



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SERGIO AROUCA  
CDEAD/ENSP  
FIOCRUZ – FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

Leonardo Lelis Bernardo Machado

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COMO INDICATIVO DE QUALIDADE DO  
SERVIÇO AMBULATORIAL DO HOSPITAL NAVAL DE SALVADOR**

Rio de Janeiro

2021

Leonardo Lelis Bernardo Machado

**SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS COMO INDICATIVO DE QUALIDADE DO  
SERVIÇO AMBULATORIAL DO HOSPITAL NAVAL DE SALVADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca – CDEAD/ENSP/FIOCRUZ, Turma TI/2021-G-S-MB-01-02, como requisito parcial no Curso de Especialização Gestão em Saúde.

Orientador(a): Prof. Tutora Gisele Oliveira.

Rio de Janeiro

2021

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus que sempre me ampara e me concede a graça de poder continuar evoluindo.

Aos meus familiares, em especial, à minha querida esposa e amiga Bianca pelo apoio incondicional, amor dedicado e paciência com as minhas ausências, em prol da minha qualificação profissional. Estendo aos meus trigêmeos, Rafaela, Vitor e Fernanda esse agradecimento, para que lhes sirva de exemplo essa tripla jornada: família, trabalho e estudo.

Agradeço à Marinha do Brasil por proporcionar essa oportunidade de aperfeiçoamento pessoal e profissional em Gestão em Saúde, na tradicional Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Osvaldo Cruz / FIOCRUZ.

Agradeço também, à minha orientadora, Dr<sup>a</sup> Gisele Oliveira, pelo trato atencioso e gentil que me conferiu, ao atender minhas indagações de forma solícita, e sempre atenta em efetivar as minhas ideias.

Aos colegas e profissionais da Marinha, meu reconhecimento por sua participação no processo de construção deste Projeto, possibilitando que fossem traçadas novas estratégias de intervenção para beneficiar toda a família Naval.

Encerro agradecendo a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a concretização desta pesquisa, abrindo janelas de oportunidade para o debate continuado sobre Gestão em Saúde.

## EPÍGRAFE

*Pelos erros dos outros, o homem sensato corrige  
os seus.*

*(Oswaldo Cruz, médico bacteriologista,  
epidemiologista e sanitarista brasileiro)*

## RESUMO

A tríade acesso à saúde, qualidade e satisfação do usuário são pressupostos essenciais para os serviços de saúde que buscam a melhoria contínua no cuidado ofertado. Seja na atenção ambulatorial ou hospitalar, o alcance dessas condições é constante preocupação dos gestores em saúde. A pesquisa de satisfação dos usuários é uma importante ferramenta para avaliar a aceitabilidade dos usuários do Sistema de Saúde da Marinha (SSM) ao serviço ambulatorial do Hospital Naval de Salvador (HNSa), situado na área do Comando do Segundo Distrito Naval. Uma pesquisa interna realizada com 275 pacientes em junho de 2021 evidenciou a baixa satisfação dos usuários associada principalmente ao agendamento e a oferta de consultas no serviço ambulatorial. A análise desse resultado permitiu compreender as fragilidades nos processos de gestão, fazendo-se necessário um projeto de intervenção para o planejamento e execução de ações que pudessem mudar essa realidade. Iniciado o projeto, foi possível refletir sobre a gestão e traçar ações para alinhamento estratégico da Organização Militar Hospitalar, corrigindo situações-chaves, obtendo resultados parciais significativos, na melhoria da satisfação dos usuários, com o serviço prestado pelo ambulatório do HNSa.

**Palavras-chave:** Avaliação em saúde; Satisfação do paciente; Acesso a saúde; Qualidade em saúde.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES, QUADROS E TABELAS**

### **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1	Triângulo de Serviços	13
----------	-----------------------	----

### **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1	Matriz de Programação das Ações	21
Quadro 2	Matriz de Programação das Ações 1	22
Quadro 3	Matriz de Programação das Ações 2	23

### **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1	Primeira pesquisa interna realizada com usuários do HNSa	19
Tabela 2	Número de atendimentos ambulatoriais no HNSa (2019-2021)	19
Tabela 3	Segunda pesquisa interna realizada com usuários do HNSa	25

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	08
1.1 OBJETIVOS	09
1.1.1 Objetivo Geral	09
1.1.2 Objetivos Específicos	09
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	10
2.1 QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE	10
2.2 GESTÃO HOSPITALAR COM FOCO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO	12
2.3 O ACESSO A SAÚDE	14
2.4 A ACEITABILIDADE/SATISFAÇÃO DO USUÁRIO	15
<b>3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO</b>	18
3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	18
3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES	20
3.3 GESTÃO DO PROJETO	24
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	28
<b>REFERÊNCIAS</b>	29

## 1 INTRODUÇÃO

Dirigir instituições de saúde, requer o emprego judicioso de profissionais com extenso conhecimento gerencial. Sobretudo, para atuar nas questões relacionadas à baixa satisfação do público-alvo, em que medidas estratégicas, baseadas em um plano de ação, são necessárias e devem ser tomadas para sanar, senão, minimizar o problema. Essas medidas são fundamentais na oferta criteriosa de produtos e serviços com qualidade, em face dos usuários estarem cada vez mais exigentes (VOLPATO *et al.*, 2010).

Na experiência da prática médica, existe uma clara preocupação com a organização dos setores hospitalares. Principalmente, com os serviços ambulatoriais, por estarem ligados a promoção e a prevenção da saúde. Sendo necessário, portanto, um acompanhamento crítico gerencial com melhoria em seus processos, para prover a ascensão de uma medicina preventiva e conseqüentemente, fortalecer a satisfação dos usuários.

A justificativa em propor soluções para minimizar os óbices no agendamento e ampliar a oferta de consultas no Hospital Naval de Salvador (HNSa), esbarra na baixa satisfação dos usuários com o atendimento à saúde, explicitamente identificada em pesquisas internas. Essa tem sido uma temática discutida e exaurida entre os vários setores do hospital, com acentuada preocupação para a gestão médica, organizacional, humana e financeira. Tudo isso, em face da inesperada turbulência gerada pela pandemia do Covid-19.

Outrossim, compreende-se a importância desse projeto de intervenção, considerando a transparência e a governabilidade que os gestores das OMH do SSM devem ter para com o seu público. O projeto ora em voga é de grande relevância para esse Hospital Distrital. Tal afirmativa, promoverá o avanço na qualidade do acesso à saúde, além de conferir mais celeridade no agendamento e na disponibilidade de consultas.

O presente trabalho está dividido e organizado em quatro segmentos:

- a primeira parte, denominada de Introdução, trata do tema abordado, dos objetivos (geral e específicos) e da justificativa que embasa esse Projeto de Intervenção;
- a segunda parte, apresenta o Referencial Teórico que discorre sobre a qualidade em saúde; o acesso à saúde e a aceitabilidade/satisfação dos usuários com os serviços de saúde ofertados;
- a terceira parte discorre sobre o Projeto de Intervenção, descrevendo e analisando a problemática existente, a programação das ações e a gestão do projeto, em si; e

- por último, a quarta parte, que trata das Considerações Finais, ao enfatizar os desafios necessários para vencer as reais dificuldades, além de reafirmar a importância da inovação na gestão.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

Melhorar a satisfação dos usuários no acesso ao serviço ambulatorial do Hospital Naval de Salvador.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

- Identificar os principais problemas relacionados ao agendamento e a marcação de consultas no setor.
- Capacitar militares para exercerem atividades administrativas nos setores com déficit de pessoal e otimizar a distribuição interna de médicos para o setor do ambulatório, conforme a redução da pandemia Covid-19.
- Promover a criação de consultórios em áreas físicas já existente e pouco aproveitadas.
- Aumentar os canais de comunicação para marcação de consultas e, dinamizar a informação ao usuário.
- Ampliar as parcerias com instituições afins e reforçar a interoperabilidade entre as Forças Armadas.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 QUALIDADE NO ATENDIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Os estudos de Volpato e Martins (2017) evidenciaram que no mundo existe uma preocupação com a qualidade, e a área de saúde está inclusa nesse processo, devendo-se considerar, sempre que necessário, as intervenções cabíveis, mediante a identificação de problemas.

No mesmo diapasão, estudos de Donabedian (1988) mostraram que ao avaliar a qualidade na área da saúde, é necessário selecionar um indicador cuja base possa vir a ser pautada no serviço de saúde, no usuário ou mesmo em um profissional de saúde. No caso específico desse projeto, sua construção e desenvolvimento será pautada na satisfação dos usuários com o serviço de saúde, ofertado pelo ambulatório do HNSa.

Convém ressaltar, que os indicadores são utilizados para sinalizar possíveis problemas de qualidade no desempenho (DONABEDIAN, 2003), cuja compreensão é para com medidas que passa a indicar o “grau de realização”, constante em toda dimensão, relacionada ao desempenho que será avaliado. São usados como instrumento de monitoramento para salientar os processos, serviços ou profissionais que podem estar apresentando problemas e venham, por ventura, necessitar de uma avaliação de forma mais direta (SHELDON, 1998).

Estudos feitos por Santiago *et al.* (2013) salientaram que a grande dificuldade que define a qualidade na prestação de serviços em ambientes de saúde, encontra-se na subjetividade, em detrimento à reação diferenciada dos usuários em relação ao mesmo serviço. Tantos os estudos de Ferri *et al.* (2007) quanto os de Volpato *et al.* (2010), elaborados posteriormente, demonstraram que uma tendência de mudança relacionada aos serviços pode propiciar em uma mesma pessoa diversificadas percepções sobre o mesmo serviço, dos díspares momentos existentes em sua vida.

Dentro desse contexto, comungam do mesmo entendimento Donabedian (1992); Volpato *et al.* (2010); Rosa, Pelegrini e Lima (2011); Santiago *et al.* (2013) que os serviços prestados na área de saúde devem ser pautados na atenção da assistência, com definição por parâmetros que envolvam a satisfação das necessidades dos usuários, direcionando as estratégias em conformidade com um plano de intervenção que promova qualidade em saúde.

Sobre essa questão, reportando-se a Donabedian (1990), por ser considerado um dos estudiosos mais relevantes da área de avaliação da qualidade, envolvendo o cuidado ou atenção à saúde, enfatiza sete dimensões, denominando como “os sete pilares”, a saber:

- a) Eficácia, é a capacidade que uma dada intervenção possui de produzir um potencial impacto mediante uma situação ideal.
- b) Efetividade, consiste no estabelecimento do grau de alcance, de fato, da melhoria no processo de saúde. Trata-se, portanto, da relação existente entre o impacto real (prática cotidiana) de um serviço ou programa com o impacto potencial mediante uma situação ideal (estudos de eficácia).
- c) Eficiência, é o potencial de promover a diminuição dos custos sem o comprometimento do nível para atingir a melhoria da saúde. Consiste, portanto, no processo de relação existente entre o impacto justificado e real do serviço ofertado ou do funcionamento do programa e do custo respectivo.
- d) Otimização é a avaliação das melhorias no processo de saúde e o envolvimento dos custos para que as melhorias sejam alcançadas. O caminho consiste em analisar se os aumentos dos processos dos benefícios são desproporcionais aos custos acrescidos.
- e) Aceitabilidade, observância a conformidade/adesão aos desejos, expectativas e valores dos pacientes e membros de suas famílias. Esse pilar tem relação e dependência direta com os pilares que envolvem a efetividade, eficiência e otimização, além da acessibilidade, incluindo a relação médico-paciente e amenidade que envolve o cuidado.
- f) Legitimidade, tem anuência com as preferências sociais que se encontram expressas nos princípios éticos, valores, normas, leis e regulação.
- g) Equidade que se encontram em conformidade com os princípios que buscam determinar a justiça, legitimando a distribuição equânime; isto é, sem que haja distinções, discriminações e, principalmente, preferências, no que concerne o cuidado, incluindo a concessão de benefícios entre os membros da população (FIOCRUZ, 2021).

Dentre os pilares mencionados por Donabedian (1990), é possível inferir que três deles apresentam interesse especial na questão da satisfação dos usuários com o serviço ambulatorial do HNSa, sendo estes: a efetividade, a equidade e a aceitabilidade.

Esse entendimento perpassa pela questão de que muitos caminhos utilizados pelos gestores hospitalares têm sido pautados na melhoria do atendimento quando da prestação do serviço. Nas instituições de saúde um dos problemas comumente mencionados pelos gestores, está relacionado ao atendimento das necessidades dos usuários.

Atrelado a isso, entende-se que as organizações devem se pautar em princípios e condutas de atuação norteadoras claras, sobretudo, quanto à forma pela qual o *feedback* de pacientes é utilizado para promover a melhoria da qualidade dos serviços prestados, possibilitado, dessa forma, que toda a equipe passe a trabalhar centrada no paciente.

Considerando esse entendimento, Nicholls *et al.* (2000) descreveu em seus estudos que para o paciente, alguns aspectos são de absoluta relevância. Sendo eles o respeito aos seus valores, preferências e necessidades expressas; o acesso ao cuidado; o suporte emocional; a informação, comunicação e educação; a coordenação do cuidado; o conforto físico; o envolvimento da família e amigos; e a continuidade e transição.

Sobre outro prisma, é possível inferir que a ideia de envolver o público nessas questões, abrange considerar a perspectiva de outros atores a serem inseridos, de forma direta ou indiretamente, relacionados ao processo de atenção à saúde, por serem capazes de apontar deficiências ou expectativas, a fim de que a qualidade seja constantemente aperfeiçoada.

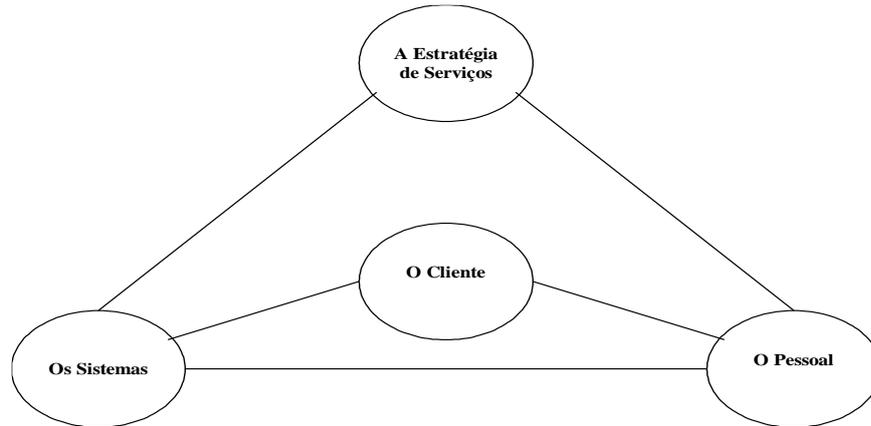
Entende-se, então, que a qualidade do atendimento ao usuário, reflete a eficiência e a eficácia de toda a instituição de saúde; ou seja, na sua cultura, na sua integração, nas relações de trabalho, na sua capacidade gerencial, na motivação de seus profissionais, na consciência da importância do trabalho em equipe e, nos investimentos em capacitação e infraestrutura, para promover a excelência do serviço e, conseqüentemente, promover a satisfação do usuário (FERREIRA; SGANZERLLA, 2010).

## 2.2 GESTÃO HOSPITALAR COM FOCO NA QUALIDADE DO ATENDIMENTO

Na gestão de serviços com qualidade no atendimento, Carlson (1994, p. 66) sinalizou a existência de três características importantes que fazem parte de todas as organizações que primam pela excelência em atendimento, sendo inclusive considerado como os três pontos-chave que formam o triângulo do serviço: uma visão, ou estratégia de serviço; pessoal de linha de frente orientado para o cliente; e, sistemas que se voltam para o cliente.

Já os estudos de Albrecht e Zemke (2002), mostraram o entendimento dessas três características do triângulo do serviço no atendimento e sua representação, gráfica, demonstrando a interação desses três elementos críticos, dos quais os mesmos devem atuar juntos, para que se mantenha um nível mínimo de qualidade na prestação do serviço de atendimento, conforme mostrado na Figura 1.

Figura 1 – Triângulo de Serviços



Fonte: Albrecht e Zemke (2002, p. 80).

Observa-se, então, ser o triângulo do serviço de atendimento uma maneira de representar graficamente a interação dos três elementos críticos, que já haviam sido mencionados anteriormente por Carlson (1994) e que devem atuar juntos, para que se mantenha um nível mínimo de qualidade do serviço de atendimento, aos quais podem ser relacionados à gestão hospitalar para um atendimento com qualidade, onde o grau dos serviços de saúde ofertados estejam, como já mencionado, ofertados em consonância com os valores e expectativas dos usuários, possibilitando a sua aceitabilidade.

Assim, para que a aceitabilidade seja sempre uma constante, segundo Volpato e Martins (2017) é necessário adotar ações e metas de gestão hospitalar, focada na qualidade do atendimento, devendo a instituição dispor de meios que alcancem a excelência na prestação dos serviços.

Sobre essa questão, anteriormente, Pena e Melleiro (2012), reportando-se à aceitabilidade do usuário, e, considerando como base a qualidade nos critérios objetivos e subjetivos, salientaram que deve o gestor hospitalar ter o conhecimento da percepção dos usuários e dos profissionais internos a respeito da qualidade do serviço, para que, dessa forma, possa direcionar melhor as ações estratégicas de qualidade focada na oferta de acordo com os valores e expectativas dos usuários.

Nos estudos de Gomide *et al.* (2018) ficou claro que quando ocorre demora no agendamento e uma redução da oferta de consultas na unidade ambulatorial, levando as frustrações dos usuários no atendimento de suas demandas, esses são principais fatores que propiciam a baixa da satisfação dos usuários com a questão do atendimento impactando na qualidade.

Neste cenário, o entendimento é que a questão em torno da gestão hospitalar focada na qualidade do atendimento, tende a melhorar a imagem institucional e dos serviços prestados, na medida em que, a satisfação tenha relação direta com o atendimento, a partir do grau em que os serviços no HNSa são ofertados e aceitos, em conformidade com os valores e as expectativas dos seus usuários.

### 2.3 O ACESSO A SAÚDE

Com diversos significados entre os autores, o complexo conceito de acesso é empregado de forma imprecisa. É possível falar em acesso ao cuidado de saúde, aos serviços e ao sistema (TRAVASSOS; MARTINS, 2004).

No entanto, os estudos feitos anteriormente por Frenk (1985) mostraram que a terminologia de acessibilidade pode ser utilizada tanto como sinônimo de acesso, como uma dimensão do conceito de acesso. Ademais, o emprego desse conceito é feito no sentido restrito, intermediário e ampliado do termo.

De forma genérica, a definição do termo acesso é para com liberdade ou capacidade de obter ou fazer uso de alguma coisa. E, no campo que envolve a área da saúde, acesso pode ser definido por aquelas dimensões que descrevem a entrada potencial ou real de um dado grupo populacional no sistema que presta cuidados de saúde (CAMARGO JUNIOR *et al.*, 2008).

Nesse caso, a desigualdade de acesso é um aspecto da iniquidade ou retrato da desigualdade social no consumo de serviços de saúde. Acesso, também, tem por entendimento ser um conjunto de circunstâncias, de diversas naturezas, que tem como premissa viabilizar a entrada de cada usuário na rede de serviços, considerando seus diferentes níveis de complexidades e modalidades que envolve o atendimento.

Sobre outra perspectiva, é possível inferir que tem por representatividade as dificuldades ou facilidades na obtenção do tratamento desejado.

Tem-se, então, que o conceito de acesso está, portanto, intrinsecamente ligado às características da oferta e disponibilidade de recursos. E, ainda, é possível dizer que “acesso” é a possibilidade de obtenção dos serviços considerados como necessários, em quantidades suficientes e com um custo razoável; resultante, dessa forma, da remoção de obstáculos físicos e financeiros.

Nos estudos de Donabedian (1973) ficou demonstrado que acessibilidade é o conjunto de fatores que atuam entre a capacidade de produzir serviços e a produção/consumo de fato

desses serviços. Já o acesso se caracteriza como um fator que intervém no uso de serviços. Outros autores compreendem como aquelas características dos recursos que os tornam mais ou menos utilizáveis; todavia, a concepção de Donabedian (1973) buscou ampliar esse conceito, salientando que a acessibilidade é vista além da mera presença ou disponibilidade de recursos em um dado lugar e tempo. Nesse contexto, sua definição passa a englobar tanto as características dos recursos que facilitam quanto as que obstruem a utilização pelos clientes, considerados como potenciais.

Complementando, Donabedian (1973 *apud* LOPES, BARBOSA; COSTA E SILVA, 2021, p. 118-119), divide a acessibilidade em:

- a) Acessibilidade sócio-organizacional: são aquelas características dos recursos, excluindo os atributos espaciais, que facilitam ou aumentam os esforços dos clientes na busca de cuidado. Exemplificando tem-se as políticas de admissão formal ou informal, que excluem pacientes em função de sua cor e situação econômica, ou diagnóstico preferencial dos indivíduos em função de sua identidade com relação à raça ou à religião; e
- b) Acessibilidade geográfica (aspectos espaciais da organização dos recursos) ou acesso à fonte de cuidado: centra o foco sobre dificuldades criadas pelo espaço. Essa resistência pode ser medida por: distância linear e de locomoção, tempo de locomoção e custo de viagem.

## 2.4 A ACEITABILIDADE ou SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

Ao aferir a qualidade nos serviços de saúde, Donabedian (1992) identificou que a aceitabilidade é a dimensão que mais se relaciona com as expectativas e satisfação dos usuários. O conceito aceitabilidade engloba o acesso, relação humana, dependências e instalação, além do efeito e do custo do tratamento.

Buscou-se analisar o acesso ao cuidado de saúde, considerando os serviços ofertados, os sistemas, descritos nos estudos de Portela e Martins (2021), e a abordagem trazida por Lopes, Barbosa e Silva (2021) quando mostraram em seus estudos que o acesso tem relação direta com as ações e serviços, pautados na garantia da integralidade do cuidado ou na melhoria da qualidade da atenção prestada, cujo foco consiste em promover, através da eficiência e efetividade, a aceitabilidade.

Volpato e Martins (2017) sinalizaram em seus estudos que a qualidade na área de saúde, passou a visar a satisfação dos usuários, dentre outros aspectos, constituindo-se como um importante processo de agregar valor aos fatores humanos e técnicos da instituição de saúde.

Observa-se na literatura que a preocupação com a satisfação dos usuários, remonta à década de 90, quando autores renomados como Campos (1992), Malik (1992) e Mezomo (1993) condicionaram satisfação a sinônimo de prestação de serviço com qualidade.

Conforme mostrado nos estudos de Esperidião e Viera-da-Silva (2018), ao considerar os serviços de saúde, a satisfação do usuário, tem relação direta com o processo de interação que existe entre o usuário, os profissionais, os serviços de saúde e o acesso à saúde. Ou seja, as referidas relações têm mediações em face das posições que ambos ocupam no espaço social, considerando suas trajetórias e as diversificadas circunstâncias conexas ao processo de construção social, que permite e promove a satisfação do cliente. É um processo interacional.

Assim, complementando, os referidos autores mostraram, também, em seus estudos que se encontra incluso junto aos contatos dos usuários com os serviços de saúde, as diversas relações interpessoais, das quais podem ser mencionadas da recepcionista ao médico, passando pela sua reação às amenidades do cuidado (conforto, tipo de prédio, refrigeração, entre outros), sua percepção sobre a qualidade da consulta e o acesso a insumos em geral, entre eles, os medicamentos.

Na área de saúde, a satisfação dos profissionais de saúde precede a dos usuários, porque as instituições passaram a compreender que se fazia necessário encantar seu público interno. Os estudos de Berry (2006), mostraram que as organizações estão, cada vez, buscando superar os entraves existentes em seus processos internos, a exemplo, do atendimento aos usuários, com vistas da prestação de serviços de excelência.

Especificamente, o público interno do HNSa, a conquista dos militares em promover junto aos mesmos a satisfação de tê-los ombreado na instituição, bem como delegando atividade, tem sido um dos caminhos para promover a responsabilidade, o seu desenvolvimento e a sua satisfação em fazer parte da instituição.

Gerir uma instituição hospitalar com foco na qualidade do atendimento é o diferencial para promover a satisfação do usuário, tendo em vista representar um potente indicador de resultado que possibilita avaliar o serviço de saúde. Por conta disso, os estudos de Mishima *et.al.* (2010) mostraram que é de fundamental importância o conhecimento de como os usuários avaliam o atendimento a eles prestado, porque somente com essa compreensão será possível repensar as práticas profissionais e organizar os serviços de saúde da instituição.

Nos estudos de Sanchez e Cinconell (2012) ficou demonstrado a importância de promover o resgate do entendimento que se tem em torno da satisfação do usuário, considerando a relação das expectativas e percepções de quem é cuidado e sobre o que pode representar uma relevância para o usuário.

Desse modo, a assistência prestada aos usuários do SSM, deve satisfazer às necessidades dos mesmos na sua singularidade, estabelecendo relações, também, no âmbito emocional, cultural e social, estando em consonância com alguns princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), como a integralidade e a equidade, oferecendo serviços de saúde com qualidade, e foco na satisfação.

Os estudos de Vaitsman e Andrade (2005), mostraram que as críticas mais comuns às pesquisas de satisfação são descritas como:

- a) O aspecto subjetivo da "satisfação", uma vez que depende da expectativa e exigência do indivíduo em relação ao atendimento, além das características individuais como idade, gênero, classe social e estado psicológico.;
- b) as consequências práticas dessas avaliações, ou seja, se as pesquisas realmente auxiliam em uma melhor qualidade dos serviços de saúde.

Na primeira crítica, vale mencionar que a expectativa é um dos fatores mais complicados, pois os usuários possuem diferentes capacidades críticas e, assim, uma boa avaliação pode ocorrer devido uma baixa capacidade crítica dos usuários e uma avaliação mais baixa pode ser feita devido um elevado grau de exigência.

### 3 O PROJETO DE INTERVENÇÃO

Por ser uma Organização Militar Hospitalar (OMH) integrante do SSM, o Hospital Naval é responsável por toda a área de saúde sob jurisdição do Comando do Segundo Distrito Naval, que se estende desde a cidade ribeirinha de Pirapora, em Minas Gerais, até os limites territoriais de Sergipe, incluindo todo o Estado da Bahia. Visando aperfeiçoar a administração médico-hospitalar, o HNSa deu início a um Projeto de Intervenção desenvolvido nesse hospital.

O ambulatório, porta de entrada do HNSa, por sua especificidade decorrente do trânsito de usuários para realização de consultas eletivas, foi o serviço escolhido para desenvolver, de forma estratégica, o projeto em pauta. Ao prestar atendimentos de média e baixa complexidade, se dispõe a investigar patologias, acompanhar e instituir tratamentos em diversas especialidades. Como alternativa, os usuários podem utilizar o Ambulatório da Vila Naval da Barragem (AVNB), braço da OMH mais próximo dos Próprios Nacionais Residenciais (PNR). Embora em menores proporções, sua estrutura conta com consultórios médicos e odontológicos, além de uma sala para pequenos procedimentos e coleta laboratorial.

A identificação do problema veio à tona, após a realização de um “*brainstorming*” por um grupo-tarefa com diversos componentes ligados direta e indiretamente ao serviço do ambulatório, e por membros do escritório de qualidade, ao aceitarem participar desse projeto com reuniões semanais, dentro da nossa OMH, buscando elevar a qualidade em saúde prestada aos nossos usuários. A comprovação da baixa satisfação dos usuários foi delineada e confirmada pela realização de uma pesquisa interna com 275 usuários, no período de quatro dias, em junho de 2021.

A fim de elencar as possíveis causas para definir as ações que seriam desenvolvidas, foi utilizado como ferramenta o diagrama ISHIKAWA (espinha de peixe). Assim, selecionou-se as causas críticas, em que o autor tivesse governabilidade, e que permitisse ação gerencial e reduzisse ou eliminasse o problema.

#### 3.1 DESCRIÇÃO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

Para melhor descrever o problema, foram coletados alguns dados, que possibilitaram a identificação de três descritores, a partir da resposta de uma indagação vigente: Quais situações contribuem para a baixa satisfação dos usuários com o serviço ambulatorial ofertado

pelo HNSa? Esse questionamento central foi detalhado e comprovado a partir de pesquisas internas apresentadas abaixo (Tabelas 1 e 2).

Tabela 1 – Primeira pesquisa interna realizada com usuários do HNSa

Questionamentos	N Total = 275	
	N	%
<b>1 - Quantos usuários se dizem satisfeitos com o serviço ambulatoria ofertado pelo HNSa?</b>		
Satisfeitos	157	58,0%
Insatisfeitos	118	42,0%
<b>2 - Quantos relataram alguma dificuldade no atendimento para marcação de de consultas?</b>		
Não relataram dificuldade	40	14,5%
Relataram dificuldade	235	85,0%
<b>3 - Quantos dos usuários se dizem satisfeitos com o serviço ambulatorial do HNSa e, ainda, relataram dificuldade no atendimento para marcar consultas</b>		
Não relataram dificuldade	41	26,1%
Relataram dificuldade	116	73,9%
<b>4 - Quantos dos usuários que se dizem insatisfeitos sinalizam dificuldade no atendimento para marcar consultas (N=118)</b>		
Não relataram dificuldade	1	0,9%
Relataram dificuldade	117	99,1%
<b>5 - Quantos usuários sinalizaram que levaram 4 semanas, ou mais, no atendimento para conseguir marcar consultas?</b>		
Não relataram dificuldade	102	37,1%
Relataram dificuldade	173	62,9%
<b>6 - Quantos dos usuários que se dizem satisfeitos com o atendimento e sinalizaram que levaram 4 semanas, ou mais, para conseguir marcar consultas (N=157)</b>		
Não relataram dificuldade	101	64,4%
Relataram dificuldade	56	35,6%
<b>7 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos e sinalizaram no atendimento que levaram 4 semanas, ou mais, para conseguir marcar consultas? (N=118)</b>		
Não relataram dificuldade	28	23,8%
Relataram dificuldade	90	76,2%
<b>8 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos e sinalizaram no atendimento maiores problemas (Marcação com mais de uma opção) (N=118)</b>		
Problemas no atendimento para agendamento	110	93,2%
Problemas no atendimento relacionado à informação ao usuário	45	38,1%
Problemas relacionado à sala de espera	28	23,7%
Problemas relacionado ao atendimento na recepção	24	20,3%
Problemas relacionado ao atendimento médico	12	10,1%
<b>9 - Quantos dos usuários, acima de 50 anos, se dizem insatisfeitos com o atendimento? (N=118)</b>		
Menos de 50 anos	58	49,2%
Mais de 50 anos	60	50,8%
<b>10 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos com o atendimento, por sexo? (N=118)</b>		
Masculino	56	47,4%
Feminino	62	52,4%

Fonte: Elaboração própria, adaptado das informações da pesquisa interna no HNSa (2021).

Tabela 2 – Número de atendimentos ambulatoriais no HNSa (2019-2021)

Número de atendimentos ambulatoriais												
Meses	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
<b>2019</b>	4509	4640	3971	5662	5222	4455	6956	5138	5637	5293	4407	3884
<b>2020</b>	4742	4203	3732	766	1488	1732	1983	2287	1997	2660	2740	3192
<b>2021</b>	2833	2576	2779	2338	4238	5366	6540	6544	6688			

Fonte: SAME (2021).

Em conformidade com as Tabelas 1 e 2, foram obtidos os seguintes descritores: 42% dos pacientes/usuários mostraram baixa satisfação com o serviço ambulatorial prestado; 85,4% relataram algum tipo de dificuldade para marcação de consultas no HNSa; e Em média, 47,2% de redução na oferta de consultas ambulatoriais em 2020 quando comparado ao mesmo período de 2019.

Dentre as possíveis causas relacionadas à baixa satisfação dos usuários, algumas devem ser destacadas por sua importância:

- Desalinhamento na recepção e aglomeração no trânsito do ambulatório;
- Dificuldade no agendamento de consultas;
- Redução da oferta de consultas ambulatoriais;
- Precariedade nas informações sobre acesso ao hospital; e
- Deficiência na organização interna do ambulatório para manutenção de equipamentos e reposição de insumos.

Os problemas identificados que causaram baixa satisfação dos usuários estão estritamente associados com a dificuldade de marcação de consultas e com sua oferta, tendo piorado consideravelmente com a pandemia do Covid-19.

Neste contexto, duas causas críticas ganham destaque:

1 A dificuldade para o agendamento de consultas: motivada pelo isolamento social provocado pela pandemia Covid-19 prejudicando a marcação presencial; pela carência de pessoal não treinado para atender a alta demanda; pela fragilidade de uma central telefônica antiga e com poucas linhas; pela escassez de recursos para contratar telefonistas; e pela ausência de plataformas digitais para facilitar o agendamento.

2 A redução da oferta de consultas ambulatoriais: motivada pela redistribuição de profissionais de saúde para mobiliar o setor Covid-19; pelo isolamento social provocado pela pandemia; por um absenteísmo significativo e, por um Serviço de Medicina integrado ainda incipiente.

### 3.2 PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

As ações/atividades possíveis de serem realizadas no ambiente de trabalho, relacionadas às causas críticas elencadas no tópico anterior, foram assim descritas:

- a) Quadro 1 – Matriz de Programação das Ações - Problema
- b) Quadro 2 – Matriz de Programação das Ações - causa crítica 1; e
- c) Quadro 3 – Matriz de Programação das Ações - causa crítica 2.

Quadro 1 – Matriz de Programação das Ações

<b>Problema a ser enfrentado</b>	<b><u>Baixa satisfação dos usuários com o atendimento à saúde ofertado pelo ambulatório do HNSa</u></b>
<b>Descritor 1:</b>	42 % dos usuários relataram baixa satisfação em relação ao serviço ambulatorial prestado pelo HNSa
<b>Indicador 1:</b>	Percentual de usuários que relataram baixa satisfação em relação ao serviço ambulatorial prestado pelo HNSa
<b>Meta 1:</b>	Reduzir para 30 % o percentual de usuários que relatam baixa satisfação em relação ao serviço ambulatorial prestado pelo HNSa até outubro de 2021, alcançando 6% do percentual de usuários que relataram baixa satisfação até julho de 2022
<b>Descritor 2:</b>	85,4% dos usuários relataram dificuldade para agendar consultas segundo pesquisa interna realizada no HNSa
<b>Indicador 2:</b>	Percentual de usuários que relataram dificuldade para agendar consultas no HNSa
<b>Meta 2:</b>	Reduzir para 60 % o percentual de usuários que relatam dificuldade no atendimento para agendar consultas HNSa até outubro de 2021, alcançando 20% do percentual de usuários que relatam dificuldade no atendimento para agendar consultas até julho de 2022
<b>Descritor 3:</b>	47,2% de redução na oferta de consultas ambulatoriais quando comparamos o ano de 2020 (N 31522) com 2019 (N 59774)
<b>Indicador 3:</b>	Percentual de consulta ambulatoriais ofertadas anualmente pelo HNSa
<b>Meta 3:</b>	Aumentar a oferta para 50%(N 45648) até outubro de 2021, evoluindo para 100% (N 59774) desse percentual até julho de 2022
<b>Resultado esperado:</b>	Proporcionar ao usuário do HNSa um acesso rápido e otimizado no que tange ao atendimento ambulatorial, visando o diagnóstico, acompanhamento e a terapêutica das diversas patologias, melhorando a qualidade do atendimento e a satisfação dos nossos pacientes com o serviço ambulatorial

Fonte: Elaboração própria (2021).

Quadro 2 – Matriz de Programação das Ações 1

Causa crítica 1: Dificuldade no agendamento de consultas.

<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Produtos a serem alcançados</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Responsável</b>
Identificar os principais problemas relacionados ao agendamento de consultas, através de reunião com os responsáveis dos setores envolvidos	Humanos, e Físicos: sala, papel, caneta, mesa e cadeiras	Problemas identificados	Junho de 2021	CMG NORIÓ CC LELIS CC FRANCLIN CT NATASHA CT YONEKURA CT LILIAN CT VANESSA IT DAIANE
Elaborar um protocolo para o atendimento junto ao agendamento de consultas no setor.	Humanos, e Físicos: sala, mesa, cadeiras papel, caneta, computador e impressora	Protocolo elaborado	Setembro de 2021	CT VANESSA
Capacitar 6 militares, no setor do agendamento, para atendimento telefônico, visando a efetivação das ações junto ao usuário, acompanhando a rotina do setor.	Humanos, e Físicos: sala, mesa, cadeiras computador e projetor	Militares capacitado	Setembro de 2021	CT VANESSA IT DAIANE
Realizar o agendamento de consultas com especialistas, através da marcação presencial, logo após a consulta no Serviço de Medicina Integrada (SMI) realizado com livre demanda/porta aberta.	Humano, e Físicos: sala, mesa, cadeiras papel, caneta, computador e impressora.	Agendamento de consultas realizado	Agosto de 2021	CT VANESSA IT DAIANE
Incluir a ferramenta do whatsapp, inicialmente para marcação de consultas pelo SMI e depois para outras especialidades.	Organizacional, Humano e financeiro	Ferramenta incluída	Janeiro de 2022	CT VANESSA IT AILAN
Atualizar e criar novas placas informativas no Hospital Naval de Salvador	Organizacional, e financeiro	Placas informativas aumentadas	Outubro de 2022	CC FRANCLIN IT DAIANE
Ampliar em mais 2 pontos o apoio áudio visual (monitores) nas salas de espera informando sobre o agendamento e os programas de saúde além de atualização constante na página do hospital na internet.	Organizacional, e financeiro	Apoio áudio visual aumentados	Outubro de 2022	CC FRANCLIN IT DAIANE

Fonte: Elaboração própria, a partir da pesquisa de satisfação interna do HNSa (SAME, Ouvidoria e Estatística setor Covid-19), realizada em junho de 2021.

Quadro 3 – Matriz de Programação das Ações 2

Causa crítica 2: Redução na oferta de consultas.

<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Produtos a serem alcançados</b>	<b>Prazo de conclusão</b>	<b>Responsável</b>
Identificar os principais problemas relacionados a redução na oferta de consultas, através de reunião com os responsáveis dos setores envolvidos.	Humanos, e Físicos: sala, papel, caneta, mesa e cadeiras.	Problemas identificados	Junho de 2021	CC JULIANA CT NATASHA CTYONEKURA CT LILIAN
Pactuar com os médicos da unidade Covid-19 para retornarem ao ambulatório quando a taxa de ocupação for inferior a 30% na UTI e na enfermaria.	Organizacional	Acordo realizado	Julho de 2021	CT NATASHA CTYONEKURA CT LILIAN
Instituir o envio de mensagens via SMS ao usuário lembrando-o da consulta uma semana antes da data do agendamento.	Organizacional Financeiro Político	Absenteísmo reduzido	Dezembro de 2021	CT VANESSA IT AILAN
Capacitar seis médicos para o SMI, conforme norma da DSM.	Organizacional Humano	Médicos Capacitados	Agosto de 2021	CC JULIANA
Criar cinco consultórios e uma sala de espera através de redistribuição de setores, em áreas físicas já existentes, voltados para o Serviço de Medicina Integrada (SMI) e Núcleo de Atendimento ao Idoso da Marinha (NAIM).	Físicos (tinta , divisória, mesa, ponto de rede computador ), Organizativos e Financeiros	Consultórios criados	Setembro de 2021	CT FRANCLIN
Captar doze médicos para o ambulatório através do Serviço Militar Inicial e Voluntário (SMI e SMV) seguindo planejamento prévio do hospital com o Serviço de Recrutamento Distrital (SRD).	Organizacional	Médicos captados	Janeiro de 2022	CC JULIANA
Ampliar parcerias com instituições de ensino já vinculadas, que precisam do paciente para seu fluxo, aumentando a oferta de consultas em especialidades que são encaminhadas para fora.	Organizacional e político	Parcerias ampliadas	Novembro de 2021	CC LELIS
Renovar os acordos de interoperabilidade entre as Forças armadas.	Organizacional e político	Acordos renovados	Dezembro de 2021	CC LELIS
Remanejar os pacientes que não conseguem consultas nas especialidades básicas, para o ambulatório Naval da Barragem.	Organizacional e político	Acordos renovados	Dezembro de 2021	CC LELIS

Fonte: Elaboração própria a partir da pesquisa de satisfação interna do HNSa (SAME, Ouvidoria e Estatística setor Covid-19), realizada em junho de 2021.

Nos Quadros 2 e 3, constam as ações, os recursos necessários, os produtos a serem alcançados, os prazos de conclusão e os responsáveis.

### 3.3 GESTÃO DO PROJETO

A gestão do projeto será realizada pelo Capitão de Corveta médico Leonardo LELIS Bernardo Machado, por convocação e realização de reuniões mensais com os responsáveis pelas ações propostas nas matrizes, com a finalidade precípua de avaliar sua eficiência e eficácia. Para tanto, vinculado à orientação do Departamento de Saúde (DS) e com a participação direta das Divisões de Enfermagem e de Medicina. Serão consideradas como basilares, as premissas e diretrizes da Diretoria de Saúde da Marinha (DSM).

Dentre os objetivos das reuniões é importante ressaltar a identificação das falhas para poder corrigi-las, antes que ocorram recidivas, além de verificar se as ações obtiveram resultados o mais próximo da meta esperada.

Como parte das ações de monitoramento, foi realizada uma segunda pesquisa interna, período de 04 a 08 de outubro de 2021, chamada de pesquisa controle, com 346 usuários que transitavam pelo HNSa. Essa segunda etapa teve como proposta avaliar o andamento do projeto em curso, comparando os resultados e, dessa forma, verificar, se a maneira escolhida para programação das ações de melhorias estava correta.

Importa mencionar que os resultados obtidos foram expostos, do mais para o menos prevalente, considerando questões como, a satisfação dos usuários, a dificuldade para marcação de consultas, e a oferta de consulta entre outras descritas na tabela abaixo, no período parcialmente analisado.

Tabela 3 – Segunda pesquisa interna realizada com usuários do HNSa

Questionamentos	N Total = 346	
	N	%
<b>1 - Quantos usuários se dizem satisfeitos com o serviço ambulatoria ofertado pelo HNSa?</b>		
Satisfeitos	256	74,0%
Insatisfeitos	90	26,0%
<b>2 - Quantos relataram alguma dificuldade no atendimento para marcação de de consultas?</b>		
Não relataram dificuldade	75	21,6%
Relataram dificuldade	271	78,3%
<b>3 - Quantos dos usuários se dizem satisfeitos com o serviço ambulatorial do HNSa e, ainda, relataram dificuldade no atendimento para marcar consultas</b>		
Não relataram dificuldade	69	26,9%
Relataram dificuldade	187	73,1%
<b>4 - Quantos dos usuários que se dizem insatisfeitos sinalizam dificuldade no atendimento para marcar consultas (N=90)</b>		
Não relataram dificuldade	6	6,6%
Relataram dificuldade	84	93,3%
<b>5 - Quantos usuários sinalizaram que levaram 4 semanas, ou mais, no atendimento para conseguir marcar consultas?</b>		
Sinalizaram menos de 4 semanas (2-3)	222	64,1%
Sinalizaram mais de 4 semanas	124	35,9%
<b>6 - Quantos dos usuários que se dizem satisfeitos com o atendimento e sinalizaram que levaram 4 semanas, ou mais, para conseguir marcar consultas (N=256)</b>		
Sinalizaram menos de 4 semanas (2-3)	194	75,8%
Sinalizaram mais de 4 semanas	62	24,2%
<b>7 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos e sinalizaram no atendimento que levaram 4 semanas, ou mais, para conseguir marcar consultas? (N=90)</b>		
Sinalizaram menos de 4 semanas	8	31,1%
Sinalizaram mais de 4 semanas	62	68,9%
<b>8 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos e sinalizaram no atendimento maiores problemas (Marcação com mais de uma opção) (N=90)</b>		
Problemas no atendimento para agendamento	82	91,1%
Problemas no atendimento relacionado à informação ao usuário	24	26,6%
Problemas relacionado à sala de espera	5	5,5%
Problemas relacionado ao atendimento na recepção	3	3,3%
Problemas relacionado ao atendimento médico	7	7,7%
<b>9 - Quantos dos usuários, acima de 50 anos, se dizem insatisfeitos com o atendimento? (N=90)</b>		
Menos de 50 anos	45	50,0%
Mais de 50 anos	45	50,0%
<b>10 - Quantos dos usuários se dizem insatisfeitos com o atendimento, por sexo? (N=90)</b>		
Masculino	35	38,9%
Feminino	55	61,1%

Fonte: Elaboração própria, adaptado das informações da pesquisa interna, em 04-08/10/2021, no HNSa (2021).

Observa-se que após compararmos as Tabela 1, 2 e 3, em consonância com as propostas de ações instituídas e demonstradas nos quadros 1,2 e 3, foi possível obter resultados parciais significativos, nos aspectos que envolvem a satisfação dos usuários, a saber:

- Aumento da satisfação dos usuários com o serviço ambulatorial ofertado pelo HNSa em 16%;
- Aumento dos usuários que não relataram dificuldade para marcar consulta em 7,1%;
- Aumento em mais de 50% na oferta de consultas quando comparamos o ano de 2021 com 2020 em número total de atendimentos até setembro, já superando os meses de agosto e setembro no ano de 2019,
- Dos usuários que relataram baixa satisfação houve uma melhoria da 1ª pesquisa (Tabela 1) com a realizada recentemente (Tabela 3) quando 5,8% relataram que não tiveram dificuldade no atendimento para marcar consultas;
- O aumento considerável de 27% dos respondentes que não relataram dificuldade foi em relação ao tempo que levaram de 4 semanas, no atendimento para conseguir marcar a consulta. Uma melhoria significativa das ações já colocadas em prática;
- Para os usuários que afirmaram satisfação com o atendimento, no prazo de 4 semanas, o aumento foi de 11,4% que não tiveram dificuldades;
- Para os usuários que salientaram baixa satisfação com o atendimento, no prazo de 4 semanas, o aumento da melhoria foi de 7,3%; a baixa satisfação com atendimento pelos usuários acima de 50 anos, diminuiu somente 0,8%;
- Nos usuários por sexo masculino, também, foi identificada melhoria na satisfação em 8,5%.

Quanto aos maiores problemas relatados pelos questionados com baixa satisfação, foi possível observar que:

- Em relação ao atendimento para agendamento, melhoria de 2,1%;
- Atendimento relacionado à informação ao usuário, melhoria significativa de 11,5%;
- Sala de espera, melhoria significativa de 18,5%;
- Relacionado ao atendimento na recepção, melhoria significativa de 17%;
- Atendimento médico, melhoria de 2,4%.

A percepção que se tem, da amostra em torno da segunda pesquisa com os usuários, posterior a implantação de algumas medidas, para melhoria da marcação e oferta de consultas para promover a satisfação dos usuários do HNSa foi notória a curto prazo. Todavia, ainda necessário se faz dar continuidade aos ações e metas a serem cumpridas que se estendem até janeiro de 2022, visando eliminar os problemas identificados na Matriz de Programação das Ações (Quadro 1, 2 e 3) encontrando saídas para os entraves existentes.

Esse entendimento perpassa pela análise de que o principal “nó crítico” a resolvido é, sem dúvidas, o agendamento de consultas. Como sugestão de melhorias é possível inovar com meios alternativos de agendamento a partir da internet; reforçar a base telefônica do HNSa através da manutenção dos equipamentos e da criação de um número maior de ramais; capacitar e contratar pessoal voltados a atividade de agendamento; melhorar as medidas de proteção retomando a marcação presencial; e incentivar a livre demanda (agenda aberta) para o SMI e o Núcleo de atendimento ao Idoso de Marinha (NAIM). Posteriormente, a esse primeiro monitoramento, será possível incluir outras ações na matriz.

Semanalmente, a equipe responsável pelas metas traçadas, poderia promover reuniões para discussão de pontos que necessitem de acompanhamento mais incisivo para elaboração de-novas estratégias.

É possível que diante dessa nova abordagem, o HNSa possa ter condições de agendar e atender um número maior de usuários, com melhoria significativa no acolhimento e na qualidade do atendimento prestado pelos profissionais aos seus usuários.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em consonância com a Carta de Serviços do HNSa elaborada para esclarecer os usuários sobre os serviços prestados e suas melhores formas de acesso, bem como os compromissos e padrões de qualidade de atendimento ao público; ressalta-se que a missão desse hospital é contribuir para a eficácia do SSM, atendendo aos seus usuários na execução das atividades técnicas de Medicina Assistencial, Operativa e Pericial, nas áreas de jurisdição do Comando do Segundo Distrito Naval.

Para dar andamento a essa dinâmica, os profissionais de saúde alocados no atendimento ambulatorial, atuam também no serviço de emergência, na unidade de terapia intensiva (UTI) e na enfermaria. Além de cumprirem outras atividades extra-hospitalares nas comissões em navios, nas ACISOS (Ação Cívico-Social), nas operações aéreas e nas inspeções administrativas militares, nas perícias como assistentes técnicos da União, e ainda em treinamentos de defesas nuclear, biológica, química e radiológica (NBQR). Tais atividades, por vezes podem ser inopinadas, como o socorro marítimo, que levam a remarcações ou postergação do atendimento.

Diante dessa realidade, convém salientar que o grande desafio da gestão está focado em treinar e manter a equipe motivada, para desenvolver em sua plenitude, todas as suas tarefas, sem o aporte de recursos humanos e financeiros, como desejado.

Considerando o enfrentamento relativo à baixa satisfação dos usuários com o atendimento à saúde, e o êxito alcançado pelas ações colocadas em prática, os resultados parciais obtidos possibilitaram melhorias significativas naqueles aspectos que envolveram a satisfação dos pacientes. Esses resultados motivaram os funcionários envolvidos, contribuindo para o aperfeiçoamento dos aspectos críticos-gerenciais.

É inegável que o Curso de Gestão em Saúde preencheu lacunas desconhecidas para o autor, em razão da maturidade alcançada com o amplo conhecimento adquirido. Sobretudo, por despertar o senso crítico de questionamentos na análise de ações em saúde, voltadas para a satisfação do usuário, e para garantir o alinhamento estratégico da organização

Com todas as mudanças propostas por um novo pensamento de gestão em saúde, cabe a esses profissionais-gestores inovarem e se reinventarem, ao passo que todo e quaisquer projetos devem ser constantemente observados, visando a sua adaptação as atividades atinentes a vida militar, de modo a identificar os óbices que possam trazer ou ocasionar prejuízos ao atendimento à saúde da família Naval.

## REFERÊNCIAS

- BARROS, F. P. C.; MENDONÇA, A. V. M.; SOUZA, M. F. Acesso e equidade nos serviços de saúde: uma revisão estruturada. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 110, p. 264-71, 2016.
- CAMPOS, V. F. **Controle da qualidade total**. Rio de Janeiro: Block, 1992.
- DONABEDIAN, A. The Quality of Care: how can it be assessed? **Jama**, 260(12);23-30. 1988.
- DONABEDIAN, A. The role of outcomes in quality assessment and assurance. **Quality Review Bulletin**, 20(6), 975-992. 1992.
- ESPERIDIÃO, M.A./ VIERA-DA-SILVA, L.M. A satisfação do usuário na avaliação de serviços de saúde: ensaio sobre a imposição de problemática. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V. 42, Número Especial 2, p. 331-340, Outubro 2018.
- GOMIDE, M.F.S.; PINTO, I.C.; FIGUEIREDO, L.A. Acessibilidade e demanda em uma unidade de pronto atendimento: perspectiva do usuário. **Acta Paul Enferm.**; 25(n. esp 2):19-25. 2012.
- GOMIDE, M.F.S.; PINTO, I.C.; BULGARELLI, A.F.; SANTOS, A.L.P.; GALLARDO, M. del P.S. A satisfação do usuário com a atenção primária à saúde: uma análise do acesso e acolhimento. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**, v. 22, n. 65, pp. 387-398. 2018.
- GONÇALVES, J. R.; VERAS, F.E.L., MATOS, A.C.M.; LIMA, I.S A. Avaliação da satisfação dos pacientes submetidos à intervenção fisioterapêutica no município de Campo Maior, PI. **Fisioter mov**, 24(1), 47-56. 2011.
- GOUVEIA, C.G.; SOUZA, W.V.; LUNA, C.F.; SZWARCOWALD, C.L.; SOUZA JÚNIOR, P.R.B. Satisfação dos usuários com a assistência de saúde no estado de Pernambuco, Brasil, 2005. **Viência & Saúde Coletiva**, v.16, n.3, p.1849-1861, 2011.
- LOPES, C.M.B; BARBOSA, P.R.; SILVA; V.C. (Orgs.). **Caderno de estudo: curso Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Fiocruz, 2021.
- MALIK, A.M. Desenvolvimento de recursos humanos, gerência de qualidade e cultura das organizações de saúde. **Rev Administração Empresas**, v. 32, n. 3, p. 32-41, jul./ago. 1992.
- MEDEIROS, F.A.; SOUZA, G.C.A.; BARBOSA, A.A.A.; COSTA, I.C.C. Aceptación en una unidad básica de salud: enfoque en la satisfacción del usuario. **Rev Salud Publica.**; 12(3):402-13. 2010.
- MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. **Cienc Saude Colet**. 2010; 15(5):2297-305.
- MEZOMO, J. C. Qualidade na relação hospital-paciente. **Revista Hospital. Adm. e Saúde**, São Paulo, v, 17, n. 1, p. 17, jan./fev. 1993.

MISHIMA, S.M.; PEREIRA, F.H.; MATUMOTO, S.; FORTUNA, C.M.; PEREIRA, M.J.B.; CAMPOS, A.C. et al. A assistência na saúde da família sob a perspectiva dos usuários. **Rev Latino-Am Enfermagem**; 18(3):436-43. 2010.

PENA, M. M.; MELLEIRO M. M. Grau de satisfação de usuários de um hospital privado. **ActaPaul Enferm**, 25(2), 197-203. 2012.

PORTELA, M.; MARTINS, M. Utilização de serviços de saúde: principais conceitos. In: LOPES, C.M.B; BARBOSA, P.R.; SILVA; V.C. (Orgs.). **Caderno de estudo**: curso Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, ENSP, Fiocruz, 2021. p. 117-168.

ROSA, R.B.; PELEGRINI, A.H.W.; LIMA, M.A.D.S. Resolutividade da assistência e satisfação de usuários da Estratégia Saúde da Família. **Rev Gaúcha Enferm**, 32(2), 345-51. 2011.

SANCHEZ, R.M.; CICONELL, R.M. Concepts of access to health. **Rev Panam Salud Publica**.; 31(3):260-8. 2012.

SANTIAGO, R.F.; MENDES, A.C.G.; MIRANDA, G.M.D.; DUARTE, P.O.; FURTADO, B.M.A.S.M.; SOUZA, W.S. Qualidade do atendimento nas Unidades de Saúde da Família no município de Recife: a percepção dos usuários. **Ciênc Saúde Coletiva**, 18(1), 4315-4326. 2013.

SOUZA, R.C.R.; SOARES, E. Perspectivas dos enfermeiros no prisma das demandas dos usuários em ouvidoria. **Rev Enferm UERJ**, 18(3), 411-416. 2010.

SOUZA, E.C.F.; VILAR, R.L.A.; ROCHA, N.S.P.D.; UCHOA, A.C.; ROCHA, P.M. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad Saude Publica**; 24 Supl 1: 100-10. 2008.

VIEIRA-DA-SILVA, L.M. Salud Colectiva brasilena: arquitectura y dinamica de un campo. In: CASTRO, R.; SUAREZ, H.J. (Orgs.). **Pierre Bourdieu en la sociologia Latinoamericana**: Campo y Habitus. Morelos: Universidad Nacional Autonoma de México; 2018. p. 143-166.

VILARINS, G. C. M.; SHIMIZU, H. E.; GUTIERREZ, M. M. U. A Regulação em Saúde: aspectos conceituais e operacionais. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 640-647, 2012.

VOLPATO, L.F.; MENEGHIM, M.C.; PEREIRA, A.C.; AMBROSANO, G.M.B. Planejamento da qualidade nas unidades de saúde da família, utilizando o Desdobramento da Função Qualidade (QFD). **Cad Saúde Pública**, 26(8), 1561-1572. 2010.

VOLPATO, L.F.; MARTINS, L.C. Qualidade nos serviços de saúde: percepção dos usuários e profissionais. **Revista Espacios**; v.01. 38; n.42; 10. 2017.