

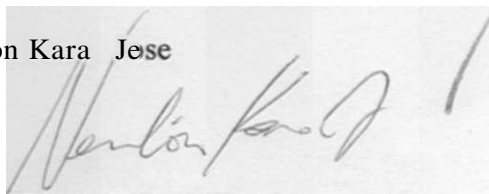
MARIA CECÍLIA MACHADO

Este exemplar corresponde à versão final da Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP, para obtenção do título de Mestre em Ciências Médicas, Área de Concentração Ciências Biomédicas do(a) aluno(a) **Maria Cecília Machado**.

Campinas, 19 de agosto de 2009.

Prof(a). Dr(a). Newton Kara Jese

Orientador(a)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Newton Kara Jese', is written over a light gray rectangular background.

**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E
GESTORES SOBRE O SERVIÇO OFTALMOLÓGICO DO
HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA-SÃO PAULO.**

**CAMPINAS
2009**

MARIA CECÍLIA MACHADO

**PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS, PROFISSIONAIS DE SAÚDE E
GESTORES SOBRE O SERVIÇO OFTALMOLÓGICO DO
HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA – SÃO PAULO.**

*Dissertação de Mestrado apresentada junto à Pós-
Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da
Universidade Estadual de Campinas, para a obtenção do
Título de Mestre em Ciências Médicas área de concentração
Ciências Biomédicas*

Orientador: Prof. Dr. Newton Kara-José

**CAMPINAS
2009**

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNICAMP**

Bibliotecário: Sandra Lúcia Pereira – CRB-8ª / 6044

M18p Machado, Maria Cecília
Percepção dos usuários, profissionais de saúde e gestores sobre o serviço oftalmológico do Hospital Regional de Divinolândia – São Paulo / Maria Cecília Machado. Campinas, SP : [s.n.], 2009.

Orientador : Newton Kara-José
Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual de Campinas.
Faculdade de Ciências Médicas.

1. Instituições de saúde - Administração. 2. Assistência a saúde. 3. Saúde pública . 4. Controle de qualidade . 5. Oftalmologia. I. Kara-José, Newton. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Título em ingles: Users administrator perceptions health professionals and relation to the working system of the Ophthalmologic Clinic do Hospital Regional de Divinolândia – São Paulo

Keywords:

- Health administration, institution
- Health assistance
- Public health
- Quality control
- Ophthalmology

Titulação: Mestre em Ciências Médicas
Área de concentração: Ciências Biomédicas

Banca examinadora:

Prof. Dr. Newton Kara-José
Prof. Dr. José Paulo Cabral de Vasconcelos
Prof^a. Dr^a. Regina de Souza Carvalho

Data da defesa: 19-08-2009

Banca examinadora de Dissertação de Mestrado

Maria Cecília Machado

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Newton Kara Jose

Membros:
 Professor (a) Doutor (a) Regina de Souza Carvalho
 Professor (a) Doutor (a) José Paulo Cabral de Vasconcellos
 Professor (a) Doutor (a) Newton Kara Jose

Curso de pós-graduação em Ciências Médicas da Faculdade de Ciências Médicas da
Universidade Estadual de Campinas.

Data: 19/08/2009

*“Nenhum de nós é tão bom, quanto
todos nós juntos.”*

Ray Kroc

*A minha mãe, pelos maiores ensinamentos, amor, respeito,
perseverança e responsabilidade.*

*Ao meu pai[†], por todo amor e carinho, sua luz sempre
brilhará em meu coração.*

[†] *in memória*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por estar sempre presente na minha vida, e por tornar tudo possível.

À minha família, por todo incentivo e carinho na realização de mais uma etapa da minha vida profissional.

Ao Prof. Dr. Newton Kara-jose, meu orientador, por sua sabedoria e perseverança, proporcionando oportunidades a todos; pelo grande incentivo a pesquisa e, sobretudo um grande mestre e facilitador nos momentos mais difíceis deste desafio: minha gratidão sempre.

À Profª Drª Regina de Souza Carvalho, que, com sua imensa generosidade e competência colaborou muito com a elaboração deste trabalho.

Ao Prof. Dr. Carlos Arieta que sempre acreditou nesta pesquisa, pelo apoio científico e incentivo pessoal.

À Profª Drª Keila Mirian Monteiro Carvalho e Profª Drª Roseane Castro pelas considerações e sugestões no Exame de Qualificação.

Ao Dr. José Leonardo Goes Lourenço, um grande companheiro de trabalho, pelo apoio e colaboração.

Ao Dr. Flávio Mac Cord Medina, pelas contribuições na fase inicial deste trabalho.

À Coordenadora do Conderg Eliana Giantomassi, uma pessoa especial, pela dedicação e humanismo em busca do alívio do sofrimento alheio, pelo apoio nos momentos exatos, por acreditar neste projeto e aplicar o melhor de sua capacidade para a concretização deste sonho.

Aos funcionários da Clínica Oftalmológica do Conderg: Almira, Cláudia, Elizabete, Fátima, Jhenifer, Leila, Marta, Nilsilei, Regiane, Sueli, Sheila, Simone Lima, Simone Machado, Tatiane e Wagner, pelo apoio, mesmo na minha ausência, sempre desenvolveram o trabalho na clínica com muito carinho e devoção, vocês fazem parte da minha família e com certeza da família de todos os munícipes do Conderg.

À todos os médicos da Clínica Oftalmológica do Conderg, que construíram com seu trabalho e dedicação o serviço de hoje.

Aos amigos do Conderg, obrigada pela torcida e demonstração de carinho.

Ao Valter, Eliana, Gabriel, Claudemir e Ana pelo acolhimento e atenção.

À Marcinha, que com competência, soube orientar as normas do curso de pós-graduação.

Aos pacientes, que colaboraram com boa vontade e que tornaram este trabalho possível.

Lista de Siglas.....	ix
Lista de Tabelas.....	x
Lista de Figuras.....	xi
RESUMO	xii
ABSTRACT	xiii
1. INTRODUÇÃO	14
1.1. O serviço de oftalmologia em Divinolândia.....	16
1.2. Ótica do Conderg	18
2. OBJETIVOS	20
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	22
3.1 Estudo exploratório e Teste Prévio.....	24
3.2 Conteúdo do instrumento	25
3.3 Coleta de dados	25
3.4 Processamento e análise dos dados	26
3.5 Comitê de Ética	27
4. RESULTADOS E ANÁLISE	28
5. DISCUSSÃO	36
6. CONCLUSÃO	46
7. REFERÊNCIAS.....	48
ANEXOS	52

CIS	- Consórcios Intermunicipais de Saúde
CQH	- Controle de Qualidade Hospitalar.
CONDERG	- Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista.
DRS 14	- Direção Regional de Saúde (São João da Boa Vista).
OMS	- Organização Mundial de Saúde.
SUS	- Sistema Único de Saúde.
UNICAMP	- Universidade Estadual de Campinas.

Tabela 1: Opinião dos usuários sobre a qualidade do atendimento médico, enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica, de 7 a 11 de agosto de 2006.	29
Tabela 2: Resposta dos usuários a orientação sobre procedimentos e recomendação da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	30
Tabela 3: Sugestões dos usuários referentes ao atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	30
Tabela 4: Opinião dos prefeitos dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, de enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	30
Tabela 5: Opinião dos secretários municipais de saúde dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, de enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	31
Tabela 6: Opinião dos triadores dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, da clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	31
Tabela 7. Opinião comparada dos prefeitos e secretários de saúde dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.	32

Figura 1: Opinião dos prefeitos dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e a qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.....	33
Figura 2. Opinião dos secretários municipais de saúde dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e à qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.	34
Figura 3. Opinião dos triadores dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e à qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.....	35

A verificação da percepção dos usuários e gestores municipais de saúde, sobre o funcionamento da clínica oftalmológica de Divinolândia (São Paulo), inserida dentro de um consórcio intermunicipal de saúde (Conderg), sempre foi realizada de maneira empírica, não possibilitando uma análise científica dos dados. A presente pesquisa buscou determinar essa percepção, com o objetivo de proceder a uma avaliação dos serviços prestados e conseguir a melhoria dos mesmos. Para tanto, realizou-se um estudo transversal, descritivo, na Clínica Oftalmológica de Divinolândia, nos gabinetes dos prefeitos e nos centros de saúde das 16 cidades que compõem o Conderg. Dois tipos de questionários autoaplicáveis coletaram informações dos usuários e gestores (prefeitos, secretários e triadores) em duas ocasiões: semana típica de atendimento, de 07 a 11 de agosto de 2006 (para usuários), e de 14 a 21 de agosto de 2006 (para gestores). A amostra foi composta por 359 usuários e 48 gestores. O atendimento médico foi considerado ótimo por 79,6% dos usuários, por 93,7% dos prefeitos, por 87,5% dos secretários de saúde e por 100% dos triadores. O pessoal de enfermagem foi considerado ótimo por 75,7% dos usuários, 93,8% dos prefeitos, 75,0% dos secretários de saúde e por 100% dos triadores. A recepção recebeu avaliação ótima de 73,8% dos usuários e 93,8% dos triadores. Avaliadas as respostas, concluiu-se por uma alta satisfação em relação aos serviços da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.

Palavras-Chave: Instituições de saúde, Administração; Assistência a saúde; Saúde pública; Controle de qualidade; Oftalmologia.

The verification of the users perceptions and the administrator (mayors, the health secretaries and health professionals), in relation to the working system of the Ophthalmologic Clinic in Divinolândia (São Paulo) inserted in a health inter municipal consortium (CONDERG), has always been accomplished in an empirical way, not allowing a scientific analysis of data. This research was done to determine the perception of the users and administrators in relation to the accomplished assistance aimed at evaluating and identifying areas to improve these services. A descriptive transversal study was made at the Ophthalmologic Clinic in Divinolândia, at the City Halls and Health Centers of the 16 towns that integrate the CONDERG. Two kinds of self-applied questionnaires gathered information of users and administrators, in two situations: typical week of attendance from 7th to 11th August 2006 (for the users) and from 14th to 21st August 2006 (for administrators only). The sample was formed for 359 users and 48 administrators. The medical attendance accomplished was considered excellent by 79,6% of the users, 93,7% of the mayors, 87,5% of the health secretaries and 100% of the health professionals. In relation to the nursing personnel, 75,7% of the users; 93,8% of the mayors; 75% of the health secretary and 100% of the health professionals considered it to be excellent. The reception was considered excellent by 73,8% of the users, 100% of the health professionals, 93,8 of the mayors and 87,5 of the health secretary. The self-score of this study revealed from the answers of the users and administrators, that the attendance from the doctors and nursing personnel as well as the reception services from the Ophthalmologic Clinic in Divinolândia were rated excellent.

Keywords: Health administration, institution; Health assistance; Public health; Quality control; Ophthalmology

1. INTRODUÇÃO



A avaliação dos serviços de saúde é fundamental para se ter conhecimento do que está sendo feito e de como se processa sua aceitação por parte do usuário. A coleta de informações oferece subsídios para mostrar a validade do serviço, a necessidade de continuidade ou modificação do mesmo, com vistas à obtenção de novos recursos para incrementação do atendimento. A avaliação dos serviços serve também para documentar e divulgar um modelo de atendimento.

Há décadas vêm sendo propostas modificações no sistema de avaliação dos serviços de saúde, tanto em nível conceitual de qualidade do atendimento, quanto do processo e dos resultados. Tendo em vista o controle de qualidade no atendimento médico, aponta-se a medida da satisfação do usuário como um dos fatores que devem ser analisados⁽¹⁾

Uma combinação de diferentes fontes é considerada estratégia bastante útil para estudar e evitar reducionismos presentes em cada método.

Uma triangulação de dados, utilizando a avaliação realizada pelos usuários com a perspectiva dos profissionais e/ou gestores dos serviços, é um método bastante informativo na busca de maior contextualização dos dados obtidos⁽²⁾

Para Donabedian⁽³⁾, a noção de satisfação do paciente é um dos elementos da avaliação da qualidade em saúde, ao lado da opinião de médicos, gestores e comunidade.

O conceito de qualidade desenvolvido por Donabedian⁽⁴⁾ permitiu avançar no sentido de incorporar os não especialistas, no caso os pacientes, na definição de parâmetros e na mensuração da qualidade dos serviços. Para ele, a opinião dos usuários não pode mais ser ignorada, e a idéia de satisfação como atributo de qualidade tornou-se um objetivo em si e não apenas um meio de produzir a adesão do paciente ao tratamento.

Nos últimos anos, os estudos sobre avaliação da percepção de usuários de serviços públicos e particulares têm absorvido grande esforço dos pesquisadores interessados em implementar programas de qualidade total. Um exemplo é o trabalho de Marchetti e Prado⁽⁵⁾, sobre medidas de satisfação dos clientes.

Roncatti⁽⁶⁾ e Resende⁽⁷⁾, demonstraram a visão dos clientes e sua percepção sobre a qualidade dos serviços prestados nos setores de serviços, indústria e comércio. No entanto, o setor de saúde possui algumas particularidades que o tornam diferente dos outros setores. A prestação de serviços de saúde inclui expectativas dos clientes muito mais subjetivas e variáveis. Lida com sentimentos como empatia e sensibilidade e com aspectos da qualidade mais difíceis de serem alcançados – os aspectos intangíveis.

1.1. O serviço de oftalmologia em Divinolândia

O Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista - Conderg - foi criado em 13 de julho de 1987, através de uma parceria firmada entre os Municípios de Aguaí, Águas da Prata, Caconde, Casa Branca, Divinolândia, Espírito Santo do Pinhal, Itobi, Mococa, Santo Antônio do Jardim, Santa Cruz das Palmeiras, São José do Rio Pardo, São João da Boa Vista, São Sebastião da Gramma, Tambaú, Tapiratiba e Vargem Grande do Sul, para resolver problemas de saúde dessas regiões. Os 16 municípios acima citados abrangem uma população de 469.295 habitantes.

O Conderg selecionou a cidade de Divinolândia, município do nordeste do Estado de São Paulo, para atendimento oftalmológico dos pacientes desses municípios, por já haver, no local, um hospital parcialmente ocioso.

Em 1987, o Conderg - Hospital Regional - celebrou um convênio com o serviço de oftalmologia da Universidade de Campinas (UNICAMP), representado pela Disciplina de Oftalmologia e pelo Prof. Dr. Newton Kara-Jose, com o Departamento Regional de Saúde (DRS), Convênio celebrado entre UNICAMP e CONDERG⁽⁸⁾.

A Clínica Oftalmológica de Divinolândia exerce atendimento fundamentalmente de nível secundário e nível terciário de atenção, para a população dos dezesseis municípios que integram o Conderg. Foi estabelecido para cada município do consórcio um número definido de consultas. Triadas e agendas nos centros de saúde locais, por profissionais com treinamento específico para essa tarefa (triadores).

A clínica de oftalmologia de Divinolândia segue os princípios de equidade do SUS (Sistema Único de Saúde):- qualquer município do Conderg que necessitam de atendimento secundário e terciário são encaminhados para Divinolândia.

No início, a demanda superava em muito a capacidade de atendimento e o tempo de espera para cirurgia era maior do que seis meses e de consulta de 5 meses. Esse tempo foi diminuindo e atualmente a espera para consulta é de 3 meses, e de 2 meses para cirurgia.

O serviço contava com recursos básicos, e, progressivamente foi se expandindo, com o aumento dos recursos humanos e materiais e financiamento pelo SUS.

Um expediente que tem sido utilizado para não deixar a fila de espera ficar longa é a realização de mutirões de atendimento ambulatorial e cirúrgico aos

sábados. Entretanto, esta estratégia depende da obtenção de financiamento extra-teto.

1.2. Ótica do Conderg

A maior causa de deficiência visual no mundo é a falta de correção óptica e de que a dificuldade em adquirir os óculos é o maior obstáculo em nosso meio levou à planificação e criação de uma ótica, com a finalidade de completar o atendimento da Clínica de Divinolândia.

Vícios de refração não corrigidos são a maior causa de diminuição da visão nos países em desenvolvimento, calculando-se 153 milhões em todo o mundo⁽⁹⁾. Para conseguir a correção dos erros de refração é necessário o cumprimento de uma série de quesitos, que vão desde o sentir a necessidade visual, a decisão de procurar atendimento, acesso ao atendimento e aquisição de óculos. Apesar da fácil correção e de seu baixo custo, o problema parece estar aumentando em todo o mundo. As barreiras para a correção óptica são multifatoriais, sendo as principais a dificuldade de acesso ao exame oftalmológico e a aquisição de óculos. Nos EUA estima-se que 11 milhões de indivíduos necessitam e não têm correção óptica⁽¹⁰⁾.

No Brasil este número deve ser muito maior, pois 80% da população dependem unicamente do SUS, o qual, apesar de muitos progressos, ainda convive com uma crônica falta de recursos.

O principal objetivo do oftalmologista é a obtenção e manutenção da melhor visão do indivíduo. Assim o exame oftalmológico se completa com a correção óptica, quando necessário.

A Ótica confecciona óculos de até 4 dioptrias esféricas negativas ou positivas e até 2 dioptrias cilíndricas, com lentes mono focais ou bifocais. Essa padronização se deve principalmente aos recursos limitados pelo SUS para todos os óculos. Parte do financiamento da ótica é fornecida pelo Conderg, que oferece o local com as despesas de manutenção, despesas de escritório e pagamento com pessoal (uma secretária). O ótico é pago por produção, recebendo \$ 4,00 reais por óculos montado.

Nos seus 21 anos de existência, a ótica do Conderg vem aumentando progressivamente sua capacidade de atendimento. No início, a ótica confeccionava em média 50 óculos por mês. A partir de 1990 o Conderg passou a patrocinar os óculos com verba do SUS. Em 2000, a produção passou para 200 óculos e em 2001 para 400 óculos. O aumento da produção de óculos deveu-se à aquisição de novos equipamentos e à contratação de mais um auxiliar, além do ótico, que se mantém o mesmo desde o início. A demanda de novos óculos é em média de 468 óculos por mês. Atualmente, a ótica tem capacidade instalada e recursos humanos para dobrar a produção. Porém, o obstáculo é a falta de financiamento pelo SUS, via Conderg. Na literatura pesquisada não foi encontrado nenhum outro projeto com as características da ótica do Conderg⁽¹¹⁾.

2. OBJETIVOS



Este trabalho tem como objetivos identificar percepções de usuários, gestores municipais de saúde e profissionais de saúde em relação ao serviço Oftalmológico do Hospital de Divinolândia. Propor modificações no modelo de atendimento para melhorar a satisfação dos envolvidos e da produtividade do serviço.

3. MATERIAL E MÉTODOS



Para atingir o objetivo proposto, foi realizado um estudo transversal, observacional e descritivo, na Clínica de Oftalmologia do Hospital Regional de Divinolândia, município do Estado de São Paulo, e nos gabinetes dos gestores e centros de saúde das 16 cidades que compõem o Conderg.

A população incluída no estudo foi a de pacientes atendidos na Clínica de Oftalmologia de Divinolândia, gestores (Prefeitos, Secretários de Saúde e profissionais de saúde) das 16 cidades que compõem o Conderg.

A pesquisa compôs-se de duas amostras, sendo a primeira não probabilística, prontamente acessível, envolvendo 359 usuários, que procuraram o referido serviço durante uma semana considerada típica, isto é, sem feriado, greves ou ponto facultativo, que impedissem o fluxo habitual de procura. Todos os usuários de demanda referenciada ou espontânea, que procuraram a Clínica durante a semana típica de 07 a 11 de agosto de 2006, e que concordaram em participar da pesquisa, foram incluídos no presente estudo.

Segundo Tanaka e Melo⁽¹²⁾, o período mais prático para a coleta de dados de produção de atividades é a “semana típica”, por apresentar tempo definido e representativo da produção de atividades que se deseja analisar.

Desse modo, é possível a obtenção de dados que possibilitem conhecer a situação e que permitam a construção de uma linha de base para o processo de avaliação.

Para os usuários menores de idade, foi solicitado aos pais ou responsáveis o preenchimento do questionário, e aos idosos foi solicitado aos acompanhantes o auxílio no preenchimento.

A segunda amostra foi composta por 48 gestores (prefeitos secretários e profissionais de saúde) dos 16 municípios do Conderg.

Os profissionais de saúde são os triadores, técnicos de enfermagem, que exercem atividades no centro de saúde de cada município, realizando o agendamento das consultas, preenchendo a guia de referência com a acuidade visual, anamnese, dados pessoais dos pacientes, selecionando as consultas em caráter de urgência e encaminhando o paciente para a Clínica de Oftalmologia do Conderg.

3.1 Estudo exploratório e Teste Prévio

Na etapa de planejamento da pesquisa foi realizado estudo exploratório, com o objetivo de se elaborar um questionário adequado à realidade a ser investigada. O estudo exploratório leva o pesquisador, frequentemente, a descobertas de enfoques, percepções e terminologias novas para ele, contribuindo para que, paulatinamente, seu próprio modo de pensar seja modificado⁽¹³⁾.

Como um teste prévio, foi utilizado questionário autoaplicável, baseado no modelo desenvolvido pela Associação Paulista de Medicina para o Programa de Controle de Qualidade Hospitalar no Estado de São Paulo - CQH⁽¹⁴⁾. Nesta fase foi aplicado questionário a um grupo de 50 usuários da Clínica Oftalmológica de Divinolândia, para serem analisadas a compreensão e a facilidade de preenchimento. (Anexo A)

A aplicação do teste prévio, com a utilização do questionário que se encontra no anexo A, demonstrou a grande dificuldade de compreensão dos usuários em relação ao mesmo, e a partir daí foi aperfeiçoada a forma e a clareza

do questionário final. O número de questões ficou mais restrito no questionário definitivo.

Considerou-se desnecessária a validação dos questionários apresentados aos prefeitos e profissionais de saúde, pois as questões se referiam às informações que estes recebem constantemente.

3.2 Conteúdo do instrumento

Foram elaboradas duas versões do instrumento de pesquisa dirigidas a diferentes informantes: usuários e gestores (prefeitos, secretário e profissionais de saúde), de modo a propiciar o diálogo entre as opiniões dos 2 seguimentos. Ambas as versões se basearam no questionário do CQH, sendo o destinado aos usuários modificado após teste prévio.

Aos usuários foi aplicado um questionário misto, com questões fechadas e abertas, e autoaplicável. (Anexo B). O questionário aplicado aos gestores foi elaborado com questões fechadas e também autoaplicável. (Anexo C)

3.3 Coleta de dados

O campo da pesquisa desenvolveu-se em duas fases: na primeira, foram apuradas as opiniões dos usuários da Clínica de Oftalmologia de Divinolândia; na segunda fase foram coletadas opiniões dos gestores (prefeitos, secretários de saúde e profissionais de saúde). Os dados da primeira fase foram coletados durante a semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

O atendimento no serviço da clínica de oftalmologia é realizado segundo fluxo pré-estabelecido: entrada do paciente; recepção; registro, momento

em que é realizado o preenchimento dos dados do paciente; pré-consulta; atendimento médico e pós-consulta.

O responsável pela entrega dos questionários aos pacientes apresentava-se na sala de espera da clínica, de forma educada, tranquila, e salientava a finalidade do estudo. Solicitava também a cooperação do paciente, informando sobre o conteúdo do “Termo de Consentimento”. (Anexo D) Os pacientes não foram coagidos e nem obrigados a responder a todas as questões do questionário. Assim sendo, houve variação no “n” das respostas.

Os pacientes foram orientados para que, após responderem o questionário, colocassem os mesmos na caixa de sugestões, localizado ao lado da recepção, de fácil acesso.

Os dados da segunda fase, referente aos gestores (prefeitos, secretários e profissionais de saúde), foram coletados na semana de 14 a 21 de agosto de 2006. Os questionários e termo de consentimento eram entregues em seus locais de trabalho, após explicação prévia, e o responsável aguardava a resposta.

3.4 Processamento e análise dos dados

As informações obtidas com os questionários aplicados aos pacientes, gestores municipais e profissionais de saúde foram digitadas em um banco de dados utilizando o programa Windows (Vista). Foi realizada dupla digitação para minimizar erros.

A média aritmética simples das questões de cada bloco apurou o índice daquela dimensão. Os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos (Windows-Excel).

3.5 Comitê de Ética

Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética da UNICAMP – Projeto de Pesquisa nº 520/2006 e pela Comissão de Ética do Conderg – Projeto de Pesquisa nº 670/20006.

4. RESULTADOS E ANÁLISE



A opinião dos usuários sobre a qualidade do atendimento médico, de enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia consta da tabela 1.

Tabela 1: Opinião dos usuários sobre a qualidade do atendimento médico, enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica, de 7 a 11 de agosto de 2006.

	ótimo		bom		ruim		péssimo		não respondeu		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Médico	286	79,7	71	19,8	1	0,3	0	0,0	1	0,3	359	100,0
Enfermagem	272	75,8	76	21,2	0	0,0	0	0,0	11	3,1	359	100,0
Recepção	265	73,8	79	22,0	0	0,0	0	0,0	15	4,2	359	100,0
Total	823	76,4	226	21,0	1	0,1	0	0,0	27	2,5	1077	100,0

Quanto a se receberam orientação sobre o procedimento médico, 99,7% usuários responderam “sim” e 0,2% responderam “não”. E sobre se recomendariam este hospital para amigos, 93,9% responderam “sim” e 6,1% não responderam.

Forneceram sugestões sobre o espaço físico da sala de espera 20 (5,5%) usuários. Treze (3,6%) sugeriram aumento do número de médicos, 6 (1,6%) gostariam que o tempo de espera para atendimento fosse menor, 5 (1,3%) que fossem doados os colírios, 2 (0,5%) que houvesse mais banheiros e 199 (55,4%) usuários disseram não possuírem sugestões por estarem satisfeitos. Não emitiram sugestões 117 usuários (32,5%).

Tabela 2: Resposta dos usuários a orientação sobre procedimentos e recomendação da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	sim		não		não responderam		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Receberam Orientação sobre procedimento	358	99,7	1	0,2		0		
Recomendariam este hospital	337	93,9		0	22	6,1		

Tabela 3: Sugestões dos usuários referentes ao atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	sim		não		não responderam	
	f	%	f	%	f	% f
Forneceram sugestões sobre o espaço físico da sala de espera	20	5,6				
sugeriram aumento do número de médicos	13	3,6				
gostariam que o tempo de espera para atendimento fosse menor	5	1,4				
gostariam que fossem doados os colírios	3	0,8				
gostariam que houvesse mais bebedouros	2	0,6				
sem sugestões por estarem satisfeitos	316	88				

Tabela 4: Opinião dos prefeitos dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, de enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	ótimo		bom		ruim		péssimo		não respondeu		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Médico	15	93,8	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Enfermagem	15	93,8	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Recepção	15	93,8	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Total	45	93,8	3	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	48	100,0

Na opinião dos prefeitos, 15 (93,7%) consideraram ótimos os atendimentos de médicos, enfermagem e recepção, e 1 (6,3%) considerou bom.(tabela 4).

Dos prefeitos, sete (43,7%) sugeriram a ampliação da capacidade de atendimento, dois (12,5%) gostariam que consultas e retornos fossem agendados para o mesmo dia e um (6,25%) gostaria que o espaço físico fosse ampliado.

Tabela 5: Opinião dos secretários municipais de saúde dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, de enfermagem e recepção da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	ótimo		bom		ruim		péssimo		não respondeu		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Médico	14	87,5	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Enfermagem	12	75,0	4	25,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Recepção	14	87,5	2	12,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Total	40	83,3	8	16,7	0	0,0	0	0,0	0	0,0	48	100,0

Na opinião dos secretários municipais de saúde, 14 (87,5%) consideraram ótimos os atendimentos de médicos e recepção, e 2 (12,5%) consideraram bom. Com relação à enfermagem, 12 (75%) consideraram o atendimento ótimo e 4 (25%) bom.

Tabela 6: Opinião dos triadores dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, da clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	ótimo		bom		ruim		péssimo		não respondeu		total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Médico	16	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Enfermagem	16	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Recepção	15	93,8	1	6,3	0	0,0	0	0,0	0	0,0	16	100,0
Total	47	97,9	1	2,1	0	0,0	0	0,0	0	0,0	48	100,0

Na opinião dos triadores, 16 (100%) consideraram ótimo o atendimento médico e de enfermagem e 15 (93,7%) a recepção.

Tabela 7. Opinião comparada dos prefeitos e secretários de saúde dos 16 municípios do CONDERG sobre o atendimento médico, da Clínica Oftalmológica de Divinolândia em uma semana típica de 7 a 11 de agosto de 2006.

	ótimo e bom		ruim, péssimo ou não respondeu		total	
	f	%	f	%	f	%
Prefeitos	16	100,0	0	0,0	16	
Secretários	16	100,0	0	0,0	16	
Total	32	100,0	0	0,0	32	

Como uma coluna apresenta zeros o teste de qui quadrado é impossível

Comparando a opinião dos prefeitos e secretários de saúde sobre o atendimento médico, 16 (100%) consideraram como sendo ótimo e/ou bom.

A opinião dos gestores de saúde sobre a qualidade e quantidade do serviço prestado na Clínica Oftalmológica de Divinolândia consta das Figuras 1, 2 e 3.

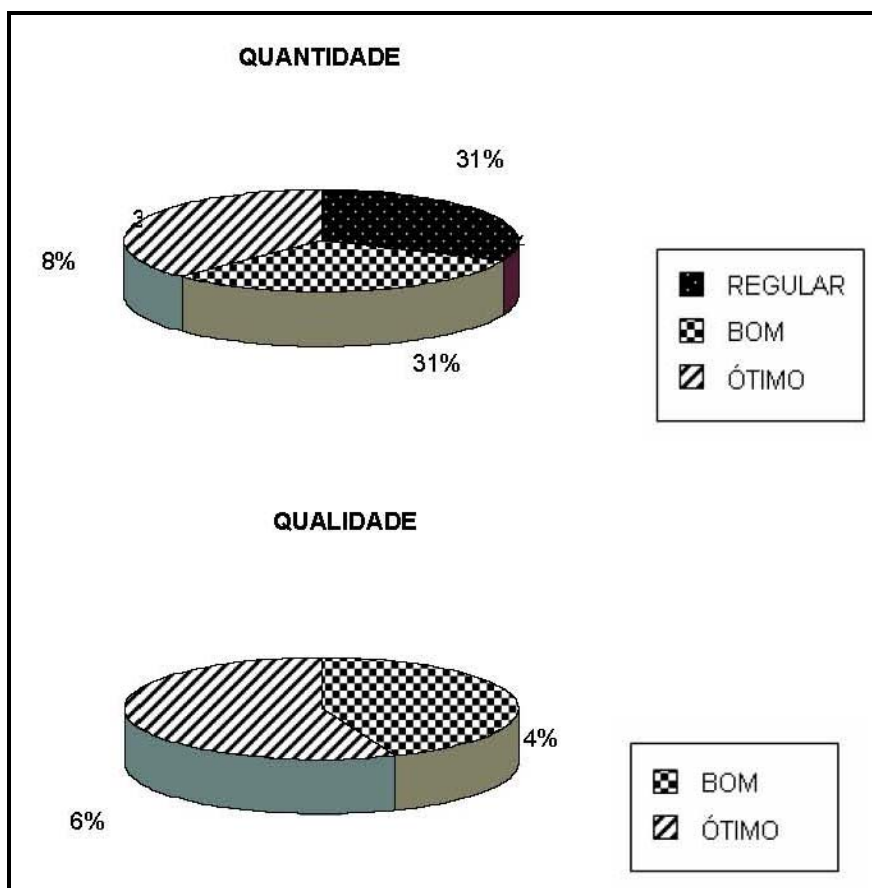


Figura 1: Opinião dos prefeitos dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e a qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.

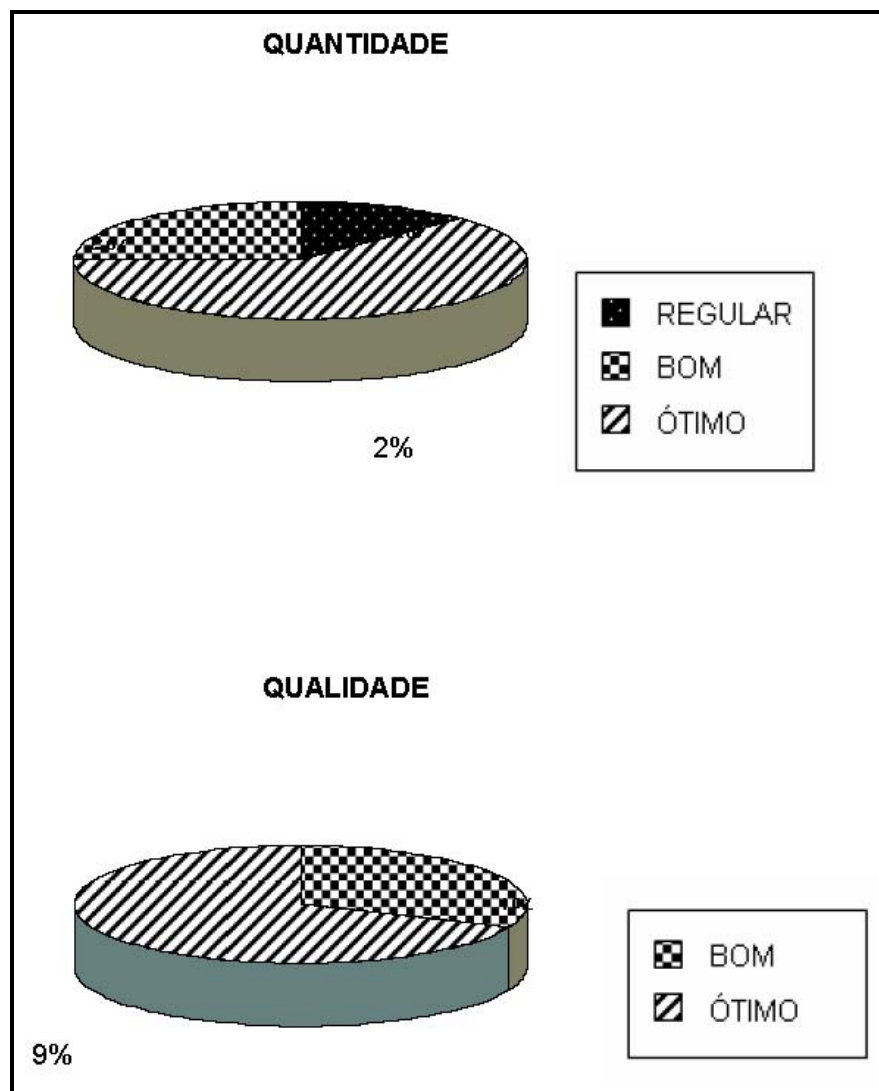


Figura 2. Opinião dos secretários municipais de saúde dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e à qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.

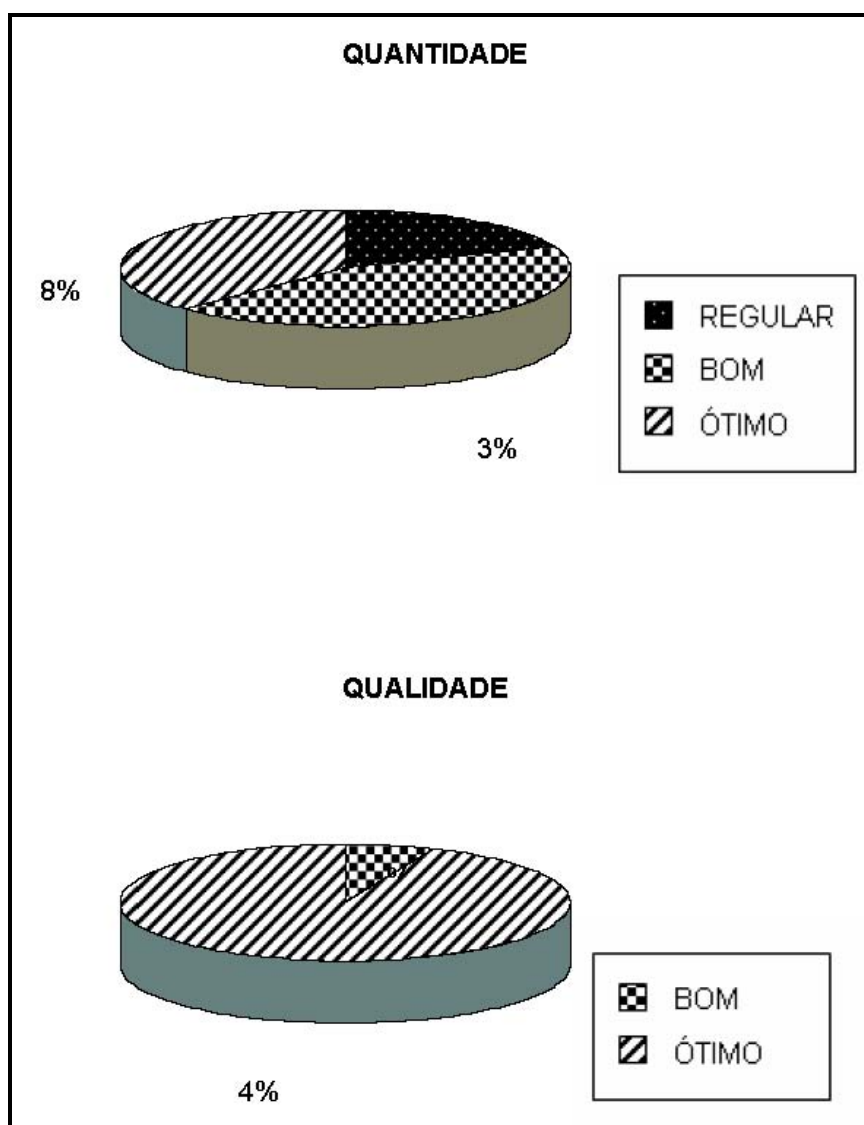


Figura 3. Opinião dos triadores dos 16 municípios do CONDERG em relação à quantidade (A) e à qualidade (B) do atendimento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia.

5. DISCUSSÃO



A verificação da percepção de usuários e gestores municipais de saúde em relação ao funcionamento da Clínica Oftalmológica de Divinolândia, inserida dentro de um consórcio intermunicipal de saúde, sempre foi realizada de maneira empírica, não possibilitando uma análise científica dos resultados obtidos. Este estudo foi motivado pela necessidade da obtenção de informações científicas e planejamento do serviço.

Koontz e O'Donnell⁽¹⁵⁾ definem que “planejar” é decidir antecipadamente o que fazer, de que maneira fazer, quando fazer e quem deve fazer. O planejamento é um processo intelectual, a determinação consciente de curso de ação, a tomada de decisão com base em objetivos, fatos e estimativas submetidas à análise.

Devemos, pois, continuamente, lançar mão de pesquisas de mercado, de opinião, que investiguem a qualidade dos serviços prestados, na visão dos consumidores.

Atingir objetivos baseia-se essencialmente no planejamento e na organização correta, detalhada e fundamentada, em pesquisas de variáveis dos meios externo e interno, que forneçam informações confiáveis para a tomada de decisões.

A inovação constante da administração por meio de pesquisa científica pode levar à segurança, à simplicidade e à economia dos recursos, que são finitos⁽¹⁶⁾.

Um dos objetivos da Clínica de Oftalmologia, iniciada em 1988, foi complementar o atendimento oftalmológico, visando alcançar uma cobertura total para a população do Conderg. Uma das barreiras para alcançar essa meta foi conseguir a confiança da população e consequente aumento da demanda.

No início, o serviço contava apenas com um consultório básico e um médico que atendia diariamente, sendo que no segundo ano de funcionamento passou a contar com 2 médicos. Atualmente, conta com 4 médicos, uma enfermeira e 5 técnicos de enfermagem; atende em média 2 mil e 300 consultas e realiza 150 cirurgias por mês.

Apesar desse aumento, a demanda ainda é superior à capacidade de atendimento, levando os prefeitos a sugerirem um aumento do atendimento. (tabela 4) A ampliação do atendimento depende, porém, da melhoria de estrutura física e aumento de teto do financiamento do SUS .

A equipe tem capacidade de atendimento médico ociosa, e sempre que se obtém financiamento extra da Secretaria da Saúde realizam-se mutirões para diminuir a fila de espera.

Evidenciou-se que as opiniões dos gestores (prefeitos e secretários de saúde e triadores) convergem, porém com pequenas diferenças. As triadoras deram uma avaliação melhor, o que deve ter ocorrido pelo contato direto que elas têm com os pacientes, os quais estão satisfeitos em sua maioria, pois todos os encaminhamentos são atendidos e, quando necessário, são adicionados casos extras. Outro ponto básico da boa avaliação dos pacientes tem a ver, com certeza, com o fato de que, nesses 22 anos, o atendimento não sofreu nenhum episódio de paralisação ou remarcação de consultas. As únicas interrupções parciais ocorrem nas ocasiões dos grandes congressos de oftalmologia.

Pacientes tiveram a perspectiva inferior comparada com gestores e triadores, porém com avaliação ótima em 79,6% e 19,7% de bom e apenas uma manifestação de ruim (0,2%) (tabela 1). Uma das queixas dos usuários é o tempo que ficam na clínica, pois a maioria chega pela manhã, utilizando transporte

coletivo fornecido pelo município de origem, e o retorno ocorre apenas quando o último paciente é atendido. O ideal seria um escalonamento de chegada, porém isto traria maiores despesas e transtornos para as prefeituras municipais. A solução para este problema independe da clínica, cabendo aos próprios prefeitos e gestores encontrarem alternativas para resolvê-lo.

Durante esses 22 anos de funcionamento, todos os aspectos relevantes do serviço, desde reclamações até observações dos gestores e administradores do hospital, foram avaliados em reuniões e muitas mudanças foram sugeridas e realizadas dentro das possibilidades do hospital. Assim, em 1988 foi criada uma ótica que já forneceu 50.250 óculos.

Em 2006, a Clínica Oftalmológica adquiriu novos equipamentos oftalmológicos para ampliar a cobertura diagnóstica (retinógrafo e ecografia ocular) e terapêutica (foto coagulação e yag-laser). Também em parceria com empresa privada, em regime de comodato, foi colocado em funcionamento um novo aparelho para cirurgia de catarata. Tal investimento colocou a Clínica de Oftalmologia em linha com os mais modernos centros oftalmológicos do país.

É importante destacar o bom relacionamento da equipe da Clínica Oftalmológica e da direção do CONDERG. O compromisso, a preocupação com a competência administrativa, a permanência do trabalho conjunto e o apoio da DRS geraram uma cultura de planejamento das ações dentro da instituição.

Alguns pesquisadores têm buscado compreender o fenômeno da alta satisfação. Enquanto uns apontam inconsistências teóricas no conceito de satisfação⁽¹⁷⁾, outros o relacionam a aspectos metodológicos^(18, 19). No caso dos serviços públicos, argumenta-se ainda que a alta satisfação possa expressar o receio dos usuários em perder o direito ao serviço, mesmo sendo este de baixa

qualidade, fazendo do usuário do sistema público uma espécie de usuário cativo⁽²⁰⁾. Esses fatores de viés estão minimizados ou anulados em nossa pesquisa, pois os pacientes, após a consulta, voltam para o centro de saúde onde foram triados e têm livre acesso aos triadores e mesmo à autoridade municipal. Não existe o perigo de perderem o direito ao atendimento, pois a seleção é feita por pessoas diretamente ligadas à comunidade e sem dependência com os funcionários da clínica.

Outros fatores têm sido apontados como responsáveis pelo fenômeno da alta satisfação, como, por exemplo, a relutância em expressar opiniões negativas, conhecido como o viés de gratidão^(21, 22, 23). Para contornar o fenômeno do “exagero” de satisfação, autores vêm desenvolvendo estratégias de manejo metodológico⁽²⁴⁾. Destacam a importância de se compararem as respostas fechadas e abertas do questionário, pois é comum o usuário atribuir uma avaliação alta nas respostas e, nas abertas, incluir comentários, restrições e recomendações sobre o mesmo item. Isto pode refletir que a noção de satisfação é multidimensional e, portanto, sua mensuração deve ser também multifacetada. Mas pode indicar, ainda, que os pesquisadores não têm clareza do que estão medindo.

Observa-se que os diferentes métodos, técnicas e instrumentos apresentam vantagens e desvantagens, não havendo ainda, para a avaliação da satisfação, estratégias metodológicas válidas e confiáveis que sejam de consenso dos pesquisadores. Por fim, a despeito da necessidade de aperfeiçoamento de instrumentos e métodos de pesquisa no âmbito da satisfação de usuários, vale lembrar que esse movimento deve estar orientado para uma avaliação consequente, cujo resultado traga aperfeiçoamento para o cotidiano dos serviços

de saúde, propiciando avanços significativos no âmbito da gestão dos serviços de saúde.

O principal objetivo das unidades de atendimento direto deve ser o de oferecer serviços da melhor qualidade possível, existindo alguns indicadores estabelecidos para medir esse atributo em suas várias dimensões⁽⁴⁾.

A equidade do atendimento da clínica de oftalmologia de Divinolândia é garantida pela seleção impessoal e irrestrita dos pacientes a serem encaminhados pelo Centro de Saúde, não havendo, até hoje, casos de rejeição de encaminhamentos de pacientes por qualquer motivo alheio às condições de saúde ocular.

A aceitabilidade do serviço pode ser aferida pela crescente procura por consulta nos Centros de Saúde, o que tem, inclusive, ocasionado lista de espera para atendimento, apesar do aumento constante da capacidade do serviço.

A acessibilidade é a mais eficaz possível, pois todo o paciente tem oferta de transporte gratuito oferecido por sua prefeitura e recebe informações nos centros de saúde triados. As consultas são marcadas no centro de saúde do próprio município.

No período de 1988 a 2008, foram realizados 230.976 atendimentos e 14.263 cirurgias. Destes, 96,46% foram resolvidos na clínica e 3,54% foram encaminhados para o HC-UNICAMP. A Clínica Oftalmológica de Divinolândia, desde o início de seu funcionamento, em 1988, teve um aumento de 103% do número de atendimentos, e 111% do número de cirurgias. Isso só foi possível devido ao aumento dos recursos humanos e ampliação das instalações e equipamentos. Por essa razão, a parcela dos casos encaminhados para o HC-UNICAMP vem diminuindo progressivamente. Em 2002, observou-se uma taxa de

resolutividade de 93,69%, sendo que se destacaram os encaminhamentos aos ambulatorios relacionados ao setor de retina e vítreo, com 46,94% dos casos. Atualmente, a resolutividade é de 96,46%, sendo essa mudança atribuída, principalmente, à aquisição de equipamentos de exame complementar.

O atendimento médico foi avaliado como bom ou ótimo por quase a totalidade dos usuários respondentes (tabela 1). Da mesma forma, o atendimento de enfermagem e o atendimento da recepção apresentaram alto grau de aceitação do serviço prestado (tabela 2). A percepção dos gestores municipais e triadores também se manifestou através dos conceitos bom e ótimo em relação ao atendimento médico, de enfermagem e de recepção (tabela 2).

Elias et al⁽²⁵⁾ avaliaram centros de saúde e unidades básicas de saúde (UBS) e detectaram que a acessibilidade a elas foi percebida por usuários e gestores de forma negativa, sugerindo dificuldades estruturais na oferta de serviços. Foram citados os rígidos e limitados horários de funcionamento e as formas quase sempre presenciais de agendamento. Em nosso modelo, apesar dos horários serem determinados, através da cooperação dos triadores municipais são aceitas inclusões de casos excepcionais, cuidando-se, porém, de não suspender atendimentos agendados. Além disso há a facilidade de agendamento, não necessariamente presencial, feito na própria cidade, nos centros de saúde.

Admite-se que a percepção de gestores de saúde em relação ao atendimento de uma unidade de saúde reflete a percepção dos usuários do sistema. A opinião de gestores de saúde é influenciada pela informação contínua provida pelos usuários, o que dá credibilidade a dados obtidos, a partir de manifestações constantes com gestores e demais munícipes.

Vaitsman⁽²⁶⁾ ressalta que no setor público a avaliação feita a partir dos usuários envolve interação mais complexa de elementos, incluindo os que influenciam as percepções sobre serviços públicos. Por este motivo, os pacientes evitariam criticar os serviços, tanto pelo medo de perder o acesso, quanto pela relação de dependência dos profissionais de saúde. Nessa pesquisa, porém, foi mantido absoluto anonimato dos pacientes, pois os questionários foram depositados em caixas de sugestões.

Diferentes expectativas, seja entre indivíduos de distintos países ou mesmo dentro de um mesmo país ou região que comporte distintas realidades sócio-culturais, introduzem, portanto, um viés subjetivo, ainda que as metodologias mais comuns de pesquisa de satisfação apresentem seus resultados de forma agregada e quantificada, por frequências escalas e índices⁽²⁶⁾.

É certo que em situações de contextos muito desiguais, para certos segmentos da população, por exemplo, a dificuldade usual de conseguir atendimento resulta em baixa expectativa. Assim, o simples fato de ser atendido já pode produzir satisfação, pois as pessoas esperam muito pouco das instituições públicas.

No caso da Clínica Oftalmológica de Divinolândia, o aumento da procura e a crescente ampliação da cobertura do atendimento oftalmológico prestado à população da região do Conderg possivelmente contribui para o alto grau de satisfação com o serviço prestado.

A clínica se reestrutura continuamente, estabelecendo metas anuais, que são resolvidas em reuniões mensais pela direção e replanejadas anualmente. Os resultados obtidos nesta pesquisa mostram, na opinião dos usuários e gestores, os excelentes padrões obtidos pelo serviço. (tabelas 5,6,7)

Este estudo evidenciou que o sucesso de um modelo de associação entre universidade e um consórcio intermunicipal é exequível e pode servir de modelo para outras universidades. A extensão de serviços à comunidade, prestada por meio do atendimento oftalmológico, amplia a área de cobertura de regiões carentes, ajudando na resolução de seus problemas médicos.

No estágio de Divinolândia, os residentes recebem casos novos com menor tempo de evolução, podendo exercer a prática de diagnóstico e reavaliação de condutas, o que geralmente não ocorre no Hospital das Clínicas da Unicamp, em que os pacientes, na sua maioria, chegam com diagnóstico realizado e longo tempo de tratamento ou evolução da doença.

Gullo et al.⁽²⁷⁾ mostraram que a grande maioria dos pacientes com diagnóstico de glaucoma chegava ao Hospital escola com grande perda de visão, sendo muitos com perda total da visão em um ou nos dois olhos.

A população da região do Conderg apresenta, seguramente, a maior cobertura de atendimento oftalmológico do país, é um dos maiores do mundo, em progressiva expansão. O tempo de existência do Conderg já ultrapassou 5 mandatos diferentes das 16 prefeituras da região, o que sugere isenção política alcançada no gerenciamento da clínica.

No campo administrativo, a Clínica Oftalmológica vem buscando cada vez mais estruturar seu banco de dados sobre vários aspectos, como número e tipo de atendimentos, diagnósticos, tratamento e procedimentos realizados. É também meta da administração elaborar banco de dados digital, com publicações científicas do próprio serviço.

A qualidade dos serviços prestados pela Clínica foi reconhecida por serviços, em 2001, com o título do Ministério da Saúde no setor de Qualidade

Hospitalar, baseado na Avaliação do Usuário realizada no primeiro trimestre de 2000. Em concordância com os resultados deste serviço e mostrando manutenção da qualidade, já em 2001, com base na avaliação dos usuários, dentre 1.421 hospitais nacionais avaliados, o Conderg ocupou o 7º lugar; o 5º lugar na classificação regional, concorrendo com 608; e o 4º lugar na estadual, concorrendo com 236 hospitais. Esse título foi dado a apenas 22 hospitais do País.

A avaliação muito satisfatória quanto às expectativas de gestores municipais e usuários mostra a viabilidade de se manterem e criarem novos centros de atendimento financiados pelo SUS e associados a Hospitais Escola, com a finalidade de atender à demanda reprimida da região, manter excelente qualidade de serviço, servir de complementação da residência médica.

Resultados semelhantes foram relatados por Elias et al⁽²⁵⁾, com gestores e profissionais de saúde manifestando opiniões concordantes e um pouco melhor do que a dos usuários de centros de saúde e unidades básicas de saúde da cidade de São Paulo. Esses autores encontraram melhor escore entre gestores do que entre profissionais de saúde, o que pode ser explicado pelo diferente relacionamento com a clientela. O gestor municipal tem contato muito próximo com os usuários, que são munícipes de suas cidades (pequenas ou de médio porte) e necessitam que a demanda seja totalmente atendida de imediato.

O alto escore revelado pelas respostas dos gestores municipais e usuários certamente foi influenciado pelas condições do sistema municipal de saúde, que propicia traslado, equidade de atendimento, facilidade de acesso, agendamento da consulta na própria cidade, continuidade do atendimento garantida. Em relação ao Hospital, a cobertura quase integral da demanda, a alta resolatividade, o conceito adquirido com mais de 200 mil atendimentos e 14 mil cirurgias e ser gerido por médicos da UNICAMP.

6. CONCLUSÃO



A clínica de oftalmologia de Divinolândia, gerida pelo Conderg em associação com a disciplina de oftalmologia da Unicamp, funciona ininterruptamente há 22 anos e tem correspondido às expectativas dos gestores municipais e usuários.

Os gestores municipais e usuários manifestaram alto grau de satisfação com o serviço prestado.

Os gestores municipais reconheceram a importância da Clínica Oftalmológica de Divinolândia no atendimento oftalmológico da maior parte da demanda de suas cidades, mas sugeriram a ampliação da capacidade de atendimento.

Os secretários municipais de Saúde reivindicam novos serviços e maior agilidade na prestação dos atuais.

7. REFERÊNCIAS



1. Arkeman M. Avaliação dos serviços de saúde: avaliar o quê?. Caderno de Saúde Pública. 1992; 8(4): 361-65.
2. Esperidião M. Avaliação da satisfação de usuários. Revista Ciência e Saúde Coletiva. 2005; 10: 303-12.
3. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de calidad. Salud Pública Méx. 1990; 32(1): 113-17.
4. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? Archives of Pathology and Laboratory Medicine. 1997; 121(11): 1145-50.
5. Marchetti R. Z. Prado PHM. Um tour pelas medidas de satisfação do consumidor. RAE Rev Adm Empresas FGV. 2001; 41(4): 56-67.
6. Roncati VLC. Relação entre os atributos da qualidade de um serviço de reabilitação ambulatorial e os padrões do modelo de acreditação Joint Commission on accreditation of health care organizations: a visão do cliente. [tese] São Paulo: Escola de Administração de Empresas de São Paulo; 2002.
7. Resende SP. Percepções dos clientes sobre a qualidade do serviço prestado por uma empresa no ramo de mineração e transporte: uma aplicação do instrumento SERVQUAL modificado [tese]. Belo Horizonte: Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais; 2004.
8. Convênio celebrado entre Unicamp e Consórcio de Desenvolvimento da Região de Governo de São João da Boa Vista – Conderg. Estatuto do CONDERG. Processo n. 9311/87 Divinolândia: CONDERG 1988. 2p.
9. Resnikoff S et al. Global magnitude of visual impairment caused by uncorrected refractive errors in 2004. Bull World Health Organ. 2008; 86: 63-70.

10. Vitale S, Cotch MF, Sperduto RD. Prevalence of visual impairment in the United States. JAMA. 2006; 295(18): 2158-63.
11. Machado MC, Lourenço JLG, Figueiredo W, Kara-Jose N. Óculos a baixo custo: experiência em Divinolândia-São Paulo. (no prelo).
12. Tanaka OU, Melo C. Avaliação de programas de Saúde do Adolescente: um modo de fazer. São Paulo: EDUSP; 2001.
13. Piovesan A, Temporin ER. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. Rev. Saúde Públ. 1995; 29: 318-25.
14. Programa de Qualidade Hospitalar (CQH). Manual de indicadores de enfermagem NAGEH/ Programa de Qualidade Hospitalar. São Paulo; APM/ CREMESP; 2006. 40p.
15. Koontez e O'Donnell. Principio de administração: uma análise das funções administrativas. São Paulo: Pioneira; 1974.
16. Bittar OJNV. Hospital: qualidade & produtividade. São Paulo, Sarvier, 1996:13-45, 68-123.
17. Sitzia J & Wood N. Patient satisfaction: A review of issues and concepts. Social Science and Medicine. 1997; 45(12): 1829-1843.
18. Ware JE, Snyder MK, Wright WR & Davies AR. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Evaluation and Program Planning. 1983; 6: 247-63.
19. Léchner P & Perreault M. Developpement et validation d'une echelle multi-dimensionnelle de satisfaction de patients de services d'hospitalisation en psychiatrie –Rapport Final. Société Canadienne d'Évaluation, Montreal. 1990

20. Gomes MES & Barbosa EF. A técnica de grupos focais para obtenção de dados qualitativos. Revista Educativa. 1999.
21. Owens DJ & Bachelor C. Patient satisfaction and the elderly. Social Science and Medicine. 1996; 42(11): 1483-491.
22. Avis M, Bond M & Arthur A. Questioning patient satisfaction: an empirical investigation in two outpatient clinics. Journal of Advanced Nursing. 1997; 44(1): 8592.
23. Bernhart MH, Wiadnyana IGP, Whardjo H & Pohan I. Patient satisfaction in developing countries. Social Science and Medicine. 1999; 48: 989-96.
24. Kotaka F, Pacheco MLR & Higaki. Avaliação pelos usuários dos hospitais participantes do programa de qualidade; hospitalar no Estado de São Paulo, Brasil. Revista de Saúde Pública. 1997; 31(2): 171-77.
25. Elias PE, Ferreira CW, Alves MCG, Cohn A, Kishima V, Escrivão Junior A et al. Atenção Básica em Saúde: comparação entre PSF e UBS por estrato de exclusão social no município de São Paulo. Ciência & Saúde Coletiva. 2006; 11(3): 633-641.
26. Vaitsman, J. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade e a humanização da assistência à saúde. Ciência e Saúde Coletiva. 2005; 10: p.599-613.
27. Gullo RM, Bernal VP, Kara-Jose N. Condições visuais de pacientes glaucomatosos em um hospital universitário. Arq. Bras. Oftalmol. 1996; 59: 147-150.

ANEXOS



ANEXO
Avaliação pelo usuário

	CONDERG - CONSÓRCIO DE DESENVOLVIMENTO DA REGIÃO DE GOVERNO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA HOSPITAL REGIONAL DE DIVINOLÂNDIA
---	--

AVALIAÇÃO PELO USUÁRIO

Prezado(a) Senhor(a).

A sua opinião é muito importante para a melhoria da qualidade deste hospital. Este questionário é o seu canal de participação consciente e responsável: não deixe de usar esta folha e entregue à recepção no momento da alta. Não serão consideradas as avaliações ilegíveis ou sem assinatura do responsável pelo preenchimento

Muito Obrigado .

Clínica:.....Quarto/Apto:.....Leito:.....
Período de internação: de...../...../.....a...../...../.....

Como o (a) Sr.(a) avalia o hospital, quanto a:

Favor responder com X	PÉSSIMO	RUIM	BOM	ÓTIMO
ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO				
ATENDIMENTO NA ENFERMAGEM				
ATENDIMENTO MÉDICO				
ALIMENTAÇÃO FORNECIDA				
LIMPEZA DO QUARTO				
ROUPA DA CAMA				
OUTROS (CITAR)				

O (a) Sr (a) recomendaria este hospital para amigos e pacientes? () Sim () Não

Faça sua sugestão para este hospital.....
.....
.....

Data :...../...../.....

Nome:.....Assinatura:.....

CONDERG - 68

ANEXO 2

Avaliação do usuário.

Apêndice 1: - Questionário 1 - USUARIOS |

CONDERG - Hospital Regional de Divinolândia

AVALIAÇÃO PELO USUÁRIO

Prezado (a) Senhor (a).

Por favor, responda esse questionário e entregue à recepção.

Muito obrigado.

	PESSIMO	RUIM	BOM	OTIMO
ATENDIMENTO MEDICO				
ATENDIMENTO NA ENFERMAGEM				
ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO				

O (a) Sr.(a) recomendaria este hospital para amigos e parentes? () sim () não

Foi orientado quanto aos procedimentos médicos? () sim () não

Faça uma sugestão para esta clínica:

Fonte: Equipe do CONDERG

ANEXO 3
Avaliação dos gestores.

Apêndice 2: Questionário 2 - GESTORES

CONDERG - Hospital Regional de Divinolândia

AVALIAÇÃO PELOS GESTORES

Município: _____

Avaliador:

☐ Prefeito ☐ Secretário ☐ ~~Triadores~~

1. Quanto à qualidade dos serviços da Clínica de Oftalmologia de Divinolândia

☐ Ótimo ☐ Bom ☐ Regular ☐ Ruim

2. Quanto à quantidade de serviços prestados da Clínica de Oftalmologia de Divinolândia

☐ Ótimo ☐ Bom ☐ Regular ☐ ~~Ruim~~

3. Quanto ao atendimento da equipe, na especialidade Oftalmologia

	OTIMO	BOM	REGULAR	RUIM
ATENDIMENTO MEDICO				
ATENDIMENTO NA ENFERMAGEM				
ATENDIMENTO NA RECEPÇÃO				

Fonte: Equipe do CONDERG

ANEXO 4

Termo de consentimento livre e esclarecido.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ RG _____, concordo em participar da pesquisa "Percepção dos usuários, profissionais de saúde e gestores do serviço oftalmológico do Hospital Regional de Divinolândia-SP ", aos cuidados da pesquisadora Enfª. Maria Cecília Machado. Informo que estou consciente e perfeitamente esclarecido quanto ao questionário que responderei e que estes dados serão sigilosos. Eu entendo que minha participação é voluntária e que tenho direito de retirar minha autorização a qualquer momento sem nenhum prejuízo. Concordo com a publicação dos resultados em reuniões ou revistas científicas. Estou também ciente que se não me sentir atendido poderei procurar a pesquisadora, conforme identificação e endereço contidos neste termo.

Divinolândia, __ de _____ de 2006.

Assinatura

Enfª. Maria Cecília Machado
Clínica Oftalmológica
CONDERG – HOSPITAL REGIONAL
Fone: (19) 3663-1399
cecilymachado@yahoo.com.br