



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO BAIXO TOCANTINS  
FACULDADE DE ENGENHARIA INDUSTRIAL  
CURSO DE BACHARELADO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO**

**RIVANILDO FARIAS NONATO**

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM POSTO  
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARCARENA**

**ABAETETUBA/ PA  
2019**

RIVANILDO FARIAS NONATO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM POSTO  
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARCARENA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Faculdade de Engenharia Industrial da Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Abaetetuba, como requisito final para obtenção do grau de Bacharel em Engenharia de Produção, sob orientação do Prof. Dr. Harley dos Santos Martins.

ABAETETUBA/ PA  
2019

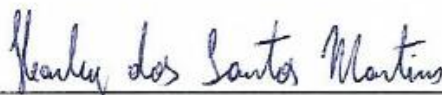
RIVANILDO FARIAS NONATO

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM UM POSTO  
DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BARCARENA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso será julgado e aprovado, para a obtenção do título de Bacharel em Engenharia de Produção pelo corpo docente da Faculdade de Engenharia Industrial da Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Abaetetuba.

Abaetetuba, 04 de dezembro de 2019.

---



---

Prof. Dr. Harley dos Santos Martins  
UFPA  
(Presidente / Orientador)

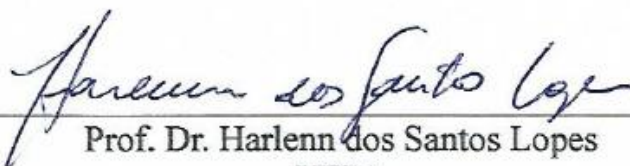
---



---

Prof. Dr. Ednelson da Silva Costa  
UFPA  
(Membro)

---



---

Prof. Dr. Harlenn dos Santos Lopes  
UFPA  
(Membro)

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, por ter me dado força e coragem para poder chegar até o fim, conseguindo superar todos os obstáculos encontrados pelo caminho, Ele sempre me deu força para continuar, a Ele toda honra e toda glória, pois somente Ele sabe de todas as coisas.

Aos meus pais, Pedro Gomes Nonato e Maria Antônia Farias por todo amor e cuidado ao longo da minha vida, por sempre se fazerem presente, em especial a minha mãe que sempre persistiu para que eu sempre pudesse dar continuidade aos meus estudos e poder alcançar meus objetivos.

Aos meus irmãos, Raiza Farias Nonato, Rudinei Farias Nonato, Antônio José Farias Nonato, José Antônio Farias Nonato e Rosângela do Socorro Farias nonato, que prestaram apoio, conselhos e companheirismo ao decorrer da jornada acadêmica.

A minha esposa Yara Ravena Chagas e ao meu amigo Daniel de Deus Negrão Maués as pessoas mais incríveis que Deus pôde colocar na minha vida, me sinto privilegiado em poder contar com estes durante minha jornada acadêmica, minha eterna gratidão por tudo que fizeram e ainda fazem por mim até hoje, a caminhada se tornou menos difícil graças ao apoio dos mesmos.

Ao meu professor e Orientador, Prof. Dr. Harley dos Santos Martins que é um ser humano incrível, paciente e sempre disposto a ajudar, obrigado por tudo, não há palavras que definam a imensa gratidão que tenho pelo senhor.

A equipe prestadora de serviços da UBS Nossa Senhora de Nazaré, em especial os agentes comunitários de saúde, que divulgaram o formulário de pesquisa, e por consequência, se tornaram os responsáveis pelo êxito deste estudo.

E aos demais professores que contribuíram para a minha formação acadêmica.

## RESUMO

Esta pesquisa objetiva desenvolver uma avaliação sobre a satisfação com a prestação de serviços em uma unidade de saúde do município de Barcarena, através da análise comparativa da qualidade no atendimento no ponto de vista do ambiente interno e externo. Os dados obtidos através da aplicação de formulários online, após serem tratados e analisados com auxílio do *software Microsoft Excel*, possibilitaram desenvolver uma planilha eletrônica que identificou os maiores índices de insatisfação de acordo com as dimensões da qualidade do atendimento, deste modo foi admissível apontar as principais particularidades que devem ser adaptadas para que o serviço prestado alcance a qualidade almejada. Nestes contextos, desenvolveram-se propostas de através da ferramenta 5W1H, almejando medidas que pudessem melhorar o desempenho na gestão sistemática dentro do posto de saúde

Palavras-chave: Qualidade do Atendimento, Satisfação Layout e Ferramenta 5W1H.

## **ABSTRACT**

This research has as goal to develop an evaluation about the satisfaction with provision of services in a little hospital from the city of Barcarena, through comparative analysis of attendance quality from the point of view of the internal and external environment. The data obtained through the application of online forms, after being used and analyzes with helping of Microsoft Excel software, it made it possible to develop a spreadsheet that printened the average index with the highest dissatisfaction according to the services provided, so it was permissible to indicate the main measures that must be adapted to the service provided that reach the desired quality. In these contexts, improvement proposals were develop using the 5W1H toll, changing measures that could perform in systematic management on this little hospital.

Keywords: Quality of Servisse, Satisfaction, Layout and Tool 5W1H.

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                             |    |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1- Fluxo da metodologia do estudo de caso .....                      | 12 |
| Figura 2 - Layout de Posição .....                                          | 28 |
| Figura 3 - Layout por produto .....                                         | 28 |
| Figura 4 - Layout Por Processo .....                                        | 29 |
| Figura 5-Layout Celular .....                                               | 29 |
| Figura 6 - Layout Misto.....                                                | 30 |
| Figura 7 - Fluxograma de Atendimento .....                                  | 43 |
| Figura 8 – Esboço da Planta da Unidade de Saúde .....                       | 45 |
| Figura 9 - Diagrama Causa e Efeito .....                                    | 46 |
| Figura 10- Esboço de Planta Propondo Mudanças em Locais de Atendimento..... | 49 |

## SUMÁRIO

|             |                                                                |           |
|-------------|----------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>   | <b>INTRODUÇÃO .....</b>                                        | <b>9</b>  |
| <b>1.1.</b> | <b>Apresentação do Tema e Caracterização do Problema .....</b> | <b>10</b> |
| <b>1.2.</b> | <b>Justificativa .....</b>                                     | <b>10</b> |
| <b>1.3.</b> | <b>Objetivos.....</b>                                          | <b>11</b> |
| 1.3.1.      | Objetivo Geral .....                                           | 11        |
| 1.3.2.      | Objetivo Específico .....                                      | 11        |
| <b>1.4.</b> | <b>Metodologia.....</b>                                        | <b>11</b> |
| <b>1.5.</b> | <b>Estrutura do Trabalho .....</b>                             | <b>13</b> |
| <b>2.</b>   | <b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>                              | <b>14</b> |
| <b>2.1.</b> | <b>O Funcionamento dos Hospitais Públicos .....</b>            | <b>14</b> |
| <b>2.2.</b> | <b>Gestão da Qualidade .....</b>                               | <b>18</b> |
| <b>2.3.</b> | <b>Qualidade no Atendimento .....</b>                          | <b>20</b> |
| <b>2.4.</b> | <b>Avaliação da Qualidade do atendimento.....</b>              | <b>23</b> |
| <b>2.5.</b> | <b>Ferramentas da Qualidade .....</b>                          | <b>24</b> |
| 2.5.1       | Checklist.....                                                 | 24        |
| 2.5.2.      | 5W1H .....                                                     | 24        |
| 2.5.3.      | Brainstorm .....                                               | 25        |
| <b>2.6.</b> | <b>Tomada de Decisão.....</b>                                  | <b>26</b> |
| <b>2.7.</b> | <b>Gestão de <i>Layout</i>.....</b>                            | <b>27</b> |
| <b>2.8.</b> | <b>Conclusão do Capítulo .....</b>                             | <b>30</b> |
| <b>3.</b>   | <b>ESTUDO DE CASO .....</b>                                    | <b>31</b> |
| <b>3.1.</b> | <b>Local da Pesquisa .....</b>                                 | <b>31</b> |
| <b>3.2.</b> | <b>Parâmetros da Pesquisa .....</b>                            | <b>32</b> |
| <b>3.3.</b> | <b>Desenvolvimento da Pesquisa.....</b>                        | <b>32</b> |
| 3.3.1.      | Avaliação do Ambiente Interno .....                            | 32        |
| 3.3.2.      | Avaliação do Ambiente Externo .....                            | 34        |
| 3.3.3.      | Aplicação do Método .....                                      | 34        |
| <b>3.4.</b> | <b>Propostas de Melhorias.....</b>                             | <b>39</b> |
| <b>3.5.</b> | <b>Caracterização das Operações .....</b>                      | <b>41</b> |
| <b>3.6.</b> | <b>Delineamento do problema.....</b>                           | <b>46</b> |

|                          |                                                  |           |
|--------------------------|--------------------------------------------------|-----------|
| <b>3.7.</b>              | <b>Proposta de Mudança de Layout .....</b>       | <b>47</b> |
| 3.7.1.                   | Coleta de Dados.....                             | 47        |
| 3.7.2.                   | Proposta de um Novo <i>Layout</i> .....          | 48        |
| <b>3.8.</b>              | <b>Conclusão do Capítulo .....</b>               | <b>50</b> |
| <b>4.</b>                | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                 | <b>52</b> |
| <b>4.1.</b>              | <b>Resultados Gerais .....</b>                   | <b>52</b> |
| <b>4.2.</b>              | <b>Recomendações Para Trabalhos Futuro .....</b> | <b>53</b> |
| <b>4.3.</b>              | <b>Aprendizados e Dificuldades .....</b>         | <b>54</b> |
| <b>4.4.</b>              | <b>Conclusões Finais .....</b>                   | <b>54</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b> |                                                  | <b>56</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>   |                                                  | <b>58</b> |

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde pública é considerada um serviço de necessidade básica, cuja qualidade no atendimento apresenta-se como diferencial na continuidade a tratamentos relacionados ao bem-estar. Devido a isso, o mesmo requer minuciosa atenção no gerenciamento relacionado a organização de suas vertentes. Deste modo é necessário realizar estudos de satisfação desta prestação de serviços, visando propor medidas visando adequação às características de seu público alvo.

Neste contexto mostra-se imprescindível falar a respeito da “Atenção Básica”, que consiste em todas as ações voltadas a saúde pública, envolvendo a atuação da equipe pertencente ao planejamento da saúde da família atuante nas UBS's (Unidades Básicas de Saúde).

O Ministério da Saúde (2019) profere que as Unidades Básicas de saúde têm como funções: promover a saúde, reduzir danos, prevenir doenças através de ações educativas e visitas domiciliares auxiliados pelos agentes de saúde, propiciar diagnósticos através de consultas médicas que darão suporte a continuidade de tratamentos de possíveis enfermidades, manutenção da saúde objetivando atenção integral à clientela.

O município de Barcarena possui 16 Unidades de Saúde, distribuídas estrategicamente em áreas distintas finalizando atingir a cobertura de todo o município. Estas Unidades visam atender as necessidades das comunidades locais, por meio do desenvolvimento e promoção de programas como: programa Hiper/Dia que atende ao acompanhamento de hipertensos e diabéticos, pré-natal que é o acompanhamento de gestantes, saúde do idoso, crescimento e desenvolvimento que é o acompanhamento de crianças até os quatro anos de idades, saúde mental, entre outros.

Partindo de observações desta rede de prestação de serviços de saúde, notou-se a necessidade de analisar e desenvolver medidas que possam aperfeiçoar a disposição de serviços, em particular em setores que apresentam maiores insatisfações. Neste contexto o desenvolvimento deste trabalho se dará no município no Bairro Nossa Senhora de Nazaré, também conhecido como Beira Rio, localizado no Município de Barcarena, pois se considera que a demanda elevada que este prestador de serviço apresenta, potencializa a percepção de um público exigente, que busca um serviço de qualidade. Os pacientes em questão são a maioria carente de recursos financeiros, por consequência tendem a procurar a UBS com frequência.

Por consequência, este trabalho busca propor melhorias ao atendimento a partir dos resultados da avaliação, almejando cobrir lacunas identificadas durante a avaliação da qualidade na prestação de serviços através da análise do ponto de visto do ambiente interno e externo da unidade básica de saúde nossa senhora de Nazaré localizada no município de Barcarena.

### **1.1. Apresentação do Tema e Caracterização do Problema**

As Unidades de Saúde apresentam papel central no assistencialismo à população que busca atenção à saúde, desta forma a mesma também funciona como porta de entrada para o tratamento e prevenção de doenças, no entanto é possível que a crescente demanda venha acarretar em atendimentos insatisfatórios. Visando solucionar o referido problema, realizou-se um estudo baseado na perspectiva da qualidade do serviço do ponto de vista da equipe prestadora dos mesmos, em contrapartida à percepção da qualidade do atendimento ao ver dos pacientes.

### **1.2. Justificativa**

A demanda de pacientes que buscam atendimento na rede pública, espera receber acolhimento satisfatório, já que algumas vezes há necessidade de continuidade em tratamentos, além do mais as Unidades de Saúde são consideradas a base do SUS (Sistema Único de Saúde) e visam primordialmente à prevenção de doenças, para que os agravos sejam mínimos. No entanto para que quaisquer ações neste âmbito possam contar com o apoio da população, é necessário que o atendimento seja considerado acolhedor.

Porém, é possível que a qualidade no atendimento do ponto de vista da equipe prestadora de serviço, apresente discordância com a expectativa dos pacientes. Por isso a necessidade de organizar informações para elaboração de planos de ações que possam sanar lacunas que estão em desacordo com a eficiência na gestão da qualidade e do planejamento da produção, alcançando assim a confiabilidade dos pacientes no comprometimento da qualidade de vida do público coberto pela UBS. Por isso o presente estudo visa sugerir um plano de ação baseado no grau de insatisfação com os serviços prestados com auxílio da ferramenta 5W1H.

### 1.3. Objetivos

Nesta seção serão expostos os objetivos que se deseja alcançar com o presente estudo. Neste contexto, definiu-se um objetivo geral e cinco objetivos específicos que demarcarão os parâmetros a serem seguidos pela pesquisa.

#### 1.3.1. Objetivo Geral

Avaliar a qualidade do atendimento em um posto de saúde localizado do município de Barcarena.

#### 1.3.2. Objetivo Específico

- Mapear através da descrição do fluxo do atendimento na UBS;
- Analisar a prestação de serviços segundo a percepção dos clientes sobre a qualidade do atendimento;
- Definir itens críticos que devem ser trabalhados para melhoria da qualidade do atendimento;
- Propor melhorias no processo a partir do nível de insatisfação do cliente.

### 1.4. Metodologia

O desenvolvimento deste trabalho, partiu a partir da absorção de informações obtidas através de visitas ao local da pesquisa e da aplicação de *checklist* aos prestadores de serviços e aos pacientes da UBS. Nestas perspectivas este trabalho foi dividido em dois momentos que são descritos a seguir:

- **O primeiro momento** consistiu em levantamento bibliográfico e visita ao local da pesquisa:

**1ª. etapa:** Ocorreu o levantamento bibliográfico que levou em consideração a estrutura da saúde pública no Brasil, além da pesquisa de ferramentas que podem ocasionar melhorias na prestação de serviços, sem seguida foi feita visitas ao locus da pesquisa objetivando catalogar dados relacionado a estrutura e ao funcionamento da UBS.

**2ª. etapa:** consistiu em uma visita ao local de pesquisa, no qual foi possível realizar entrevista com a gestora da unidade, que prestou esclarecimentos a respeito da estrutura do

atendimento, assim como as principais dificuldades acerca da aquisição de recursos e da gestão operacional da UBS.

➤ Já em **um segundo momento** ocorreu a aplicação de um questionário na forma de *checklist* aos colaboradores da unidade e aos pacientes que buscam atendimentos na mesma.

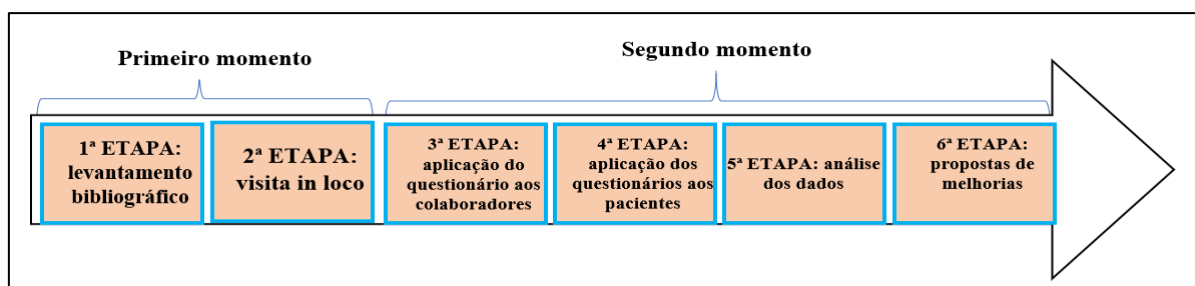
**3ª. etapa:** ocorreu a aplicação de um questionário na forma de *checklist* aos 18 colaboradores da UBS contendo 12 perguntas baseados nas dimensões da qualidade do atendimento, que será explanado no Capítulo 2 deste estudo, onde foi possível atribuir notas de 1 (péssimo) a 5 (ótimo), além de justificativas para estes valores. Este questionário foi disponibilizado no *link*: <<https://forms.gle/gc3wm478SQ9nmsneA>>, pois desta forma a qualquer momento o mesmo poderia ser respondido.

**4ª. etapa:** um questionário semelhante ao dirigido aos colaboradores da Unidade, foi adaptado e aplicado aos pacientes que buscam atendimento na UBS, que foi disponibilizado no *link*: <<https://forms.gle/zZg71BVxPMjoXari8>>, desta forma foram obtidos 109 respostas aos formulários, no entanto apenas 100 foram considerados de maior relevância para este estudo. É importante frizar que os participantes da pesquisa, tiveram que justificar os índices julgados. Neste formulário, juntamente aos 12 questionamentos relacionados as dimensões da qualidade no atendimento, os pacientes também puderam indicar os setores que considera o acolhimento insatisfatório e também puderão propor melhorias.

**5ª. etapa:** consistiu na análise dos dados obtidos a partir da aplicação dos questionários respondidos pelo prestador de serviços e pelos pacientes, estes valores subsidiaram a plotagem de gráficos e tabelas através do software *Microsoft Excel* objetivando desenvolver análise mais clara dos menores índices de satisfação acerca dos serviços oferecidos.

**6ª. etapa:** Nesta etapa desenvolveram-se propostas de melhorias com auxílio da ferramenta 5W1H, baseados nos dados obtidos através do questionário.

Figura 1- Fluxo da Metodologia



Fonte: Acervo próprio

A Figura 1 descreve o passo a passo do desenvolvimento deste estudo.

### **1.5. Estrutura do Trabalho**

Este trabalho está dividido em quatro capítulos:

O Capítulo 1 é composto pela introdução ao estudo deste trabalho, onde se faz presença a descrição da problemática, assim como a justificativa, objetivos, metodologia e a exposição da estrutura da pesquisa realizada.

O capítulo 2 faz abordagem aos conhecimentos necessários para o desenvolvimento da metodologia proposta para aplicação da pesquisa e desenvolvimento do estudo de caso.

O Capítulo 3 é composto pela descrição do estudo de caso, onde será feito abordagens detalhadas de informações do local de pesquisa, ou seja, da Unidade Básica de Saúde, assim como os questionários aplicados nos dois momentos de catalogação de dados e análises de gráficos.

O Capítulo 4 faz menção aos resultados alcançados com a pesquisa, bem como o alcance dos objetivos. Nestas circunstancias também será feito uma abordagem geral do trabalho, apresentando as conclusões, dificuldades de aplicação, conhecimentos adquiridos e considerações finais.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Este capítulo abordará a respeito de conhecimentos necessários para o desenvolvimento deste estudo, deste modo as temáticas tratadas serão as seguintes: funcionalidade da saúde pública no Brasil, gestão da qualidade, qualidade em serviços, avaliação da qualidade, tomada de Decisão e Mudança de *Layout* Auxiliando na Melhoria da Satisfação do Atendimento. Os conhecimentos adquiridos a partir do debate nestes tópicos darão embasamento para proposição de métodos que possibilitaram no alcance dos objetivos deste trabalho.

### 2.1. O Funcionamento dos Hospitais Públicos

BRASIL (2003) profere que a constituição federal assegura o direito à saúde para todos os brasileiros ou mesmo para os residentes no país. Nestas perspectivas as políticas direcionadas para minimizar os riscos de doenças, possibilitando ações, proteção, recuperação e promoção de serviços, devem ser garantidas pelo poder público nas esferas federal, estadual e municipal.

O SUS é um sistema de saúde, regionalizado e hierarquizado, que integra o conjunto das ações de saúde da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, onde cada parte cumpre funções e competências específicas, porém articuladas entre si, o que caracteriza os níveis de gestão do SUS nas três esferas governamentais (BRASIL, 2003, p.09).

BRASIL (2006) corrobora dizendo que a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é dirigida pela ética, profissionalismo e participação. Nestas perspectivas, o Ministério de Estado da Saúde, considera a expansão do Programa Saúde da Família (PSF) como estratégia primordial no arranjo da atenção básica, com abrangência nacional.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. É desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assumem a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. (BRASIL, 2006, p. 11)

Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (1990) a atenção básica de acordo com os preceitos do SUS segue os seguintes preceitos:

- UNIVERSALIDADE: garante a todo e qualquer cidadão atenção a todos os segmentos da saúde pública, inclusive aqueles terceirizados por parte do poder público.
- EQUIDADE: assegura serviços a qualquer cidadão, de acordo com sua complexidade, podendo ser oferecido conforme necessidade, sem distinguir barreiras regionais. Nestas perspectivas vale ressaltar que todo cidadão é igual perante os atendimentos do SUS.
- INTEGRALIDADE: Este princípio reconhece o indivíduo como integrante de uma comunidade, portando características próprias que devem ser integrados em quaisquer ações de promoção a saúde, prevenção de doenças, reabilitação ou tratamento.
- O MINISTÉRIO DA SAÚDE (2019) relata que a organização do SUS segue preceitos bem definidos, como os seguintes:
  - Regionalização e Hierarquização: qual quer seguimento de atendimento de tratamento na saúde devem seguir níveis de complexidade. Nestas perspectivas o planejamento deve distinguir aspectos semelhanças de aspectos epidemiológicos, assim como serviços que devem ser oferecidos de acordo com características geográficas.
  - Descentralização e Comando Único: segundo este preceito, designar poderes aos três níveis governamentais, desta forma é possível a prestação de serviços com maiores níveis de qualidade, assim como condições melhores de fiscalização para os cidadãos. Também é notável que deva ser oferecidas condições gerencias técnicas, administrativas e financeiras adequadas aos municípios que se apresenta como último nível de descentralização. É evidente neste preceito que as decisões se apresentam soberana nas atividades de cada esfera de governo, respeitando princípios gerais e a intervenção da sociedade.
  - Participação Popular: a sociedade deve participar na fiscalização do sistema através dos conselhos e das conferências de saúde, que objetivam o controle, formulação avaliação e execução de políticas públicas.

Segundo o MINISTÉRIO DA SAÚDE (1990) a participação popular também leva em consideração a fiscalização de serviços prestados por setores privados as saúdes públicas, que são aqueles dos quais, devido insuficiência no setor público, acabam sendo contratados para suprir a demanda. Neste contexto estes setores privados devem seguir os mesmos preceitos do SUS, citado anteriormente.

As Estratégias Saúde da Família que funciona como executora de ações planejadas pela atenção básica, é a base no atendimento à saúde pública. Nestas perspectivas o local de atuação destas estratégias são as Unidades Básicas de Saúde (UBS) que atuam em áreas distintas propiciando cobertura a diversas áreas do município funcionando como uma rede de atuação.

Segundo BRASIL (2006) cada categoria profissional componente das ESF apresenta função específica a efetivação dos objetivos da atenção básica. Desta forma, coube ao gestor municipal, de acordo com as necessidades das especificações locais, ampliá-las ou não. Segue abaixo a descrição de alguns desses profissionais que engrenam o funcionamento destas UBS's.

- **Agentes Comunitários de Saúde (ACS's):** Possuem como dever, ser responsável pela integração, levando em conta as necessidades de acompanhamentos individuais ou coletivos. Estes agentes também são responsáveis por microáreas promovendo a saúde através de ações educativas permanente, por meio de visitas domiciliares e ações coletivas, subsidiando especialmente o combate a doenças epidemiológicas. Desta forma estas visitas devem dar elementos e informações que carecem ser repassados ao restante da equipe, especialmente aqueles em situação de risco.
- **Enfermeiro:** é responsável pelo planejamento, gerenciamento, coordenação e avaliação das atividades diariamente desenvolvida pelos ACS's, além de desenvolver a qualificação permanente de acordo com as necessidades atribuídas a funções dos mesmos. Este profissional também deve participar do gerenciamento dos insumos necessários para o funcionamento deste posto de saúde, assim como de realizar atendimentos de enfermagem visando à prevenção de doenças, reabilitação, redução de agravos, supervisão de tratamentos e realizar juntamente com os agentes de saúde a formação de grupos para controle e prevenção de doenças de forma coletiva e promover a integração de todos os profissionais ligados a UBS.
- **Médico:** deve ser responsável pela assistência integral, bem como a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnósticos e estabelecer mapeamento de tratamentos e desenvolvimento de controle de todos os programas atendidos pela USF, além de propiciar diagnósticos necessários para encaminhamentos a outros profissionais de acordo com a complexidade de tratamentos necessários.
- **Técnico de Enfermagem:** sob a supervisão do enfermeiro, desenvolve procedimentos técnicos regulamentados para sua profissão, como por exemplo, a aplicação de injetáveis, curativos, aferição de pressão e de glicemia, entre outros. Vale relatar que este profissional também pode auxiliar em visitas aos pacientes acamados ou domiciliados juntamente com a equipe de apoio.
- **Dentista:** coube a esse profissional o diagnóstico, tratamento, planejamento e desenvolvimento de ações individuais ou coletivas na promoção da saúde bucal. Nestas perspectivas também são realizados procedimentos clínicos no consultório dentário, bem

como pequenas cirurgias e encaminhar usuários á procedimentos mais complexos se necessário. Este profissional também é responsável pela supervisão de insumos necessários para desenvolvimentos de suas atividades.

- Auxiliar de saúde bucal: tem como função, cuidar, conservar, preparar, proceder à desinfecção e esterilização de instrumentos necessários aos procedimentos ambulatoriais, além de instrumentalizar e auxiliar o cirurgião dentário em procedimentos clínicos. É notória que também coube a este profissional, a organização da agenda clínica que serão realizadas no consultório ou em ações internas e externas a UBS.

Nesta equipe também existe a presença do gerente que tem como função produção de relatórios, análise de dados referente à produção e administrar todos os recursos necessários para o funcionamento da Unidade de Saúde. Na ausência deste profissional, o enfermeiro da equipe assume o papel de gestor, juntamente com o dever de cumprir com as colocações descritas acima.

Além de todos os citados, também existem auxiliares de serviços gerais que mantêm a organização assepsia dos setores UBS, juntamente com os auxiliares administrativos que recepcionam o público, organizam e enviam documentos. É aparente que cada um juntamente com o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) é responsável pela execução de atendimentos de qualidade neste local de saúde pública.

Segundo FIGUEIREDO (2019) apud (BRASIL, 2006) vale ressaltar que o NASF é composto por profissionais de áreas diversas que atuam na implementação de orientações de atividade física corporal e de lazer de modo a propiciar uma vida saudável, especialmente se tratando do atendimento dos programas propostos pelas ESF.

Desta forma segundo MINISTÉRIO DA SAÚDE (1990) considera-se alguns grupos como prioritários no atendimento da Saúde da Família, devido altos índices de mortalidades apresentado pelos mesmos, por isso passam a ser atendidos por programas: crianças menores de 4 anos, que participarão do programa crescimento e desenvolvimento (CD), acompanhamento de pré-natal, acompanhamento de idosos, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de acometidos de Tuberculose (TB) e hanseníase (MH). É notório que ações visando à prevenção destas doenças devem ser planejadas mensalmente de acordo com o cronograma da atenção básica. Desta forma a prevenção de vetores e epidemias precisa ser intensificada em áreas e períodos em que o contágio seja considerado alarmante devido às condições de moradia, ou mesmo quando houver identificadores de morbidade de doenças contagiosas.

## 2.2. Gestão da Qualidade

O conceito de qualidade em serviços surgiu primordialmente nas indústrias e posteriormente ganhou graduação maior em suas aplicações.

Segundo Paladini (2002) qualidade é a adequação do produto ao fim pré-estabelecido, desta forma tudo que coopera para essa adaptação é relevante, podemos levar em consideração aspectos, como por exemplo: desempenho, durabilidade, aspecto, praticidade ou facilidade de uso, custo de utilização, conformidade e confiabilidade na produção. “... A gestão da qualidade passa a ser “gestão da qualidade total” se suas atividades envolverem todos os requisitos que produtos e serviços devem ter para realizar o que deseja o cliente, em termos de necessidade, preferências ou conveniências, gostos etc.” (PALADINI, 2002, p. 15)

Machado (2012) corrobora com a ideia que a metodologia de sucesso para alcançar a qualidade esperada é o planejamento estratégico onde todos na empresa são responsáveis pelas conformidades do produto. Nestes aspectos o comprometimento com o trabalho almejando o bom relacionamento com o público, ocasionando assim a satisfação. Neste contexto algumas problemáticas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) em questão, são relacionadas a respostas agressivas e demora no atendimento que podem ser ocasionadas pela insatisfação das condições de trabalho assim como a falta de produtos que podem ser ocasionadas pelo mau planejamento na reposição de insumos.

Após o planejamento de um modelo há a necessidade de avaliação da satisfação do mesmo, deste modo após ser julgado como aceitável este pode ser definido como padrão nas especificidades da prestação de serviços, respeitando as variáveis de exigência do público alvo que mudam com o tempo, assim como períodos de sazonalidades. “Atualmente, o controle da qualidade é voltado para o gerenciamento estratégico da qualidade no qual a preocupação maior é poder concorrer no mercado, buscando tanto satisfazer as necessidades do cliente como a do próprio mercado” (Machado, 2012, p. 35).

Assim, também é necessário pré-definir o quanto se almeja alcançar das necessidades propostas pelos consumidores. Neste contexto Machado (2012) profere que o nível de qualidade é definido de acordo com a mescla de mercado que se deseja conquistar. Neste sentido, um produto de qualidade que siga o nível pretendido deve preferir as necessidades seguintes: durabilidade, confiabilidade, precisão, facilidade de operação e manutenção.

Assim, garantir que o produto segue o grau definido em suas projeções significa dizer que a instituições que a produz está comprometida em se adequar as necessidades do cliente, ou seja.

A **garantia da qualidade** se baseia no planejamento e na sistematização dos processos. Ela estrutura-se na documentação escrita, que deve ser de fácil acesso. O que se deseja na empresa é o zero defeito. Esse espírito precisa ser incorporado na forma de agir e pensar de todos na empresa. Não se pode esquecer também da preocupação com o meio ambiente (MACHADO, 2012, p.36).

Desta forma, garantir que o produto é de qualidade, também significa dizer que a sua produção também segue responsabilidades sociais, assim como o minucioso cuidado de não agredir o meio ambiente e nem a outrem, por isso ao seres disponibilizados medicamentos ao público, também deve ser descrito minuciosamente os cuidados com o manuseio do mesmo, bem como descarte e o não compartilhamento, seguindo as normas padrões como as normas de Organização Internacional para Padronização/ *International Organization for Standardization* – (ISO's), descritas a seguir:

Tudo isso pode ser observado nas ISO's que são exigências dos clientes locais, e principalmente dos internacionais. A ISO 9001 – sistema de gestão da qualidade exige que haja na empresa um sistema de gerenciamento de qualidade que envolva toda a empresa, desde a alta direção até o colaborador cuja atividade seja mais simples dentro dessa empresa. Para o meio ambiente tem também uma norma – a ISO 14001, que define um sistema de gestão ambiental (MACHADO, 2012, p.36).

Segundo Fernandes (2011) as normas do sistema de qualidade, surgiram para disciplinar os setores organizacionais, no âmbito de produção e prestação de serviços. No entanto as normas não garantem a qualidade da tecnologia aplicada.

Quando as normas de sistema de gestão da qualidade foram elaboradas, tinha-se em mente apenas a relação contratual entre o cliente e seu fornecedor. Porém, com a globalização da economia, tornou-se necessária uma forma sistematizada de propiciar confiança na conformidade de produtos, serviços, processos, sistemas e pessoas a requisitos normativos. A avaliação da conformidade, tratada sistemicamente, lança mão de tradicionais técnicas de gestão da qualidade, como inspeções, ensaios, amostragem e auditorias, para analisar o atendimento a requisitos pré-estabelecidos em normas e regulamentos, para cada produto, processo, serviço ou profissional em avaliação. A implantação de programas de avaliação da conformidade tem por (FERNANDES, 2011, 52)

O bom funcionamento das unidades básicas de saúde implica diretamente no bem-estar do público atendido, assim como os projetos educativos produzidos e propagados pelo mesmo, que objetiva redução de endemias e gravames de adoecimento. Neste sentido estes projetos educativos também devem ser vistos como períodos de sazonalidade que deve entrar no orçamento de previsão de demanda. É por este motivo se mostra grande a importância da historicidade no funcionamento do meio produtivo em questão concomitante a construção do

ideal de qualidade que provem de conhecimentos absorvidos ao decorrer dos tempos que será descrita a seguir:

**Era da inspeção:** Os consumidores sempre tiveram o cuidado de inspecionar os bens e serviços que recebiam em uma relação de troca. Essa preocupação caracterizou a chamada, que se voltava para o produto acabado, que não apresentava qualidade.

**A era do controle estatístico:** surgiu com o aparecimento da produção em massa, traduzindo-se na introdução de técnicas de amostragem e de outros procedimentos de base estatística, bem como, em termos organizacionais, no aparecimento do setor de controle da qualidade.

**A Gestão da Qualidade Total (GQT):** marcou o deslocamento da análise do produto ou serviço para a concepção de um sistema da qualidade. A qualidade deixou de ser um aspecto do produto e responsabilidade apenas de departamento específico, passando a ser um problema da empresa, abrangendo, como tal, todos os aspectos de sua operação (MACHADO, 2012, p.37-38).

Assim as concepções de qualidade são respostas obtidas ao decorrer dos tempos, onde o primordial objetivo é atender as necessidades do público alvo. No entanto todos são responsáveis pela qualidade, tanto as indústrias que o produzem, como o consumidor que precisa ser claro em suas exigências.

### 2.3. Qualidade no Atendimento

Compreende-se que para conseguir satisfação da clientela é necessário que este serviço seja considerado de qualidade e para que tal objetivo seja adquirido é necessário adequação dos serviços e processos para que seja alcançada ou até mesmo às necessidades do público que se deseja atender. Desta forma faz-se de grande importância avaliar o grau de satisfação da qualidade do serviço prestado por parte dos clientes, nestas perspectivas deve-se medir e definir os aspectos de maior relevância, assim como graduar o que desse ser levado em consideração para que possíveis mudanças ocorram com a finalidade de satisfazer a clientela.

Deste modo o momento aparentemente certo para replanejar e aplicar ferramentas que possam alcançar a satisfação do público alvo, é aquele onde haja evidências de insatisfação. Neste sentido um produto se torna desqualificado quando se mostra fora do padrão esperado. Seguindo esta mesma linha de raciocínio Fernandes (2011) profere:

Qualidade significa adequação ao uso. É o atendimento aos desejos e às aspirações dos consumidores, incluindo os aspectos econômicos, de segurança e desempenho. O conceito refere-se ao mais apropriado e não ao melhor ou ao mais caro. A preocupação com a qualidade existe desde os primórdios das civilizações.

Historicamente associado à realização de inspeções e testes nos serviços ou produtos acabados (FERNANDES, 2011, p. 13)

Tratando-se da oferta de serviços, como já foi citado, na rede pública, o momento em que relatos desqualificando as expectativas na prestação deste produto podem ser à hora certa de reinventar as técnicas utilizadas atualmente e planejar formas de aperfeiçoá-lo. Deste modo a redução de transtornos ocasionados pela insatisfação do produto deve ser um dos objetivos no desenvolvimento do novo modelo que será produzido.

Neste contexto Lustosa et al. (2008) definem estoque como produtos, ou materiais armazenados de forma ociosa, esperando por transformação ou revenda. Desta forma o gerenciamento de estoque é a adaptação de técnicas que alcance o balanço entre a oferta e demanda. Desta forma é bem-visto o alto grau de importância dos estoques como ativo na empresa, no entanto seu mau gerenciamento pode acarretar em prejuízos para empresa.

O mau gerenciamento deste estoque potencializa perdas de mercadorias acarretando prejuízos econômicos e perda de confiança por parte da clientela, ocasionando na prestação de serviço fora do padrão de qualidade, como por exemplo, em farmácias de postos de saúde, que o excesso de estoque sem supervisão continua, pode ocasionar em desperdícios se os produtos passarem da validade, ou mesmo se não for feito pedido de medicamentos no momento certo, os pacientes provavelmente ficarão sem medicamentos.

Surgem aqui, dois indicativos claros do êxito da gestão da qualidade: o grau de fidelidade do consumidor e a possibilidade de transformar clientes em consumidores. Se a empresa consegue, por exemplo, satisfazer e, até mesmo superar as necessidades do consumidor, atendendo a expectativa (que, às vezes, nem sequer haviam sido formuladas) (PALADINI, 2012, p. 15)

Notoriamente é crescente a exigência da sociedade consumista subsidiado por produtos industrializados que se tornam necessidade para clientes exigentes que buscam serviços e bens de qualidade. Neste contexto, é possível proferir que um serviço de qualidade é aquele que atende as expectativas ou até mesmo a supera, deste modo, clientes que buscam rotineiramente um produto específico são chamados de demanda.

Entende-se por demanda a disposição dos clientes ao consumo de bens e serviços ofertados por uma organização. Essa demanda é influenciada por uma série de fatores que se estendem desde as condições macroeconômicas até questões operacionais, como a disponibilidade do produto e preço no ponto-de-venda (LUSTOSA et al, 2008, p. 50)

Segundo Accioly; Ayres e Sucupira (2008) a intenção, busca ou procura de um produto ou serviço, consiste conceitualmente em demanda. Melo e Alcântara (2010) corrobora dizendo que a compreensão, influencia e gerenciamento desta potencialidade consumidora é o que conhecemos como gestão de demanda.

Nestas perspectivas, Porto (2014) profere que antecipar a oferta prevenindo a procura é o que chamamos de previsão de demanda, cujo grau de importância é elevando, pois a partir deste estudo é possível adequar à capacidade produtiva de acordo com o que é possível prever a partir de dados analisados de períodos anteriores. No entanto neste contexto há necessidade de análise de variáveis que possivelmente podem interferir nesta previsão.

Em serviços, a previsão de demanda proporcionará um melhor planejamento dos recursos humanos, equipamentos e materiais para atendimento ao cliente. Erros de previsão e planejamento acarretarão ociosidade dos recursos ou longas filas de espera dos clientes, ou seja, ineficiências na prestação do serviço (LUSTOSA et al, 2008, p. 52).

Vale advertir que a gestão de demanda está interligada a cada setor do ambiente produtivo, neste contexto é notório que todos os envolvidos com a prestação de serviços sintam-se responsáveis pelos resultados, assim como sejam parabenizados pelo sucesso de uma gestão eficiente.

A atividade de gestão, dessa forma, envolve um objetivo que garanta a sobrevivência da empresa, em um ambiente essencialmente dinâmico e diversificado, com desafios constantes e crescentes diferenciados em natureza e intensidade. Para tanto, caberá ao processo de gestão administrar recursos, para tirar deles o melhor proveito possível, e determinar um nível de ação que garanta pleno aproveitamento das potencialidades da organização (PALADINI, 2012, p.110).

Para Lustosa et al (2008) a clareza da finalidade pelo qual a previsão é necessária é a orientação primordial do seguimento referido. Nestas perspectivas, a coleta de dados para reposição de estoques ou planejamento da capacidade de uma nova linha de produto, bem como o grau de precisão, atores do processo e prazos para reposição de recursos, podem ser objetivos almejados com esta prática.

Vale ressaltar que dados de períodos anteriores respeitando períodos de sazonalidade, devem ser gerenciados e direcionados para tomada de decisão, assim como a inspeção rotineira de saída e entrada de produtos cuja má administração, como verá durante o estudo de caso, pode acarretar acúmulo de estoque e perdas devidas desrespeito de prazos de validade.

Lustosa et al (2008) colabora dizendo que nem sempre que o produto ou serviço for absorvido, os consumidores equivalem à demanda efetiva, tal fala pode ser evidenciada ao

verificar clientes que não adquiriram o produto almejado por falta do mesmo no local de procura, ou como já foi dito o acúmulo de estoques cujas validades apresentam períodos estreitos, ou quando a demanda supera a oferta de serviços. Para validação dos dados, assim como o modo em que os mesmos são tratados há necessidade de avaliação do método preferido, que será discutido no tópico seguinte.

## **2.4. Avaliação da Qualidade do atendimento**

Para que ações sejam julgadas como necessárias há necessidade de avaliar o grau de insatisfação da qualidade do serviço prestado por parte dos clientes, nestas perspectivas deve-se medir e definir os aspectos de maior relevância, assim como graduar o que desse ser levado em consideração para que possíveis mudanças ocorram com a finalidade de satisfazer a clientela.

Neste contexto, Parasuraman, Zeithamle Berry (1985) sugerem um método de avaliação baseado na percepção dos clientes, pois acreditam que o mesmo se faz protagonista no conceito de qualidade.

Marques (2017) corrobora com Parasuraman, Zeithamle Berry (1985) em sugerir, para melhor compreensão da percepção e expectativa a respeito da prestação de serviços, a análise de alguns determinantes de maior relevância que possivelmente os clientes tomam como parâmetro para avaliação da qualidade do serviço prestado finalizando definir melhorias necessárias, que serão descritos resumidamente a seguir:

- Responsabilidade ou Presteza: É a disponibilidade e a pretensão em amparar o cliente, almejando agilidade ao atendimento;
- Tangibilidade: Trata-se da estrutura física do empreendimento, ou seja, equipamentos, setores, instalações físicas, entre outros.
- Confiabilidade: Leva em consideração a precisão na execução do serviço de acordo com especificações pré-definidas.
- Segurança: É a primeira imagem que o cliente absorve a respeito da empresa, que leva em consideração a transmissão de confiança e conhecimento a respeito do serviço prestado de forma ágil e a respeito do produto.
- Empatia: Leva em consideração a qualidade no atendimento dos clientes, respeitando características individualidades, além compreensão a respeito da forma de prestação de serviço na qual o cliente almeja

É notório que sempre que os índices de avaliação da qualidade forem superiores ao esperado, podemos dizer que este atendimento supera as expectativas. No entanto, quando os índices atribuídos as respostas da avaliação forem inferiores ao que se espera, há necessidade de replanejamento das técnicas de prestação de serviços, para que a excelência no atendimento seja alcançada.

Neste contexto, coube delinear os serviços que devem ser avaliados, para então ser adaptados aos critérios descritos anteriormente.

## **2.5. Ferramentas da Qualidade**

Para que a gestão da qualidade seja efetiva, há necessidade de utilização de ferramentas que possuem finalidade de verificar o grau de eficiência dos métodos utilizados na prestação de serviços, buscando propor melhorias. Nestas perspectivas algumas deste serão parcialmente discutidas neste tópico.

### **2.5.1 Checklist**

Esta ferramenta tem a finalidade de avaliar e controlar a execução de múltiplas tarefas, visando organizar através de conjuntos de normas e condutas, por meio da validação de tarefas ou mecanismos que devem estar de acordo com o que foi pré-estabelecido. Nesta conjuntura Jugend, Barbalho e Silva (2014), profere que o *checklist* consistem em uma lista de critérios com a finalidade de guiar o prestador de serviço, se há mérito em manter o produto ou serviço ou modificá-lo para atender padrões de qualidade.

Gouvêa (2011) Corroborar dizendo que o checklist se trata de uma folha de verificação, com a finalidade de padronizar e avaliação a equivalência do perfil do produto com o padrão de aceitabilidade.

É notório que a formulação desta lista varia de acordo com sua finalidade. Também é bem-visto o alto grau de utilidade desta ferramenta, na análise e coleta de dados, para formulação de propostas melhorias.

### **2.5.2. 5W1H**

Para Machado (2012) O 5W1H é uma ferramenta de simples adaptação ao planejamento de ações em operações, que visa responder os seguintes questionamentos: What

(O que?) consiste na descrição do que deve ser feito, Why (Por quê?) remete ao motivo que deu origem a necessidade da ação referida, Where (onde?) incide ao local que deve ser aplicada a ação, When (Quando?) remete ao período que deve ser feito a ação, Who (Como?) visa indicar quem será o agente aplicador da ação, How (Como?) deve explicar o como será feito a ação planejada.

Portanto a utilização desta ferramenta é essencial para o desenvolvimento de planos de melhorias, pois orientam de forma clara e sucinta progressos que podem eliminar determinados problemas, além de ser de fácil manuseio, pois basta que os questionamentos sejam organizados e respondidos em tabelas.

### 2.5.3. Brainstorm

As dificuldades em criar respostas para um problema específico visando melhorias na qualidade do serviço pode ser respondida no desenvolvimento de um brainstorm, que segundo Andrade (2017) este termo significa “tempestade de ideias” e se trata de uma técnica cuja finalidade é definir causas e possíveis soluções de problemas através do estímulo da exposição de ideias de forma espontânea. Nestas perspectivas SEBRAE (2005) corrobora sugerindo que esta técnica pode ser desenvolvida em uma reunião com colaboradores, onde deve ser frisando a necessidade de trabalhar a solução de um problema específico, deste modo todas as ideias que surgirem devem ser anotadas, mesmo que algumas devam ser descartadas posteriormente.

Andrade (2017) profere que a utilização de roteiro para mediar e direcionar a contribuição dos participantes, assim como a importância de um coordenador para relacionar as ideias umas com as outras. Nestas perspectivas, esta ferramenta pode ser relacionada com a fase de planejamento no ciclo PDCA, além de focar no plano de ação através da análise do processo, também é possível a criação de planos de ação a partir da análise de possíveis problemas.

Marcondes (2015) sugere alguns critérios para o desenvolvimento do brainstorm, que será descrito a seguir:

- Estabelecer um período máximo de duração de cada sessão, por isso há necessidade de uso de um cronometro.
- Esclarecer cada tópico a ser analisado em forma de pergunta;
- Anotar as ideias em um quadro que esteja visível para todos;
- Anotar as ideias com as mesmas palavras que foram expostas;

- Ao final do tempo de cada sessão as ideias podem ser discutidas e analisadas.
- Andrade (2017) sugere a possibilidade de discutir ferramenta em quatro sessões, que podem levar em consideração as seguintes etapas:
- Meta: neste contexto devem-se definir os problemas que se almejam resolver
  - Determinação das causas: aqui se deve dar visibilidade nas causas que ocasionaram o problema.
  - Hierarquização das causas: desta forma as causas de maior relevância devem ser analisadas para que a solução desta seja imediata
  - Criação de planos de ação: nesta etapa deverão ser desenvolvidos planos de ações, que levem em consideração a solução dos problemas, além das vantagens que podem ser alcançadas com a aplicação dos mesmos.

Portanto, esta ferramenta se mostra de grande importância no desenvolvimento de respostas para problemas identificados nos meios corporativos, sem falar da vantagem de tornar todos os colaboradores responsáveis pelo sucesso da proposta, já que os mesmos foram participantes ativos no desenvolvimento da proposta

## **2.6. Tomada de Decisão**

É notório que posterior ao planejamento, exista a tomada de decisão, deste modo para que a escolha preferida seja a melhor na solução da problemática, a análise do mesmo deve ser bem acurada.

A forma como os gerentes tomam as decisões para resolver problemas é influenciada por algumas condições e fatores inerentes ao próprio problema, ou que são criados pelo ambiente, ou fazem parte das competências e informações do tomador de decisões. Reconhecer e saber lidar com essas condições contribui para o aprimoramento do processo decisório (MAXIMIANO, 2009, p.151-152).

Para Chiavenato (2003) a decisão se torna complexa por depender da particularidade do indivíduo responsável pela decisão, ou seja, dependem do conjunto de especificado em que o evento está envolvido, a forma em que o mesmo está envolvido e os objetivos que se deseja alcançar com esta ação. Que pode ser dividido por 7 etapas que será apresentada a seguir:

- Percepção do evento que abrange algum problema.
- Diagnóstico e explicação do problema.
- Explicação das metas.
- Procura de opção de solução ou de cursos de ação.

- Seleção da opção mais apropriada ao alcance das metas.
- Avaliar e comparar as opções.
- Prática da escolha

Para Maximiano (2009) criar alternativas na tomada de decisão, consiste em desenvolver formas de combater a dificuldade através de oportunidades existentes, pois algumas vezes as alternativas surgem das próprias problemáticas que deverão ser avaliadas valorizando resultados desejados. Em situações em que haja inexistência de alternativas pré-estabelecidas deve-se gerar ideias de modo a tangenciar os obstáculos previstos. Neste contexto as informações filtradas devem alimentar a criatividade de forma racional e intuitiva na produção de alternativas.

A diferença entre racionalidade e intuição está na proporção de informação, de um lado, e opinião e sentimentos, de outro. Quanto maior a base de informação, mais racional é o processo. Quanto maior a proporção de opiniões e sentimentos, mais intuitivos se torna. A racionalidade e a intuição são atributos humanos complementares e não concorrentes (MAXIMIANO, 2009, p.150).

Nestas perspectivas, tomar decisão torna-se um processo de extrema importância dentro das organizações, pois é através dos resultados obtidos com a ação do que foi decidido, que dita o rumo da instituição. Por este motivo é necessário que a dificuldade seja estudada de forma minuciosa para que seja escolhido à alternativa mais adequada para chegar ao fim desejado. Neste contexto, este estudo levou em consideração a análise de gráficos e modelagem matemática em planilhas do Excel para definição de momentos certos de para adquirir insumos necessários ao funcionamento da instituição.

## 2.7. **Gestão de *Layout***

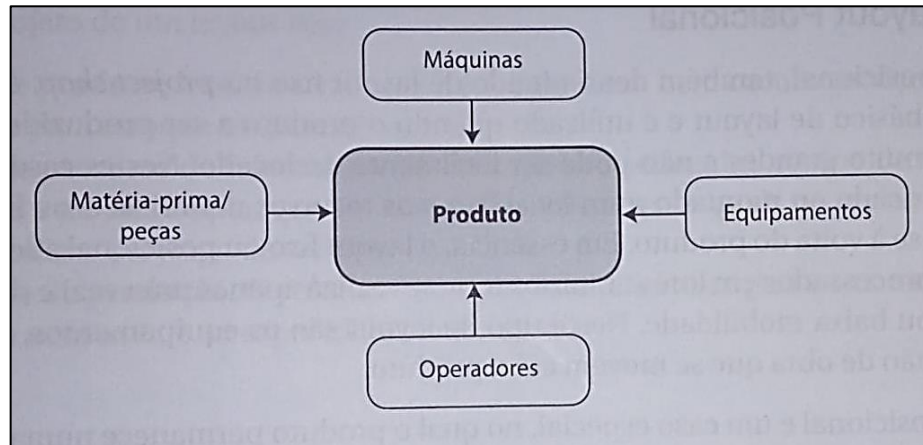
Para que a qualidade no atendimento alcance a aceitação desejada é bem-visto o gerenciamento de *layout*, que se trata da disposição de maquinários ou operações em locais específicos visando à prestação de serviço de forma mais eficiente possível.

Segundo Neumann e Scalice (2015) o estudo de *layout* do planejamento da disposição dos recursos produtivos (máquinas, equipamentos, pessoas, entre outros), que se dá através da análise das necessidades de produção. O autor ainda profere que os tipos de

*layout* estão intimamente ligados a natureza do produto e ao tipo de operação realizado. A seguir será descrito os conceitos básicos de cada *layout*:

**Layout Posicional:** os operadores, matéria-prima e equipamentos se locomovem até o produto.

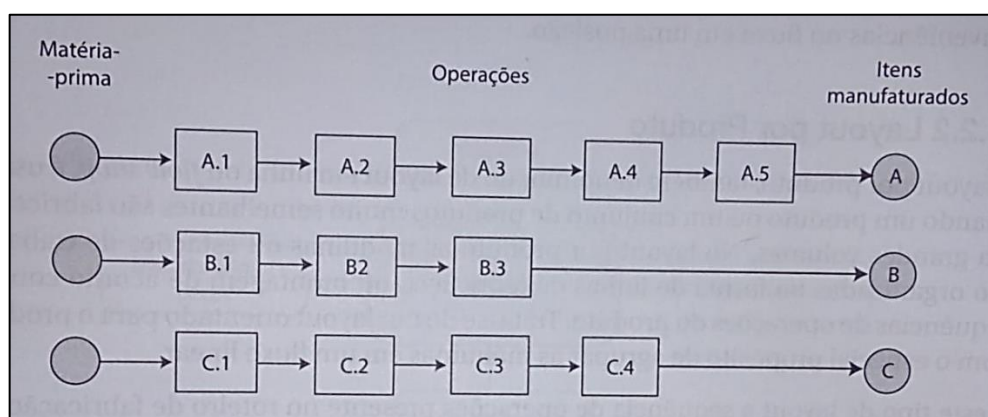
Figura 2 - Layout de Posição



Fonte: (NEUMANN e SCALICE, 2015, P. 222)

**Layout por produto:** o produto se move através dos postos de trabalho de forma linear e a montagem do mesmo é feita de forma sequencial.

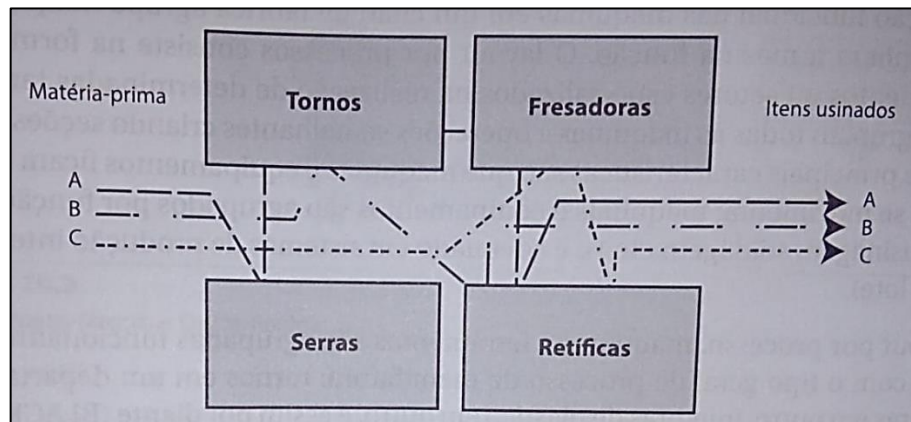
Figura 3 - Layout Por Produto



Fonte: (NEUMANN e SCALICE, 2015, P. 224)

**Layout por processo:** se caracteriza pela formação de setores que se dedicam pela execução de tarefas específicas, na qual se agrupam ferramentas necessárias para este fim, desta forma os produtos se locomovem pelos setores de acordo com a sequência de montagem.

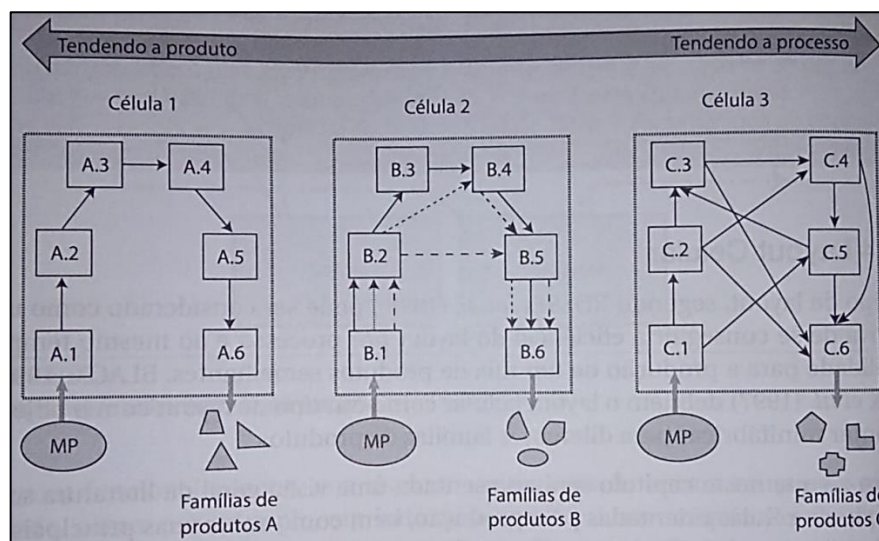
Figura 4 - Layout Por Processo



Fonte: (NEUMANN e SCALICE, 2015, P. 228)

**Layout Celular:** consiste no agrupamento de peças ou produtos que apresentam similaridades na realização de tarefas (células), deste modo o produto se locomove através das células, de acordo com a sequência de montagem.

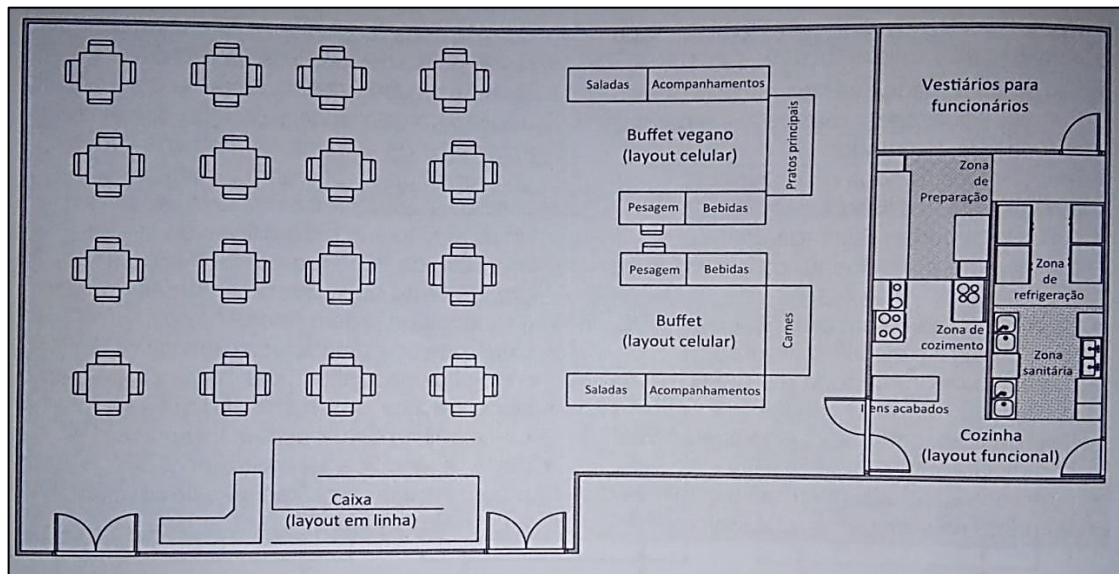
Figura 5 - Layout Celular



Fonte: (NEUMANN e SCALICE, 2015, P. 230)

**Layout Misto:** se trata da mesclagem de mais de um tipo de *layout* em uma mesma unidade produtiva.

Figura 6- Layout Misto



Fonte: (NEUMANN e SCALICE, 2015, P. 232)

É notório durante o planejamento de melhorias, onde há necessidade de mudanças nas características da produção, a mudança no tipo de *layout*. No entanto pode ser que não haja necessidade de mudança de *layout* e sim na adaptação do mesmo respeitando as características do local, desde que haja possibilidade de sanar o problema.

## 2.8. Conclusão do Capítulo

A partir dos conhecimentos obtidos a partir do debate teórico, especialmente a respeito de qualidade, ferramentas da qualidade e gestão de *layout*, tornou-se possível o desenvolvimento da avaliação de satisfação com o atendimento durante a prestação de serviços, almejando identificar parâmetros para incremento de plano de melhorias, que será desenvolvido no capítulo a seguir.

### **3. ESTUDO DE CASO**

Nesta seção será desenvolvido o estudo de caso, mostrando como se realizou a aplicação dos métodos discutidos no capítulo 2.

#### **3.1. Local da Pesquisa**

A UBS (Unidade Básica de Saúde) que este estudo trata foi fundada no ano de 2015 em um bairro periférico do município de Barcarena, e tem a finalidade de prestar assistencialismo e promoção a saúde prestando serviços básicos necessários ao bem-estar da população. Por isso, estas unidades contam com: atendimento médico, odontológica, de enfermagem, além dos serviços de apoio, como o programa agente comunitário de saúde e NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família).

O foco desta pesquisa é direcionado a uma UBS de porte I(formada por uma equipe de serviços básicos), composta por um consultório médico, um consultório de enfermagem, uma sala de observação, um auditório, uma sala de gerência, uma sala de assistência a vacinação, uma sala de curativo, uma farmácia, um refeitório, uma cozinha, uma recepção, banheiros, uma sala para esterilização e uma dispensa.

Também é importante frisar que esta equipe é formada por um médico, um dentista, um auxiliar de dentista, três técnicos em enfermagem, dois auxiliares administrativos, uma auxiliar de serviços gerais, 09 agentes comunitários de saúde e pela enfermeira que além de assumir procedimentos de enfermagem tem o papel de gerente da unidade. Neste contexto a organização e promoção dos serviços oferecidos pela UBS é responsabilidade deste profissional.

Diariamente, esta unidade atende em média 20 pacientes em consultas médica, 15 em consultas de enfermagem, 15 em assistência em saúde bucal, além de outros que buscam vacinação, tratamentos de ferimentos, assistência farmacêutica e os serviços oferecidos pelo NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) durante as terças-feiras oferecendo serviços como: assistencialismo, atendimento psicológico, atendimento nutricional e terapias ocupacional.

### **3.2. Parâmetros da Pesquisa**

O arcabouço de conhecimentos adquirido a partir do debate teórico apresentado no capítulo 2, deu suporte para o desenvolvimento da avaliação da qualidade dos serviços prestados no lócus da pesquisa levando em consideração o ambiente interno (prestador de serviços) e ambiente externo (pacientes que buscam atendimento) , ou seja, se trata da análise da qualidade do atendimento do ponto vista do prestador de serviços em contrapartida a percepção do atendimento pelos pacientes.

Deste modo buscou-se delinear o grau de satisfação baseado nas dimensões da qualidade proposta no Capítulo 2 deste estudo. Neste contexto, a pesquisa em questão busca especialmente estimar os setores que devem ser dado maior atenção no desenvolvimento das propostas de melhorias, baseado nas necessidades descritas pelos pacientes através das justificativas aos índices propostos.

### **3.3. Desenvolvimento da Pesquisa**

O foco desta pesquisa está voltado para satisfação dos pacientes que buscam atendimento nesta UBS, deste modo se mostram de grande importância a identificação das lacunas que ocasionam transtornos ao atendimento através do debate entre a percepção dos pacientes e da expectativa da qualidade do serviço do ponto de vista da equipe prestadora de serviços. Neste contexto levou-se em consideração: as limitações observadas durante a entrevista com a gestora da UBS, as médias de piores índices atribuídos de acordo com cada dimensões da qualidade, os indicadores de insatisfação conferidos aos setores prestadores de serviço e as justificativas da atribuição de notas no questionário.

O tópico a seguir fará uma breve descrição a respeito da obtenção de informações dos ambientes.

#### **3.3.1. Avaliação do Ambiente Interno**

Antes da aplicação do questionário, ocorreu entrevista com a gestora de unidade, onde se questionou a respeito do funcionamento da prestação de serviços. Neste modo as informações obtidas, deram subsídios para seguinte descrição:

➤ A unidade de saúde apresenta o papel de atender aos programas HIPER/DIA (acompanhamento de hipertensos e diabéticos), TB/MH (tratamento de tuberculose e

hanseníase), PRÉ-NATAL, CD (crescimento e desenvolvimento) e saúde mental. Aos integrantes destes programas, as consultas médicas e de enfermagem são agendadas de acordo com a necessidade e segue padrão de períodos de consultas, os medicamentos para os tratamentos são disponibilizados pela atenção básica e podem ser retirados na farmácia da UBS, estes fármacos possuem períodos para ser feito a solicitação para que a falta dos mesmos não acarrete prejuízos ao atendimento. Nos dias de quarta-feira os atendimentos médicos e de enfermagem são feitos de forma domiciliar para aquelas pessoas acamadas ou domiciliadas.

- Os pacientes que não estão inseridos nos programas, que procuram atendimento médico, devem ir até a UBS nos dias de segunda, terças e sextas-feiras, pela manhã antes do início do atendimento para serem inseridos na consulta do dia.
- As consultas odontológicas são agendadas geralmente as sextas-feiras, de acordo com a disponibilidade de vagas.
- As vacinas são disponibilizadas diariamente, assim como procedimentos de curativos, nebulização e injetáveis.

Segundo a gestora os maiores problemas estão relacionados à demanda elevada assistida pela UBS impossibilitando o atendimento de todos que buscam consultas médicas ou de enfermagem. Outro problema citado pela gestora está relacionado à insuficiência de colaboradores para prestação de serviços, o que acarreta o desdobramento de um único colaborador em mais de uma função, ou até mesmo em desvios de funções visando ocupar estas lacunas. A gestora completou proferindo que reuniões rotineiras são realizadas finalizando resolver todos os problemas identificados.

Por este motivo ao ambiente interno foi aplicado um checklist contendo 12 questionamentos, onde os colaboradores tiveram a oportunidade de atribuir pontuações de acordo com a expectativa a respeito da qualidade do atendimento relacionado às dimensões da qualidade proposta no Capítulo 2. Neste contexto os índices que poderiam ser atribuídos variaram de 1 a 5, onde 1 (péssimo), 2 (insuficiente), 3 (médio) 4 (bom) 5 (excelente). Juntamente a atribuição destas notas foi possível dar justifica.

O tópico a seguir descreverá o método utilizado para catalogar o ponto de vista dos pacientes.

### 3.3.2. Avaliação do Ambiente Externo

Aos pacientes, foi disponibilizado checklist semelhante ao aplicado aos colaboradores da instituição, onde houve a oportunidade de justificar as notas atribuídas de acordo com cada critério, no entanto os questionamentos foram adaptados almejando absorver a percepção dos mesmos a respeito da qualidade do atendimento. Além dos 12 questionamentos propostos anteriormente, realizou-se a seguinte sondagem: qual atendimento os pacientes buscam com maior frequência, caso houvesse insatisfação qual setor era gerador destas insatisfações, e por último os pacientes puderam fazer propostas de melhorias.

Os questionários foram respondidos exclusivamente pela internet no link da plataforma *Google drive*, que contou com a ajuda dos agentes de saúde para divulgação, deste modo foram obtidas 109 respostas, no entanto apenas 100 foram consideradas relevante para este estudo.

### 3.3.3. Aplicação do Método

Este tópico trata do desenvolvimento da aplicação da pesquisa proposta no capítulo 1, onde foi possível obter respostas dos 18 colaboradores pertencentes ao ambiente interno que deram subsídio para descrição do grau de satisfação do atendimento em seu ponto de vista, além das 100 respostas dos questionários aplicados ao ambiente externo, ou seja, aos pacientes que delinearam e apontaram a percepção do atendimento

Como já foi dito os participantes da pesquisa tiveram oportunidade de pontuar os questionamentos distribuídos de acordo com as cinco dimensões da qualidade, a média dos índices atribuídos deu subsídios para aferição de valores que sinalizaram os critérios onde ações devem ser tomadas para que a melhoria no atendimento seja alcançada.

Na Tabela 1 está descrito a distribuição dos índices por parte dos colaboradores que indicaram seus pontos de vista a respeito da qualidade do atendimento e os índices sugeridos pelos pacientes que descreveram a respeito da percepção do serviço recebido.

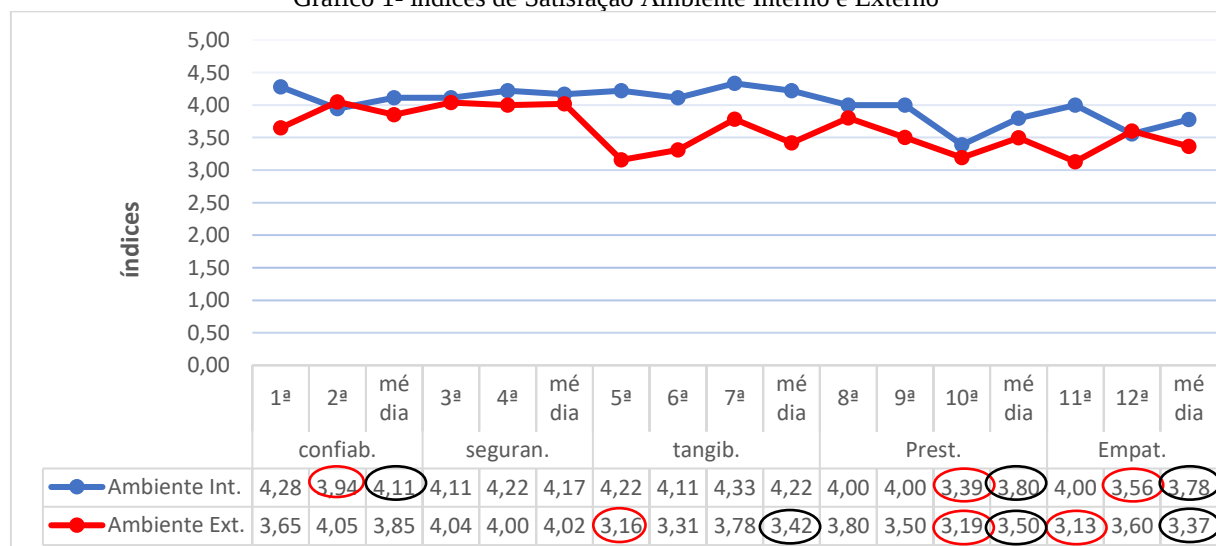
Tabela 1 - Resultados dos Questionários Aplicado ao Ambiente Interno e Externo

| Dimensões                 | Questão | Ambiente Interno       |   |   |    |    |                  | Questão                   | Ambiente Externo       |    |    |    |    |                  |  |
|---------------------------|---------|------------------------|---|---|----|----|------------------|---------------------------|------------------------|----|----|----|----|------------------|--|
|                           |         | frequência dos índices |   |   |    |    | Média de índices |                           | frequência dos índices |    |    |    |    | Média de índices |  |
|                           |         | 1                      | 2 | 3 | 4  | 5  |                  |                           | 1                      | 2  | 3  | 4  | 5  |                  |  |
| confiab.                  | 1ª      | 0                      | 2 | 3 | 1  | 12 | 4,28             | 1ª                        | 10                     | 5  | 30 | 20 | 35 | 3,65             |  |
|                           | 2ª      | 0                      | 1 | 7 | 2  | 8  | 3,94             | 2ª                        | 5                      | 0  | 25 | 25 | 45 | 4,05             |  |
|                           | média   |                        |   |   |    |    | 4,11             | média                     |                        |    |    |    |    | 3,85             |  |
| seguran.                  | 3ª      | 0                      | 1 | 4 | 5  | 8  | 4,11             | 3ª                        | 5                      | 6  | 16 | 26 | 47 | 4,04             |  |
|                           | 4ª      | 0                      | 0 | 4 | 6  | 8  | 4,22             | 4ª                        | 10                     | 0  | 20 | 20 | 50 | 4,00             |  |
|                           | média   |                        |   |   |    |    | 4,17             | média                     |                        |    |    |    |    | 4,02             |  |
| tangih.                   | 5ª      | 0                      | 0 | 5 | 4  | 9  | 4,22             | 5ª                        | 18                     | 23 | 11 | 21 | 27 | 3,16             |  |
|                           | 6ª      | 0                      | 1 | 4 | 5  | 8  | 4,11             | 6ª                        | 17                     | 15 | 20 | 16 | 32 | 3,31             |  |
|                           | 7ª      | 0                      | 0 | 0 | 12 | 6  | 4,33             | 7ª                        | 6                      | 12 | 21 | 20 | 41 | 3,78             |  |
| Prest.                    | média   |                        |   |   |    |    | 4,22             | média                     |                        |    |    |    |    | 3,42             |  |
|                           | 8ª      | 0                      | 2 | 3 | 6  | 7  | 4,00             | 8ª                        | 8                      | 4  | 28 | 20 | 40 | 3,80             |  |
|                           | 9ª      | 0                      | 2 | 2 | 8  | 6  | 4,00             | 9ª                        | 17                     | 14 | 15 | 10 | 44 | 3,50             |  |
| Empat.                    | 10ª     | 2                      | 0 | 7 | 7  | 2  | 3,39             | 10ª                       | 23                     | 14 | 14 | 19 | 30 | 3,19             |  |
|                           | média   |                        |   |   |    |    | 3,80             | média                     |                        |    |    |    |    | 3,50             |  |
|                           | 11ª     | 0                      | 1 | 3 | 9  | 5  | 4,00             | 11ª                       | 23                     | 17 | 15 | 14 | 31 | 3,13             |  |
|                           | 12ª     | 0                      | 3 | 6 | 5  | 4  | 3,56             | 12ª                       | 15                     | 10 | 20 | 10 | 45 | 3,60             |  |
|                           | média   |                        |   |   |    |    | 3,78             | média                     |                        |    |    |    |    | 3,37             |  |
| MÉDIA AMB. INTERNO = 4,03 |         |                        |   |   |    |    |                  | MÉDIA AMB. EXTERNO = 3,59 |                        |    |    |    |    |                  |  |

Fonte: Autoria própria (2019)

A Tabela 1 descreve a distribuição da frequência e a média dos índices atribuídos aos questionamentos do *checklist* aplicado aos colaboradores e pacientes. O tratamento dos dados foi possível graças à utilização do Software Excel que deu subsídio para desenvolvimento do Gráfico 1, onde é possível identificar as dimensões com menor grau de satisfação, e consequentemente apresenta maior necessidade de planejamento de ações.

Gráfico 1- índices de Satisfação Ambiente Interno e Externo



Fonte: Autoria própria (2019)

Os resultados do *checklist* mostrado no Gráfico 1 indicaram controvérsias das opiniões do ambiente interno com o externo.

**Ambiente interno:** releva como menor índice médio de satisfação, em ordem crescente as dimensões: empatia (3,78) presteza (3,80), e confiabilidade (4,11). Também é notável os questionamentos relacionados as dimensões individuais que apresentaram menores valores de satisfação, em ordem crescente foram:

- O 10º quesito relacionado à dimensão presteza, apresentou valor médio de (3,39), onde foi questionado se o tempo de espera para o atendimento está dentro das expectativas do paciente.
- Em seguida 12ª pergunta, relacionado à dimensão empatia, apresentando índice de (3,56), onde foi explanado a respeito da cortesia e presteza dos colaboradores durante o atendimento.
- O terceiro de menor satisfação foi o de número 2 pertinente a dimensão confiabilidade, com índice de (3,94), onde foi verificado se as informações prestadas pelos colaboradores são claras e atendem a todas as dúvidas que surgem a respeito do atendimento.

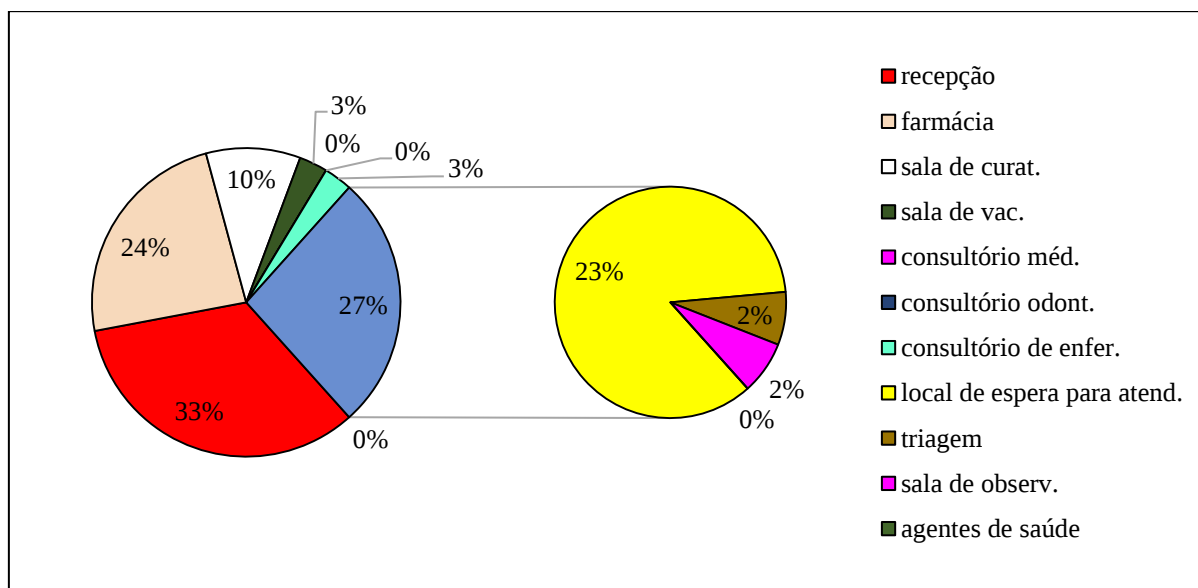
**Ambiente externo:** No entanto no ponto de vista dos pacientes, foi admito que a dimensão empatia apresenta maior déficit comparado as outras, apresentando um índice (3,37), seguido pela dimensão tangibilidade com identificador (3,42) e por último a dimensão presteza apresentando valor médio de (3,50), conforme é possível identificar na Tabela 1 e confirmado no Gráfico 1. Também é notório observar que os menores índice de satisfação individual foram os seguintes:

- O indicador relacionado à pergunta 11ª, relacionado à dimensão Empatia apresentando valor médio de (3,13), onde foi indagado se os colaboradores se colocam no lugar dos pacientes e se busca atender suas necessidades o mais rápido possível.
- Seguido pelo 5º questionamento da dimensão tangibilidade com indicador médio de (3,16), onde foi questionado se as instalações e recursos da UBS conseguem atender as necessidades durante a espera do atendimento
- Em terceiro lugar, o indicador relacionado a 10ª pergunta, ligado a dimensão presteza apresentou valor médio (3,19), que explorou a respeito do atendimento das necessidades básicas por esta Unidade de Saúde.

Este estudo dará preferência aos resultados pertinentes ao grau de satisfação dos pacientes a respeito do atendimento, devido apresentar índices mais significativos para o estudo em questão.

Também foi questionado aos usuários da unidade de saúde, a respeito do setor ou prestador de serviços que apresenta maior grau de insatisfação. Nestas perspectivas o resultado descrito no Gráfico 2 direcionará aos locais que necessitam de melhorias no atendimento do ponto de vista dos pacientes.

Gráfico 2 – Locais de Atendimentos ou Prestador de Serviços e seus Respectivos Índices de Insatisfação



Fonte: Autoria própria (2019)

Como é possível verificar no Gráfico 2, os menores índices de satisfação convêm ao ambiente de recepção na opinião de 33% dos usuários entrevistados, seguido pelo local de espera com 23% de insatisfação, posteriormente pela farmácia com 22% de insatisfação e por último a sala de curativo com 10% de insatisfação. É importante observar que os indicadores relacionados aos demais setores, são menos expressivos e por isso não será dado como prioridade nas análises seguintes.

Na aplicação do *checklist* também existiu espaço para dar justificativas a cada nota dada aos questionamentos. Neste contexto o Quadro 1 contém as respostas de maior relevância para cada tópico deste checklist, que pode ser visualizado no apêndice 1 e 2.

Quadro 1- Respostas aos Questionamentos Aplicados ao Ambiente Interno e Externo.

| Dimensões da Qualidade | Respostas - ambiente interno                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Respostas - ambiente externo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Confiabilidade         | <p>1. A agilidade e a precisão do atendimento estão limitadas pela quantidade insuficiente de colaboradores, desta forma o tempo de espera está dentro dos quesitos pré-estabelecidos no momento do agendamento para o atendimento.</p> <p>2. As dúvidas dos pacientes a respeito dos serviços, geralmente são sanadas pelos colaboradores que prestam informações buscando a compreensão dos pacientes, no entanto alguns imprevistos podem ocasionar desencontro de informações.</p>                                                               | <p>1. Os atendimentos nem sempre são ágeis e precisos na UBS, além do tempo de espera ser muito extenso e desgastante, mesmo sendo pré-estabelecido pelos divulgadores do serviço.</p> <p>2. As informações prestadas nem sempre são esclarecedoras, sendo necessário algumas vezes o retorno ou buscar outro colaborador, que se disponha a sanar as dúvidas, o atendente de farmácia e curativo apresenta semblante desagradável durante o atendimento.</p>                                                                                                |
| Segurança              | <p>3. Todos os serviços oferecidos estão em concordância com a divulgação e estão dentro das possibilidades estabelecidas.</p> <p>4. Os pacientes se satisfazem com a confiança e conhecimento transmitidos a respeito dos serviços prestados, assim como a preocupação na resolução de problemas, logo que identificados.</p>                                                                                                                                                                                                                       | <p>3. A divulgação do atendimento algumas vezes se mostra confuso, ocasionando distorção no que se espera do serviço.</p> <p>4. Alguns participantes da equipe prestadora de serviços não demonstram interesse em resolver problemas, outros aparentam não obter conhecimento a respeito dos serviços e das ações planejadas.</p>                                                                                                                                                                                                                            |
| Tangibilidade          | <p>5. O local de espera para o atendimento apresenta ventilação e lugares suficientes para suprir as necessidades dos pacientes durante a permanência na espera para o atendimento.</p> <p>6. As salas e equipamentos disponíveis durante o atendimento são confortáveis e apresentam estrutura adequada para atender as necessidades do atendimento aos pacientes.</p> <p>7. A localização das salas de atendimento está organizada de acordo com a adequada para o atendimento reduzindo trajetórias, possibilitando agilidade ao atendimento.</p> | <p>5. O local de espera para atendimento é nos corredores, local onde há fluxo de pessoas e de materiais, além de possuir temperatura inadequada, nem quaisquer recursos para entreter e tornar a percepção da passagem do tempo menor e menos desconfortável.</p> <p>6. As salas e equipamentos disponíveis durante o atendimento atende as necessidades da prestação de serviços.</p> <p>7. A sala de triagem é distante das salas de atendimento (médico e enfermagem) não existe uma sala de espera, os pacientes ficam espalhados pelos corredores.</p> |
| Presteza               | <p>8. Os acessos aos serviços, mesmo que não esteja dentro das limitações de alguns, visam prever as necessidades do atendimento e estão dentro das limitações instituídas.</p> <p>9. O tempo de espera para o atendimento, mesmo que apresente demoras excessivas, estão dentro dos parâmetros de um atendimento de qualidade.</p> <p>10. A demanda excessiva pode ocasionar o não atendimento das necessidades de todos os pacientes, mas tudo que está dentro das possibilidades são desenvolvidas.</p>                                           | <p>8. A acessibilidade aos serviços é insatisfatória, mas é conivente com outros prestadores de serviços da mesma área.</p> <p>9. O tempo de espera para o atendimento está dentro das expectativas.</p> <p>10. A falta de medicamentos na farmácia, além de respostas grosseiras de alguns colaboradores, especialmente os atendentes de recepção, farmácia e sala de curativo, são alguns fatores que tornam os pacientes irritados com o atendimento.</p>                                                                                                 |

|         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Empatia | <p>11. Os colaboradores buscam sempre se colocam no lugar dos outros e buscam atender as necessidades da melhor forma possível, mesmo que nem sempre consigam satisfazer as especificações de alguns.</p> <p>12. Cada colaborador apresenta suas particularidades e ponto de vista, mas em geral os mesmos buscam ser corteses e manter boa aparência, durante a prestação de serviços.</p> | <p>11. Alguns colaboradores se colocam no lugar do paciente e busca atender as necessidades dos mesmos da melhor forma possível, outros não se dispõem a ajudar e ainda respondem de forma grossa.</p> <p>12. Nem todos os colaboradores são corteses e alguns nem se preocupam em informar visando a sanção das dúvidas do público.</p> |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: Autoria própria (2019)

O tópico seguinte fará análise dos dados obtidos com o desenvolvimento da pesquisa de satisfação da qualidade no atendimento, frisando nos pontos críticos, onde serão realizadas propostas de melhorias a partir da ferramenta 5W1H.

### 3.4. Propostas de Melhorias

A partir dos dados descritos no Quadro 1 foi possível identificar os pontos críticos a respeito do atendimento, juntamente com a identificação dos locais considerados de maior grau de insatisfação no acolhimento, que pôde ser identificado no Gráfico 2, somados as afirmativas a respeito de cada tópico do atendimento que após triagem foi desenvolvido o Quadro 1. Todas estas informações deram subsídios para identificação de fatores de maior relevância para o planejamento de ações, que serão descritos a seguir:

- O atendimento na recepção, farmácia e curativo é de forma grosseira e as informações prestadas não satisfazem as dúvidas dos pacientes.
- Os colaboradores nem sempre se dispõem a responder o que lhe é questionado.
- Os colaboradores não demonstram interesse em atender as necessidades dos pacientes, quando buscam ajuda.
- A quantidade de medicamento disponível na farmácia não consegue suprir a demanda.
- O local de espera para consultas é desconfortável, tanto em relação à comodidade como em relação à temperatura, sem mencionar a não existência de televisão nem brinquedoteca para entreter as crianças durante espera, tornando a percepção do tempo de espera mais extenso.
- A demora para o atendimento de consultas médicas é muito grande, os pacientes chegam bem cedo e mesmo assim às vezes são atendidos por último.

Estas justificativas, que foram mencionadas pelos pacientes, deram subsídios para o desenvolvimento do plano de ação através da utilização da ferramenta 5W1H, que será descrito a seguir.

Deste modo, os planos de medidas sugeridas a Unidade de Saúde serão descritos através das respostas contidas no Quadro 2, que define ações que responde ao 5W1H.

Quadro 2 - Plano de Ação Para Unidade de Saúde

| WHAT                                                          | WHERE                                     | WHY                                                                                                                  | WHO                                            | WHEN                                                                   | HOW                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar Benchmarking                                         | Em outras Unidades de Saúde do município  | Para obter informações a respeito da organização, formas de aquisição e satisfação no atendimento de outras equipes. | Colaboradores designados                       | Semestralmente                                                         | Entrevistando outros gerentes e identificando as características de atendimento em outras unidades.                          |
| Desenvolver capacitação de técnicas de atendimento ao público | Na unidade de saúde                       | Para capacitar os colaboradores tornando-os aptos ao atendimento ao público de forma ágil e empática                 | Pelo gerente                                   | Trimestralmente ou sempre que índices de insatisfação forem alarmantes | Implementando de forma individual de acordo com cada processo de atendimento.                                                |
| Fazer estudo de previsão de demanda                           | Na farmácia                               | Para entender o comportamento da demanda definindo períodos de pedidos e a quantidade de recursos necessários        | Pelo atendente responsável pela farmácia       | Imediatamente                                                          | Realizando as devidas medições e planejamentos convenientes ao tópico                                                        |
| Desenvolver estudo de <i>layout</i>                           | Nos locais onde haja fluxo de atendimento | Para tornar o atendimento mais ágil e tornar a espera menos desconfortável                                           | Pela equipe prestadora de serviços             | Imediatamente                                                          | Analisando possibilidades de disposição de equipamentos e adaptação de salas sem ocasionar prejuízos à prestação de serviços |
| Criar cronograma de atendimento para sala de curativo         | Na sala de curativos                      | Para agilizar o atendimento e melhorar a satisfação dos pacientes que buscam tratamentos para ferimentos             | Pela gerente                                   | Semestralmente ou sempre que houver índices de insatisfação elevados   | Propondo cronogramas baseado nos períodos de ociosidade dos colaboradores que prestam este serviço                           |
| Propor estudo de qualidade de vida no trabalho                | Na UBS                                    | Para compreender o grau de insatisfação dos colaboradores com as tarefas que lhes são atribuídas                     | Pelo núcleo de apoio a saúde da família (NASF) | Imediatamente                                                          | Realizando as devidas análises relacionados ao tópico                                                                        |

|                             |                                                                                                                                   |                                                                                                                     |                      |               |                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realizar estudo de filas    | Nas filas de espera para atendimento médico e de enfermagem                                                                       | Para entender melhor o comportamento das filas e identificar formas de organização almejando melhorias              | Por equipe designada | Imediatamente | Realizando as devidas análises relacionados ao tópico                                                                                                                                                |
| Realizar avaliação contínua | Através de questionários eletrônicos e caixas de sugestões que pode ser implementada em lugar visível a todos os pacientes da UBS | Para desenvolvimento de avaliação contínua do atendimento, dando subsídios de planos de ações e definições de metas | Pelo ACS sênior      | Imediatamente | Divulgando o questionário com auxílio dos agentes de saúde, realizando análise de forma contínua e prestando informações a equipe gerencial que deve buscar o desenvolvimento de plano de melhorias. |

Fonte – Autoria Própria (2019)

As informações prestadas durante a entrevista com a gestora, assim como a obtenção dos indicadores de insatisfação, através da tabulação de dados provenientes da pesquisa, juntamente com as justificativas dadas de acordo com a nota definida pelos pesquisados, assim como a delimitação dos locais considerados de atendimento insatisfatório que foram definidos pelos pacientes no questionário deram subsídios ao desenvolvimento de plano de ação através da ferramenta 5W1H.

Os problemas considerados de maior evidência na UBS foram relacionados ao atendimento na recepção, farmácia e ao desconforto no local de espera para o atendimento, considerado de alto grau de insatisfação que possivelmente tem origem na ausência de gestão (demanda, filas e *layout*).

Os tópicos seguintes darão continuidade ao desenvolvimento da pesquisa, dando ênfase na caracterização do local de pesquisa, caracterização das operações, delineamento da problemática, análise dos dados e por fim uma proposta de melhorias.

### 3.5. Caracterização das Operações

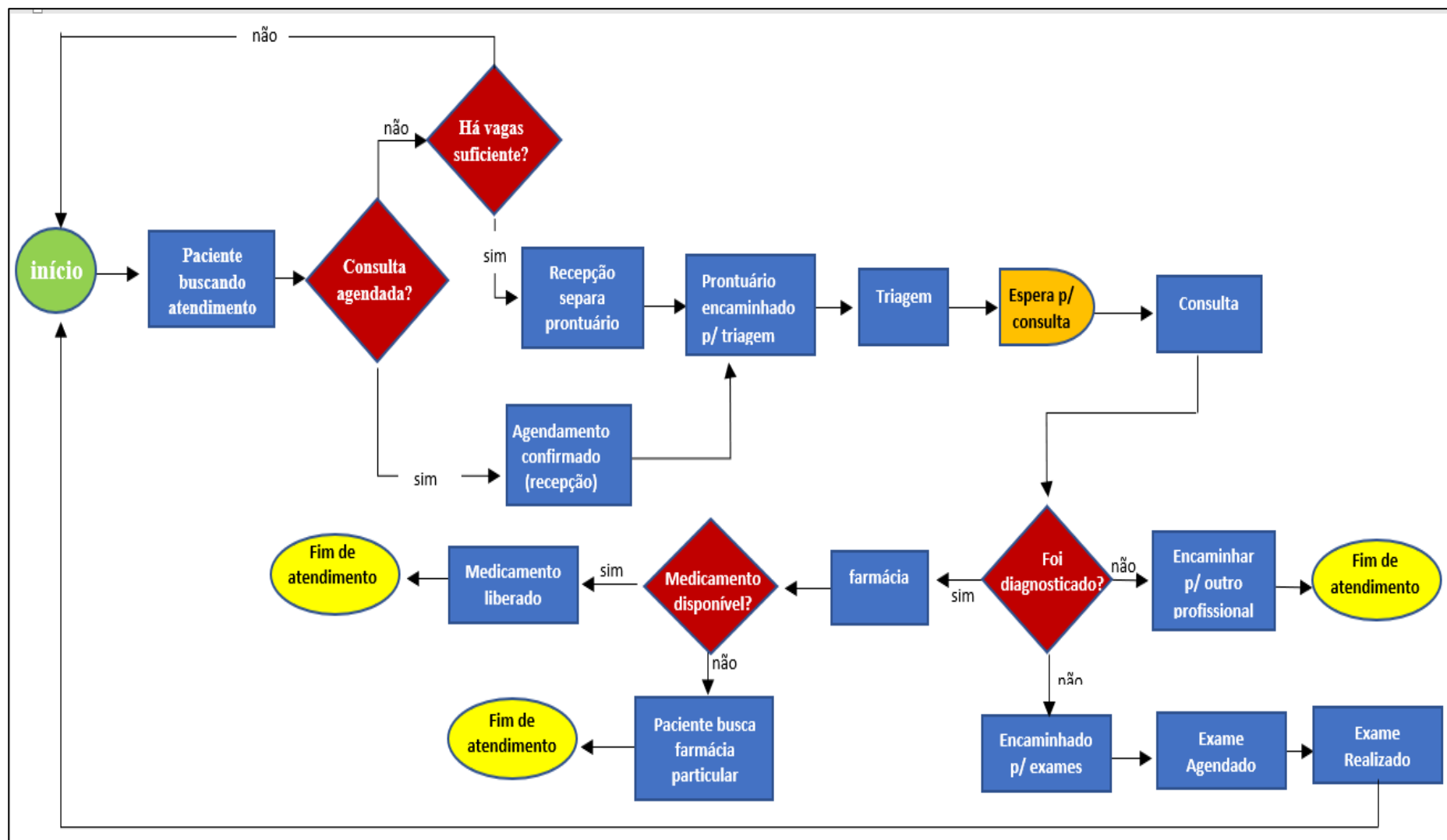
A unidade de saúde que este estudo trata apresenta diversas prestações de serviços, no entanto daremos ênfase aos que foram definidos através da análise do checklist como atendimento de maior grau de insatisfação.

Deste modo será dado ênfase ao fluxograma de consultas médica, pois o mesmo passa por operações em locais identificados com problemas no atendimento, como podemos visualizar no Gráfico 2. Vale ressaltar alguns detalhes a respeito destes atendimentos:

- Há duas formas de obter consultas médica: através de agendamento (no caso de pacientes de programas atendidos pela UBS) e através da obtenção de fichas, que são distribuídas as segundas, terças e sextas-feiras, neste caso são disponibilizadas 10 fichas, e os pacientes que as adquiri são atendidos no mesmo dia.
- As operações relacionadas às consultas de enfermagem são as mesmas do atendimento médico.
- Os pacientes agendados geralmente são de atendimentos preferenciais e por isso recebem atendimento primeiro que aqueles que obtêm fichas.
- Para o atendimento de enfermagem, são disponibilizadas 15 consultas, onde 10 são provenientes de agendamentos e 5 são distribuídas fichas.

O fluxo da Figura 7 mostra como o atendimento médico funciona.

Figura 7 - Fluxograma de Atendimento

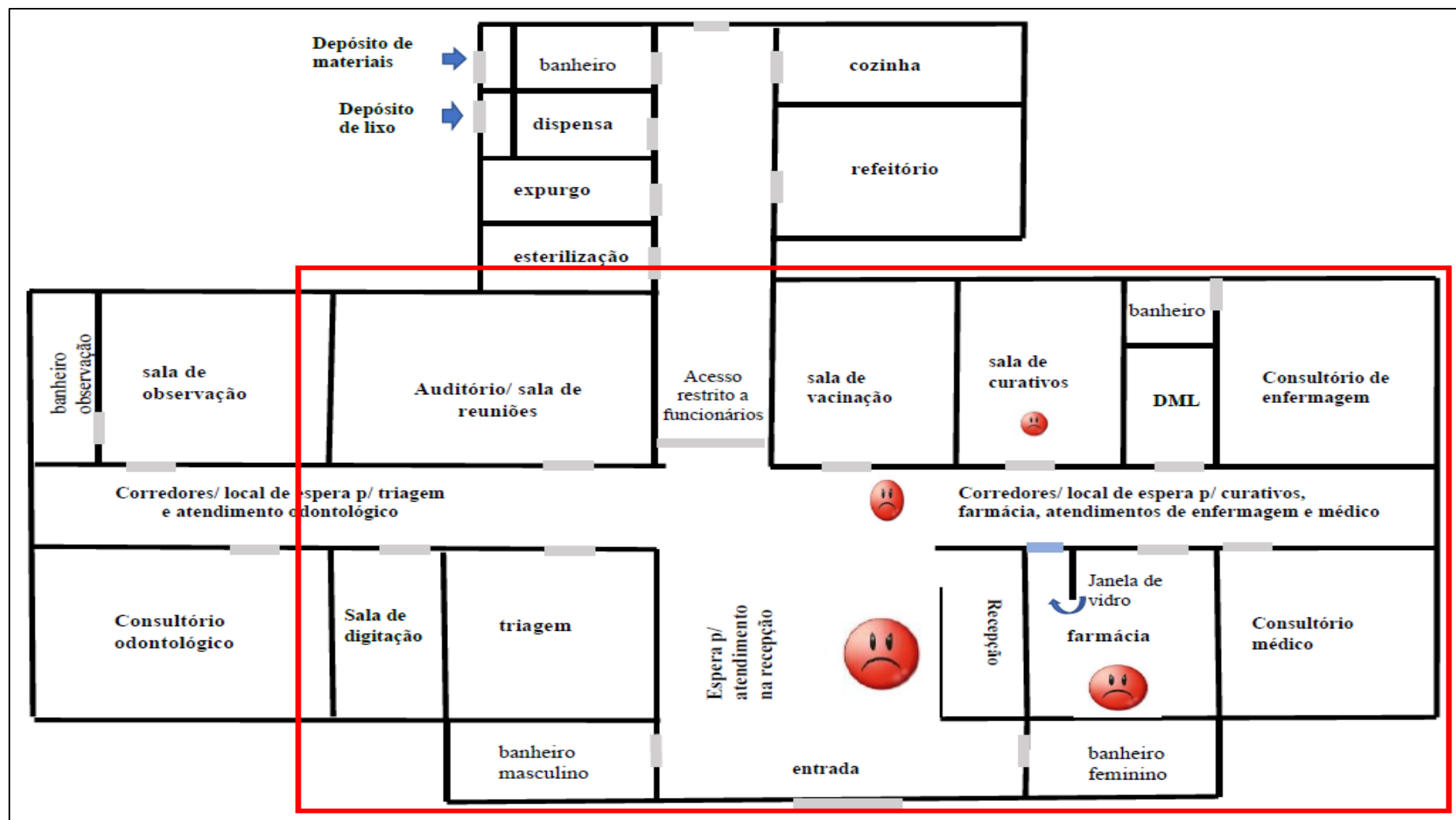


O fluxograma descrito na Figura 7 explica de forma sucinta a ocorrência do atendimento das consultas que será descrito a seguir:

- Os pacientes de atendimento preferencial dirigem-se ao balcão e são organizados em ordem para ser direcionados para triagem;
- Os pacientes que buscam fichas são atendidos na recepção (local considerado de atendimento grosseiro e as informações não atendem as dúvidas) onde são informados a respeito da disponibilidade de vagas, caso exista estas vagas, são disponibilizadas fichas contendo números relacionados a ordem do atendimento e seus prontuários são enviados para triagem;
- Os pacientes são encaminhados a triagem e posteriormente à espera do atendimento médico (local considerado desconfortável)
- Os pacientes aguardam atendimento nos corredores da UBS, onde possuem cadeiras (local também considerado insatisfatório por ser desconfortável na opinião dos usuários)
- O médico atende primeiro os 10 pacientes agendados que são considerados preferenciais e posteriormente aqueles que obtiveram fichas
- Após atendimento, os pacientes são direcionados para farmácia (local considerado insatisfatório devido à grosseria e má aparência do atendente), para que suas receitas possam ser verificadas e caso haja o medicamento, elas serão atendidas, se não houver, será encaminhada a farmácias privada.

A Figura 8 pode ser compreendido como um esboço da planta da UBS, onde as imagens de “emojis insatisfeitos” delimitam os locais de maior grau de insatisfação proposto pelos usuários.

Figura 8 - Esboço da Planta da Unidade de Saúde



Obs.: O quadrante vermelho restringe os locais possíveis de mudanças de *layout* que será descrito nos tópicos seguintes.

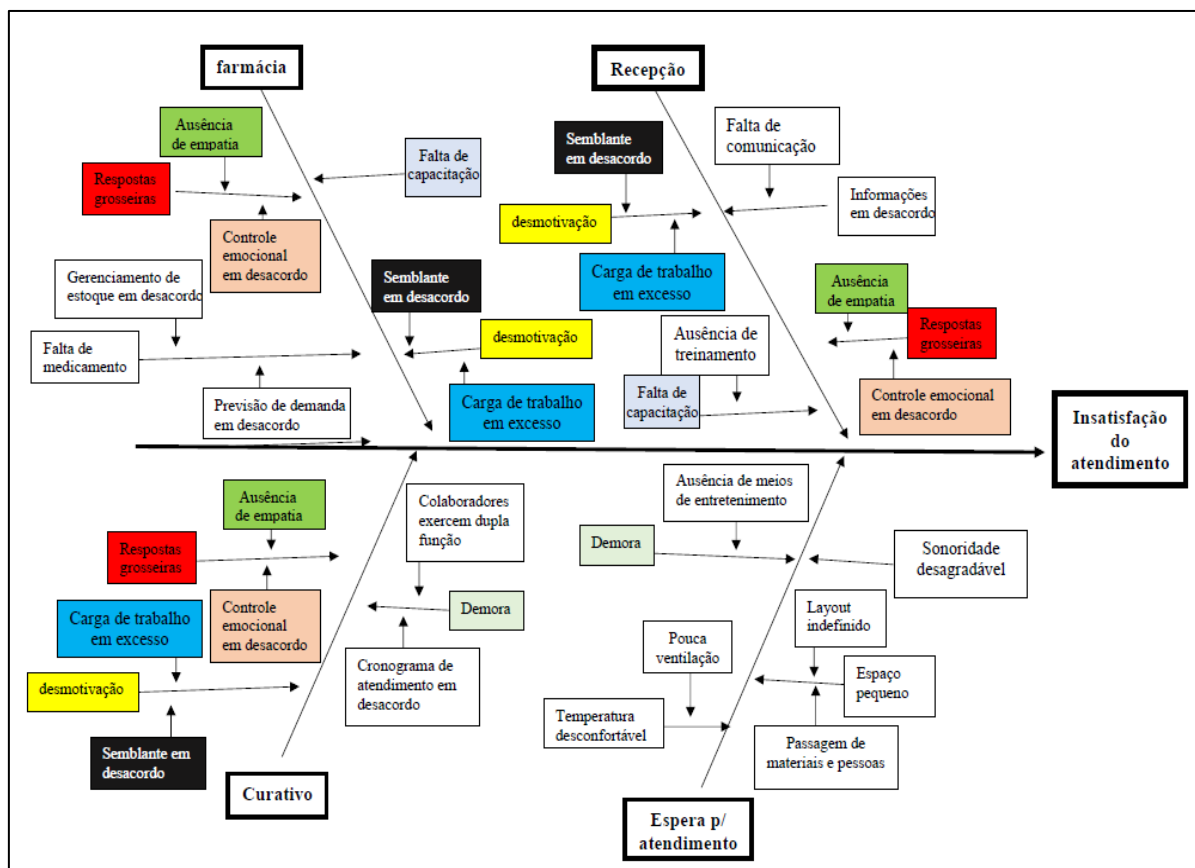
O tópico seguinte fará englobamento da problemática identificada no desenvolvimento da pesquisa.

### 3.6. Delineamento do problema

A partir da análise das justificativas dos índices adquiridos com a aplicação do checklist juntamente com a identificação dos locais dentro da UBS que apresentaram menores graus de satisfação foi possível verificar as problemáticas que serão descritas na Figura 9, a partir da adaptação do diagrama de *Ishikawa*, onde as causas foram atribuídas aos locais de atendimentos de menores graus de satisfação.

Segundo SEBRAE (2015) o diagrama de *Ishikawa*, também conhecido como diagrama de causa e efeito, é uma técnica cuja finalidade é indicar as possíveis causas de um problema, e desta forma enriquecer análises potencializando soluções.

Figura 9 - Diagrama Causa e Efeito



As cores atribuídas às causas tiveram a finalidade de apontar as repetições dos mesmos em diferentes locais de atendimento. Neste contexto os problemas identificados com a pesquisa foram repassados para gestora da unidade de saúde que julgou de maior relevância para o momento a solução do desconforto na espera para atendimento.

### **3.7. Proposta de Mudança de Layout**

Este tópico tratará da sugestão de melhorias baseado nos dados obtidos a partir da pesquisa, em especial a mudança de *layout*, buscando maior grau de satisfação relacionado ao conforto durante a espera do atendimento.

#### **3.7.1. Coleta de Dados**

Os resultados da pesquisa foram discutidos com a gestora da Unidade de Saúde. Nestas perspectivas questionou-se a solução para a problemática descrita anteriormente, deste modo foi proposto o desenvolvimento de um *Brainstorming* com os 12 colaboradores que estavam disponíveis no momento da atividade.

A atividade foi dividida em 4 sessões de 5 minutos, onde todos os colaboradores foram estimulados a expor suas opiniões, cujos resultados serão descritos a seguir:

1. O que deve ser feito para amenizar o desconforto na espera do atendimento?

R: Neste contexto, julgou a possibilidade de mudança de *layout*, como foi descrito no 5W1H no Quadro 2, de forma que os demais atendimentos não fossem prejudicados

2. Quais as restrições para esta mudança?

R: Neste momento os colaboradores expõem os locais que julgavam potencialmente complexos de alterar, que serão descritos a seguir:

- A farmácia também não pode ser alterada por estar em acordo com os padrões de atendimento;
- A sala de atendimento odontológico está adaptada para este fim e por isso não pode ser mudada de lugar;
- A sala de observação possui estrutura específica para este fim, e deve estar sempre preparada para receber pacientes que passam mal durante o atendimento, por isso não pode ser mudada de lugar;
- No entanto o auditório é utilizado somente fora de horários de atendimento, e por consequência apresenta um grande período de ócio.

Obs.: foi definido previamente que as mudanças devem ser restritas ao quadrante vermelho na Figura 3.

3. Quais as possibilidades de mudanças, baseados nas restrições

R: A sala de digitação, triagem, consultório médico, consultório de enfermagem e vacinação, assim como o auditório são de fáceis adaptação, e poderão ser alterados sem custos para instituição

4. *Layout*?

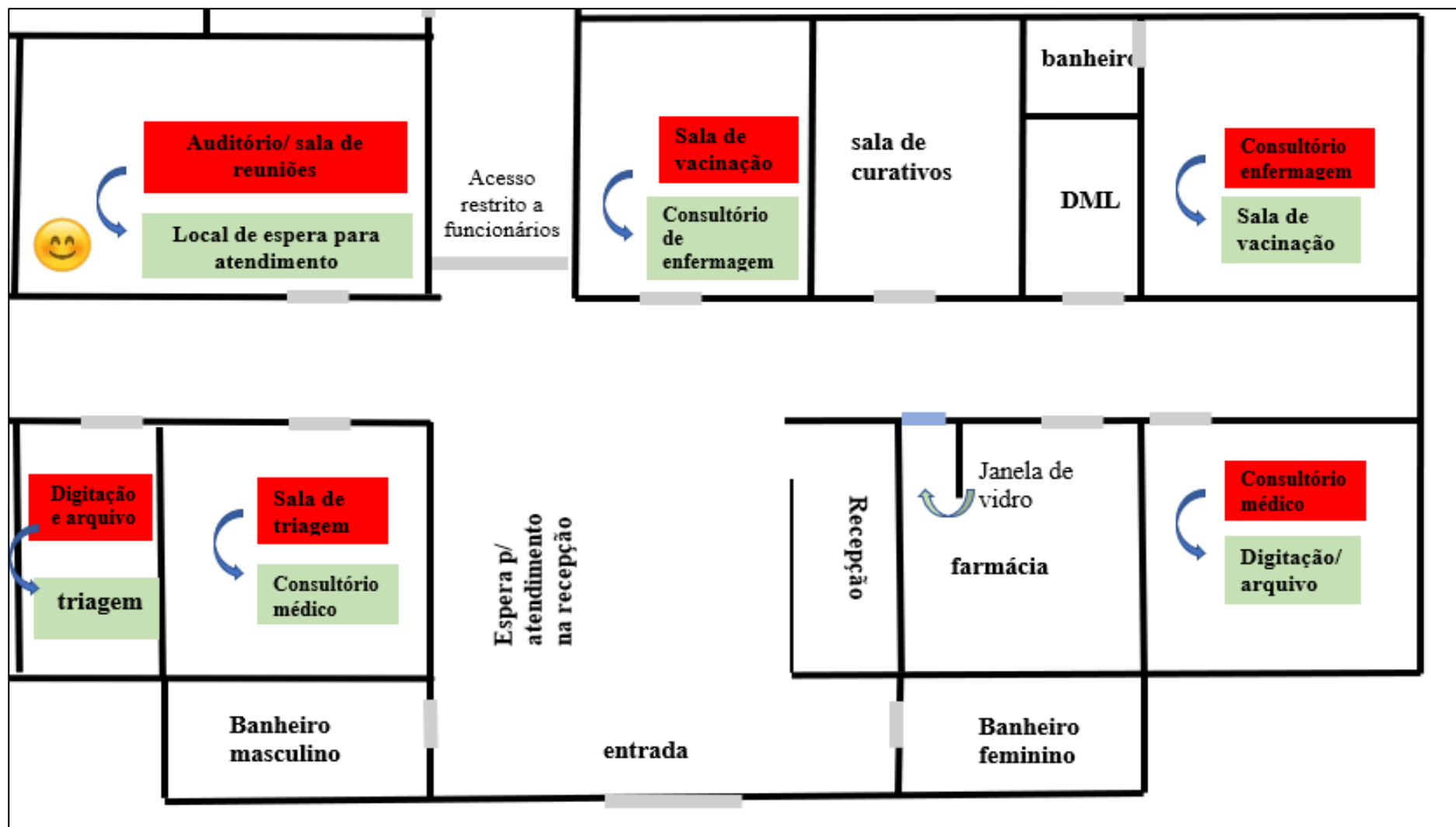
R: Nestas circunstâncias os colaboradores deram sugestões de possibilidades baseado no conforto dos pacientes, na minimização das distâncias das operações e vantagens que poderiam ser alcançadas com cada modelo.

Ao final desta atividade chegou-se ao modelo que será exposto no tópico seguinte deste estudo.

### 3.7.2. Proposta de um Novo *Layout*

O *layout* foi proposto baseado no brainstorm desenvolvido pela equipe prestadora de serviços. Como já foi dito as mudanças recomendadas, objetivou melhorias no atendimento, sem prejudicar o atendimento nem de mudança do tipo de *layout*, dessa forma compreendem-se que as salas que poderão ser ajustadas, são de fáceis adaptações e respeitam padrões que não podem ser desfeitos. Desta forma o auditório ou sala de reuniões apresenta períodos de ociosidade elevados, pois o mesmo só é utilizado em reuniões, ou seja, fora do horário de atendimento, nestas circunstâncias a mesma pode ser utilizada na espera pelo atendimento, a Figura 10 pode ser compreendida como o esboço das mudanças de *layout* proposto a partir do brainstorm.

Figura 10 - Esboço de Planta Propondo Mudanças em Locais de Atendimento



O *layout* descrito na Figura 10 faz descrição restritamente aos locais que o estudo propõe mudanças, para que melhorias na satisfação dos serviços prestados sejam alcançadas. Neste contexto os objetivos que se almejam alcançar, está estritamente relacionado à diminuição da distância das operações e o conforto durante a espera do atendimento, sem alteração do tipo de *layout*, desta forma as vantagens que possivelmente poderão ser alcançadas são as seguintes:

- Diminuição na percepção do tempo de espera, pois o auditório possui televisão, central de ar e apresenta espaço suficiente para comportar mais de 40 pessoas sentadas;
- Possibilidade de montar um espaço contendo brinquedos para distração das crianças, já que o novo local de espera possui espaço suficiente para esse fim. Os brinquedos podem ser arrecadados a partir de doações das próprias famílias que buscam atendimento na UBS;
- Redução nas distâncias das operações;
- Redução de ruídos e desobstrução da passagem nos corredores que antes eram ocupados pelos pacientes durante a espera;
- As mudanças não geram custos, já que os próprios colaboradores disponíveis na UBS, poderão realizar as mudanças necessárias.
- Acredita-se com estas medidas o problema relacionado ao desconforto na espera seja solucionado.

### **3.8. Conclusão do Capítulo**

É possível que pacientes insatisfeitos com a prestação destes serviços não retornam para outros atendimentos, ou regressam pela necessidade do tratamento, por acreditar que este serviço está em desacordo com o que deveria ser proposto pela qualidade no atendimento. É neste contexto que a possibilidade de utilização de ferramentas da qualidade como o 5W1H no desenvolvimento de propostas que poderão proporcionar prestação de serviço adequado as características do público alvo.

Portanto através da opinião dada pelos pacientes a respeito do que se espera de um atendimento de qualidade, é possível desenvolver treinamentos que busquem esse fim, além de proposição de mudanças de *layout*, que pode levar em consideração a disposição de materiais e recursos em locais mais vantajosos em relação à acomodação dos clientes, buscando conforto na espera. Assim como a utilização de ferramentas matemáticas, propostas pela pesquisa operacional (PO) é possível catalogar informações que possibilitem adequar o atendimento as necessidades dos clientes, sem prejudicar o prestador de serviços.

Vale ressaltar a importância do desenvolvimento de métodos através da elaboração de tabelas cujas resultantes de cálculos podem satisfazer a gestão de estoque e previsão de demanda ponderando auxiliar na determinação do momento certo para solicitação de medicamentos de acordo com a logística local e tempo de resposta do almoxarifado do órgão responsável, amenizando destas formas possíveis falta destes produtos.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho apresentou como objetivo geral avaliar a qualidade do atendimento aos serviços prestados em um posto de saúde localizado no município de Barcarena, levando em consideração o ponto de vista do ambiente interno e externo. Nestas perspectivas é possível proferir que o alcance deste fim, foi alcançado graças à utilização de ferramentas da qualidade que permitiram identificar problemas e propor um plano de ação, para que a excelência no atendimento seja alcançada.

Através do método utilizado, onde se aplicou checklist que aproveitou como referência a adequação as dimensões da qualidade do atendimento proposto por Parasuraman, Zeithaml e Berry (1985), identificaram-se fatores que tornavam o atendimento insatisfatório na opinião dos pacientes.

As notas atribuídas a cada questionamento da pesquisa possibilitaram a elaboração de recursos gráficos e de tabelas, cuja análise indicou pontos críticos a serem trabalhados, neste contexto tomou-se como foco a opinião do ambiente externo. Baseado nos resultados deste estudo foi possível tecer recomendações para trabalhos futuros e considerações finais para esta pesquisa.

##### **4.1. Resultados Gerais**

Mudanças são necessárias sempre que os meios de atendimento às necessidades do público forem julgados como ineficaz, nestas circunstâncias o envolvimento e comprometimento da equipe mostra-se de extrema necessidade, pois deste modo qualquer falha que possivelmente ocorra deverá ser analisada em conjunto, já que o sucesso que poderá ser alcançado é responsabilidade de todos.

Nestas perspectivas, buscou-se desenvolver uma avaliação do ambiente interna de uma Unidade Saúde para compreender as perspectivas da aceitabilidade dos serviços prestados aos pacientes no ponto de vista da equipe prestadora de serviços. Neste contexto também foi realizado julgamento do ambiente externo, onde se catalogou informações a respeito da percepção do atendimento ao ver dos pacientes que frequentam a UBS, visando detectar serviços que apresentam maiores níveis de insatisfações para que a proposição de planos de melhorias através do 5W1H, visando sanar problemáticas identificadas.

As informações foram obtidas através de visitas ao lócus de pesquisa e da disponibilidade de um link que deu acesso a um formulário online contendo questionamentos

a respeito da qualidade dos serviços prestados, que foi respondido pelos 18 colaboradores da unidade e por pacientes que buscam atendimento neste local. A divulgação do questionário aos pacientes contou com ajuda dos agentes comunitários de saúde, que descreveram a importância do seu preenchimento durante visitas aos domicílios dos pacientes.

Com este estudo também foi possível conhecer o processo e desenvolver o mapeamento do atendimento, baseado nos dados obtidos através da entrevista com a gerente durante a visita ao local da pesquisa

Contudo o estudo buscou focar nas opiniões dos pacientes que foi considerado de maior relevância. Desta forma a recepção, local de espera para atendimento, farmácia e curativo, que foram os locais identificados como falhos na prestação de atendimento, desta forma a adaptação do diagrama de causa e efeito a estes locais, foi possível visualizar as possíveis causas que ocasionam o problema.

Estes dados foram apresentados a gerente que considerou de maior relevância, desenvolver meios para sanar o desconforto da espera pelo atendimento. Nestas circunstâncias a utilização da ferramenta *brainstorm* que foi desenvolvida juntamente com a equipe de colaboradores, desta forma propôs-se a mudança de *layout*, que se apresentou com vantagens de elevado potencial para sanar o problema proposto.

Acredita-se que este estudo foi de grande importância para esta unidade de saúde, pois possibilitou uma análise crítica-constructiva, permitindo à proposição de medidas visando tornar o atendimento à agradável aos pacientes, espera-se que todas as propostas sejam utilizadas e a avaliação da qualidade do atendimento seja mantida pela equipe e desta forma seja alcançada a manutenção de excelência no atendimento.

#### **4.2. Recomendações Para Trabalhos Futuro**

O presente trabalho focou analisar a qualidade do atendimento no ponto de vista do ambiente interno, onde foi possível propor mudança de *layout* visando sanar o desconforto durante a espera do atendimento.

Partindo das informações de problemáticas identificadas com este trabalho, sugere-se para o desenvolvimento de estudos futuros:

- Estudo de filas, buscando propor redução no tempo de espera para o atendimento;
- Previsão de demanda objetivando solucionar a falta medicamentos na farmácia da UBS;

- Estudo de qualidade de vida no trabalho visando propor medidas que tornem a prestação de serviços mais prazerosa para os colaboradores;
- Aplicação da pesquisa operacional no desenvolvimento de cronograma de atividades dos colaboradores responsáveis pela sala de curativos;
- Estudo de *layout* utilizando uma ferramenta menos informal que o *brainstorming*, pois somente o método utilizado pode ocasionar propostas de mudanças que venha a prejudicar atendimentos isolados;

Caso as ações de melhorias sejam aplicadas, também é possível avaliar e comparar melhorias levando em consideração ao antes e o depois das mudanças.

#### **4.3. Aprendizados e Dificuldades**

A utilização de ferramentas de qualidade neste estudo se mostrou de grande relevância na sondagem do sistema produtivo, buscando gargalos no atendimento. No entanto há necessidade de estar capacitado para aplicá-las de forma eficaz.

É de grande relevância mencionar a respeito das dificuldades na catalogação dos dados dos questionários, especialmente aos aplicados aos colaboradores, pois os mesmos se mostravam sempre estar carregados de afazeres e então não se disponibilizavam para o preenchimento dos dados, desta forma o estudo se tornou um pouco mais prolongado do que o esperado.

Foi possível de modo geral, através deste estudo, afirmar a adequação da gestão da qualidade em diversos setores, ou seja, ela não está restrita somente a fabricação de produtos, mas também na prestação de serviços. Além do mais uma é notório que uma equipe comprometida com seu papel na instituição, procura realizar serviços atentando a satisfação dos clientes.

#### **4.4. Conclusões Finais**

Foi possível verificar que os pacientes que buscam atendimento nas Unidades de Saúde se mostram cada vez mais exigente, pois procuram conhecimentos a respeito de seus direitos e por consequência cobram atendimentos que condizem com suas necessidades.

Também é importante frisar que sempre que o atendimento for considerado em desacordo o ponto de vista a respeito do mesmo não será simplesmente desconsiderado por

parte do recebedor de serviço, pois na primeira oportunidade que o mesmo puder expor suas opiniões, ele o fará, por isso a necessidade de uma gestão aberta para propostas de mudanças.

No entanto é de extrema necessidade que haja o envolvimento e comprometimento de toda a equipe, pois desta forma, a responsabilidade pela excelência se tornará conveniente a todos.

## REFERÊNCIAS

ACCIOLY, F.; AYRES, A. P. S.; SUCUPIRA, C. **Gestão de Estoques**. Rio de Janeiro: FGV, 2008.

ANDRADE, Luiza. **TUTORIAL: COMO FAZER BRAINSTORMING PASSO-A-PASSO**, 2017. Disponível em: <<https://www.siteware.com.br/metodologias/como-fazer-brainstorming-passo-a-passo/>>. Acesso em 09 de novembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestão Financeira do Sistema Único de Saúde: manual básico**, Fundo Nacional de Saúde. – 3 ed. rev. e ampl. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica**. ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CHIAVENATO, Idalberto, **Introdução à Teoria Geral da Administração: uma visão abrangente da moderna administração das organizações** - 7. ed. rev. e atual. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.

FERNANDES; Waldir Algarte. **O Movimento da Qualidade no Brasil**. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior, Editora: Essential Idea Publishing, Brasília - 2011.

FIGUEIREDO, Elizabeth Niglio de. **A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS**. Disponível em: <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade05/unidade05.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade05/unidade05.pdf)>. Acesso em 25 de agosto de 2019.

GOUVÊA, Edilson Marques de. **Checklist como Ferramenta de Qualidade para Soluções de Problemas**, 2011. Disponível em: <<http://improveeng.blogspot.com/2011/03/check-list-como-ferramenta-de-qualidade.html>>. Acesso em 09 de novembro de 2019.

JUGEND, D.; BARBALHO, S. C. M.; Silva, S. L. **Gestão de Projetos: teoria, práticas e tendências**. São Paulo: Elsevier, 2014. 112p.

LUSTOSA, Leonardo; et al. **Planejamento e Controle da Produção**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

MACHADO, Simone Silva. **Gestão da qualidade**. Inhumas: IFG; Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2012.

MARCONDES, Sérgio José. **Brainstorming Ferramentas da Qualidade: Conceitos e Como Fazer**, 2015 Disponível em: <<https://gestaodesegurancaprivada.com.br/brainstorming-ferramentas-qualidade/>>. Acesso em 10 de novembro de 2019.

MARQUES, Marcus. **Saiba Como Mensurar a Qualidade da Prestação de Serviços de Sua Empresa**. Blog Pequenas e Médias empresas, 2017. Disponível em

<<http://marcusmarques.com.br/pequenas-e-medias-empresas/saiba-como-mensurar-qualidade-prestacao-servicos-de-sua-empresa/>>. Acesso em 10 de abril de 2019.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Introdução à Administração**. Ed. Compacta. São Paulo: Atlas, 2009. 294p.

MELO, de Castro; ALCÂNTARA, Rosane Lúcia Chicarelli. **GESTÃO DA DEMANDA SOB A PERSPECTIVA DA GESTÃO DA CADEIA DE SUPRIMENTOS**: Uma abordagem além da previsão. 2010. Disponível em: <[http://www.paulorodrigues.pro.br/arquivos/Aula\\_III\\_dia\\_18\\_LGC.pdf](http://www.paulorodrigues.pro.br/arquivos/Aula_III_dia_18_LGC.pdf)>. Acesso em 30 de agosto de 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **ABC DO SUS: DOCTRINA E PRINCÍPIOS**. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Brasília- DF, 1990.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PRINCÍPIOS DO SUS**. Disponíveis em: <<http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>>. Acessado em 18 de agosto de 2019.

NEUMANN, Clóvis; SCALICE, Régis K. **Projeto de fábrica e layout**. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2015.

PALADINI, Edson Pacheco. **Avaliação estratégica da qualidade**. São Paulo: Ed. Atlas, 2002.

PARASURAMAN, A., ZEITHAML, V. A., & BERRY, L. L. **A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research**. Journal of Marketing, n.49, vol. 4, p. 41-50, 1985.

PORTO, G. **Formação e Gestão de Preços**. Rio de Janeiro: FGV, 2014.

SEBRAE. **Manual de ferramentas de qualidade**, 2005. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/9881606-Manual-de-ferramentas-da-qualidade.html>>. Acesso em 10 de novembro de 2019.

## APÊNDICES

Apêndice 1: Checklist aplicado aos pacientes que buscam atendimento na UBS.

### PESQUISA DE SATISFAÇÃO: Ambiente Externo

Este questionário tem como objetivo avaliar a satisfação dos pacientes em relação a qualidade dos serviços prestados pela UBS Nossa Senhora de Nazaré – Barcarena.

Obs. 1: Marque de 1 a 5 para cada uma das afirmativas onde: 1(ruim), 2(insuficiente), 3(regular), 4(bom) e 5(excelente)

Obs. 2: Todas as notas atribuídas aos questionamentos devem ser dadas justificativas

Quais os principais serviços que você procura na UBS?

| Consulta médica       | Atendimento de enfermagem | Atendimento odontológico | Vacinação             | Tratamento p/ ferimentos | Aferição de PA e glicemia, injetáveis e nebulização | Farmácia              | Palestras educativas  |
|-----------------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| <input type="radio"/> | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    | <input type="radio"/>                               | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

1. Em sua opinião o atendimento na UBS é oferecido em tempo ágil e preciso, e o tempo de espera para os atendimentos estão dentro das informações pré-estabelecidas?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

2. As informações prestadas pelos colaboradores são claras e atendem a todas as suas dúvidas a respeito dos serviços prestados?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

3. O atendimento oferecido na UBS condiz com sua divulgação?

1. ☐ 1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐

R: .....

4. Os colaboradores demonstram confiança e conhecimento a respeito dos serviços prestados e transmitem preocupação em resolver problemas identificados de forma ágil e precisa?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

5. As instalações e recursos disponíveis na UBS atendem as necessidades durante o tempo de espera para o atendimento?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

6. As salas e equipamentos disponíveis durante o atendimento atendem as necessidades da prestação de um serviço de qualidade?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

7. Em sua opinião a localização de equipamentos e salas de atendimento está adequada para tornar o atendimento ágil e preciso?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

8. Em sua opinião os serviços oferecidos são de fácil acesso aos usuários?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

9. O tempo de espera para o atendimento está dentro das suas expectativas?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

10. Em sua opinião os serviços oferecidos atendem todas as necessidades básicas de saúde?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

11. Em sua opinião os colaboradores se colocam no lugar dos pacientes e buscam atender as necessidades do mesmo da melhor forma possível?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

12. Em sua opinião os colaboradores se mostram corteses, apresentam boa aparência e prestam informações pacientemente?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

caso haja insatisfação no atendimento, indique o setor ou prestador de serviços que você considera de maior grau de insatisfação?

|                                |                       |                       |                       |                           |                                  |
|--------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|----------------------------------|
| recepção                       | farmácia              | curativo              | Consultório médico    | Consultório de enfermagem | Sala de atendimento odontológico |
| <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>     | <input type="radio"/>            |
| Local de espera p/ atendimento | Sala de triagem       | Sala de vacinação     | Sala de observação    | Atendimento dos ACS       |                                  |
| <input type="radio"/>          | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>     |                                  |

Descreva o motivo para este descontentamento.

R: .....

Em sua opinião, o que deve melhorar para que o atendimento na Unidade de Saúde seja de qualidade?

R: .....

**Obrigado pela sua colaboração!**

## Apêndice 2: Checklist aplicado aos colaboradores da UBS.

### PESQUISA DE SATISFAÇÃO: Ambiente Interno

Este questionário tem como objetivo é compreender o ponto de vista dos colaboradores a respeito da qualidade do atendimento dos serviços prestados pela UBS Nossa Senhora de Nazaré – Barcarena.  
 Obs. 1: Marque de 1 a 5 para cada uma das afirmativas onde: 1(ruim), 2(insuficiente), 3(regular), 4(bom) e 5(excelente)  
 Obs. 2: Todas as notas atribuídas aos questionamentos devem ser dadas justificativas

1. Em sua opinião o atendimento na UBS é oferecido em tempo ágil e preciso, e o tempo de espera no atendimento está dentro das informações pré-estabelecidas?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

2. As informações prestadas durante o atendimento são claras e atendem a todas as suas dúvidas a respeito do atendimento?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

3. Os atendimentos oferecidos na UBS condizem com o que é divulgado?

1. ☐ 4. ☐ 5. ☐ 6. ☐ 7. ☐

R: .....

4. Confiança e conhecimentos a respeito dos serviços são repassados aos pacientes durante o atendimento, e demonstra-se preocupação em resolver os problemas identificados o mais rápido possível?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

5. As instalações e recursos disponíveis na UBS atendem as necessidades durante o tempo de espera do atendimento?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

6. As salas e equipamentos disponíveis durante o atendimento atendem as necessidades da prestação de serviços?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

7. A localização de equipamentos e das salas de atendimento está adequada para suprir as necessidades do atendimento?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

8. Em sua opinião os serviços oferecidos são de fácil acesso aos usuários?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

9. O tempo de espera para o atendimento está dentro das expectativas dos pacientes?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

10. Os serviços oferecidos atendem as necessidades básicas da saúde dos pacientes?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

11. Em sua opinião o atendimento é feito preferencialmente de forma empática e as necessidades dos pacientes é atendido da melhor forma possível?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

12. Do seu ponto de vista, os atendimentos são realizados de forma cortês e as informações são prestadas de forma clara e paciente?

1. ☐ 2. ☐ 3. ☐ 4. ☐ 5. ☐

R: .....

Em sua opinião, o que deve melhorar para que o atendimento na Unidade de Saúde seja de qualidade?

R: .....

Obrigado pela sua colaboração!