

Texto n. 38

Textos para Discussão

ISSN-2447-8210

**Gestão de Organizações
Militares de Saúde (OMS):
uma sugestão para
implementar um plano de
gestão para melhoria de
qualidade em OMS**

David Barreto de Sá¹

Lívia Ciacci²

**Grupo
Educativo**

GESTÃO DE ORGANIZAÇÕES MILITARES DE SAÚDE (OMS): uma sugestão para implementar um plano de gestão para melhoria de qualidade em OMS

David Barreto de Sá¹

Livia Ciacci²

RESUMO

Este trabalho descreve a proposta de construção de um modelo de plano de gestão para melhoria da qualidade em Organização Militar de Saúde (OMS). Tal abordagem contribui no planejamento organizacional e gestão corporativa das OMS do Exército Brasileiro (EB) fortalecendo o atendimento médico hospitalar da família militar em todo o Brasil. O objetivo deste trabalho foi apresentar uma proposta para modelo de plano de gestão para OMS do EB. O propósito do presente estudo foi alcançado mediante uma revisão bibliográfica do acervo de obras que tratam sobre gestão e de seu Estudo de Melhoria de Qualidade (EMQ). A pesquisa demonstrou ser possível utilizar as ferramentas para gestão em Estabelecimentos de Ensino com o interesse de aprimorar a gestão em OMS, adaptando-se às realidades de cada hospital e seguindo uma sequência de raciocínio para desenvolver um plano de gestão inicial.

Palavras-chave: Organização Militar de Saúde. Plano de Gestão.

MANAGEMENT OF MILITARY HEALTH ORGANIZATIONS: a suggestion to implement a management plan for quality improvement in Military Health Organizations

ABSTRACT

This paper describes the proposal to build a model of management plan to improve quality in the Military Health Organization (WHO). Such an approach contributes to the organizational planning and corporate management of the WHO of

¹Bacharel em ciências militares pela Academia Militar das Agulhas Negras. E-mail: david.sa@alunos.unis.edu.br

²Mestre em Bioengenharia e professora do Centro Universitário do Sul de Minas. E-mail: livia.ciacci@unis.edu.br

the Brazilian Army (EB), strengthening hospital medical care for the military family throughout Brazil. The objective of this work was to present a proposal for a model of management plan for WHO of EB. The purpose of the present study was achieved through a bibliographic review of the collection of works dealing with management and its Quality Improvement Study (EMQ). The research demonstrated that it is possible to use the tools for management in Educational Institutions with the interest of improving management in WHO, adapting to the realities of each hospital and following a sequence of reasoning to develop an initial management plan.

Keywords: Management. Military Health Organization. Management plan.

1 INTRODUÇÃO

A implantação de Estratégias de Melhoria de Qualidade (EMQ) com vistas à satisfação dos clientes atuais e futuros da área de saúde é o que requer maior atenção quando almeja-se obter uma melhoria no desempenho das organizações de saúde. Entende-se que a aplicabilidade desse processo somente será viável quando uma Organização Militar de Saúde (OMS) identifica a necessidade de melhorar sua gestão.

Pode-se entender por gestão estratégica como um processo contínuo e adaptativo, através do qual uma organização define (e/ou redefine) sua missão, objetivos e metas, bem como seleciona as estratégias e meios para atingir tais objetivos em determinado período de tempo, por meio da constante interação com o meio ambiente externo (GAMA FILHO e CARVALHO, 1998).

Desta forma, a Gestão Estratégica pode ser entendida como uma proposta de planejamento no nível mais elevado possível para gerir determinada empresa, entidade ou organização militar, por exemplo. Sua utilidade é colocar em prática os objetivos, estratégicos – operacionais, propostos, sendo importante para que se possa organizar e aferir se os processos planejados estão atingindo os objetivos propostos.

O tema abordado consiste em sugerir um modelo de plano de gestão para melhoria da qualidade na OMS do Exército Brasileiro e que possa ser aproveitado de

alguma forma, fortalecendo a gestão hospitalar militar e conseqüentemente, o atendimento médico hospitalar da família militar em todo o Brasil.

Este trabalho descreve a construção de um modelo de plano de gestão para OMS baseado na sua avaliação organizacional e verificando a possibilidade de se aprimorar a gestão de uma unidade militar de saúde.

Os objetivos deste estudo são: estudar a bibliografia sobre gestão, observando os pontos de intersecção com a gestão hospitalar, em consonância com a finalidade das OMS do Exército Brasileiro, propor um modelo de plano de gestão que possa ser utilizado de forma uniforme e alinhar o processo de construção de um plano de gestão de melhorias às necessidades organizacionais de uma OMS de forma padronizada.

Esta tarefa foi alcançada a partir da revisão bibliográfica que trata sobre gestão e utilização de metodologia já empregada em outras unidades do Exército Brasileiro (EB), como é o caso da Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN).

2 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

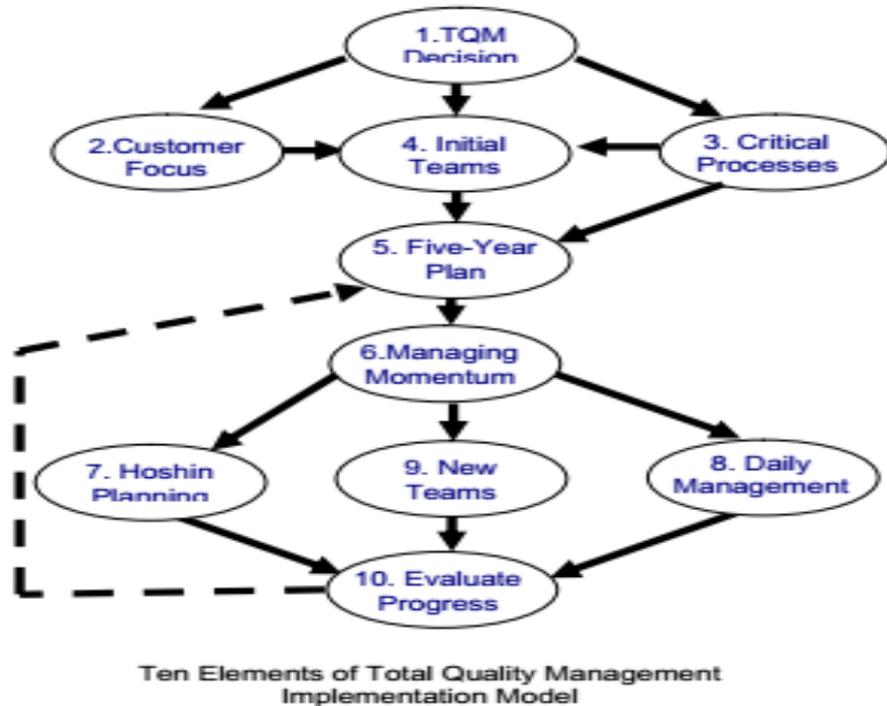
O modelo desenvolvido tem como principal base teórica o Plano de Gestão da Academia Militar das Agulhas Negras (2019), o Modelo de Enfoque Sistemico de Tachizawa e Andrade (1999) (figura 1), a tese de doutorado de Neves (2000), a teoria do GOAL/QPC Master Plan (figura 2) e Da Cás (2005).

Figura 1. Visão Geral do Modelo de Enfoque Sistêmico de Tachizawa e Andrade (1999).



FONTE: Os autores

Figura 2. Modelo da GOAL-QPC (GOAL-QPC, 1990).



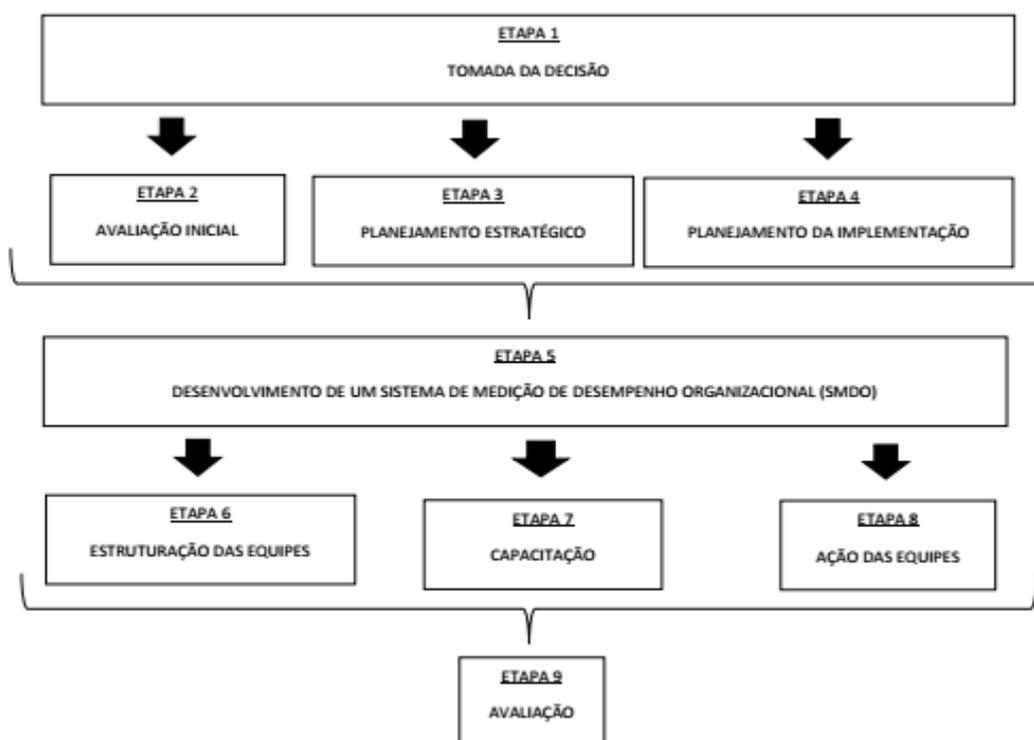
FONTE: Os autores

Esta base teórica foi utilizada pelas seguintes razões: ter sido bem sucedido quando aplicado em diversos setores industriais, provando ser adaptável a diferentes contextos (Modelo da GOAL/QPC, 1990); apresentar diversos atributos considerados necessários para uma implementação adequada; estar sendo aplicado de maneira satisfatória na AMAN buscando implantação das Estratégias de Melhoria de Qualidade (EMQ) daquele Estabelecimento de Ensino (EE) de formação superior; e posto que a sequência dos passos para a implementação podem ser adaptadas a diferentes realidades, independentemente de suas peculiaridades, ou seja, apresenta características de universalidade (GOAL/QPC, 1990; NEVES, 2000).

3 Desenvolvimento do modelo do plano de gestão

Conforme abordado no item anterior constatou-se a existência de uma metodologia já implementada no EB, em Estabelecimentos de Ensino (EE), como a Academia Militar das Agulhas Negras (AMAN). Estudando este modelo, alinhou-se um modelo adaptado para OMS, de acordo com a figura a seguir:

Figura 3. Fluxograma Modelo para implantação de Plano de Gestão em OMS.



FONTE: Os autores

Caso a OMS já tenha estabelecido algum processo de melhoria de qualidade de gestão, alguns passos podem ser implementados simultaneamente com os outros, permitindo certa flexibilidade à alta administração hospitalar, ou seja, a organização poderá alterar a ordem dos passos e ganhar tempo na implantação do programa de gestão da OMS. Assim sendo, os elementos da sequência podem ser reordenados de acordo com a situação da gestão da OMS.

O primeiro passo será a TOMADA DE DECISÃO pela administração hospitalar para implementar o estudo de melhoria da gestão. No entanto, o segundo passo da implementação poderá ser sucessivo (caso a OMS ainda não possua uma EMQ) ou simultâneo (caso OMS já tenha realizado uma EMQ): AVALIAÇÃO INICIAL ou PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ou PLANEJAMENTO DA IMPLANTAÇÃO, dependendo da situação do processo de gestão da OMS. Após a realização desses passos, a Direção da OMS terá subsídios para desenvolver um SISTEMA DE MEDIÇÃO DE DESEMPENHO ORGANIZACIONAL (SMDO), passo 5, identificando os principais indicadores de desempenho da instituição que permitirão avaliar todo o processo de gestão. Os passos posteriores também poderão ser realizados de forma simultânea e/ou sucessiva, ou seja, planejar a ESTRUTURAÇÃO DAS EQUIPES e a CAPACITAÇÃO DAS EQUIPES. No passo 8, AÇÃO DAS EQUIPES, será destacada a forma como as equipes desenvolveram suas atividades para implementação do projeto. Com o resultado dos trabalhos desenvolvidos até esta etapa 8, a OMS estará pronta para o próximo passo, AVALIAÇÃO, encerrando o ciclo do plano de gestão e retroalimentando o processo para novas tomadas de decisão.

3.1 Tomada da decisão – Etapa/Passo 1

Este primeiro passo do plano apresentado está alinhado com a proposta da GOAL/QPC Master Plan (1990) e com o modelo adaptado de Neves (2000). A Direção Hospitalar poderá decidir sobre a oportunidade de implementar uma estratégia de melhoria da qualidade de gestão com total abrangência na OMS. Importante salientar nessa primeira etapa que deve ser a direção da OMS que deverá identificar os motivos que levaram a opção pelas mudanças e melhorias da gestão. Deverá levar em consideração ainda, que esta decisão irá comprometer

todos os setores, divisões e as demais pessoas envolvidas com os propósitos do processo de implementação.

Levando em consideração que a primeira etapa é tomada exclusivamente pela direção da OMS, no espectro do poder discricionário do comandante/diretor, observa-se a necessidade de observação pela direção hospitalar para que as pessoas com poder de decisão na OMS estejam dispostas ao auto-aperfeiçoamento, participando de eventos de sensibilização, seminários, congressos e cursos sobre excelência gerencial, podendo-se, também, utilizar a leitura de artigos em revistas especializadas em gestão e educação.

Segundo Tapscoot (1995), as mudanças de paradigma podem provocar grandes impactos nas organizações do mundo atual, podendo gerar reações adversas ao programa e devem ser cuidadosamente trabalhadas, a fim de, no final, essas pessoas passarem a ser defensoras do modelo proposto. Cabe a alta administração hospitalar se preparar para enfrentar estas adversidades do público interno, principalmente daqueles que possuem um maior “tempo de casa” e são menos suscetíveis a mudanças gerenciais. A motivação e o comprometimento de todos é o grande desafio da alta direção.

Da Cás (2005), aconselha que, ao ser tomada a decisão de implantar a EMQ na organização, faz-se necessária a formação de um comitê gestor, que deve trabalhar no direcionamento a ser dado ao processo que foi condensado pelos seus componentes. Dessa forma, sugere-se que seja formada uma equipe multidisciplinar que irá conduzir o processo de melhoria de qualidade na OMS.

3.2 Avaliação inicial – Etapa/Passo 2

Esta etapa busca realizar um diagnóstico da presente situação da gestão da OMS. Vencida a primeira etapa e tomada a decisão de melhoria da gestão, nesse segundo passo inicia-se uma avaliação pormenorizada da OMS, verificando as variáveis que influenciam a organização, as ameaças e oportunidades do ambiente e os pontos fortes e fracos (oportunidades de melhoria) da OMS.

No tocante à análise das variáveis que influenciam a OMS, podemos sugerir realizar o levantamento de alguns tópicos, como: diretrizes do escalão superior enquadrante, capacidade operativa da OMS, situação da rede hospitalar conveniada e força de trabalho da OMS. Em relação à análise do ambiente, é preciso definir

quem são os usuários desta OMS. A partir dessa definição, dar início ao processo de ouvir a voz do usuário, identificando o que eles desejam e como eles percebem a qualidade dos serviços prestados pela OMS. Isso tem por finalidade alinhar os esforços de todos os setores da OMS para que se possa melhor atender os usuários.

Nesta etapa pode-se utilizar ferramentas gerenciais de avaliação institucional da OMS, tais como Sistema de Gestão de Saúde (SGS) e a Ficha de Informações Gerenciais das Organizações Militares de Saúde (FIGOMIS), ambos da Diretoria de Saúde (DSau) do EB, e ainda questionários, pesquisas, análise de riscos, relatórios realizados com o público interno. Segundo Da Cás (2005), nesse passo passa-se a dar uma grande ênfase à gestão baseada em fatos e dados, ou seja, é necessário que se possuam informações sobre os processos para que eles possam ser efetivamente gerenciados, pois “quem não mede, não gerencia” (ISHIKAWA, 1985; JURAN, 1992).

Feita esta avaliação, a OMS percebe uma nítida ideia de sua gestão, podendo direcionar seus esforços para transformar as oportunidades de melhoria em pontos fortes e motivar ações a serem desenvolvidas no planejamento estratégico, que é o próximo passo do plano proposto.

3.3 Planejamento estratégico – Etapa/Passo 3

Ramos (1966) afirma que “administrar é por em prática uma estratégia tanto no nível microssocial como no nível macrossocial, ou seja, operacionalmente, as estratégias devem direcionar a gestão das instituições”. Mesmo sendo uma afirmação do século passado, este pensamento continua atual quando identificamos que a Estratégia é uma arte milenar de comandar. Isto posto, a Etapa 3, planejamento estratégico, trata-se do conjunto de decisões relativas ao que deve ser feito pela OMS a longo prazo. Nesse passo, está previsto o desenvolvimento de um planejamento direcionando as ações que serão seguidas pela OMS, em curto, médio e/ou longo prazo. Devem ser elaboradas (ou redefinidas, se for o caso) a missão, a visão de futuro, as diretrizes, os valores da organização e as metas, além das ações necessárias para sua implementação, de forma a obter um consenso a respeito do inter-relacionamento das atividades (DA CÁS, 2005).

3.4 Planejamento da implementação – Etapa/Passo 4

O Planejamento da implementação é uma etapa em que é formalizada a forma de execução do plano de melhoria de gestão proposto. Torna-se uma etapa fundamental do processo de melhoria de qualidade, pois servirá de indicação aos caminhos que a OMS deverá seguir para melhoria de sua qualidade de gestão. Uma das características da proposta metodológica apresentada consiste em separar o planejamento estratégico de seu planejamento de implantação. Segundo Da Cás (2005), a não separação destes dois planejamentos é uma das principais causas de insucesso na implementação de uma EMQ.

3.5 Desenvolvimento de um sistema de medição de desempenho organizacional (SMDO) – Etapa/Passo 5

Nesta etapa, serão elaborados sensores, avaliações e outros mecanismos capazes de medir e mensurar o desempenho da OMS em quesitos pré-definidos para atingir seu desempenho organizacional estabelecido nas etapas anteriores.

As quatro primeiras etapas já realizadas alimentarão a construção de um SMDO devidamente alinhado com os objetivos de melhoria de qualidade de gestão. Definir o que medir, identificar os indicadores relacionados às diferentes dimensões do desempenho da OMS e alinhar os indicadores de desempenho da implementação dos projetos-piloto das ações a realizar são os principais objetivos a serem alcançados nesta etapa.

Cabe salientar que a desconfiança por parte do público interno será uma reação normal após a elaboração do sistema de medição, posto que este SMDO pode aparentar como uma avaliação de desempenho individual do pessoal. A falta de prática em medir e avaliar resultados poderá ser outro obstáculo a ser superado para a implantação de um SMDO. De qualquer forma, a direção hospitalar deverá concentrar esforços para implantar esta etapa de aplicação de um SMDO, fazendo com que os diversos setores da unidade hospitalar debatam os indicadores estratégicos a eles relacionados e verifiquem sua viabilidade de implantação.

Analisando a literatura sobre sistemas de medição de desempenho, verifica-se a possibilidade de utilização de diversas ferramentas, como o *Balanced Scorecard* (BSC) que segundo Ballardin (2018) é uma proposta para equilibrar os indicadores

de desempenho, sua viabilidade de implantação e capacidade para geração de resultados. Com esta ferramenta, por exemplo, podemos ter a medição do grau de confiabilidade e/ou satisfação dos serviços prestados aos usuários e pacientes de uma OMS, revelando mais um dado importante para a melhoria da gestão.

3.6 Estruturação das equipes – Etapa/Passo 6

A estruturação das equipes de trabalho para desenvolvimento da melhoria de qualidade de gestão é uma etapa que exige a multidisciplinaridade na constituição dos times, sendo formados por pessoas dos diversos setores da OMS.

A informação e comunicação dos trabalhos das equipes deve ser integrado com as diversas áreas da organização visando alcançar melhores resultados (NEVES, 2000).

É importante salientar que os membros destas equipes de trabalho estarão desempenhando uma função extra dentro da OMS, o que requer empenho da direção a respeito da conscientização de todos sobre o comprometimento com o sucesso do processo de melhoria de qualidade.

3.7 Capacitação – Etapa/Passo 7

Esta etapa caracteriza-se pelo treinamento das equipes de trabalho constituídas na etapa anterior para conseguirem atuar na próxima etapa, ou seja, escolhido o pessoal a ser empregado e definida as ações a serem elaboradas, estes deverão ser capacitados para aplicar as ações escolhidas para melhoria da qualidade do EMQ.

Segundo Da Cás (2005), neste passo, uma grande atenção deverá ser dada para a elaboração dos módulos do treinamento, pois esses deverão estar adequados ao pessoal para quem serão ministrados. Por exemplo, no material destinado ao treinamento do pessoal da alta administração poderá ser dada maior ênfase à leitura de artigos e livros enquanto que o material didático elaborado para o pessoal operacional deverá enfatizar a aplicação prática, por meio de exercícios, visando mostrar a aplicação dos conceitos ensinados no dia-a-dia da OMS.

3.8 Ação das equipes – Etapa/Passo 8

Esta etapa define-se pela atuação das equipes que foram formadas (passo 4), estruturadas (passo 5) e treinadas (passo 7). Nessa etapa é importante que se concretizem ações de curto e médio prazo, para dar credibilidade ao EMQ, permitindo o desenvolvimento daquelas ações de longo prazo, que alcançaram os melhores resultados.

A ação das equipes será feita por meio da atuação dos seus membros na direção ou na coordenação das atividades técnicas, tais como a promoção e a divulgação ou a educação e o treinamento, ou mesmo na melhoria da qualidade dos processos, produtos e serviços que estejam diretamente relacionados à implementação da EMQ (DA CÂS, 2005).

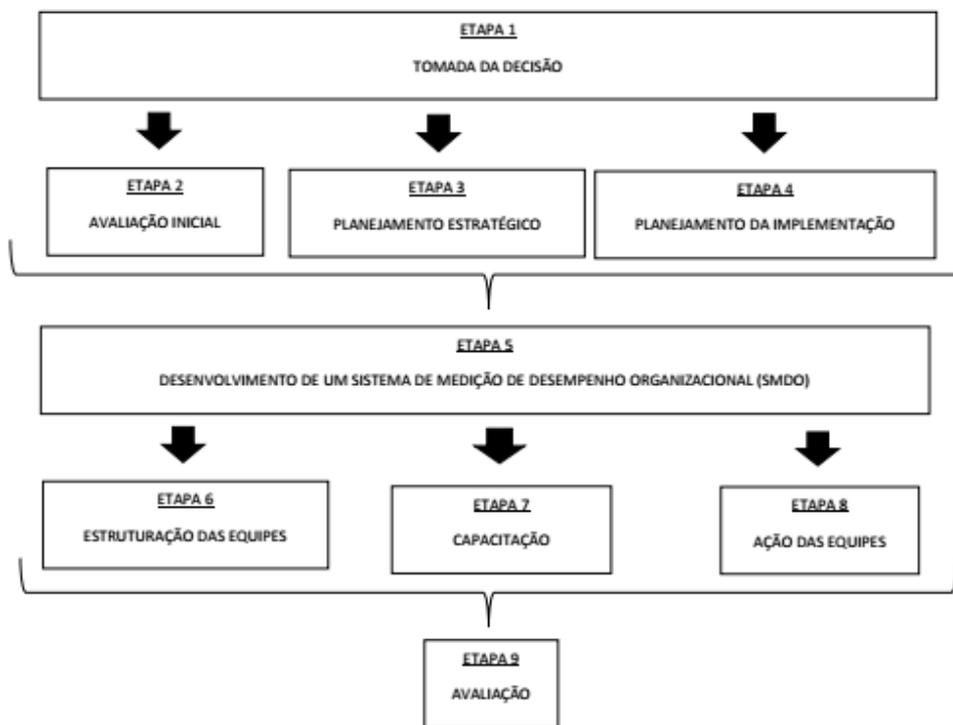
3.9 Avaliação – Etapa/Passo 9

Terminada as ações das equipes (passo 8), chega o momento de se fazer uma avaliação de todo o processo de implementação da EMQ pela alta administração da OMS verificando se foram alcançados os objetivos da EMQ. Esta revisão poderá ser o estopim para um novo planejamento estratégico, estabelecido no passo 3.

Aproveita-se esta etapa para realizar uma criteriosa avaliação das fases de todo o plano de gestão, verificando se as dificuldades encontradas em todos os níveis, inclusive se o próprio planejamento realizado para melhoria da qualidade em OMS foi adequado.

Nesta avaliação, a direção hospitalar tem o papel importante em potencializar os acertos e minorar os erros observados, para que o esforço despendido esteja relacionado ao sucesso de uma melhoria de gestão e tenha frutos fortificados capazes de enfrentar novos desafios para a OMS.

3.10 Fluxograma

Figura 4. Fluxograma

FONTE: Os autores

unis

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi promover a construção de uma proposta de modelo de plano de gestão para OMS. Verifica-se que esta motivação foi atingida ao obtermos um modelo de formulação de uma Estratégia de Melhoria de Qualidade (EMQ) na gestão hospitalar, por meio de um plano baseado em 9 (nove) passos/etapas expostos no desenvolvimento deste trabalho.

O estudo apresentado baseia-se em uma bibliografia relacionada ao desenvolvimento da gestão estratégica em diversos tipos de organizações e instituições. Desse modo, infere-se que adaptações podem e devem ser realizadas no modelo apresentado formatando-o para efetivar soluções gerenciais encontradas pela alta administração hospitalar.

Ainda durante a revisão bibliográfica e após a realização da semana de imersão em administração hospitalar realizado no Hospital Central do Exército (HCE) - RJ, puderam ser observadas algumas soluções gerenciais naquele nosocômio adaptadas à sua realidade, o que vem solidificar que o trabalho apresentado pode ser utilizado em OMS, e ainda, deve ser flexibilizado e adaptado às necessidades de cada hospital.

Por fim, alinha-se as considerações finais deste estudo, em referência a metodologia japonesa *Kaisen*, de que um modelo de plano de melhoria de qualidade é um processo de auto-aperfeiçoamento, principalmente voltado à melhoria dos processos, utilizado pelas organizações que buscam a excelência, procurando, ao final de cada ciclo de gestão atingir um degrau mais elevado no desempenho organizacional.



REFERÊNCIAS

ANDRÉ, Adriana Maria. **Gestão Estratégica de Clínicas Hospitalares**, 2 ed, São Paulo, Editora Atheneu, 2014.

BRASIL. **Decreto-lei nº 2.026**, de 10 de outubro de 1996. Estabeleceu os procedimentos para o processo de avaliação dos cursos e instituições de ensino superior. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, n. 198, 11 out. 1996. Seção 1.

DA CÁS, João Paulo, **Modelo de gestão para implementar estratégias de melhoria da qualidade em instituições de ensino** / João Paulo Da Cás. – Rio de Janeiro, 2005

FERREIRA, Aurélio B. Holanda. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. 5.a ed. 1.a imp. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2001.

GAMA FILHO, P. C.; CARVALHO, H. M. **Os novos compromissos da gestão universitária**. Rio de Janeiro: Universidade Gama Filho, 1998.

GOAL/QPC ResearchCommittee. **Total Quality Management Master Plan : An Implementation Strategy**, Methuen, MA, 1990.

GOAL/QPC Health Care Application Research Committee Report. **Putting the “T” in Health Care TQM**. GOAL/QPC, 1992.

ISHIKAWA, Kaoru. **Controle de qualidade total à maneira japonesa**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

_____. **What is Total Quality Control? The Japanese Way**. New Jersey: Prentice-Hall Inc, 1985.

JURAN, Joseph M. **A qualidade desde o projeto**. Rio de Janeiro: Pioneira, 1992.

KAPLAN, Robert S.; NORTON, David P. **The Balanced Scorecard - Translating Strategy into Action**. Boston: Harvard Business School Press, 1996.

MELLO, Carlos Henrique Ferreira. **Gestão da Qualidade 1**, São Paulo Pearson Education do Brasil, 2010.

MORAIS, Rodrigo Marques ; BARROS, Thiago de Sousa. **Gestão de estratégias: uma nova abordagem de planejamento**(livro eletrônico), Curitiba, Intersaberes, 2017

NEVES S., João A. **Gestão pela qualidade total em unidades de saúde**. 1993. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Departamento de Engenharia

de Sistemas, Instituto Militar de Engenharia, Rio de Janeiro, 1993.

_____. **Estratégias de melhoria da qualidade orientadas para o cliente na saúde no brasil:** um modelo para auxiliar sua implementação em hospitais. 2000. 426 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção)-Departamento de Engenharia Industrial, Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro, 2000.

ORLICKAS, Elizenda. **Modelos de Gestão: das teorias da administração a gestão estratégica,** (livro eletrônico), Curitiba, Intersaberes, 2012.

_____. **Plano de Gestão da AMAN.** Academia Militar das agulhas Negras. 2019.

PRADO, Hildo P. **Treinamento, educação e desenvolvimento em qualidade.** 1996.

Dissertação (Mestrado em Engenharia de Sistemas) – Departamento de Engenharia de Sistemas, Instituto Militar de Engenharia, Rio de Janeiro, 1996.

RAMOS, A. Guerreiro. **Administração e Estratégia de Desenvolvimento.** Rio de Janeiro, Fundação Getúlio Vargas, 1966.

ROCHA, ÁgidaGarreth Ferraz. **Planejamento e Gestão Estratégica 1,** São Paulo Pearson Education do Brasil, 2012.

TAKASHINA, N. T.; FLORES, M. C. X. **Indicadores da qualidade e do desempenho.**

Rio de Janeiro: Qualitymark , 1999.

TACHIZAWA, Takeshy ; ANDRADE, Rui Otávio Bernardes. **Gestão de instituições de ensino.** Rio de Janeiro: Ed. da Fundação Getúlio Vargas, 1999.

TAPSCOTT, D. **Mudança de paradigma.** São Paulo: Makron Books, 1995.

TZU, Sun. *A arte da guerra.* Adaptação e prefácio de James Clavel. 24. ed. Rio de Janeiro: Record , 2001.