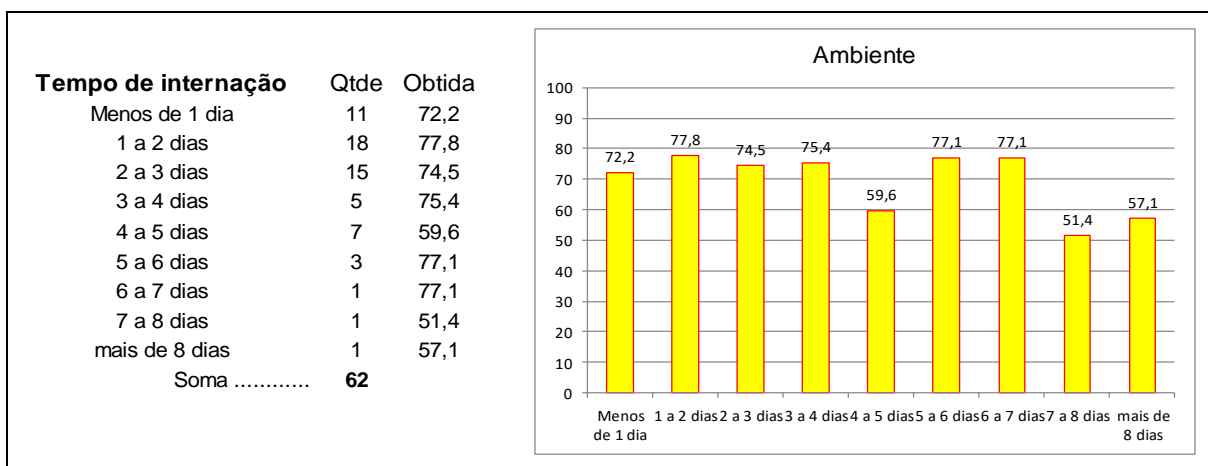


Gráfico 14. Estética e funcionalidade em relação à faixa etária

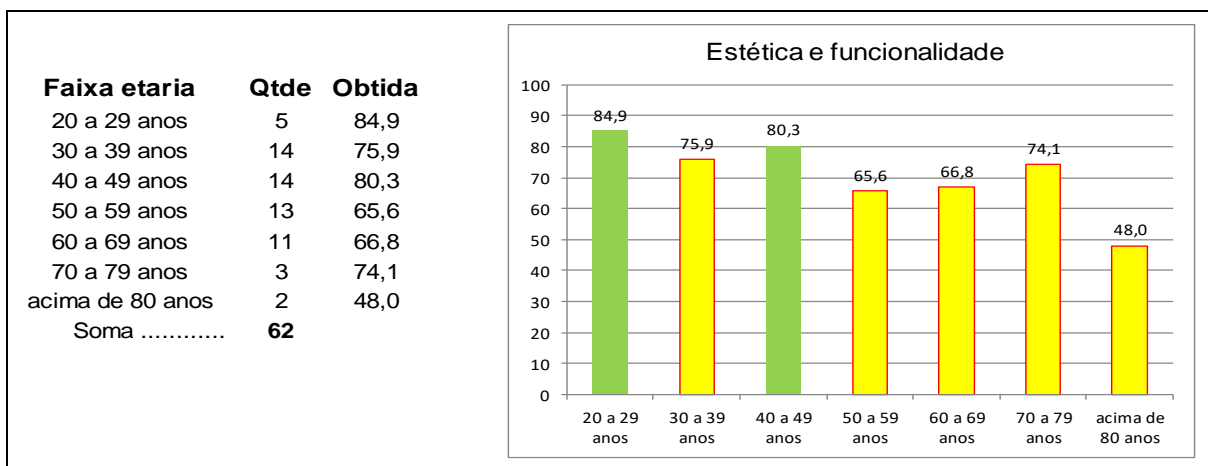


Gráfico 15. Estética e funcionalidade em relação à escolaridade

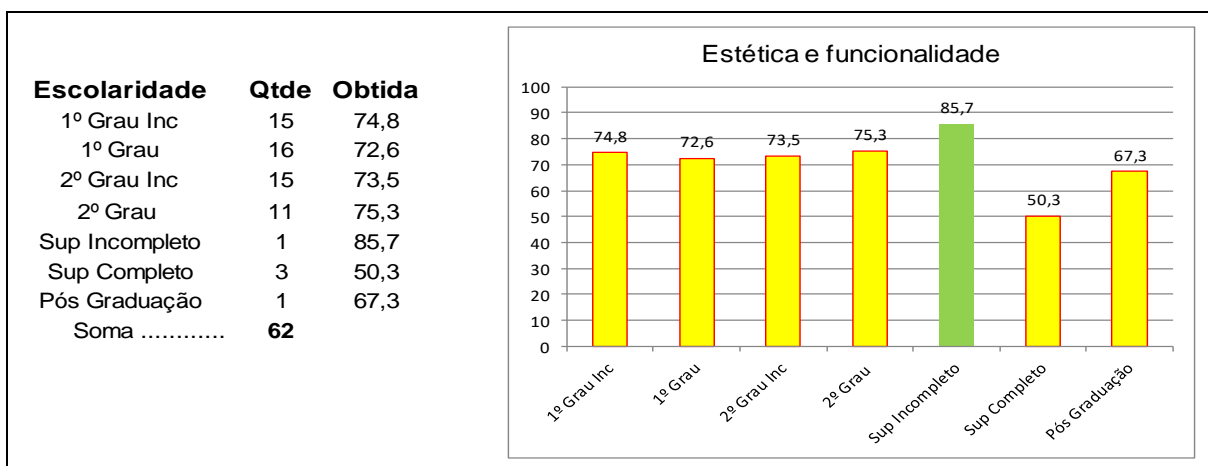


Gráfico 16. Estética e funcionalidade em relação ao tempo de internação

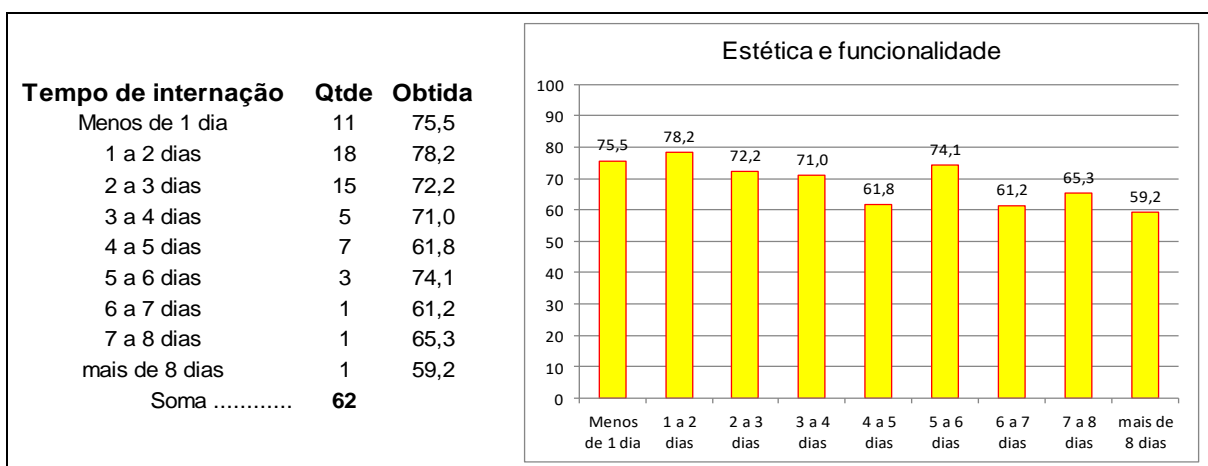


Gráfico 17. Pontualidade em relação à faixa etária

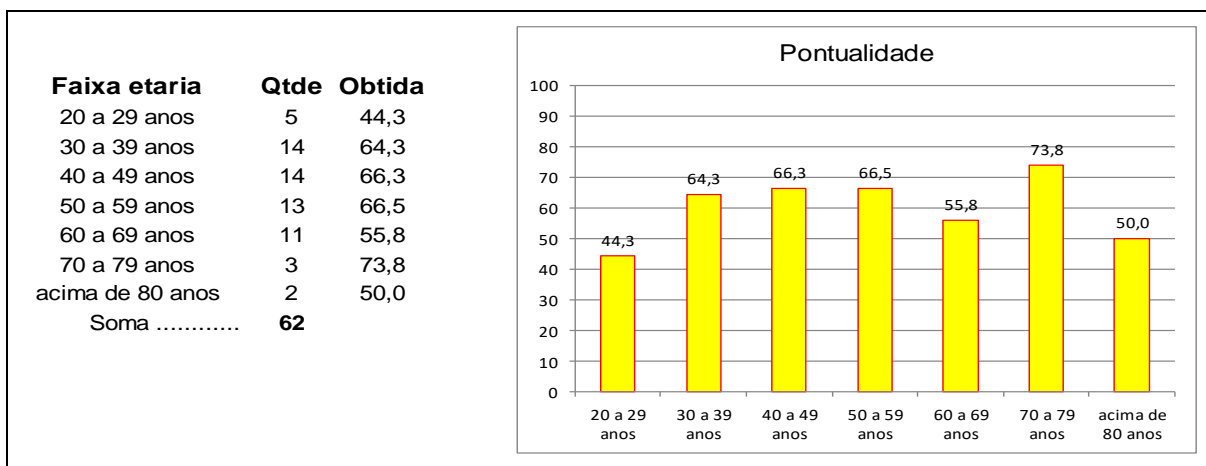


Gráfico 18. Pontualidade em relação à escolaridade

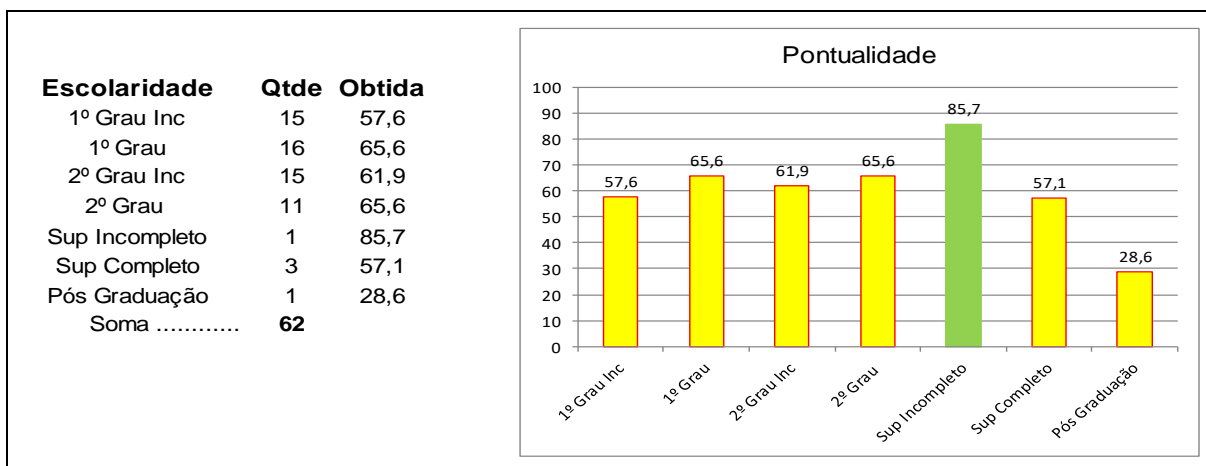


Gráfico 19. Pontualidade em relação ao tempo de internação

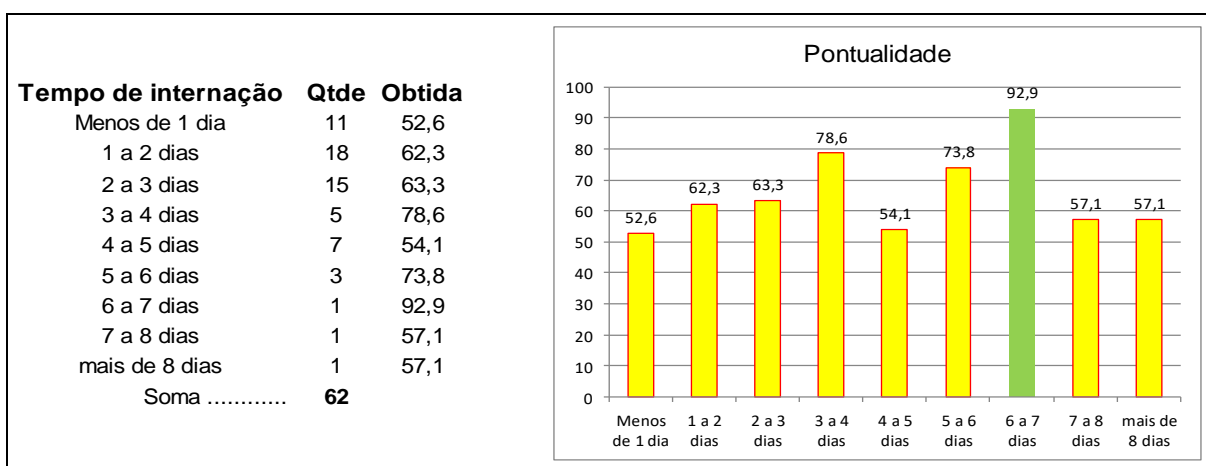


Gráfico 20. Apoio em relação à faixa etária

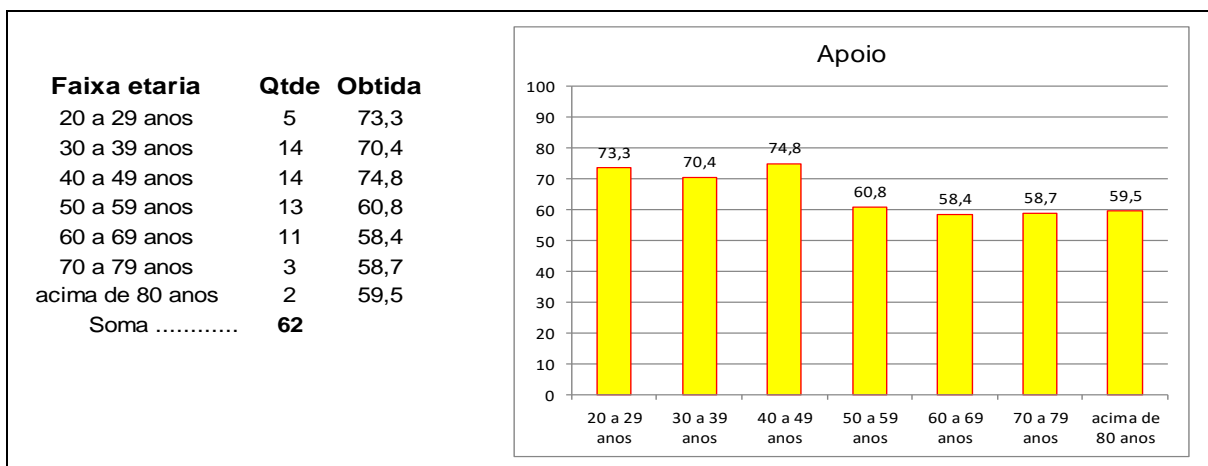


Gráfico 21. Apoio em relação à escolaridade

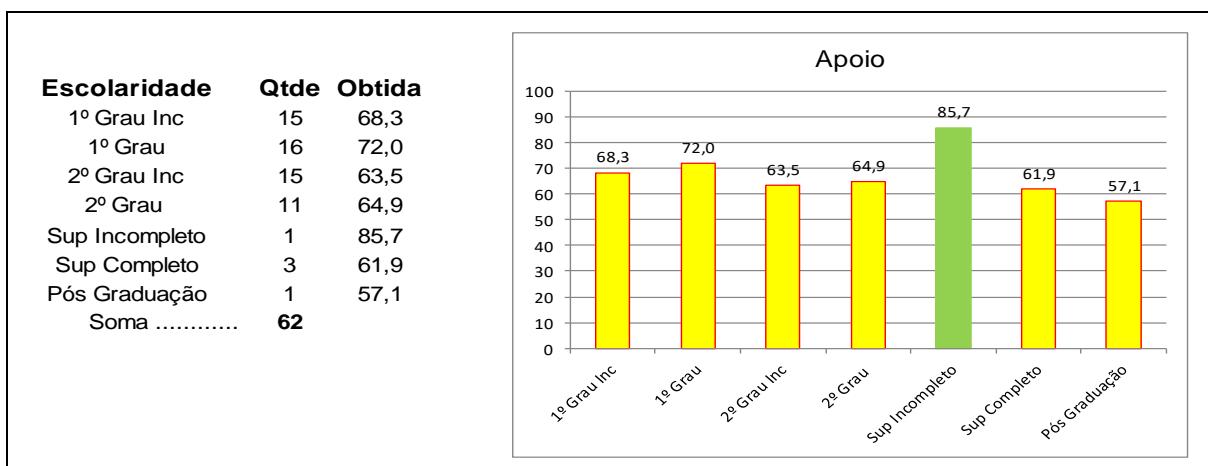
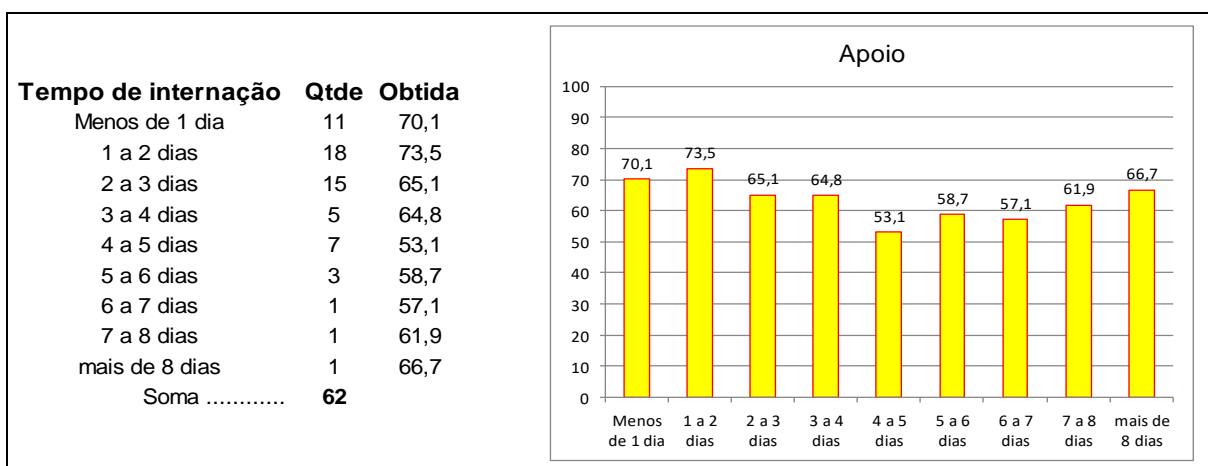


Gráfico 22. Apoio em relação ao tempo de internação



Apêndice IV

DESCRIÇÃO DA PONTUAÇÃO GERAL POR QUESITO

Teremos então 3 blocos e 16 grupos de afirmações:

- Bloco 1:
- 1- Qualidade Atribuída ao Serviço
 - 2- Satisfação com o Serviço
 - 3- Intenções de Lealdade com o Serviço
- Bloco 2:
- 4- Qualidade das Relações
 - 5- Qualidade Técnica
 - 6- Qualidade Ambiente
 - 7- Qualidade Administrativa
- Bloco 3:
- 8- Interação
 - 9- Relacionamento
 - 10- Resultado
 - 11- Qualificação
 - 12- Ambiente
 - 13- Estética e Funcionalidade
 - 14- Pontualidade
 - 15- Operações
 - 16- Apoio

GRUPO 1 Qualidade Atribuída ao Serviço

4 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

4 x 7 = 28 pontos (nota máxima por participante)

28	X	62	=	1.736
Pontos Máximo		nº total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 1

Figura 8 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Atribuída ao Serviço

**** 1736 ----- 100% no Grupo 1

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSSL, 1607 PONTOS
NO GRUPO 1, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.736	-----	100%
1.607	-----	x%
X = 92,569124424		
X~ = 92,56		

Figura 9 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Atribuída ao Serviço

Sendo a nota de corte de 80% = 1.388 pontos

CONCLUSÃO: A Qualidade Atribuída ao Serviço está acima da média esperada pelos administradores.

GRUPO 2 Satisfação com o Serviço

5 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

5 x 7 = 35 pontos (nota máxima por participante)

35	X	62	=	2.170
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 2

Figura 10 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Satisfação com o Serviço

**** 2.170 ----- 100% no Grupo 2

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 2.033 PONTOS

NO GRUPO 2, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

2.170	-----	100%
2.033	-----	x%
X = 93.68663565		
X~ = 93,68%		

Figura 11 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Satisfação com o Serviço

Sendo a nota de corte de 80% = 1.736 pontos

CONCLUSÃO: A pontuação relacionada à satisfação com o Serviço está próxima da totalidade.

GRUPO 3 Intenções de Lealdade ao Serviço

7 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

7 x 7 = 49 pontos (nota máxima por participante)

49	X	62	=	3.038
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 3

Figura 12 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Intenções de Lealdade ao Serviço

**** 3.038 ----- 100% no Grupo 3

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 2.891 PONTOS

NO GRUPO 3, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

3.038	-----	100%
2.891	-----	x%
X = 95,1612903226		
X~ = 95,16%		

Figura 13 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Intenções de Lealdade ao Serviço

Sendo a nota de corte de 80% = 2.430,4

CONCLUSÃO: As intenções de lealdade ao serviço foi o quesito com maior pontuação. As usuárias pretendem continuar com o tratamento e receber o acompanhamento necessário, seguindo todas as orientações médicas. Recomendariam o Serviço a outros pacientes e não possuem intenções de mudança.

GRUPO 4 Qualidade das Relações Interpessoais

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por participante)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo		nº total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 4

Figura 14 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade das Relações Interpessoais

**** 1.302 ----- 100% no Grupo 4

**PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1.221 PONTOS
NO GRUPO 4, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM**

1.302	-----	100%
1.221	-----	x%
X = 93,7788018433		
X~ = 93,77%		

Figura 15 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade das Relações Interpessoais

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6

CONCLUSÃO: A equipe mantém boa relação interpessoal com as usuárias do serviço, refletida na alta pontuação obtida.

GRUPO 5 Qualidade Técnica

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por participante)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 5

Figura 16 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Técnica

**** 1.302 ----- 100% no Grupo 5

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1.225 PONTOS

NO GRUPO 5, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.302	-----	100%
1.225	-----	x%
X = 94,0860215054		
X~ = 94,08%		

Figura 17 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Técnica

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6

CONCLUSÃO: As usuárias do Serviço têm confiança na qualidade técnica da equipe. O quesito ficou entre os três de maior pontuação.

GRUPO 6 Qualidade Ambiente

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por participantes)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 6

Figura 18 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Ambiente

**** 1.302 ----- 100% no Grupo 6

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 964 PONTOS

NO GRUPO 6, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.302	-----	100%
964	-----	x%
X = 74,0399385561		
X~ = 74,03%		

Figura 19 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Ambiente

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6 pontos

CONCLUSÃO: O ambiente físico do Hospital Samuel Libânio/Serviço de ginecologia Oncológica oferecido às usuárias está abaixo do valor médio esperado pelos administradores, podendo este ser considerado ponto falho.

GRUPO 7 Qualidade Administrativa

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por participante)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo		nº total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 7

Figura 20 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualidade Administrativa

**** 1.302 ----- 100% no Grupo7

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1.169 PONTOS

NO GRUPO 7, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.302	-----	100%
1.169	-----	x%
X = 89,7849462366		
X~ = 89,78%		

Figura 21 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualidade Administrativa

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6 pontos

CONCLUSÃO: A Qualidade administrativa do serviço está acima da média referida pelos administradores e satisfazendo a necessidade das usuárias.

GRUPO 8 Interação

9 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

9 x 7 = 63 pontos (nota máxima por participante)

63	X	62	=	3.906
Pontos Máximo		nº total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 8

Figura 22 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Interação

**** 3.906 ----- 100% no Grupo 8

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 3.629 PONTOS

NO GRUPO 8, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

3.906	-----	100%
3.629	-----	x%
X = 92,9083461342		
X~ = 92,90%		

Figura 23 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Interação

Sendo a nota de corte de 80% = 3.124,8

CONCLUSÃO: A interação do serviço com as pacientes está acima da média esperada pela administração.

GRUPO 9 Relacionamento

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por participante)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 9

Figura 24 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Relacionamento

**** 1.302 ----- 100% no Grupo 9

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1.061 PONTOS

NO GRUPO 9, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.302	-----	100%
1.061	-----	x%
$X = 81,490015361$		
$X \sim = 81,49\%$		

Figura 25 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Relacionamento

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6 pontos

CONCLUSÃO: O relacionamento do serviço com as pacientes está abaixo do nível desejado, chamando a atenção, pois a relação médico paciente é de extrema importância para o tratamento e saúde, melhorando assim o bem estar. O grande fluxo de pacientes dificulta a conversa dos profissionais sobre assuntos não relacionados à doença, o que é justificável, mas não aceitável.

GRUPO 10 Resultado

6 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

6 x 7 = 42 pontos (nota máxima por participante)

42	X	62	=	2.604
Pontos Máximo		nº total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 10

Figura 26 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Resultado

**** 2.604 ----- 100% no Grupo 10

**PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 2.433 PONTOS
NO GRUPO 10, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM**

2.604	-----	100%
2.433	-----	x%
X = 93,4331797235		
X~ = 93,43%		

Figura 27 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Resultado

Sendo a nota de corte de 80% = 2.083,2

CONCLUSÃO: As usuárias do serviço possuem confiança e esperam obter bom resultado no tratamento. Isso está refletida na alta pontuação obtida pelo quesito.

GRUPO 11 Qualificação

4 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

4 x 7 = 28 pontos (nota máxima por participante)

28	X	62	=	1.736
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 11

Figura 28 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Qualificação

**** 1736 ----- 100% no Grupo 11

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1.641 PONTOS

NO GRUPO 11, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

1.736	-----	100%
1.641	-----	x%
X = 94,5276497696		
X~ = 94,52%		

Figura 29 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Qualificação

Sendo a nota de corte de 80% = 1.388,8

CONCLUSÃO: As usuárias do serviço acreditam na qualificação, no treinamento e na competência da equipe, sendo este o segundo quesito com melhor pontuação.

GRUPO 12 Ambiente

5 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

4 x 7 = 35 pontos (nota máxima por participante)

35	X	62	=	2.170
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 12

Figura 30 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Ambiente

**** 2.170 ----- 100% no Grupo 12

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 1583 PONTOS

NO GRUPO 12, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

2.170	-----	100%
1.583	-----	x%
$X = 72,9493087558$		
X~ = 72,94%		

Figura 31 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Ambiente

Sendo a nota de corte de 80% = 1.736 pontos

CONCLUSÃO: O ambiente oferecido está abaixo dos valores esperados pela administração.

GRUPO 13 Estética e Funcionalidade

7 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

7 x 7 = 49 pontos (nota máxima por participante)

49	X	62	=	3.038
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 13

Figura 32 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Estética e Funcionalidade

**** 3.038 ----- 100% no Grupo 13

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 2.214 PONTOS

NO GRUPO 13, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

3.038	-----	100%
2.214	-----	x%
$X = 72,8768926926$		
$X \sim = 72,87\%$		

Figura 33 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Estética e Funcionalidade

Sendo a nota de corte de 80% = 2.430,4 pontos

CONCLUSÃO: A estética e a funcionalidade do serviço não atende as necessidades das usuárias, estando também abaixo dos valores médios desejados.

GRUPO 14 Pontualidade

2 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

2 x 7 = 14 pontos (nota máxima por participante)

14	X	62	=	868
Pontos Máximo		n° total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 14

Figura 34 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Pontualidade

**** 868 ----- 100% no Grupo 14

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 539 PONTOS

NO GRUPO 14, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

868	-----	100%
539	-----	x%
$X = 62,0967741935$		
X~ = 62,09%		

Figura 35 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Pontualidade

Sendo a nota de corte de 80% = 694,4

CONCLUSÃO:A pontualidade do serviço foi classificada pelas usuárias como o parâmetro de menor pontuação, ficando muito abaixo da média esperada.

GRUPO 15 Operação

6 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

6 x 7 = 42 pontos (nota máxima por participante)

42	X	62	=	2.604
Pontos Máximo por participante		nº total de participantes		pontuação máxima Grupo 15

Figura 36 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Operação

**** 2.604 ----- 100% no Grupo 15

PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 2.248 PONTOS

NO GRUPO 15, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM

2.604	-----	100%
2.248	-----	x%
$X = 86,3287250384$		
$X \sim = 86,32\%$		

Figura 37 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Operação

Sendo a nota de corte de 80% = 2.083,2

CONCLUSÃO: O sistema operacional de atendimento está acima da média esperada pelos administradores.

GRUPO 16 Apoio

3 afirmações com variação de 1 a 7 (sendo 7 o conceito máximo)

3 x 7 = 21 pontos (nota máxima por paciente)

21	X	62	=	1.302
Pontos Máximo		n° total		pontuação máxima
por participante		de participantes		Grupo 16

Figura 38 – Cálculo da pontuação máxima no quesito Apoio

**** 1.302 ----- 100% no Grupo 16

**PONTOS DO SERVIÇO DE GINECOLOGIA ONCOLÓGICA DO HCSL, 876 PONTOS
NO GRUPO 16, APÓS A APLICAÇÃO DO EQSS/CP-EPM**

1.302	-----	100%
876	-----	x%
$X = 67,2811059908$		
X~ = 67,28%		

Figura 39 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica no quesito Apoio

Sendo a nota de corte de 80% = 1.041,6

CONCLUSÃO: O apoio às usuárias do serviço foi o segundo pior quesito analisado, com pontuação muito abaixo da média desejada pelos admistradores.

Apêndice V

DESCRIÇÃO DA PONTUAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA, ESCOLARIDADE E TEMPO DE INTERNAÇÃO

Serão relacionados:

- 1- Pontuação por faixa etária
- 2- Pontuação por escolaridade
- 3- Pontuação por grupo de pacientes de acordo com o tempo de internação

1- Pontuação por faixa etária

Para iniciar a pontuação por faixa etária, primeiro agrupamos as idades em intervalos de 10/10 anos, iniciando com a idade mínima de 20 anos e máxima com pacientes acima de 80 anos, sendo 7 o número total de agrupamentos.

Em seguida, foi identificado o número de participantes por agrupamento e a soma da nota de cada participante para que se pudesse obter a porcentagem por agrupamento. Sempre fixando que a nota máxima por participante seria de 511 pontos.

A Escala de Qualificação dos Serviços de Saúde/CP-EPM contém 73 afirmações que se agrupam em 16 grupos divididos em 3 blocos.

511 pontos (por participante)-----100%

Agrupamento 1: 20-29 anos Total de 5 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 5 X 511 pontos = 2555 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 2.362 pontos

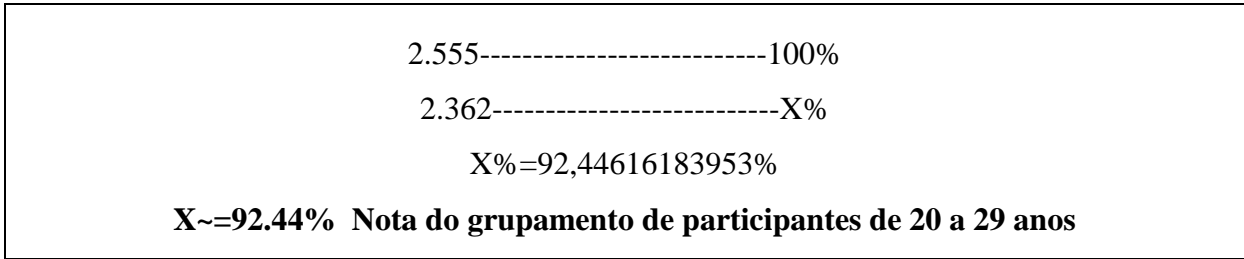


Figura 40 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 20 a 29 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 20 a 29 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica, sendo a melhor pontuação por faixa etária.

Agrupamento 2: 30-39 anos Total de 14 participantes
 Nota máxima que o grupamento pode obter 14 X 511 pontos = 7.154 pontos
 Valor da soma de todos participantes do grupamento 6.080 pontos

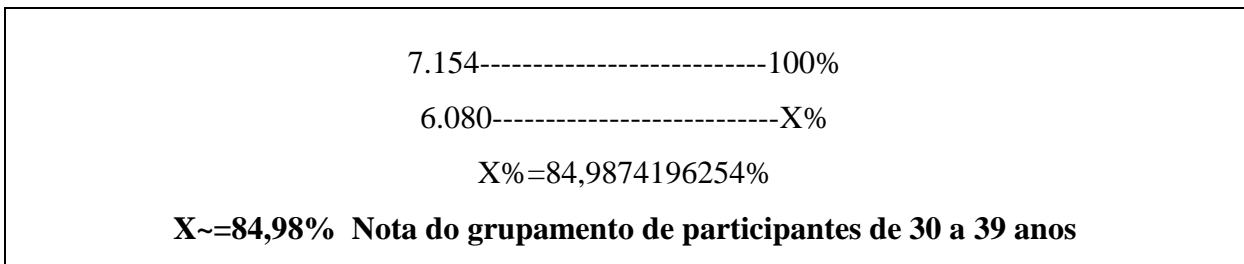


Figura 41 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 30 a 39 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 30 a 39 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica, mas em menor intensidade que o grupamento 1.

Agrupamento 3: 40-49 anos Total de 14 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 14 X 511 pontos = 7.154 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 6.413 pontos

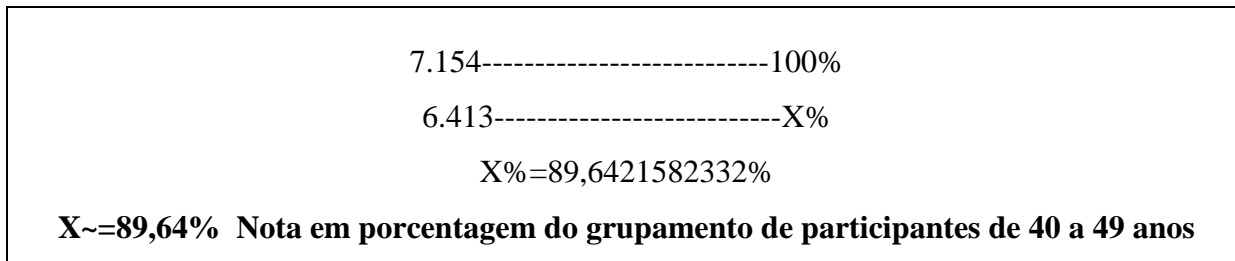


Figura 42 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 40 a 49 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 40 a 49 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica, sendo que nesse grupo encontramos duas pacientes que deram pontuação total para o serviço.

Agrupamento 4: 50-59 anos Total de 13 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 13 X 511 pontos = 6.643 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 5.633 pontos

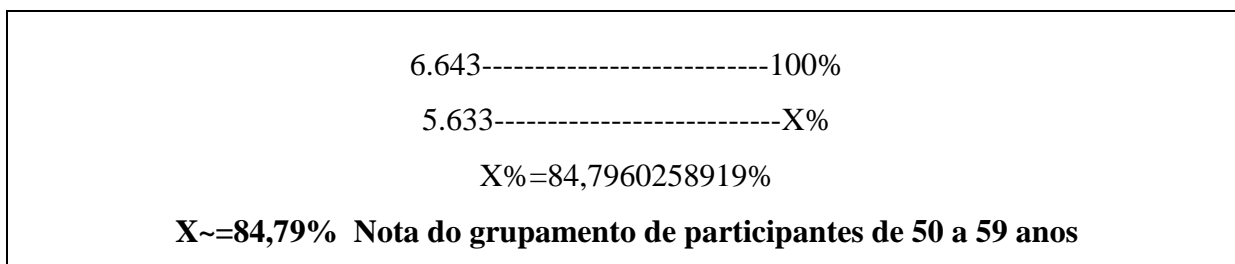


Figura 43 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 50 a 59 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 50 a 59 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 5: 60-69 anos Total de 11 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 11 X 511 pontos = 5.621 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 4.720 pontos

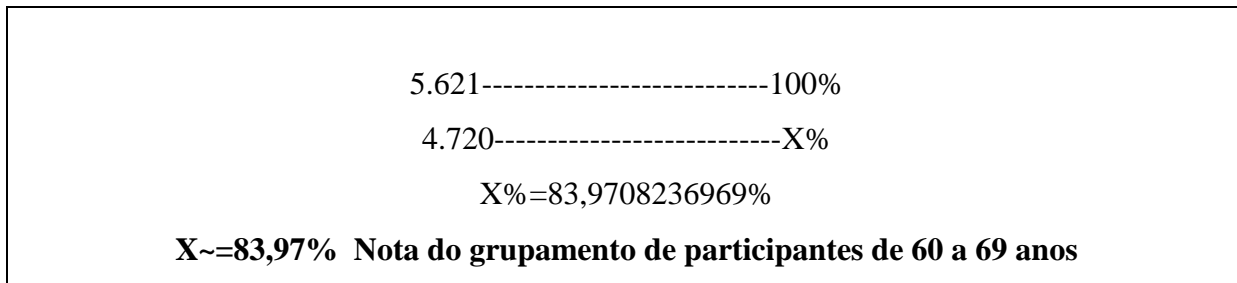


Figura 44 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 60 a 69 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 60 a 69 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 6: 70-79 anos Total de 3 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 3 X 511 pontos = 1.533 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 1.330 pontos

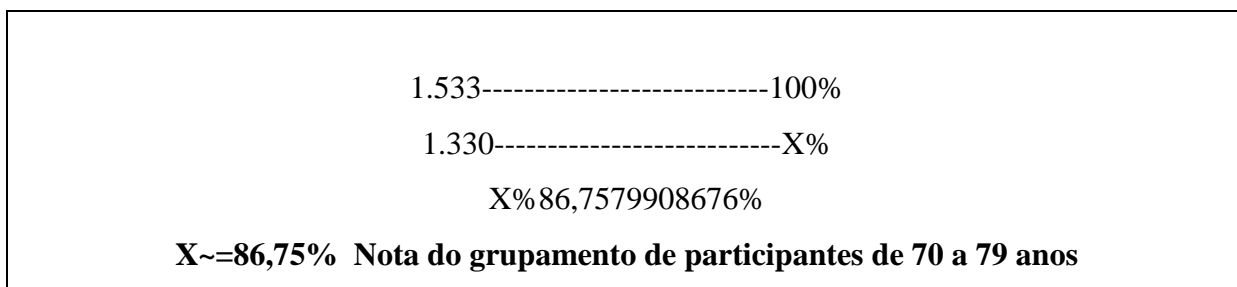


Figura 45 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária de 70 a 79 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária entre 70 a 79 anos está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 7: acima de 80 anos Total de 02 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 02 X 511 pontos = 1.022 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 796 pontos

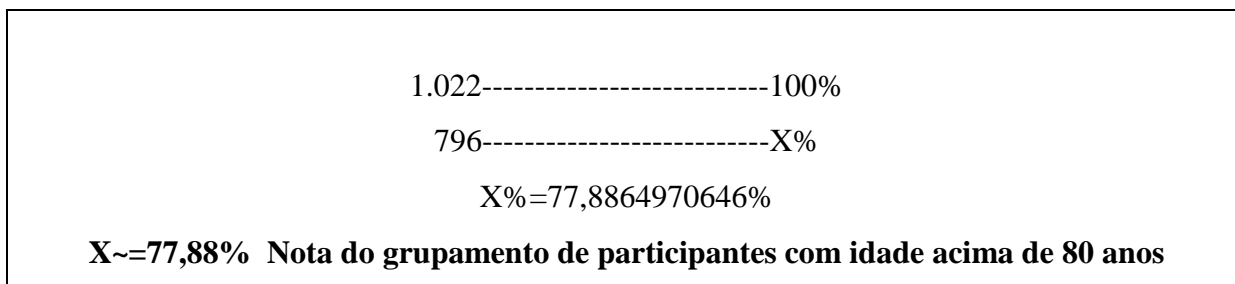


Figura 46 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica na faixa etária acima de 80 anos

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com faixa etária acima de 80 anos não está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica, sendo a pior pontuação do serviço por faixa etária.

2- Pontuação por Escolaridade

Para calcular a pontuação por escolaridade, as participantes foram divididas em 7 agrupamentos:

- 1- 1º grau incompleto
- 2- 1º grau
- 3- 2º grau incompleto
- 4- 2º grau
- 5- Superior incompleto
- 6- Superior completo
- 7- Pós-graduação

Agrupamento 1: 1º grau incompleto Total de 15 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 15 X 511 pontos = 7.665 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 6.501 pontos

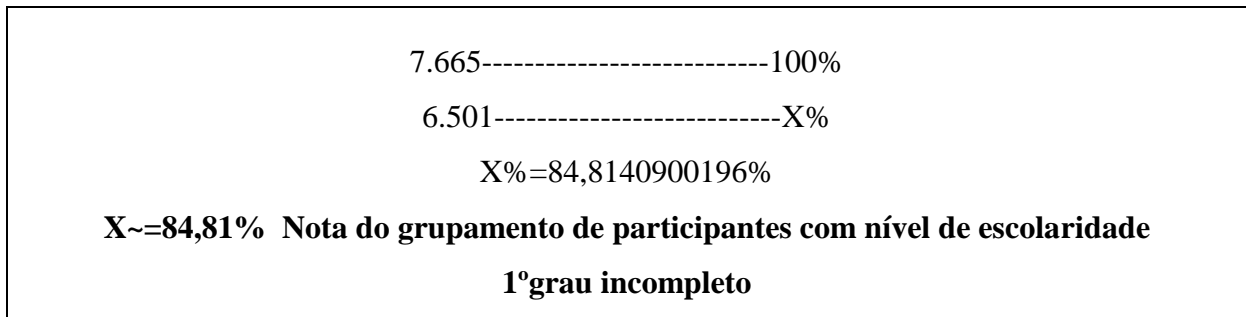


Figura 47 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 1º grau incompleto

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade 1º grau incompleto está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica, mais ainda assim é a segunda pior pontuação do serviço em relação à escolaridade.

Agrupamento 2: 1º grau Total de 16 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 16 X 511 pontos = 8.176 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 7.311 pontos.

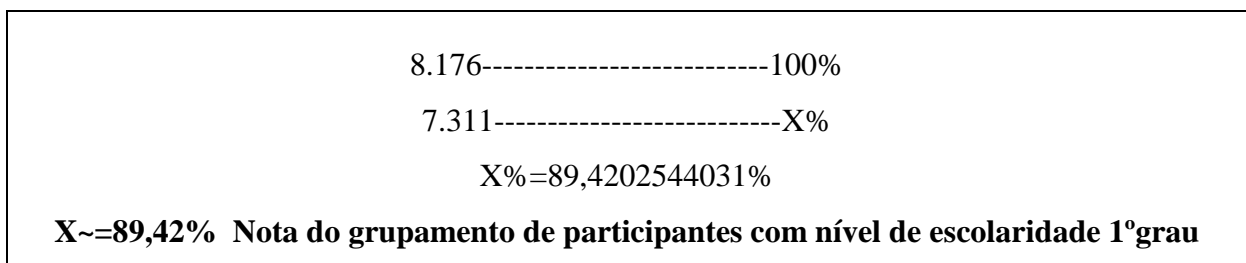


Figura 48 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 1º grau

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade 1º grau está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 3: 2º grau incompleto Total de 15 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 15 X 511 pontos = 7.665 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 6.523 pontos

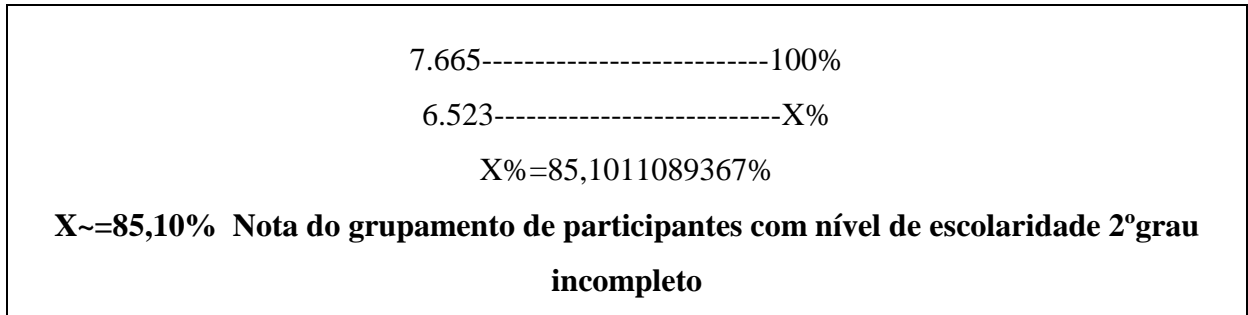


Figura 49 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 2º grau incompleto

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade 2º grau incompleto está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 4: 2º grau Total de 11 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 11 X 511 pontos = 5.621 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 4.852 pontos

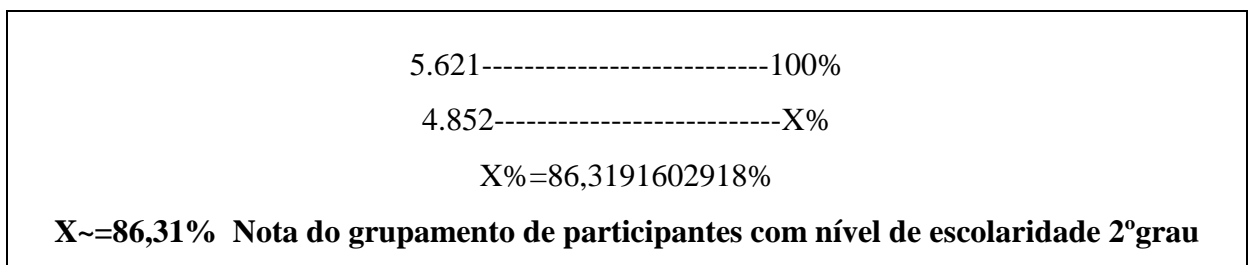


Figura 50 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade 2º grau

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade 2º grau está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 5: Superior incompleto Total de 1 participante

Nota máxima que o grupamento pode obter 1 X 511 pontos = 511 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 438 pontos

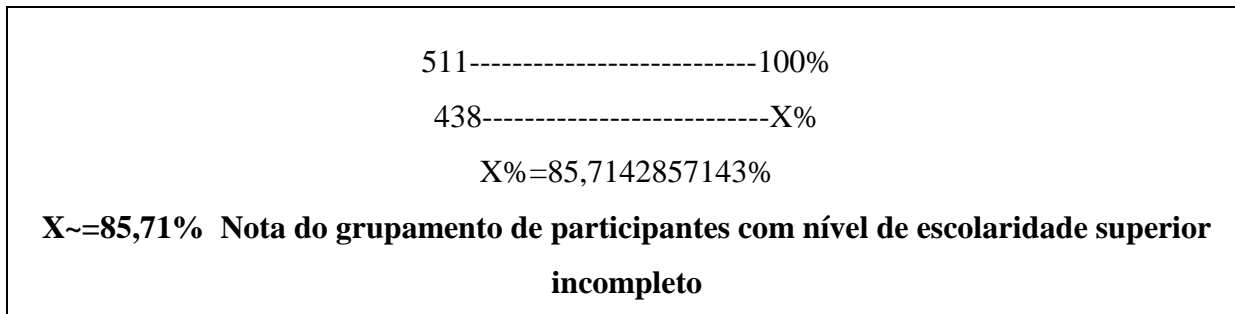


Figura 51 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade superior incompleto

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade superior incompleto está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 6: Superior completo Total de 3 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 3 X 511 pontos = 1.533 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 1.253 pontos

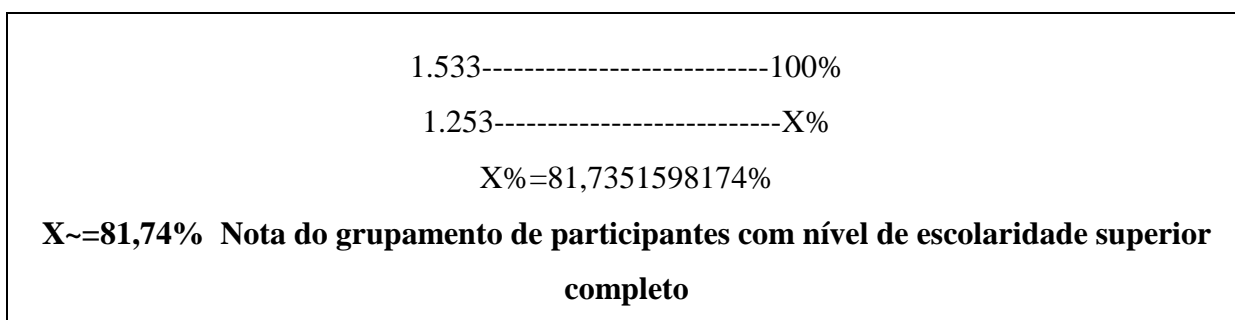


Figura 52 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade superior completo

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade superior completo está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 7: Pós-graduação Total de 1 participante

Nota máxima que o grupamento pode obter 1 X 511 pontos = 511 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 456 pontos

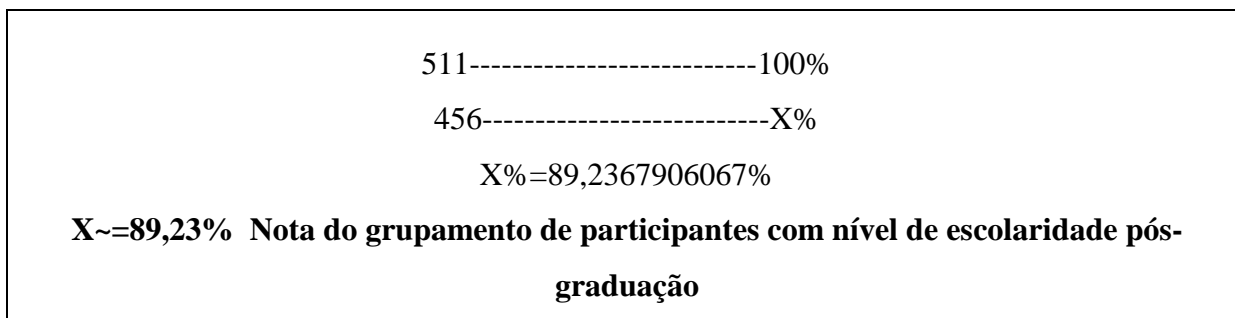


Figura 53 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com nível de escolaridade pós-graduação

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com nível de escolaridade pós-graduação está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

3- Por tempo de internação

Para classificar a pontuação do serviço de acordo com o tempo de internação, dividimos em agrupamentos de 2/2 dias:

- 1- Menos de 1 dia
- 2- 1 a 2 dias
- 3- 2 a 3 dias
- 4- 3 a 4 dias
- 5- 4 a 5 dias
- 6- 5 a 6 dias
- 7- 6 a 7 dias
- 8- 7 a 8 dias
- 9- Mais de 8 dias

Agrupamento 1: Menos de 1 dia de internação Total de 11 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 11 X 511 pontos = 5.621 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 4.809 pontos

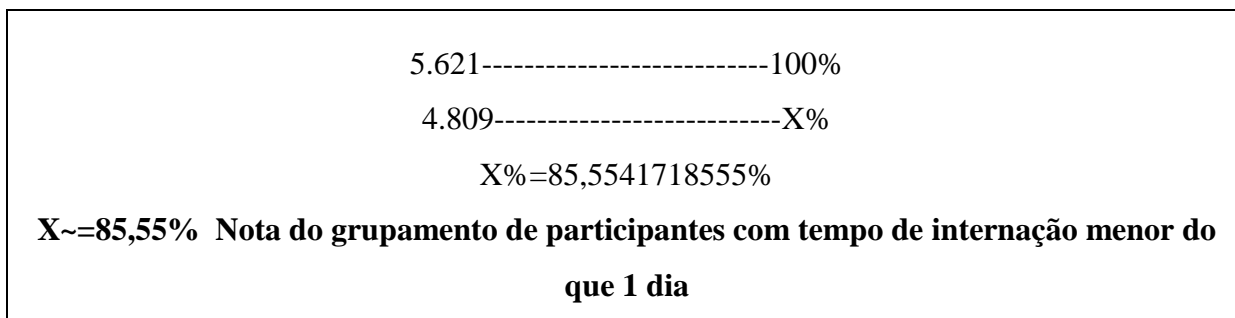


Figura 54 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação menor do que um dia

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação menor que 1 dia está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 2: 1 a 2 dias de internação Total de 18 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 18 X 511 pontos = 9.198 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 7.959 pontos

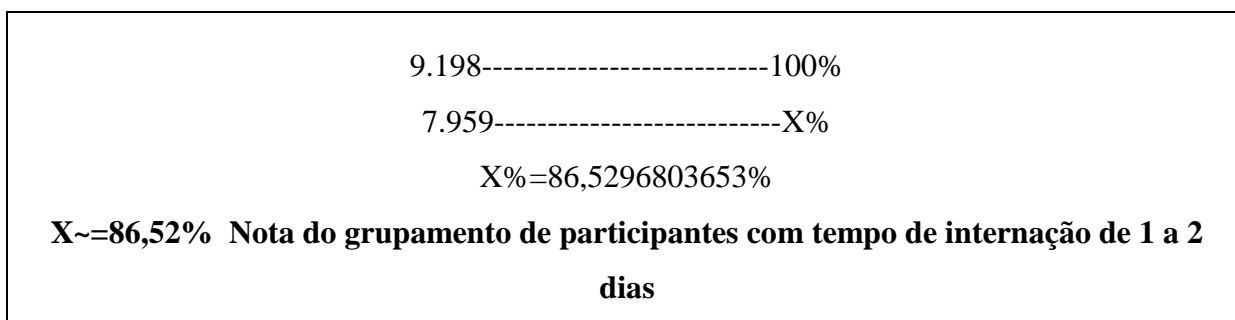


Figura 55 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 1 a 2 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 1 a 2 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 3: 2 a 3 dias de internação Total de 15 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 15 X 511 pontos = 7.665 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 6.714 pontos

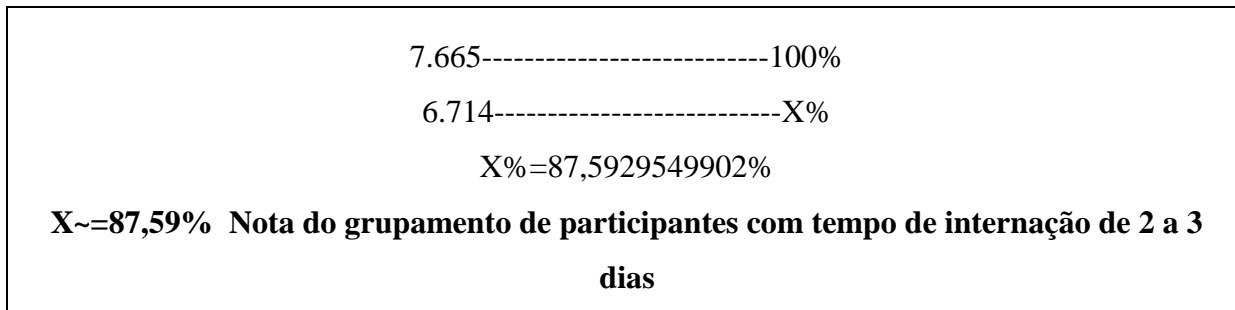


Figura 56 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 2 a 3 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 2 a 3 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 4: 3 a 4 dias de internação Total de 5 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 5 X 511 pontos = 2.555 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 2.110 pontos

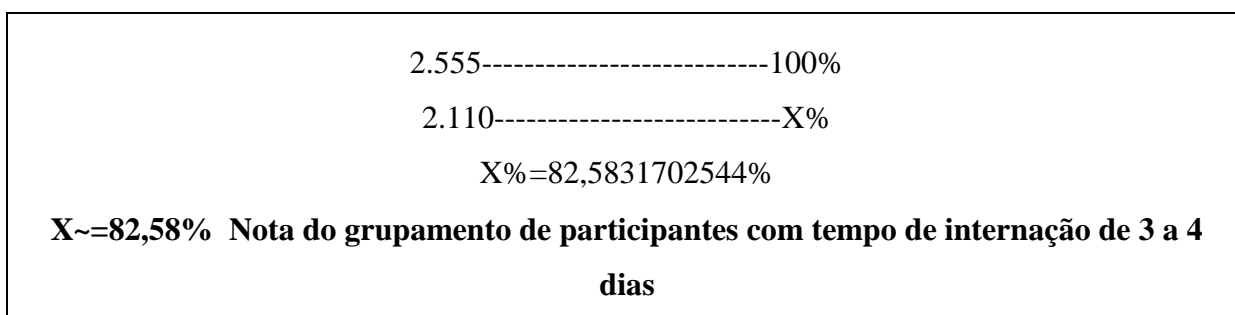


Figura 57 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 3 a 4 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 3 a 4 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica

Agrupamento 5: 4 a 5 dias de internação Total de 7 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 7 X 511 pontos = 3.577 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 3.097 pontos

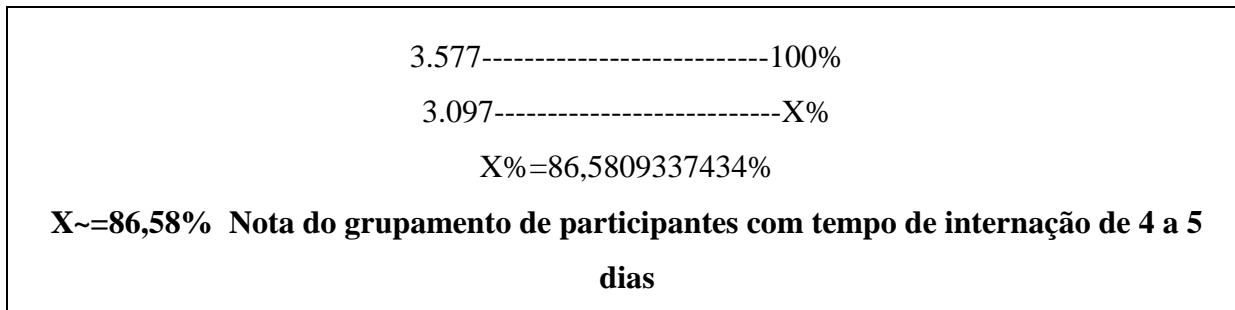


Figura 58 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 4 a 5 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 4 a 5 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 6: 5 a 6 dias de internação Total de 3 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 3 X 511 pontos = 1.533 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 1.334 pontos

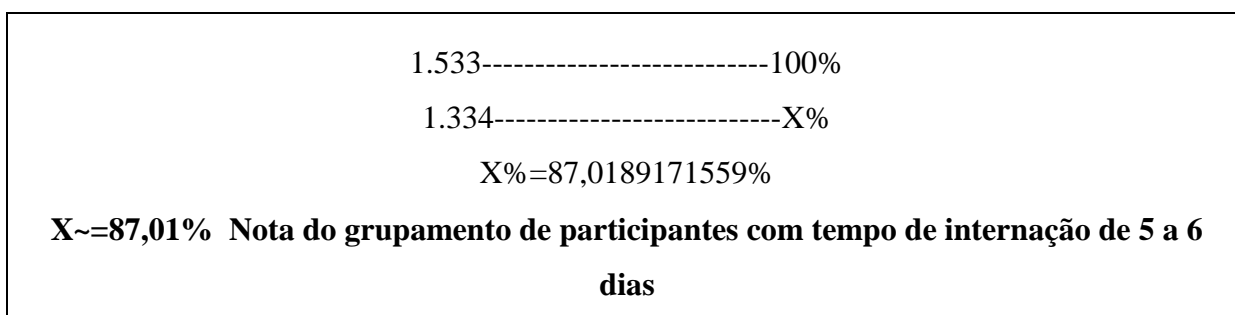


Figura 59 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 5 a 6 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 5 a 6 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 7: 6 a 7 dias de internação Total de 1 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 1 X 511 pontos = 511 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 440 pontos

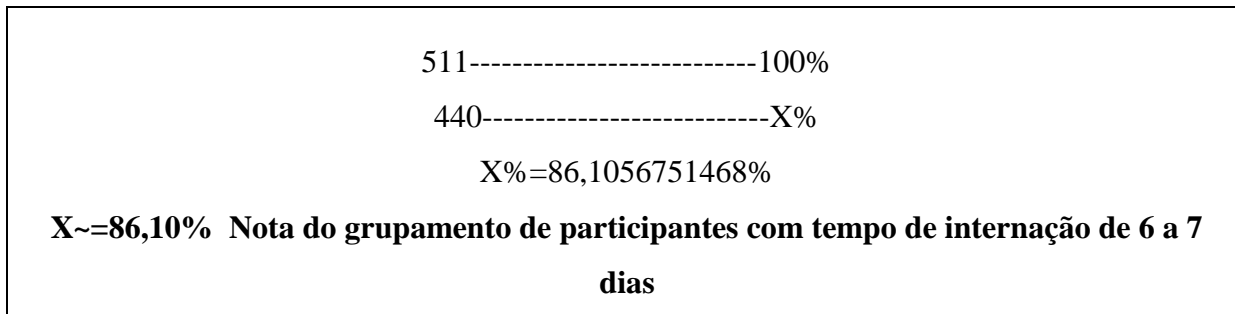


Figura 60 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 6 a 7 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 6 a 7 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica,

Agrupamento 8: 7 a 8 dias de internação Total de 1 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 1 X 511 pontos = 511 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 417 pontos

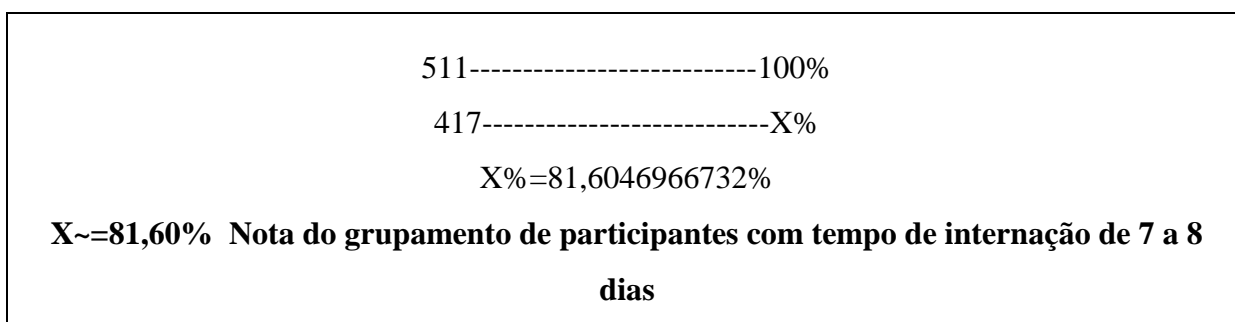


Figura 61 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação de 7 a 8 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação de 7 a 8 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

Agrupamento 9: mais 8 dias de internação Total de 1 participantes

Nota máxima que o grupamento pode obter 1 X 511 pontos = 511 pontos

Valor da soma de todos participantes do grupamento 454 pontos

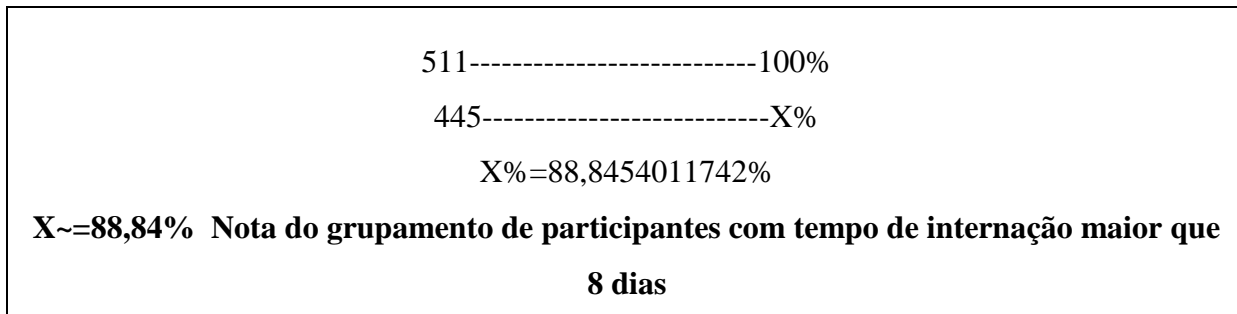


Figura 62 – Pontuação do Serviço de Ginecologia Oncológica dos participantes com tempo de internação maior que 8 dias

Como porcentagem de satisfação deve estar em níveis superiores a 80% na qualificação, esse agrupamento de pacientes com tempo de internação maior que 8 dias está satisfeito com a qualidade dos serviços oferecidos pelo HCSL no Serviço de Ginecologia Oncológica.

ANEXOS

Anexo I – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação da Escala de Qualidade de Serviços de Saúde aplicada em pacientes atendidas no ambulatório de Oncoginecologia Cirúrgica em Hospital Universitário

Pesquisador Responsável: Bruno Alexandre Napoleão

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48015915.9.0000.5102

Submetido em: 22/07/2015

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Anexo II – Escala da Qualidade de Serviços de Saúde / Escola Paulista de Medicina – EQSS/EPM. (ROCHA *et al*, 2013)

Escala da Qualidade de Serviços de Saúde / Escola Paulista de Medicina – EQSS/EPM.

Nº: _____

DATA: ____/____/____

a) Idade: _____ anos

b) Gênero: Masculino Feminino

c) Escolaridade:

Ensino fundamental (1º grau) incompleto

Ensino fundamental (1º grau) completo

Ensino médio (2º grau) incompleto

Ensino médio (2º grau) completo

Superior completo (universitário)

Pós-graduação

d) Já esteve internado(a) para tratamento psiquiátrico?

SIM NÃO

e) Qual cirurgia você fez? _____

INSTRUÇÕES

Nós precisamos saber qual a sua opinião sobre os vários serviços prestados pela Cirurgia Plástica.

Não existe resposta certa ou errada.

O importante é a sua opinião.

Seu nome não vai aparecer.

Para cada uma das frases escolha um número, conforme a legenda abaixo:

Discordo

Indiferente

Concordo

totalmente		(Neutro)					totalmente					
1	2	3	4	5	6	7						
1.	A qualidade geral do serviço oferecido pelo Serviço de Ginecologia Oncológica é excelente.					1	2	3	4	5	6	7
2.	A qualidade do serviço oferecido no Serviço de Ginecologia Oncológica é impressionante.					1	2	3	4	5	6	7
3.	O serviço oferecido pelo Serviço de Ginecologia Oncológica é de alto padrão.					1	2	3	4	5	6	7
4.	Acho que o Serviço de Ginecologia Oncológica oferece serviço de qualidade superior em todos os seus níveis.					1	2	3	4	5	6	7
5.	Minha impressão sobre o Serviço de Ginecologia Oncológica é muito positiva.					1	2	3	4	5	6	7
6.	Eu me sinto bem em vir ao Serviço de Ginecologia Oncológica para meu tratamento.					1	2	3	4	5	6	7
7.	De forma geral, estou satisfeito com o Serviço de Ginecologia Oncológica e com o tratamento que ele oferece.					1	2	3	4	5	6	7
8.	Acredito que os resultados do meu tratamento são os melhores que podem ser alcançados.					1	2	3	4	5	6	7
9.	Estou satisfeito que meu tratamento tenha produzido o melhor resultado possível.					1	2	3	4	5	6	7
10.	Caso precisasse recomeçar o tratamento, eu escolheria este Serviço de Ginecologia Oncológica.					1	2	3	4	5	6	7
11.	Recomendaria este Serviço de Ginecologia Oncológica					1	2	3	4	5	6	7

em qualquer restrição a outros pacientes.

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 12. Tenho feito comentários positivos sobre o Serviço de Ginecologia Oncológica para a minha família e amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 13. Pretendo continuar meu tratamento, ou receber o acompanhamento de que precisar, neste Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 14. Não desejo mudar de Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 15. Pretendo seguir as orientações médicas que me foram dadas no Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 16. Eu estou feliz por fazer o meu tratamento neste Serviço de Ginecologia Oncológica e não em outro local. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 17. O entrosamento que eu tenho com a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica é de alto padrão. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 18. O entrosamento que eu tenho com a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica é excelente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 19. Estou satisfeito com o entrosamento que tenho com a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 20. A qualidade do tratamento que recebo no Serviço de Ginecologia Oncológica é excelente. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 21. A assistência prestada pelo Serviço de Ginecologia Oncológica é de alto padrão. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

22.	Estou bem impressionado com a assistência oferecida pelo Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Acho que o ambiente físico no Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é excelente.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Estou impressionado com a qualidade do ambiente físico do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
25.	O ambiente físico do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é de alto padrão.	1	2	3	4	5	6	7
26.	O sistema de administração do Serviço de Ginecologia Oncológica é excelente.	1	2	3	4	5	6	7
27.	A administração do Serviço de Ginecologia Oncológica é de alto padrão.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Tenho confiança no sistema de administração do Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
29.	A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica sempre ouve o que eu tenho a dizer.	1	2	3	4	5	6	7
30.	A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica me trata como uma pessoa e não apenas como um número.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Sinto que a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica compreende as minhas necessidades.	1	2	3	4	5	6	7
32.	A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica e preocupa com o meu bem estar.	1	2	3	4	5	6	7

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 33. Sempre recebo atenção personalizada por parte da equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 34. Acho fácil conversar as coisas com a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 35. A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica explica as coisas de forma que eu consigo entender. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 36. A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica demonstra disposição para responder às minhas perguntas. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 37. Acredito que a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológicas e preocupa comigo. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 38. Às vezes, a equipe e eu fazemos brincadeiras, rimos, ou falamos de coisas do dia-a-dia como bons amigos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 39. A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica e eu conversamos sobre outras coisas que estão acontecendo em nossas vidas, e não apenas sobre a minha condição de saúde. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 40. Desenvolvi um bom relacionamento com alguns funcionários do Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 41. Eu me sinto esperançoso por ter feito o tratamento no Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

- | | | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|---|
| 42. Ter frequentado o Serviço de Ginecologia Oncológica aumentou as minhas chances de melhorar a minha saúde. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 43. Acredito que minha saúde futura irá melhorar em razão de frequentar o Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 44. Acredito que valeu a pena fazer o tratamento no Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 45. Saio do Serviço de Ginecologia Oncológica sentindo-me encorajado sobre o meu tratamento. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 46. Acredito que os resultados do meu tratamento serão os melhores possíveis. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 47. Pode-se confiar que a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica é bem treinada e qualificada. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 48. A equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica executa suas tarefas com competência. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 49. Acredito que a equipe do Serviço de Ginecologia Oncológica é altamente capacitada para seus trabalhos. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 50. Eu me sinto satisfeito em relação à qualidade dos cuidados dispensados a mim no Serviço de Ginecologia Oncológica. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 51. O ambiente do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é agradável. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

52.	Eu gosto da “sensação” do ambiente no Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
53.	O Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica tem um ambiente atraente.	1	2	3	4	5	6	7
54.	A temperatura no interior do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é agradável.	1	2	3	4	5	6	7
55.	O Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica tem um cheiro agradável	1	2	3	4	5	6	7
56.	Os móveis do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica são confortáveis.	1	2	3	4	5	6	7
57.	Eu gosto do estilo visual do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
58.	O Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica parece ser atraente.	1	2	3	4	5	6	7
59.	Gosto da decoração interior (ex.: estilo dos móveis) do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica.	1	2	3	4	5	6	7
60.	As cores utilizadas nas dependências do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica são atraentes.	1	2	3	4	5	6	7
61.	A iluminação no Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é adequada para este tipo de ambiente.	1	2	3	4	5	6	7

62.	O projeto do espaço físico do Hospital Samuel Libânio / Serviço de Ginecologia Oncológica é acolhedor para o paciente.	1	2	3	4	5	6	7
63.	O tempo de espera no Serviço de Ginecologia Oncológica é o mínimo possível.	1	2	3	4	5	6	7
64.	Em geral, as consultas no Serviço de Ginecologia Oncológica são atendidas no horário marcado.	1	2	3	4	5	6	7
65.	Os registros e a documentação do Serviço de Ginecologia Oncológica não apresentam erros (por exemplo, o sistema de tesouraria).	1	2	3	4	5	6	7
66.	O Serviço de Ginecologia Oncológica trabalha bem com outros prestadores de serviço (por exemplo: patologia).	1	2	3	4	5	6	7
67.	Acredito que o Serviço de Ginecologia Oncológica é bem administrado.	1	2	3	4	5	6	7
68.	Os procedimentos de registro de entrada no Serviço de Ginecologia Oncológica são eficientes.	1	2	3	4	5	6	7
69.	Os procedimentos de saída (alta) do Serviço de Ginecologia Oncológica são eficientes.	1	2	3	4	5	6	7
70.	Os horários de funcionamento do Serviço de Ginecologia Oncológica atendem às minhas necessidades.	1	2	3	4	5	6	7
71.	O Serviço de Ginecologia Oncológica frequentemente organiza grupos e programas de apoio para pacientes.	1	2	3	4	5	6	7

- | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 72. O Serviço de Ginecologia Oncológica disponibiliza uma excelente variedade de serviços de apoio aos pacientes. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 73. O Serviço de Ginecologia Oncológica oferece aos pacientes serviços que vão além do tratamento médico. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

Anexo III – Demonstração de Confiabilidade da Escala de Qualidade dos Serviços de Saúde – Análise Estatística

Os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva e inferencial. O nível de significância estipulado para as análises inferenciais é de 5% ($\alpha < 0,05$), determinando a rejeição das hipóteses nulas na ocasião de aplicação dos testes de acordo com sua comparação com os valores críticos – p-Valores - obtidos. Foram utilizadas medidas de tendência central (mediana, média, desvio padrão) para descrição de variáveis numéricas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas (escolaridade, idade, tipo de cirurgia e região operada).

Para a mensuração da opinião dos pacientes e compondo a Escala da Qualidade de Serviços da Saúde, conforme descrito na seção 3.2, cada pergunta conta com 7 itens do tipo Likert, variando de um a sete, a serem analisados através dos procedimentos estatísticos adequados para uma Escala Likert. Tal análise consiste na verificação da qualidade do questionário aplicado e, conseqüentemente, avaliação da veracidade das estatísticas obtidas das respostas, afim de se obter subsídios para as conclusões finais e tomada de decisões. Uma ferramenta adequada para se verificar a qualidade de um questionário é uma medida estatística denominada Coeficiente Alfa de Cronbach (*Cronbach's Alpha*), que permite quantificar a confiabilidade de um questionário, sendo esta uma medida amplamente utilizada para medir a consistência interna de um teste.

O Coeficiente Alfa de Cronbach

Como medida utilizada para se verificar a confiabilidade de um questionário, o Coeficiente Alfa de Cronbach utiliza, em seus fundamentos matemáticos e estatísticos, uma metodologia que consiste na divisão de um teste em duas partes, de todas as formas possíveis, e verifica a correlação entre elas. Ao calcular todas as correlações, sua média nos retorna o coeficiente procurado, que, seguindo sua interpretação, informa sobre a consistência interna do questionário, uma característica que está ligada à variação das respostas para cada pergunta, como a detecção de perguntas respondidas sem variabilidade. O principal requisito

para a aplicação da técnica consiste na disposição das respostas às perguntas estar em escala ordinal, tal como a Escala Likert. Dado que as respostas já se encontram nesta escala, o coeficiente pode ser obtido diretamente, sem a necessidade de adaptações ou transformações dos dados.

A estatística Alfa é dada pela seguinte fórmula:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_s^2} \right)$$

Em que:

- K é o total de itens do questionário;
- S_i^2 é a variância dos escores individuais ao i -ésimo item, ($i = 1, 2, \dots, k$);
- S_s^2 é a variância dos totais de escores individuais para todos os itens.

O Coeficiente Alfa retorna um valor para a confiabilidade de um questionário em seu limite inferior, garantindo, assim, que o questionário apresenta confiabilidade igual ou superior ao valor obtido, garantindo ser uma boa medida para a análise. Outra característica da estatística Alfa é não ser robusta perante valores faltantes (*missings*), o que a faz ser bastante adequada para a análise dos dados apresentados, visto que não há dados faltantes nos resultados obtidos. Na falta de algumas respostas o valor de Alfa pode ser imensamente afetado, prejudicando sua correta interpretação.

Calculado o valor Alfa, sua interpretação se faz necessária para verificar a confiabilidade do questionário proposto. Existem discussões acerca do método mais adequado para sua interpretação, porém o consenso entre pesquisadores e estatísticos teóricos considera que valores maiores que 0,7 nos mostram níveis aceitáveis de consistência interna do questionário, não havendo necessidade de medidas que visam aprimorar sua confiabilidade.

Dado que o questionário apresenta três blocos de questões, aplica-se o cálculo do coeficiente Alfa de Cronbach para cada bloco, isoladamente, e para todas as questões conjuntamente. Os valores de Alfa observados para a análise são apresentados nas tabelas a seguir e também nas tabelas anexas, extraídas do software SPSS.

Tabela 20. Coeficientes Alfa de Cronbach

Coeficiente Alfa de Cronbach				
	Blocos de Perguntas			
	1	2	3	1, 2 e 3
Nº de Perguntas	16	12	45	73
Alfa	0,92	0,931	0,942	0,962

Os valores de Alfa obtidos para cada bloco de questões e para todo o conjunto de questões se mostram absolutamente adequados para a análise. Pode-se afirmar seguramente que para questionário de tamanha dimensão os valores obtidos são estratosféricos, sendo que o valor de Alfa para todos os três blocos, de 0,962, demonstra excelente confiabilidade do questionário e altíssima consistência interna. Tais resultados nos permitem obter informações seguras a partir das estatísticas descritivas e exploratórias dos questionários, assim como conduzir outras análises e testes estatísticos. Nas tabelas anexas constam dados sobre o coeficiente Alfa para cada pergunta do questionário, isoladamente. Os dados informados nas colunas “Alfa de Cronbach se excluído” indica um novo coeficiente Alfa para o questionário ao se excluir da análise a pergunta em questão. Nenhuma questão, se excluída, altera drasticamente o valor de Alfa do questionário, com variações maiores que 0,1, indicando, novamente, que o teste apresenta ótima consistência interna, com questões igualmente relevantes para a análise.

Anexo IV – Parecer da Diretoria do HCSL



Avaliação do serviço pelos Stakeholders

A Diretoria do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (HCSL), juntamente com a coordenadora do Serviço de Ginecologia Oncológica analisou a solicitação sobre a nota referente à Escala de Qualidade de Serviços de Saúde (EQSS) aplicada às pacientes usuárias do referido Serviço.

Importante ressaltar as seguintes considerações em relação ao HCSL:

1. Trata-se de um hospital regional com assistência a 53 municípios e abrange atendimento a mais de um milhão de pacientes;
2. É hospital universitário, onde as atividades de ensino, pesquisa e assistência norteiam valores éticos, respeito e solidariedade a serviço do ser humano;
3. Possui credenciamento para UNACON (Unidade de Alta complexidade em oncologia), especializado em tratamento oncológico, quimioterápico, hematológico e radioterápico;
4. As unidades hospitalares possuem condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à prestação de assistência especializada de alta complexidade para o tratamento do câncer.

De acordo com a realidade do hospital, conclui-se que a nota desejável de satisfação na escala supracitada seja igual a oito.

DR. ALAN NASCIMENTO PAIVA

Diretor Técnico

SILVIA REGINA PEREIRA DA SILVA

Diretora executiva

DRA. LYLIANA COUTINHO RESENDE BARBOSA

Coordenadora do Serviço de Ginecologia Oncológica

FONTES CONSULTADAS

Houaiss A. Dicionário Eletrônico Houaiss da Língua Portuguesa. 3^a ed. São Paulo: Objetiva; 2009.