

# Mapeamento da Persona e Identificação Fatores Críticos Que Afetam a Experiência do Paciente na Perspectiva de Profissionais de Enfermagem de Um Serviço Ambulatorial

## RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores que influenciam experiência do paciente e aqueles que podem modificar a satisfação com o atendimento de enfermagem, mapear a persona do paciente do serviço do ambulatório e identificar os nós críticos do processo de cuidado em um serviço ambulatorial. Método: Pesquisa descritiva-exploratória, de cunho qualitativo. A amostra foi obtida por conveniência e incluiu pacientes, profissionais da equipe de enfermagem e documentos gerenciais fornecidos pela coordenação de um ambulatório privado em Barueri, São Paulo, no ano de 2024. A análise lexical foi realizada com o software IRAMUREQ e conduzida a partir da análise de conteúdo na modalidade temática. Resultados: Participaram do estudo 13 profissionais e um paciente. Comunicação e agilidade no atendimento foram os fatores que mais impactaram a experiência do paciente no serviço. A análise lexical deu origem ao dendrograma com as seguintes categorias: característica dos pacientes (1), logística e gestão de medicamentos (2), fluxo e atendimento (3), Qualidade do Atendimento e Experiência do Paciente (4), Cuidados e Necessidades do Paciente (5). A persona foi constituída e revelou que o vínculo entre o paciente e a equipe é primordial para uma experiência positiva com o serviço. Conclusão: Os fatores que contribuíram para a experiência do paciente foram a comunicação efetiva e a agilidade do atendimento. A persona do serviço foi identificada e mapeada e revelou que seu vínculo com a equipe e o serviço é um fator que predispõe o paciente a uma melhor experiência. Como nós críticos foram evidenciados os aspectos de infraestrutura e processos administrativos do serviço, além das expectativas idealizadas pelo paciente.

**DESCRITORES:** Satisfação do paciente; Qualidade da assistência à saúde; Assistência centrada no paciente; Assistência ambulatorial.

## ABSTRACT

Objective: To identify the factors that influence patient experience and those that can modify satisfaction with nursing care, map the patient persona of the outpatient service, and identify critical points in the process. Method: A descriptive-exploratory, qualitative study. The sample was obtained by convenience and included patients, nursing staff professionals, and managerial documents provided by the coordination of a private outpatient clinic in Barueri, São Paulo, in 2024. Data analysis was based on Thematic Content Analysis. Results: The study included 13 professionals and one patient. Communication and service agility were the factors that most impacted the patient's experience in the service. Lexical analysis generated a dendrogram with the following categories: patient characteristics (1), logistics and medication management (2), flow and care provision (3), quality of care and patient experience (4), and patient care and needs (5). The persona was constructed and revealed that the bond between the patient and the healthcare team is crucial for a positive service experience. Conclusion: The factors contributing to patient experience were effective communication and service agility. The service persona was identified and mapped, revealing that their bond with the team and the service is a key factor predisposing the patient to a better experience. The critical points identified were infrastructure aspects, administrative processes, and patients' idealized expectations.

**KEY WORDS:** Patient Satisfaction, Quality of Health Care Patient-Centered Care , Ambulatory Care

## RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores que influyen en la experiencia del paciente y aquellos que pueden modificar la satisfacción con la atención de enfermería, mapear la persona del paciente del servicio ambulatorio e identificar los puntos críticos del proceso de cuidado en un servicio ambulatorio. Método: Investigación descriptiva-exploratoria de enfoque cualitativo. La muestra fue obtenida por conveniencia e incluyó pacientes, profesionales del equipo de enfermería y documentos de gestión proporcionados por la coordinación de un ambulatorio privado en Barueri, São Paulo, en el año 2024. El análisis léxico se realizó con el software IRAMUREQ y se llevó a cabo mediante el análisis de contenido en modalidad temática. Resultados: Participaron en el estudio 13 profesionales y un paciente. La comunicación y la agilidad en la atención fueron los factores que más impactaron la experiencia del paciente en el servicio. El análisis léxico dio lugar al dendrograma con las siguientes categorías: características de los pacientes (1), logística y gestión de medicamentos (2), flujo y atención (3), calidad de la atención y experiencia del paciente (4), cuidados y necesidades del paciente (5). Se constituyó la persona y se reveló que el vínculo entre el paciente y el equipo es primordial para una experiencia positiva con el servicio. Conclusión: Los factores que contribuyeron a la experiencia del paciente fueron la comunicación efectiva y la agilidad de la atención. Se identificó y mapeó la persona del servicio, y se reveló que su vínculo con el equipo y el servicio es un factor que predispone al paciente a una mejor experiencia. Como puntos críticos se evidenciaron aspectos de infraestructura y procesos administrativos del servicio, además de las expectativas idealizadas por el paciente.

**DESCRIPTORES:** Satisfacción del paciente; Calidad de la atención en salud; Atención centrada en el paciente; Atención ambulatoria.

**Ronaldo Cavalcanti de Araújo**

Discente do 4º ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein (FICSAE).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6196-3770>

**Ana Paula Rodrigues de Oliveira Salles**

Enfermeira Sênior da Unidade Avançada Hospital Israelita Albert Einstein em Alphaville no setor de Medicina Diagnóstica. Pós-graduada em UTI pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1497-5792>

**Patrícia Metzger Macellaro**

Bacharel em Enfermagem pela Escola Paulista de Enfermagem (EPE-UNIFESP). Especialista em Gestão da Qualidade em Saúde e Segurança do Paciente pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio-Libanês. Fellow in Person-Centered Care pelo Planetree International. Discente do Mestrado Profissional em Enfermagem da FICSAE.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-2594-4023>

**Renata Camargo Alves**

Doutora em Gerenciamento em Enfermagem pela Faculdade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP). Professora assistente da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0955-7086>

**Priscilla Caroliny de Oliveira**

Doutora em Ciências da Saúde pela Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo (EPE-UNIFESP). Professora associada da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil]

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5511-1547>

Recebido em: 21/02/2025

Aprovado em: 05/03/2025

**INTRODUÇÃO**

De acordo com o The Beryl Institute, organização norte-americana responsável por estabelecer uma comunidade global para melhorar a experiência do paciente entre as instituições e os profissionais que atuam na perspectiva do cuidado centrado na pessoa, a experiência do paciente (EP) é a soma de todas as interações, moldadas pela cultura de uma organização, que influenciam as percepções dos pacientes ao longo da continuidade do cuidado, abrangendo todo o contato que um paciente e seus familiares têm com a organização de saúde, desde o recebimento de tratamento e acompanhamento. Envolve, portanto, a qualidade e o valor que o paciente atribui a essas interações, gerando um continuum de experiências que são acumuladas ao longo de sua jornada.<sup>(1-3)</sup>

O cuidado centrado no paciente é valorizado na área da saúde devido aos seus benefícios, incluindo melhores resultados, maior adesão ao tratamento, satisfação do paciente e da equipe assistencial, além de promover a melhora do estado emocional do paciente. Também incentiva o trabalho em equipe de forma integrada e interdisciplinar.<sup>(4)</sup>

Por esta razão, a EP é um tema que tem ganhado relevância na avaliação da

qualidade dos serviços de saúde, cuja ênfase consiste em abarcar a perspectiva daquele que recebe o serviço no intuito de impulsionar melhorias que impactem positivamente em sua experiência.<sup>(4)</sup>

A qualidade dos serviços de saúde requer um processo de melhoria contínua, que envolve mudanças organizacionais e culturais. Para alcançar essa transformação, é essencial conhecer e aplicar a Ciência da Melhoria, juntamente com as ferramentas da Qualidade.<sup>(5)</sup> Essa abordagem ajuda os gestores a diagnosticarem problemas e propor soluções que impactem positivamente tanto suas atividades diárias quanto a percepção de qualidade pelos pacientes. Desta maneira, conhecer as variáveis que impactam a percepção do paciente sobre a qualidade do serviço de saúde prestado tem sido uma tendência e ao mesmo tempo um desafio para os gestores da área.<sup>(6)</sup> O feedback dos pacientes é uma ferramenta valiosa para identificar áreas de melhoria e a satisfação do paciente é um indicador válido na avaliação da qualidade dos serviços de saúde.<sup>(7)</sup>

A EP considera os atributos técnicos essenciais, como segurança, qualidade assistencial e cuidado centrado na pessoa, abrangendo dimensões físicas, emocionais, espirituais e sociais. Busca proporcionar ao paciente acolhimento,

envolvimento e atendimento de suas necessidades, visando melhorar a qualidade dos cuidados. Diferente da satisfação do paciente, que se concentra nas expectativas e percepções individuais, a EP abrange todos os aspectos da interação com o sistema de saúde.<sup>(8,9)</sup>

No Brasil, a avaliação da experiência do paciente é geralmente limitada, com foco na satisfação do paciente e no Net Promoter Score (NPS), geralmente relacionada ao contexto hospitalar.<sup>(10)</sup> O NPS ajuda as instituições a entenderem o nível de entusiasmo e disposição dos clientes para recomendarem o serviço. No entanto, a experiência do paciente é frequentemente negligenciada em outros cenários assistenciais, como a Atenção Primária e o atendimento ambulatorial.<sup>(11)</sup>

A Atenção Primária visa a prevenção e promoção da saúde, enquanto o atendimento ambulatorial pode ser de baixa ou média complexidade, incluindo serviços especializados em hospitais e ambulatoriais com foco em especialidades médicas. Mesmo nesses contextos, a equipe de saúde realiza procedimentos e intervenções que afetam a experiência do paciente e podem ser avaliados por eles. No contexto ambulatorial, o enfermeiro desempenha papéis importantes na gestão administrativa e assistencial do serviço, realizando uma variedade de procedimentos. É fundamental des-

velar a experiência do paciente nessas unidades para implementar melhorias baseadas no que é relevante para o paciente.<sup>(12-14)</sup>

Abordar a experiência do paciente no âmbito ambulatorial pode ser desafiador devido à falta de elementos para mensurá-la na perspectiva do paciente, familiares e profissionais. Conhecer a jornada do paciente e os significados da experiência do paciente ajuda no planejamento de ações estratégicas.

O estudo em questão aborda a percepção dos usuários e colaboradores de um serviço ambulatorial em São Paulo sobre a qualidade do atendimento e propõe soluções por meio da análise das informações coletadas usando ferramentas do ciclo de melhoria para avaliar os serviços prestados aos pacientes

Sendo assim, o objetivo dessa pesquisa foi avaliar a experiência do paciente com o atendimento de enfermagem em um serviço ambulatorial e identificar os fatores que influenciam sua experiência com relação ao atendimento de enfermagem.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de natureza qualitativa, utilizando estudo de campo e investigação documental<sup>(15-17)</sup> realizado em um ambulatório privado em Barueri, São Paulo, que oferece atendimento em várias especialidades clínicas e cirúrgicas. A pesquisa se concentrou na sala de vacinação e sala de procedimentos dessa unidade, que também possui consultórios médicos, centro de fisioterapia e sala de exames, além de capacidade para atender urgências e emergências.

A amostra deste estudo foi obtida por conveniência e incluiu pacientes, profissionais da equipe de enfermagem, assim como documentos gerenciais fornecidos pela coordenação do serviço.

O estudo incluiu um paciente usuário frequente da unidade ambulatorial, caracterizado como persona, com idade

igual ou superior a 18 anos, com pelo menos duas passagens no serviço em seis meses, que tenha utilizado a sala de vacinas ou sala de procedimentos, fluente em português, nativo do Brasil e com disposição para participar da pesquisa. Também foram convidados a participar do estudo os profissionais que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Estes profissionais devem atuar na sala de vacina e sala de procedimentos.

A análise documental compreendeu os relatórios de volumetria de elogios e queixas reportadas pelos usuários do serviço ao longo de um período de 12 meses, conforme , assim como a volumetria de caracterização das intervenções realizadas na sala de vacina e na sala de procedimentos da instituição durante o mesmo período. Esses dados foram compilados e utilizados para o estabelecimento do diagnóstico situacional da unidade.

Foram excluídos desse estudo os profissionais em férias, afastados ou em licença no período da coleta de dados. Pacientes com idade menor a 18 anos assim como aqueles com apenas uma passagem no serviço, ou em outro setor que não é o de objeto de estudo da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e conduzidas pelos pesquisadores com a equipe de enfermagem e paciente. Foi aplicado um roteiro específico para explorar suas percepções, vivências na instituição e o impacto da experiência do paciente no atendimento de enfermagem.

Para composição da persona, o paciente foi entrevistado sobre sua experiência no serviço, descrevendo fatores que promovem ou prejudicam a qualidade do atendimento de enfermagem durante sua jornada nas salas de vacina e procedimentos. Na etapa de análise documental, foi aplicado um roteiro estruturado para extrair indicadores do

processo e da qualidade, além de dados sobre volume de atendimento, tipos de intervenções realizadas e natureza das reclamações e elogios dos pacientes.

Os dados foram analisados usando a Análise de Conteúdo na modalidade Temática, com pré-análise, exploração do material e interpretação dos dados.<sup>(18)</sup>

Na apresentação dos resultados, os depoimentos foram editados respeitando a norma culta, e termos entre colchetes serão adicionados para facilitar a compreensão. Os participantes serão identificados como "E" seguido de número de identificação.

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão Científica da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein(FICSAE) e pelo Comitê de Ética e Pesquisa(CEP) do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) sob o parecer: 6.725.196,

## RESULTADOS

A amostra consistiu em entrevistas com 13 profissionais. A média de idade dos participantes foi de 33,9 anos, sendo a maioria do sexo feminino (92,3%). O tempo médio de atuação no local de estudo foi de 2,5 anos. Esses profissionais atuavam na sala de vacina e na sala de procedimento. A equipe de enfermagem foi composta por 1 auxiliar de enfermagem, 1 enfermeiro e 11 técnicos de enfermagem.

No documento de análise, foram identificadas 8749 ocorrências (palavras, formas ou vocabulários), sobre as percepções da equipe de enfermagem a respeito da experiência do paciente no ambulatório, sendo caracterizado o corpus geral do estudo. Esses foram separados em 249 segmentos de texto (STs), sendo 1.050 palavras distintas. A análise lexical final mapeou cinco classes que deram suporte para as etapas de codificação da análise de Bardin. Após a análise das entrevistas com profissionais de saúde pelo Método de Bardin e a comparação com o dendrograma (Fi-

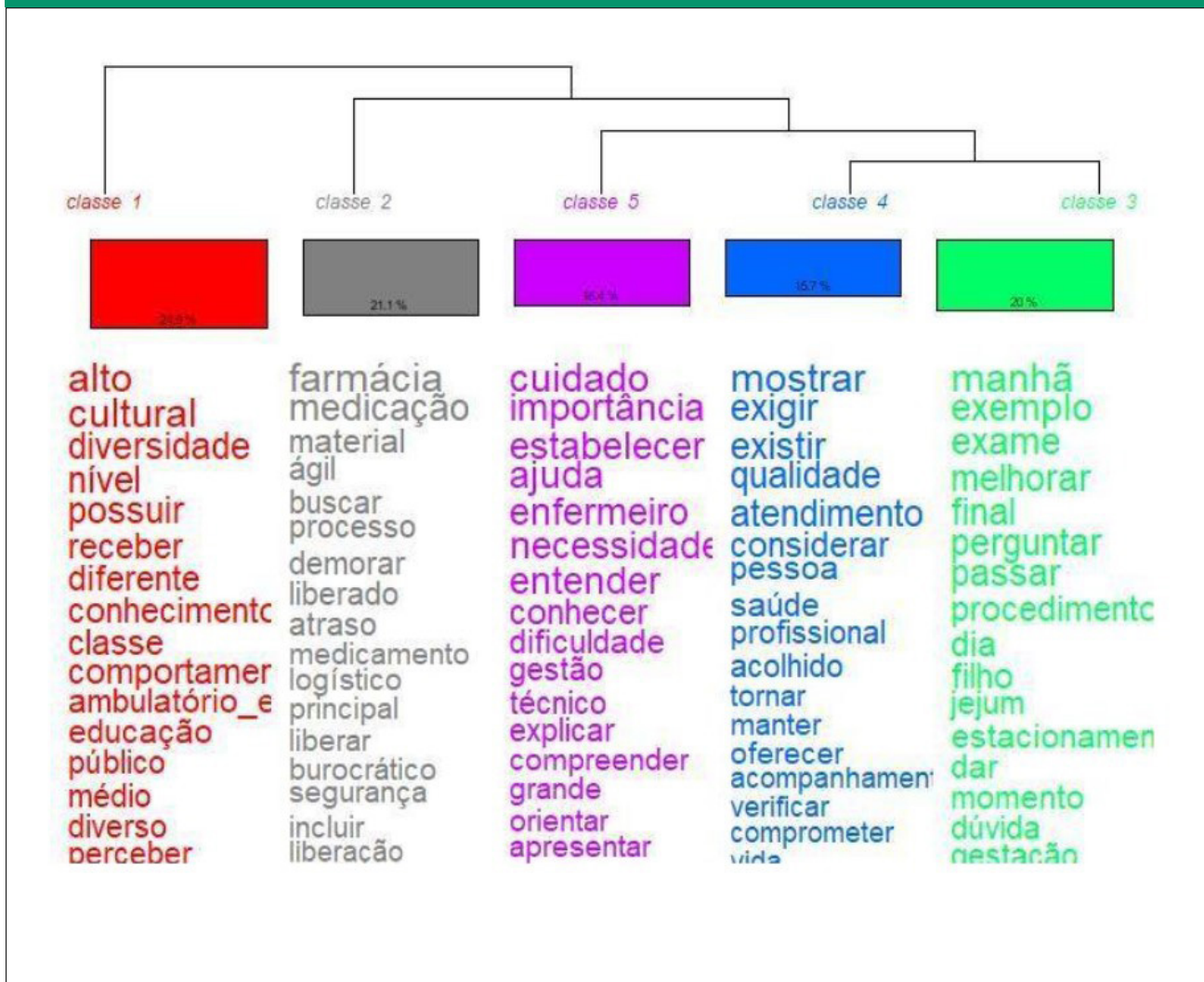
gura 1) de palavras-chave, foram identificados fatores recorrentes e desafios no influenciam a experiência e satisfação dos pacientes. As entrevistas detalham o comportamento dos pacientes, questões logísticas, rotinas, procedimentos,

qualidade do atendimento e necessidades específicas dos pacientes.

O dendrograma organizou essas palavras-chave em cinco categorias, nomeadas pelo método de Bardin como: características dos pacientes (1), logísti-

ca e gestão de medicamentos (2), fluxo e atendimento dos pacientes (3), qualidade do atendimento e experiência do paciente (4), e cuidados e necessidades dos pacientes (5).

Figura 1 - Dendrograma - Experiência do Paciente



Ainda a partir da análise das entrevistas, na perspectiva da equipe, o paciente do ambulatório exige que o atendimento seja rápido e objetivo, como pode ser observado nos trechos a seguir:

E3: Os pacientes com quem tenho contato são bastante exigentes. Eles valorizam a agilidade no atendimento e a

clareza nas informações que fornecemos.

E4: [No ambulatório], os pacientes têm um poder aquisitivo elevado e exigem rapidez. Precisamos atender rapidamente, seguindo todos os protocolos para evitar erros.

Ao realizar a análise das entrevistas

no software IRAMUTEQ, foi possível gerar uma Nuvem de Palavras onde se observou que as palavras que obtiveram frequência relativa foram: “paciente, medicação, atendimento, processo e esperar que constaram 168,69, 52,38 e 28 vezes no corpus textual” (Figura 2)







com a lentidão e a complexidade desse processo. Nós estamos localizados no primeiro andar, enquanto a farmácia fica no térreo.

E4: O ambulatório fica no primeiro andar e a farmácia no térreo, mas é necessário dar uma volta grande para chegar lá, e a opção do elevador demora. Mesmo usando as escadas, é uma longa caminhada. Chegando lá, as medicações não estão prontamente disponíveis. Há um processo burocrático para liberarem a medicação, que pode demorar, especialmente se houver algum erro na ficha ou no pedido médico.

O gerenciamento de tempo, assim como o dimensionamento da equipe e a estrutura física corroboram para uma experiência negativa tanto da equipe de enfermagem quanto do paciente.

E2: Acredito também que, às vezes, há muitos pacientes um após o outro para serem atendidos e a demanda é alta. Às vezes, temos apenas uma sala disponível, o que se torna problemático. Como os atendimentos expandiram significativamente, seria necessário ter mais uma sala em alguns casos.

E3: Às vezes, não conseguimos dar a atenção necessária ao paciente devido às outras demandas que temos. Isso compromete a qualidade do atendimento, que poderia ser mais acolhedor.

**Plano de melhoria contínua Diagnóstico situacional**

Foram avaliados os indicadores de volumetria de atendimento na sala de procedimentos e vacina do ambulatório no período de 12 meses. No total o serviço realizou 7.960 nestes locais, perfazendo uma média de 663 procedimentos por mês.

Foram avaliados os indicadores do Net Promoter Score (NPS) na sala de procedimentos e vacina do ambulatório no período de 12 meses. No total houve 699 respondentes com uma taxa média satisfação de 81,5% por mês.

Nas entrevistas os principais desafios para atender as expectativas dos clientes são a sobrecarga da equipe, uma estrutura física insuficiente, complicações logísticas e o alto nível de exigência dos pacientes. Como demonstrado nas falas abaixo:

E12: Em relação ao comportamento dos pacientes, percebo que alguns são resistentes e outros demonstram pressa em ser atendidos, o que às vezes gera incompreensões.

E5: Os pacientes reagem com recusa e desconfiança quando não atendemos às expectativas.

E12: A logística de obtenção de medicamentos é particularmente desafiadora devido à localização da farmácia em relação ao setor ambulatorial, exigindo deslocamentos que podem comprometer a eficiência do atendimento e aumentar o risco de acidentes.

E10: Em relação ao comportamento

dos pacientes que atendo, percebo que eles são um pouco ansiosos e exigentes, muitas vezes apresentando dificuldades de comunicação. Isso ocorre porque estão frequentemente ocupados durante o atendimento, o que às vezes resulta em um déficit na comunicação entre o profissional e o paciente.

A localização da farmácia em outro andar e o atendimento a várias unidades, incluindo o pronto atendimento, resultam em atrasos, pois a equipe de enfermagem precisa se deslocar e frequentemente enfrenta filas para pegar medicações.

E9: Descemos à farmácia para retirar os medicamentos, e às vezes esse sistema é um pouco demorado. Alguns pacientes reclamam, principalmente quando há alguma alteração no sistema, e eles às vezes não conseguem compreender isso. Portanto, a maior dificuldade que vejo no dia a dia é lidar

**Tabela 1- Net Promotor Score (NPS) - Vacina**

Mês	Respostas - Vacina	Score %	Respostas – sala de proced.	Score %
jun/2023	21	81	42	85
jul/2023	8	100	47	85
ago/2023	11	90	55	87
set/2023	11	63	72	88
out/2023	7	100	56	80
nov/2023	10	90	50	78
dez/2023	13	69	37	94
jan/2024	6	66	45	91
fev/2024	12	50	37	83
mar/2024	19	89	46	87
abr/2024	29	69	55	56
mai/2024	6	100	4	75
Total	153	80,58	546	82,42

Fonte: Sistema de Avaliação da Satisfação e Experiência do Paciente Hfocus

Foi analisado a quantidade de Manifestações voluntárias dos pacientes via canal do Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC) da sala de vacina no período de 12 meses. No total houve

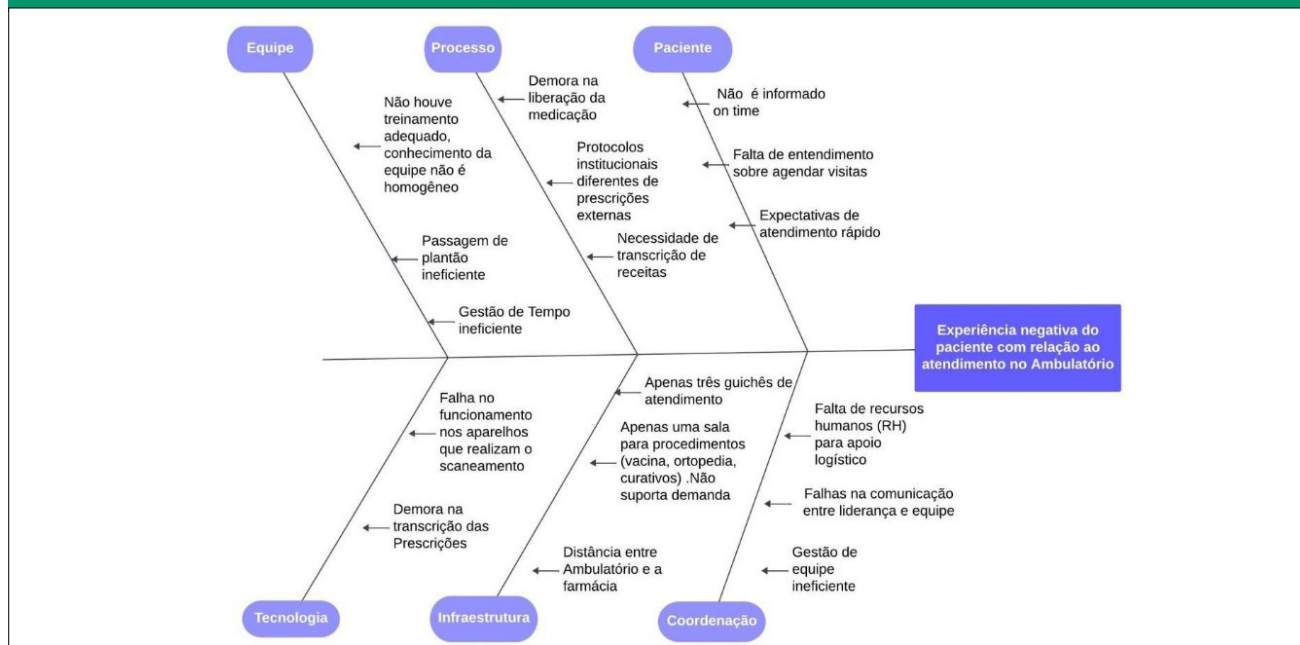
12 manifestações, sendo que 4 são manifestações positivas e 8 manifestações negativas.

**Diagrama de Ishikawa (Causa e Efeito)**

O diagrama de Ishikawa destaca que uma combinação de fatores rela-

cionados à equipe, processos, tecnologia, infraestrutura, coordenação e expectativas dos pacientes contribuem para uma experiência negativa no atendimento ambulatorial.

**Figura 5 - Diagrama de Ishikawa**



## Construção do Plano de Ação e desenvolvimento da ferramenta 5W3H

O quadro 5W3H proporciona uma

abordagem clara e organizada para identificar, planejar e implementar melhorias. No caso citado, essa ferramenta pode ajudar a resolver os problemas de

comunicação, logística, e gestão identificados, levando a um atendimento mais eficiente e a uma experiência melhor para os pacientes.

Figura 6 - Ferramenta 5W3H

O que?	Quem?	Por que?	Como?	Quando?	Onde ?	Quanto?	Como medir?
Melhorar comunicação paciente-equipe	Equipe de enfermagem e liderança	Pacientes não são informados adequadamente sobre processos em andamento, causando insegurança e insatisfação.	Implementar sessões de comunicação regular e protocolos de atualização contínua	Imediatamente	Infusão, Imunização e Recepção	Sem custo	Aumento na satisfação dos pacientes
Estudo para viabilização de Kits por medicamentos mais comuns	Farmacêuticos e Enfermeiros da Infusão	Simplificar e agilizar a administração dos medicamentos mais comuns	Analisar os medicamentos mais utilizados e criar kits padrão	Em 3 meses	Centro de Infusão e Farmácia	Valor dos enfermagem materiais do Kit	Mensurar horas de esperanda liberacão dos materiais antes e após intervenção
Ampliação da estrutura física	Administração e Coordenação	Poucas salas frente ao volume de atendimento. Box de atendimento sem banheiro privativo.	Planejar e construir novas salas de atendimento e banheiros privativos nos boxes	12 meses	Centro de Infusão	Necessário Realizar Orçamento	Aumento na satisfação dos pacientes
Treinar Equipe em Vacinas	Coordenação de Enfermagem	Atendimento de vacinas demorado devido ao uso de dois softwares complexos e avaliação individual da caderneta	Recrutar e treinar pessoal especializado em vacinação	6 meses	Imunização	Necessário Realizar Orçamento	Redução do tempo de espera e aumento da satisfação dos pacientes
Ampliar a equipe da farmácia	Administração e Farmacêutico	Localização da farmácia inadequada para o volume de atendimento	Recrutar mais farmacêuticos e assistentes	3 meses	Farmácia	Necessário Realizar Orçamento	Capacidade de atendimento da farmácia e tempo médio de espera
Estudo sobre tubo pneumático para dispensação de medicamentos	Engenheiros e farmacêuticos	Agilizar a entrega de medicamentos e reduzir o tempo de espera dos pacientes	Avaliar a viabilidade técnica e financeira da implementação do sistema de tubos pneumáticos	6 meses	Farmácia e Engenharia	Necessário Realizar Orçamento	Tempo de dispensação dos medicamentos e redução de deslocamento dos colaboradores
Treinamento da liderança - engajar equipe e definir papéis e responsabilidades	Liderança (Sênior e Coordenação)	Engajar equipe e definir papéis e responsabilidades	Implementar programas de treinamento focados em liderança e comunicação efetiva	Imediatamente	Ambulatório e Imunização	Necessário Realizar Orçamento	Implementar programas de treinamento focados em liderança e comunicação efetiva



## DISCUSSÃO

A pesquisa realizada abordou a experiência do paciente no atendimento de enfermagem ambulatorial, focando na satisfação e na qualidade do serviço prestado. Mapear a jornada do paciente ambulatorial possibilita identificar como ele interage com os diversos pontos de contato dentro do serviço de saúde e avaliar a qualidade dessas interações. Esse mapeamento auxilia a compreender a experiência completa do paciente no ambiente ambulatorial.<sup>(19)</sup>

Os resultados revelam uma amostra composta por 13 profissionais de saúde, a maioria técnicos de enfermagem (84,62%), com um tempo médio de atuação de 2,5 anos no local de estudo. A predominância do gênero feminino (92,3%) também foi observada. Dada a baixa diversidade amostral, como por exemplo apenas 1 enfermeiro, não fica claro se os resultados obtidos expressam a percepção de toda equipe de enfermagem ou apenas a visão dos técnicos.

Os principais fatores que influenciaram positivamente a experiência do paciente foram a comunicação efetiva e a agilidade no atendimento<sup>(20)</sup>, A infraestrutura e os processos burocráticos são pontos críticos que necessitam de melhorias para atender melhor as expectativas dos pacientes.<sup>(21)</sup>

Tanto o ambulatório quanto a vacinação mostraram alta capacidade de atendimento, especialmente com picos de alta demanda em abril de 2024, o que poderia ser explicado por conta da alta incidência da doença de dengue nesse período e a procura pela vacina contra essa arbovirose<sup>(22)</sup>.

O Net Promoter Score (NPS), desenvolvido por Reichheld, é uma ferramenta usada para avaliar a satisfação e lealdade dos clientes, incluindo a área da saúde. Ele se baseia em uma pergunta simples: "Qual a probabilidade de você recomendar nosso serviço a um amigo ou familiar?", com respostas de 0 a 10. Os respondentes são classificados como

"promotores" (notas 9-10), "passivos" (notas 7-8) ou "detratores" (notas 0-6), indicando diferentes níveis de satisfação com o serviço.<sup>(23)</sup>

Net Promoter Score (NPS) médio para ambos os serviços (vacinação e sala de procedimentos) foi acima de 80%, indicando um nível geral de satisfação positivo. Houve variações significativas no NPS ao longo dos meses, especialmente para a vacinação em fevereiro de 2024 (50%) e para o ambulatório em abril de 2024 (56%). Houve poucas manifestações positivas registradas no SAC, sugerindo uma possível falta de feedback positivo ou um baixo índice de pacientes dispostos a relatar experiências positivas.

As variações significativas no Net Promoter Score (NPS) ao longo dos meses para os serviços de vacinação e sala de procedimentos, apesar de uma satisfação geral positiva, podem ser atribuídas a vários fatores. Eventos específicos, como vacinações em massa, sazonalidade e mudanças na qualidade do serviço podem influenciar a experiência do paciente.<sup>(24)</sup> Além disso, a falta de feedback positivo registrado no Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) pode indicar uma sub-representação das opiniões positivas dos pacientes.<sup>(25)</sup>

Outros aspectos, como amostragem não representativa, concorrência e comunicação eficaz, também podem afetar a percepção geral da qualidade do serviço e, conseqüentemente, o NPS. É crucial analisar essas variações com atenção para identificar as causas subjacentes e implementar melhorias necessárias na experiência do paciente.<sup>(26)</sup>

Para a aplicação prática das descobertas, é necessário considerar o elevado número de pessoas e a infraestrutura requerida para implementar as intervenções sugeridas. Por exemplo, melhorias na comunicação e no treinamento da equipe demandam recursos humanos e tecnológicos consideráveis.

Uma das principais limitações do estudo foi o tamanho reduzido da

amostra e a homogeneidade dos participantes, majoritariamente técnicos de enfermagem. Isso levanta a questão de se os resultados obtidos refletem exclusivamente a percepção dessa categoria profissional ou se podem ser generalizados para outros profissionais de saúde. O curto período disponível para a coleta de dados, condicionado pela aprovação do comitê de ética e o prazo para entrega do trabalho, também limitou a amplitude da pesquisa.

Futuros estudos devem ampliar a participação de membros da equipe multiprofissional que fazem parte da jornada do paciente ambulatorial, incluindo um número maior de enfermeiros na amostra. Isso permitirá uma visão mais diversificada e abrangente das necessidades e expectativas dos pacientes. A inclusão de outros profissionais, como médicos, farmacêuticos e técnicos administrativos, poderia fornecer uma perspectiva mais holística e melhorar a qualidade das intervenções propostas.

## CONCLUSÃO

Através desse estudo foi possível perceber que os fatores que contribuíram para a experiência do paciente foram a comunicação efetiva e a agilidade do atendimento. A persona do serviço foi identificada e mapeada e revelou que seu vínculo com a equipe e o serviço é um fator que predispõe o paciente a uma melhor experiência. Como nó crítico foram evidenciados os aspectos de infraestrutura e processos burocráticos do serviço além as expectativas idealizadas pelo paciente.

## Referências

1. Patient Experience Journal. 2024; 11(1):121-130. doi: 10.356Wolf JA, Niederhauser V, Marshburn D, La-Vela SL. Defining Patient - Experience. Patient Experience Journal. 2014; 1(1):7-19. doi: 10.35680/2372-0247.1004.
2. Feirn A, Betts D, Tribble T. The patient experience: strategies and approaches for providers to achieve and maintain a competitive advantage. Deloitte LLP's HealthSciences PracticeWhite Paper. 2009 . [https://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/us\\_lshc\\_ThePatientExperience\\_072809.pdf](https://www.deloitte.com/assets/DcomUnitedStates/Local%20Assets/Documents/us_lshc_ThePatientExperience_072809.pdf).
3. Robison J. What is the "patient experience"? Gallup Management Journal Online.<http://businessjournal.gallup.com/content/143258/patientexperience.aspx>.
4. Holt JM. Patient Experience in Primary Care: A Systematic Review of CG- CAHPS Surveys. J Patient Exp. 2019 Jun;6(2):93-102. doi: 10.1177/2374373518793143. Epub 2018 Aug 12. PMID: 31218253; PMCID: PMC6558944.
5. Portela MC, Lima SML, Martins M, Travassos C. Improvement Science: conceptual and theoretical foundations for its application to healthcare quality improvement. Cad Saúde Pública [Internet]. 2016;32:e00105815. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00105815>
6. Birkelien NL. A Strategic Framework for Improving the Patient Experience in Hospitals. J Healthc Manag. 2017 Jul/Aug;62(4):250-259. doi: 10.1097/JHM-D-17-00071. PMID: 28683048.
7. Doyle C, Lennox L, Bell DA systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectivenessBMJ Open 2013;3:e001570.doi:10.1136/bmjopen-2012-001570
8. Institute of Medicine (US) Committee on Quality of Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. National Academies Press (US); 2001. Acessado em 26 de maio de 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK222274/>
9. Carina F, Brás M, Anes E. Satisfação dos utentes com os cuidados de enfermagemnos centros de saúde de uma Unidade Local de Saúde do Nordeste de Portugal. In: Moura C, Pereira I, Monteiro MJ, Pires P, Rodrigues V, corrdenadores. Novos olhares na saúde. Chaves: Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado; 2014. p. 264-73.
10. Net Promoter Score®. Net Promoter System®. [Atualizado em 2021]. <https://www.netpromoter.com/know/> [Acesso em 10 de maio de 2023]
11. O'Hara JK, Lawton RJ. At a crossroads? Key challenges and future opportunities for patient involvement in patient safety. BMJ Qual Saf. 2016 Aug;25(8):565-8. doi: 10.1136/bmjqs-2016-005476. Epub 2016 Jun 22. PMID: 27334867.
12. ASQ - American Society for Quality. Disponível em: <https://asq.org/quality-resources/pdca-cycle>. Acesso em 11 de maio de 2023.
13. Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ). CAHPS Program. [Internet]. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; [atualizado em 2021 Set 29; acessado em 16 de maio de 2023]. Disponível em: <https://www.ahrq.gov/cahps/about-cahps/cahps-program/index.html>
14. Shewhart WA. Economic Control of Quality of Manufactured Product. New York, NY: D. Van Nostrand Company; 1931.

15. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Pt3. 5a ed. São Paulo: Artmed; 2011. Capítulo 9, Delineamento de pesquisas quantitativas; p. 265-9.
16. Turato E. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetivos de pesquisa. Rev Saúde Pública. 2005; 39(3): 507-14.
- 17-14. De Andrade Marconi M, Lakatos EM. Metodologia Científica. São Paulo: Atlas; 2017.
18. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2009
19. Adams C, Harrison R, Wolf JA. The Evolution of Patient Experience: From Holistic Care to Human Experience. Patient Experience Journal. 2024; 11(1):4-13. doi: 10.35680/2372-0247.1947.
20. Ferreira JVS, Bandeira G de LS, Sagica T dos P, Conceição C de M, Souza NO de, Costa MSCR, et al.. SATISFAÇÃO COM OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM USO DE ANTI-NEOPLÁSICOS AMBULATORIAL. Cogitare Enferm [Internet]. 2023;28:e90006. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.90006>.
21. Krebs LD, Villa-Roel C, Ospina MB, Holroyd BR, Rowe BH. Helping Patients Navigate the Emergency Department: Assessing the Utility of a Poster Illustrating the Patient Journey. Patient Experience Journal. 2024; 11(1):81-88. doi: 10.35680/2372-0247.1888.
22. Epidemia de dengue no Brasil: um alerta à saúde pública [Internet]. Brasília: Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal; 2024 [citado em 2024 jun. 11]. Disponível em: <https://igesdf.org.br/noticia/epidemia-de-dengue-no-brasil-um-alerta-a-saude-publica/>
23. Bitencourt VN, Crestani F, Peuckert MZ, Andrades GRH, Krauzer JRM, Cintra C de C, et al.. Net Promoter Score (NPS) como ferramenta para avaliar a satisfação dos pais em unidades de terapia intensiva pediátrica. J Pediatr (Rio J) [Internet]. 2023maio;99(3):296–301. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2022.11.013>
24. Nobre R, Guerra LD da S, Carnut L. Hesitação e recusa vacinal em países com sistemas universais de saúde: uma revisão integrativa sobre seus efeitos. Saúde debate [Internet]. 2022;46(spe1):303–21. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E121>
25. González Rodríguez Eric, Garza Villegas Juan Baldemar. Índice de Promotor Neto y su relación con la satisfacción del cliente y la lealtad. Nova scientia [revista en la Internet]. 2015 [citado 2024 Jun 11]; 7(13): 411-437. Disponible:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-07052015000100021&lng](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-07052015000100021&lng)
26. Çınar C, Erbay E, Çeliker G, Yıldırım A. Evaluation of Online Patient Complaints Regarding City Hospitals in Türkiye During the COVID-19 Pandemic: A Content Analysis Study