

**ANDRÉA JANKOWSKI
KARLA ROBERTA VIEIRA BARBOSA**

**A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO
PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS: ESTUDO
DE CASO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC**

JOINVILLE, 2012

Jankowski, Andréa; Barbosa, Karla Roberta Vieira

A importância da criação de um protocolo para a qualificação dos serviços: Estudo de caso de um Centro de Diagnóstico por Imagem no município de Joinville-SC / Jankowski, Andréa; Karla R. V. Barbosa – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2012, 111 f.

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Federal de Santa Catarina. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar.

Orientador: Andréa Heidemann, Mestre.

1. Gestão de Pessoas 2. Treinamento 3. Atendimento

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA
CAMPUS JOINVILLE
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO
HOSPITALAR**

**ANDRÉA JANKOWSKI
KARLA ROBERTA VIEIRA BARBOSA**

**A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO
PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS: ESTUDO
DE CASO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa
Catarina como parte dos requisitos de obtenção do título de
Tecnólogo em Gestão Hospitalar.**

**Professor Orientador:
Andréa Heidemann
Mestre**

JOINVILLE, 2012

**A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO
PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS: ESTUDO
DE CASO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC**

**ANDRÉA JANKOWSKI
KARLA ROBERTA VIEIRA BARBOSA**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do Título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

Joinville, 28, Junho de 2012

Banca Examinadora:

Andréa Heidemann, Mestre

Érika Hissae Kondo, Enfermeira

Márcio Tadeu da Costa, Especialista

Dedicamos a Deus pela razão de tudo o que somos e fazemos e todas as pessoas que estão diariamente ao nosso lado, transmitindo fé, amor, alegria, paciência e determinação tornando nossos dias mais completos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos aos nossos pais pela sabedoria e exemplo de vida. Aos amores de nossas vidas pelo companheirismo e gratidão. A nossa Orientadora Mestra Andréa Heidemann pela sua paciência de ensinar e se fazer compreendida e a Enfermeira Erika Hissae Kondo pelo apoio e incentivo. E por fim, aos nossos colegas de classe que por anos nos acompanharam nos nossos desafios.

“A mente que se abre a uma nova idéia jamais
voltará ao seu tamanho original”.
Albert Einstein

RESUMO

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de identificar as mudanças necessárias à criação de um protocolo de atendimento ambulatorial para a especialidade de Ultrassonografia com vistas à capacitação técnica da equipe de atendimento locada na Recepção do serviço em estudo. O hospital foco desta pesquisa é uma instituição moderna, cuja filosofia se baseia em serviços de excelência, existindo o equilíbrio entre atendimento, conhecimento e tecnologia de ponta. Preocupa-se em fornecer uma assistência em saúde com segurança de alta qualidade através de equipes integradas, capacitadas e motivadas. São apresentadas através de um estudo de caso exploratório e pesquisa quantitativa, as evidências sobre o fluxo para o agendamento dos exames ambulatoriais da especialidade de Ultrassonografia e as percepções da equipe multiprofissional envolvida neste processo assim como são identificadas as propostas de melhorias para futura implementação. Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, onde são abordados assuntos relativos a Gestão de Pessoas, atendimento ao cliente e a instituição hospitalar em estudo. A criação de um padrão de atendimento constitui uma ferramenta eficaz para a capacitação das equipes assim como contribui para a busca constante da satisfação e fidelização do cliente final – o paciente.

Palavras-chave: Gestão de Pessoas. Treinamento. Atendimento. Centro de Diagnóstico por Imagem.

ABSTRACT

This work was developed with the purpose of identifying the necessary changes for the creation of an ambulatory Protocol for ambulatory attendance to the specialty of medical ultrasonography taking aim the technical training of the attendance team located at the reception of the service in study. The hospital focus of this research is a modern institution whose philosophy is based on services of excellence, with the balance between attendance, knowledge and technology. It concerns on providing health care with high quality security through integrated, trained and motivated teams. Are presented through an exploratory case study and a quantitative research, the evidences about the stream to set a date of ambulatory exams of ultrasonography specialty and the perception of multiprofessional team, involved in this process as well as the proposals of improvements to the future implementation. It was developed a bibliographic research, where were broach subjects related to Personal management, attendance of the client and a hospital institution in study. The creation of a pattern on the attendance constitutes in a effective tool for the training of the teams as well as contributes to the search of the constant final satisfaction and loyalty of the client – the patient.

KEYWORDS: personal management, training, attendance, Center for Diagnostic Imaging.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 – Os objetivos organizacionais e os objetivos individuais das pessoas	38
FIGURA 2 – Processo de treinamento e desenvolvimento	42
FIGURA 3 – Pessoas, tecnologia e processos para um bom atendimento.....	44
FIGURA 4 – Processo de evolução na visão do atendimento buscando superar expectativas do cliente.....	46
FIGURA 5 – Fluxo de atendimento ao paciente ambulatorial	57
FIGURA 6 – Atendimento de agendamento pessoalmente	69
FIGURA 7 – Atendimento de agendamento telefônico.....	70
GRÁFICO 1 – Número de exames realizados pelo CDI.....	59
GRÁFICO 2 – Número de funcionários	61
GRÁFICO 3 – Número de exames para a especialidade de Ultrassonografia realizados no CDI	65
QUADRO 1 – Perfil do profissional para atuar no atendimento .	45

LISTAS DE TABELAS

TABELA 1 – Questionários aplicados	71
TABELA 2 – Maior dificuldade no agendamento de exames de Ultrassonografia	72
TABELA 3 – Informações repassadas sobre os preparos dos exames são compreendidas pelos pacientes	73
TABELA 4 – Exames não realizados devido a falhas no agendamento por mês	75
TABELA 5 – Considera importante uma qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de Ultrassonografia	76
TABELA 6 – Periodicidade de atualização das informações que impactam no agendamento dos exames	78
TABELA 7 – De que forma essas atualizações são repassadas para as recepcionistas	79
TABELA 8 – No dia do exame, você questiona o paciente se o mesmo seguiu todas as orientações repassadas para a realização do mesmo	80
TABELA 9 – O agendamento dos exames é realizado na maior proporção	80
TABELA 10 – Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento as informações pertinentes as particularidades de cada médico para a realização dos exames.....	81

TABELA 11 - Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento as informações pertinentes as particularidades de cada plano de saúde/convênio 82

TABELA 12 - Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento, as informações sobre os preparos dos exames. 83

TABELA 13 – Existe um material gráfico sobre o preparo específico para cada exame 83

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CDI – Centro de Diagnóstico por Imagem

CEPED – Centro de Estudos, Pesquisa, Extensão e Desenvolvimento

JCI – Joint Commission International

PEC – Programa de Educação Continuada

SIG – Sistema Integrado de Gestão

SUS – Sistema Único de Saúde

UNIDAS – União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	31
1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	33
1.1 Gestão de Pessoas: Evolução Histórica.....	33
1.2 Gestão de Pessoas: Desafios Atuais.....	37
1.3 Capacitação Enquanto Ferramenta da Gestão de Pessoas.....	41
1.4 A Importância do Atendimento ao Cliente.....	43
2. O CENÁRIO	49
2.1 Histórico da Instituição	49
2.2 Estrutura da Instituição.....	51
2.2.1 Centro de Diagnóstico por Imagem	56
2.3 A Gestão de Pessoas no Contexto da Instituição.....	59
3. A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS: ESTUDO DE CASO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC	63
3.1 A Pesquisa	63
3.2 Resultados da Pesquisa e Análise.....	68
3.2.1 Evidências Sobre o Fluxo de Agendamento	68
3.2.2 Percepções da Equipe Multiprofissional	71
3.2.3 Análise dos Resultados da Pesquisa	84

3.3 Propostas de Intervenção	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	93
APÊNDICES	96
Apêndice A	97
Apêndice B	102
Apêndice C	106
ANEXOS	110
Anexo A.....	111

INTRODUÇÃO

A Gestão de Pessoas num ambiente hospitalar é resultante das estratégias dos seus serviços, ou seja, para atingir a excelência dos serviços prestados as equipes devem estar plenamente determinadas e capacitadas para atender as necessidades dos clientes – internos e externos – da forma mais ágil e eficiente possível.

Segundo Spiller (2010, p.42), “cada atendimento é envolto por vários momentos percebidos pelo cliente em tempo real”. Desta forma, a responsabilidade em tornar este momento único cabe a cada funcionário envolvido neste atendimento. Um dos momentos mais importantes dentro deste ciclo é o início do atendimento, o qual poderá gerar uma boa ou má expectativa sobre o que ocorrerá a seguir.

Diante deste contexto, minimizar as possíveis falhas que possam ocorrer no início deste atendimento impacta sobre o seu resultado final e influencia diretamente a saúde financeira da unidade de negócio responsável pelo serviço.

Para a instituição hospitalar foco deste estudo, o desafio está em proporcionar um atendimento de excelência através de equipes motivadas e capacitadas com vistas ao equilíbrio entre a segurança do paciente e a saúde financeira da instituição.

O presente trabalho tem como objetivo geral identificar as mudanças necessárias à criação de um protocolo de atendimento ambulatorial para a especialidade de ultrassonografia com vistas a capacitação técnica da equipe de atendimento localizada na Recepção do serviço em estudo.

Para alcançar os objetivos estabelecidos, o trabalho foi dividido em três capítulos.

O primeiro capítulo será desenvolvido com base nas bibliografias existentes sobre o assunto com o objetivo de fundamentar o trabalho. Para tanto, Gil em 2008 cooperou no desenvolvimento da evolução histórica no que diz respeito à Gestão de Pessoas. Drucker em 2010 contribuiu com informações na continuação do mesmo assunto, porém, no que diz respeito aos desafios atuais. Para analisar sobre a capacitação como ferramenta de gestão, Chiavenato em 2008 enriqueceu os conteúdos. Logo no que se refere ao assunto da importância do atendimento ao cliente, Las Casas em 2012 colaborou com seus pensamentos.

O segundo capítulo fará referência ao histórico e estrutura atual da instituição hospitalar em estudo. No início de seu funcionamento a idéia era dar suporte hospitalar no atendimento aos idosos e trabalhar como um jardim de infância. Logo após se tornou num internato para acolher mulheres que trabalhavam na instituição. Alguns anos depois, o hospital se tornava mais forte no atendimento hospitalar, criando um plano diretor para nortear seus objetivos. Sua estrutura passou por diversas transformações além da aquisição de novas tecnologias contribuindo para o seu contínuo crescimento. Na busca constante pela qualidade, o hospital em estudo conquistou em 1998 a certificação ISO 9002:1994 e decorrente à necessidade do mercado anseia por uma nova certificação internacional - *Joint Commission International (JCI)*.

O terceiro capítulo apresentará a metodologia adotada para a realização do trabalho assim como os resultados obtidos, os comentários acerca destes resultados e as propostas de intervenção para futura implementação.

Portanto, as considerações finais apresentarão um diagnóstico das evidências registradas nesta pesquisa assim como as ações futuras para o cumprimento dos objetivos propostos.

1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Nesta etapa da pesquisa, faz-se uma apresentação dos conceitos e demais elementos julgados relevantes à compreensão do tema principal e dos outros aspectos que lhe são inerentes.

1.1 Gestão de Pessoas: Evolução Histórica

O início apresenta-se a partir da Administração de Pessoal, que atravessa a fase das relações industriais e por fim a Administração de Recursos Humanos para então implantar a Gestão de Pessoas, com o propósito de organizar melhor o setor pessoal das organizações.

Essas mudanças de nomenclaturas implicam na evolução que acontece de maneira simples, porém revolucionária. Ela transcorre da administração científica com o objetivo de fundamentar as atividades administrativas.

De acordo com Gil (2001, p. 19), “o movimento da administração científica difundiu-se amplamente e tornou-se uma das principais bases da organização industrial nas primeiras décadas do século”. Contudo, essa fundamentação surgiu para substituir a improvisação e o empirismo.

Cada vez mais, a evolução apresentava conceitos e teorias importantes ao contexto da Administração de Pessoas, a qual estruturava um novo setor. O desenvolvimento e a prática desse segmento somado às estratégias planejadas pelas empresas culminavam em novas metas e objetivos.

Para Sobral & Peci (2008, p. 330), “a administração de recursos humanos surgiu no início do século XX, no contexto da Revolução Industrial, com o objetivo de mediar e reduzir conflitos entre as pessoas e as organizações.”

Os modelos de Gestão de Pessoas eram caracterizados por fatores, internos e externos, os quais interferem na vida organizacional identificando e atraindo competitividade para as diversas organizações. Desenvolvem conceitos determinantes para análises direcionadas, os quais permitem compreensão das suas especificidades e complementaridades durante todo o fluxo no contexto da evolução da gestão.

Alguns conceitos são relacionados aos processos de trabalho, tecnologia, cultura e ambiente de trabalho. Podem ser distribuídos nas áreas interligadas à Gestão de Pessoas articulados com o departamento de pessoal, gestão do comportamento humano, gestão da estratégia e gestão por competências.

O entendimento sobre a Gestão de Pessoas passou por vários processos que contrastam com os diversos níveis hierárquicos, definindo o verdadeiro papel do gestor de recursos humanos. Este, no decorrer do seu processo histórico, ganhou força e capacidade para analisar a atuação profissional e os aspectos relacionados entre a organização (empresa) e o trabalho propriamente dito.

Dentro dessa evolução, inicia-se uma análise dos Recursos Humanos no Brasil entre os anos de 1890 a 1930, que “devido a pouca representatividade do proletariado na vida nacional, pode-se dizer que esse período conheceu momentos de notável efervescência trabalhista.” (GIL, 2001, p.52)

Como demonstração da força do movimento sindical nas três primeiras décadas do século XX, costuma-se lembrar o significativo número de jornais operários que circulam em São Paulo e no Rio de Janeiro, bem como a eclosão de movimentos grevistas. Em São Paulo, nesse

período, ocorreram 28 greves, duas delas gerais: em 1907 e 1917. Esta última, que é tida como uma das mais importantes de toda a história do movimento operário brasileiro, serviu para alertar os Padrões e os Poderes Públicos para a urgência da aplicação de medidas adequadas de proteção do trabalhador, a ponto de algumas empresas, logo após o término do movimento, iniciarem uma campanha para a criação de cooperativas, visando ao barateamento dos gêneros de consumo. (GIL, 2001, p.52 e 53)

A trajetória prossegue através dos anos entre 1930 a 1950, que traz na sua história momentos importante para o crescimento no setor de pessoal. Nesse período foi criado o Departamento Nacional do Trabalho que teve como objetivo promover medidas de previdência social e melhorias das condições de trabalho. Neste mesmo período também foram criados o imposto sindical e a Consolidação das Leis do Trabalho.

A partir de 1930, alterações significativas foram incorporadas nas relações de trabalho no Brasil. O governo de Getúlio Vargas, que se instalou por meio de uma revolução, promoveu amplas investigações nas questões trabalhistas, tanto no que se refere às medidas de proteção social ao trabalhador quanto ao processo de organização das associações operárias. (GIL, 2001, p.53)

Nota-se ainda que nesse período a Administração de Pessoal foi reconhecida por ser de natureza legal, disciplinadora, punitiva e paternalista. Para tanto, contribuiu para o desenvolvimento e crescimento desse setor.

A década de 50 a 1964 foi um período onde ocorreram várias mudanças, entre elas a expansão das indústrias siderúrgicas, farmacêuticas, petrolíferas dentre outras e, o crescimento de novas oportunidades de empregos elevando o nível de qualificação profissional.

A partir deste estágio, é notável a rapidez da politização da classe operária, onde segundo Gil, nesse momento os sindicatos começaram a agrupar-se em federações correspondentes a cada ramo industrial. E todos esses fatores viriam contribuir para o movimento militar que depôs o presidente João Goulart. (GIL, 2001, p.55)

De 1964 a 1978, após os militares assumirem o poder, o Brasil enfrentou muitas mudanças, incluindo a área da Gestão de Pessoas. A partir de um surto de crescimento, um novo modelo econômico surgiu caracterizado pela constituição de grandes empresas.

O administrador de empresas começou a ser valorizado como profissional de Recursos Humanos. A profissão foi regulamentada pela Lei nº 4.760, de 8-9-65 e tornou-se, assim como o economista, o profissional mais requerido para conferir racionalidade ao sistema econômico. (GIL, 2001, p.55)

Neste momento, o mercado se apresentou mais exigente em relação às cobranças do setor de Administração de Pessoal, pois passou a demandar ações sólidas, referentes à produção e condição econômico-financeira. Como decorrência, fez-se necessária mais atenção sobre as áreas de treinamento e desenvolvimento de pessoal, cargos, salários e benefícios.

Entre os anos de 1978 a 1989, as ações reivindicatórias dos trabalhadores se tornaram mais visíveis. A partir daí as negociações entre empresas e a classe de operários começaram a ser mais freqüentes, onde as lideranças operárias passaram a ser convocadas para discussões referentes aos assuntos trabalhistas.

Grande parte das empresas foi comprometida devido à diminuição do seu quadro de pessoal, prejudicando assim as atividades de recursos humanos. Seguindo o raciocínio de Gil:

Além das alterações decorrentes de fatores econômicos, a área de recursos humanos também foi bastante afetada na década de 80 pelas novas teorias e técnicas gerenciais voltadas para a redução de custos de pessoal, processos e outras despesas gerenciais. (GIL, 2001, p.56)

A década de 90 foi destaque através das transformações nos campos político e econômico. Essa época foi marcada pela redução da atividade sindical, sendo que o número de greves e manifestações diminuiu consideravelmente. Isto deve-se principalmente conforme Gil:

A globalização, saudada como um dos mais importantes eventos do século XX, também passou a ter seus efeitos criticados já no final dessa década, não apenas por críticos de esquerda, mas também por autoridades do Banco Mundial e do Fundo Monetário Internacional. (GIL, 2001, p.57)

Contudo, isto complementa a atual visão sobre as diferenças entre os discursos e as boas práticas empresariais onde a valorização profissional é considerada um diferencial competitivo e um dos acertos da modernização administrativa. Porém, sabe-se que esta ainda não é a prática adotada por algumas empresas.

1.2 Gestão de Pessoas: Desafios Atuais

As empresas possuem uma ideologia própria, que trata seus funcionários como elementos fundamentais no processo organizacional. O contexto atual da Gestão de Pessoas é representado pelas empresas e seus funcionários, que contribuem para o bom funcionamento das organizações.

Sem organizações e sem pessoas não haveria Gestão de Pessoas. [...] as organizações são construídas de pessoas e dependem delas para atingir seus objetivos e cumprir suas missões. E para as pessoas, as organizações constituem o meio através do qual elas podem alcançar vários objetivos pessoais [...]. (CHIAVENATO, 2008, p.5 e 7)

Atualmente as empresas se preocupam em competir com qualidade, estas por sua vez, têm um papel fundamental no que se refere em evoluir para permanecer no mercado competitivo. Para que as empresas continuem nesse processo, faz-se necessária a mão de obra, ou seja, dependem de pessoas qualificadas com objetivos e metas que seguem paralelos aos da organização.

Exemplificando, a figura 1 demonstra as necessidades e metas de ambos os lados, sejam da organização ou mesmo das pessoas que nela trabalham.

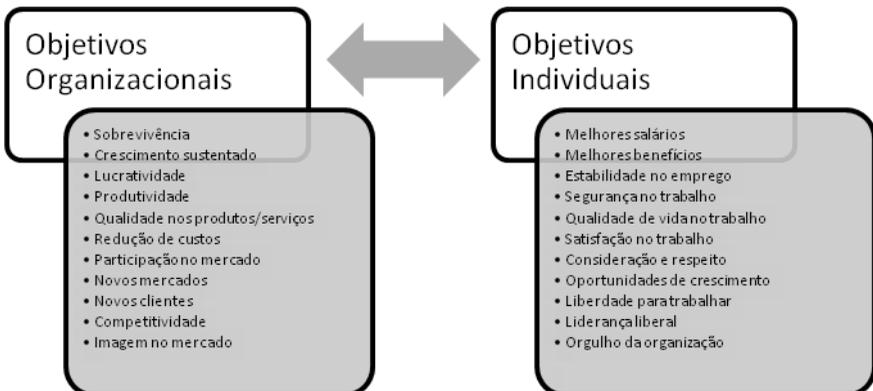


FIGURA 1 – Os objetivos organizacionais e os objetivos individuais das pessoas

Fonte: Chiavenato, 2008, p. 6.

Atualmente, muitas empresas reconhecem a importância estratégica que as pessoas têm para seu sucesso, e por isso foram criados departamentos de recursos humanos responsáveis por desenvolver políticas e práticas de Administração de Recursos Humanos que potencializem o desempenho da empresa. (SOBRAL; PECCI, 2008, p.330)

Entretanto, as organizações estão investindo cada vez mais no que diz respeito à qualificação profissional. Entendem que sem profissionais qualificados as estratégias empresariais podem ser comprometidas e podem arriscar a sobrevivência da própria empresa.

Sob o olhar da Gestão de Pessoas, o setor traz uma iniciativa para as organizações, onde nasce uma nova conquista, que é apresentada como a Era da Gestão do Conhecimento.

Esta nova era surge em resposta às profundas mudanças pelas quais as organizações estão passando, em decorrência da valorização do conhecimento, imprescindível ao enfrentamento dos desafios organizacionais contemporâneos. (FINAMOR, 2010, p.51)

Drucker trata a nova gestão como mudanças que explicam a chegada de uma nova geração de trabalhadores. “São os jovens, especialmente os bem-instruídos, que estão desafiando a economia tradicional e também as relações de poder.” (2010, p.288)

Essa nova geração de funcionários tem em mente que agregar valor e conhecimento ao seu dia a dia, traz benefícios não somente para a organização, mas principalmente para se crescimento individual, ou seja, uma conexão da sua vida profissional com a sua vida pessoal.

Drucker (2010, p. 288) continua “Ganhar a vida não é mais suficiente. O trabalho tem que prover uma vida. Assim, será mais

importante do que nunca torná-lo não só produtivo, mas realizador”.

Gil (2001, p.61) afirma que “os profissionais de Gestão de Pessoas são solicitados a assumir novas responsabilidades. Para tanto, precisam adquirir novas habilidades conceituais, técnicas e humanas.”

Atualmente os funcionários procuram a realização profissional, e não somente a situação financeira. Esta mudança influencia a tomada de decisão, porém o objetivo é que ambas as partes se beneficiem, o funcionário por estar realizado e remunerado de forma justa e a empresa por valorizar esse profissional.

Chiavenato apresenta que o contexto da Gestão de Pessoas é representado pela íntima interdependência das organizações e das pessoas. “Tanto as organizações como as pessoas variam intensamente. O relacionamento de ambos, antes considerado conflitivo, hoje é baseado na solução do tipo ganha-ganha.” (2008, p.29)

O processo ganha-ganha significa que ambos os lados saem satisfeitos da negociação com o sentimento positivo e o desejo de negociar novamente, ou seja, as necessidades e objetivos de ambas as partes são atendidas.

Afinal, as pessoas estabelecem o mais importante vínculo das empresas. O relacionamento entre organização e funcionário se constitui num processo de evolução, no qual a parceria significa crescimento para ambas as partes.

1.3 Capacitação Enquanto Ferramenta da Gestão de Pessoas

O processo de aquisição de conhecimento pelas pessoas se tornou uma ferramenta que faz parte do dia a dia e é um potencial competitivo que faz a diferença. O conhecimento está dividido em dois tipos, o operacional e o inovador.

Conhecimento operacional está contido nas operações repetitivas de uma empresa [...] e o conhecimento inovador é necessário para questionar as ações repetitivas da empresa, para criar novas soluções, novos produtos e novos processos. (CAMPOS, 1995, p. 35)

A Gestão do Conhecimento é uma necessidade da atualidade, é uma exigência de um mercado competitivo que demanda um profissional qualificado. Na área de Gestão de Pessoas é visto como competitividade dentro das organizações

Gil (1998 apud GOMÉZ-MEIJA, 2001, p.40) complementa dizendo que “outra contribuição da área para garantir vantagem competitiva à empresa está na utilização das pessoas com capacidades distintas para criar competência insuperável em determinado setor.”

O conceito de treinamento vai além de apenas adquirir conhecimento, ou seja, ele contribui para a formação do capital intelectual das organizações e conseqüentemente interfere no desempenho e sucesso organizacional.

Treinamento como um meio de alavancar o desempenho no cargo, desenvolver competências para que as pessoas se tornem mais produtivas, criativas e inovadoras, a fim de contribuir melhor para os objetivos organizacionais e se tornarem cada vez mais valiosas. (CHIAVENATO, 2008, p. 366 e 367)

Sobral e Peci (2008, p.340) concluem que o “treinamento é o conjunto de ações concretas com o objetivo de melhorar o desempenho no cargo”. Afirmam ainda que seja um processo educacional de curto prazo, que engloba quatro etapas conforme demonstra a figura 2.

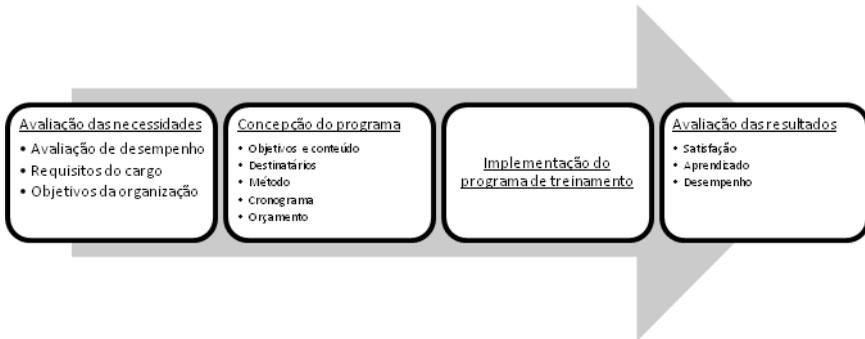


FIGURA 2 – Processo de treinamento e desenvolvimento

Fonte: Sobral e Peci, 2008, p.341.

A primeira etapa consiste em identificar e avaliar as necessidades de treinamento ou desenvolvimento. A partir de então, o programa de treinamento é estruturado para atender as necessidades identificadas. A terceira etapa contempla a execução do programa pré-estabelecido o qual é posteriormente avaliado finalizando desta forma as etapas previstas.

Através do treinamento e conseqüente desenvolvimento que a pessoa assimila informações, aprende habilidades, desenvolve atitudes e comportamentos diferentes e desenvolve conceitos abstratos, provocando desta forma uma mudança de comportamento. (CHIAVENATO, 2008, p. 367)

A definição e identificação do conhecimento e desenvolvimento dependem das organizações, de suas expectativas e necessidades em relação aos seus funcionários. Porém, “a aquisição do conhecimento costuma ser obtida por

meio das relações com os componentes externos à empresa.” (FINAMOR et al, 2010, p. 53)

Las Casas (2012, p. 148) diz que o “treinamento baseado em competências melhora a formação e o desenvolvimento dos funcionários por estar focado nos resultados do aprendiz quanto ao seu desempenho e resultados esperados.” Afirma que o treinamento é um investimento. Para tanto, esse investimento reverte melhores ações no dia a dia do trabalho aumentando assim a produtividade e qualidade dos serviços.

Ressalta-se a importância do endomarketing, que significa marketing interno, ou seja, a interação entre funcionários. Na ótica de Las Casas (2012, p. 156) esta ação torna-se necessária quando uma empresa visa comunicar e disseminar, entre seus funcionários, as suas crenças e os seus valores, fazendo com que todos estejam voltados aos resultados almejados pela organização como um todo.

A Gestão do Conhecimento, assim como a capacitação permanente e o desenvolvimento de pessoal aliados a um construtivo e positivo clima organizacional, contribuem para o crescimento global dos funcionários e conseqüentemente das organizações. Neste contexto, entende-se que o maior beneficiado deste processo é o cliente final, o qual busca em todos os momentos a prontidão, a qualidade e a satisfação.

1.4 A Importância do Atendimento ao Cliente

A qualidade do atendimento reflete diretamente ao processo de qualificação profissional. Esse processo vem para garantir o envolvimento dos funcionários frente à organização, e implica na integração e orientação das pessoas.

De acordo com Drucker (2010, p. 251) “[...] trabalhadores do conhecimento requerem altos níveis de instrução, educação baseada em pontos fortes e aprendizagem continuada.” Acompanhando esse pensamento, entende-se que o conhecimento é fundamental para a continuidade do processo de qualidade no atendimento.

O bom atendimento se faz quando a organização instrui e orienta seu funcionário, e ao mesmo tempo disponibiliza diversos meios de comunicação para seu cliente. Dentre eles estão o contato pessoal, que é o mais importante num acolhimento, a internet e o canal telefônico.

Todos esses meios de relacionamento devem ter a mesma estratégia de atendimento, mas sempre respeitando as características específicas de cada um dos canais e de cada um dos clientes. (LAS CASAS, 2012, p.53)

Existem três elementos que descrevem o bom atendimento, os quais estão representados através do pensamento de Las Casas na figura 3.

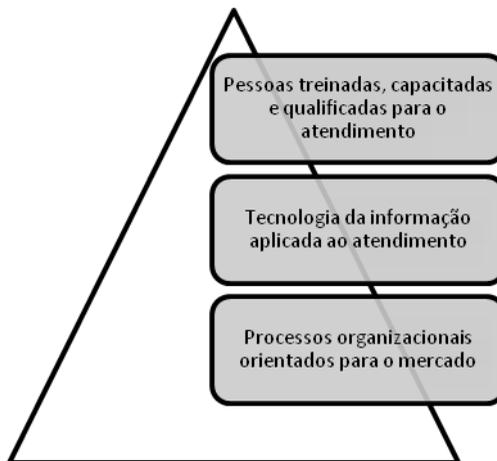


FIGURA 3 – Pessoas, tecnologia e processos para um bom atendimento

Fonte: Las Casas, 2012, p.56.

Atualmente, entende-se que as organizações procuram valorizar o profissional que se qualifica e procura esse aperfeiçoamento. Em relação ao perfil do profissional de atendimento pode-se observar no quadro 1 algumas qualidades pessoais essenciais para se desenvolver um bom atendimento sob o ponto de vista de Las Casas.

QUADRO 1 – Perfil do profissional para atuar no atendimento

Gostar de servir e de atender as pessoas
Saber ouvir e ter interesse em resolver os problemas
Ter capacidade de se comunicar (utilizando os diversos meios) e ser claro e objetivo
Ser educado, prestativo/atencioso e simpático
Ser ético e responsável nas relações
Saber atuar sob pressão

Fonte: Las Casas, 2012, p.57.

A qualificação contínua tem grande importância para que o bom atendimento seja realizado com propriedade e toda informação correta no momento adequado. Serve para conceder um atendimento e relacionamento conforme os clientes desejam e esperam das organizações.

A qualidade não é estabelecida apenas pela empresa, e sim como os clientes percebem, de forma subjetiva, tudo aquilo que foi desenvolvido durante o processo. O bom atendimento não pode ser separado do processo de produção e entrega, ou seja, o resultado dos produtos e serviços é apenas parte da qualidade total percebida pelo cliente. (LAS CASAS, 2012, P.71)

Um dos princípios do bom atendimento e relacionamento com o cliente é surpreender suas expectativas. Sendo assim, a organização deve atender e manter a qualidade dos serviços prestados, para conquistar a confiabilidade e conseqüentemente à fidelização dos seus clientes.

Saber administrar as expectativas dos clientes é avançar rumo a excelência no atendimento. Ser sincero com as pessoas e demonstrar interesse no assunto a ser tratado são um dos pontos mais importantes para a relação interpessoal.

Para Las Casas, superar as expectativas do cliente no momento do atendimento traz resultados excepcionais para o processo de satisfação.

Pode-se verificar através da figura 4 que ter uma visão sob o cliente é exceder qualquer expectativa de crescimento organizacional, ou até mesmo individual.

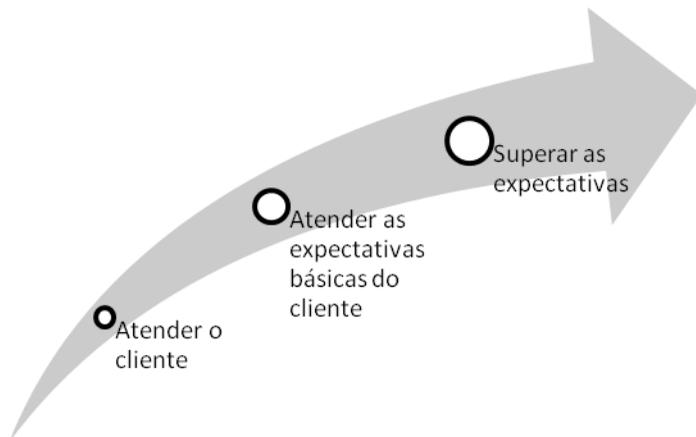


FIGURA 4 – Processo de evolução na visão do atendimento buscando superar expectativas do cliente

Fonte: Las Casas, 2012, p.66.

A qualidade de um atendimento é fruto do trabalho desempenhado por pessoas qualificadas e capacitadas para a arte de servir cujo resultado final é a busca constante pela excelência.

2. O CENÁRIO

Neste capítulo, faz-se uma apresentação do cenário que serviu de base para a realização desta pesquisa. Serão apresentados dados da instituição em estudo consultados no site institucional, manuais e outros documentos. Porém, a fonte não será citada para preservar a identidade da instituição conforma a solicitação da mesma.

2.1 Histórico da Instituição

A instituição hospitalar foco deste estudo foi fundada em 12 de novembro de 1916 por um grupo de 80 senhoras evangélicas da comunidade de Joinville e é a evolução de um modesto lar de idosos e jardim de infância para um dos mais conceituados hospitais do sul do país.

No início, o objetivo era atender a comunidade carente oferecendo os serviços de um ancionato e jardim de infância para que os adultos pudessem prover o sustento das suas famílias. Em 1921, a então Casa de Saúde recebeu do Sr. Hermann August Lepper a doação do atual terreno onde está localizada no Centro da cidade de Joinville.

Em 1945, em função da 2ª Guerra Mundial, a Casa de Saúde permaneceu fechada por um ano reabrindo somente no dia 9 de março de 1946 tendo como presidente o Sr. Otto Lepper.

A partir de 1968, a Casa de Saúde passa a se chamar Hospital e Maternidade e inicia seus projetos de expansão. Em 1975, foi construído um internato para acolher as mulheres que desempenhavam suas atividades no hospital. Em 1980, este

espaço acolheu a Escola de Enfermagem com o objetivo de formar profissionais técnicos para atuarem no atendimento aos pacientes.

Em 1989, após uma importante parceria com um plano de saúde e diversas empresas da cidade, o hospital inicia uma série de ações que alavancaram uma nova era na instituição. O hospital iniciou a elaboração de um Plano Diretor, unificando objetivos e integrando projetos que proporcionaram a ampliação e otimização de seus espaços físicos ao mesmo tempo em que investia em pesquisa, tecnologia e aperfeiçoamento de seu corpo clínico. O hospital começava a colocar em prática um novo modelo de administração e atendimento hospitalar. Essas mudanças tinham por linha dorsal a qualidade total no atendimento, nos serviços, na pesquisa e no corpo clínico.

Em 1990, o hospital adota seu nome atual e inaugura seu Pronto Atendimento 24 horas e sua Unidade Pediátrica. A partir de então, novas unidades surgem sendo que em 1992 é inaugurado o seu Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) com os mais modernos equipamentos para este fim. Neste ano também foi iniciada a informatização dos seus processos.

Tendo em vista a preocupação constante com a qualidade total no atendimento e as novas exigências no mercado de saúde, no ano de 1998, o hospital conquistou a certificação ISO 9002:1994 para todos os seus serviços a qual vem mantendo em suas novas versões até os dias atuais.

No ano de 2001, recebeu o prêmio Top Hospitalar sendo considerado o melhor hospital regional em Santa Catarina e em 2002, a União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (UNIDAS) destacou o hospital na prestação de serviços de Qualidade em Assistência à Saúde.

Seguindo a trajetória pela qualidade, no ano de 2008, iniciou o processo de certificação para a acreditação internacional pela *Joint Commission International* (JCI). Neste mesmo ano, com o objetivo de atender os requisitos da JCI e

propiciar a capacitação profissional e humanização do atendimento, o hospital iniciou o Programa de Educação Continuada (PEC).

Em 2009, o hospital inicia seu projeto de ampliação de suas instalações contemplando uma nova edificação anexa à estrutura hospitalar já existente.

No ano de 2011, formaliza seu Plano Diretor para 2016, ano do seu centenário, com propostas de otimização de recursos, adequação e expansão dos espaços. Considera a demanda de novos serviços de acordo com o modelo epidemiológico da cidade de Joinville e da região norte de Santa Catarina, dos aspectos mercadológicos e tecnológicos, das oportunidades e riscos que a cidade oferece, buscando o equilíbrio entre os recursos e o capital humano disponível.

2.2 Estrutura da Instituição

Entidade beneficente sem fins lucrativos e mantida por uma associação beneficente e evangélica com o respaldo da comunidade, a instituição hospitalar segue as diretrizes preconizadas pela sua mantenedora e está alinhada com os princípios e diretrizes estatutários adequados ao ambiente hospitalar. Para tal, estabeleceu dentro do seu Sistema Integrado de Gestão (SIG), instrumentos norteadores para o comportamento de seus funcionários, corpo clínico e parceiros, que são desdobrados em sua missão e política.

Sua missão - *“prover sempre o melhor cuidado a cada paciente, agregando valor e humanização a uma prática clínica integrada ao ensino e a pesquisa”* e sua política - *“centro hospitalar fundamentado na filosofia cristã, cujo objetivo é a preservação e valorização da vida, oferecendo serviços de excelência, mantido o equilíbrio entre atendimento,*

conhecimento, tecnologia e humanização” estão orientadas para o mercado de saúde e focadas na satisfação dos clientes objetivando garantir a sustentabilidade do negócio. Constata-se que a instituição é uma referência no estado de Santa Catarina decorrente do envolvimento e princípios humanitários do seu corpo diretivo, ao alto nível do seu corpo clínico, do quadro de profissionais da enfermagem e de todas as áreas de apoio, aliados à diversificação dos serviços prestados e ao uso de equipamentos e tecnologia avançadas.

A instituição hospitalar caracteriza-se como um hospital geral de alta complexidade e oferece os seguintes serviços:

- Emergência Adulta e Infantil 24 horas;
- Centro Cirúrgico;
- Centro Cirúrgico Ambulatorial;
- Centro Obstétrico;
- Hemodinâmica;
- Unidades de Internação Clínica, Médico-Cirúrgico e Materno-Infantil;
- Unidade de Terapia Intensiva Adulta;
- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal;
- Berçário Médio Risco;
- Centro de Diagnóstico por Imagem;
- Laboratório de Análises Clínicas;
- Laboratório da Anatomia Patológica;
- Centro de Diagnóstico Ortopédico;

- Núcleo de Atendimento Integrado à Mulher;
- Serviço de Neurologia;
- Serviço de Oncologia;
- Serviço de Reabilitação;
- Serviço de Saúde Ocupacional;
- Programa Check up Executivo.

Complementando o atendimento dos serviços listados, o hospital mantém parcerias estratégicas com alguns serviços específicos, a citar:

- Serviço de Reprodução Assistida;
- Serviço de Videoendoscopia;
- Serviço de Neurofisiologia Clínica;
- Centro de Diagnóstico Cardiovascular.

Como filosofia e política interna de trabalho, o hospital conta ainda com o Programa Pró-Humano; o Centro de Estudos, Pesquisa, Extensão e Desenvolvimento (CEPED) e o Comitê de Bioética.

O Programa Pró-Humano visa valorizar o relacionamento entre as pessoas, buscando ajudá-las a redescobrir e a manifestar seus valores éticos, suas emoções, sua solidariedade e seu espírito de equipe. Entre suas ações destacam-se as que visam ao bem-estar do funcionário e prezam pelos sentimentos e estresses oriundos da função laboral exercida. O CEPED é um departamento técnico que proporciona aos profissionais de saúde um ambiente específico para a pesquisa e busca de informações, contribuindo para a formação e o aperfeiçoamento de profissionais de níveis técnico e superior. O Comitê de Bioética foi fundado em 1997. Busca promover o estudo e a

divulgação da bioética junto a comunidade hospitalar visando criar uma consciência de resgate do ser humano como ser biopsico-social-espiritual, através da releitura dos conceitos éticos e do papel do profissional que atua junto a este ser/pessoa.

Conforme dados institucionais de 2011, o hospital possui 40.000 m² de área construída; 750 funcionários; 650 médicos inscritos em seu corpo clínico; 155 leitos para internações clínicas, cirúrgicas, obstétricas e pediátricas; 16 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Adulta; 6 leitos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; 6 salas no Centro Cirúrgico e 4 salas no Centro Obstétrico. Realizou 11.899 internações, 113.586 exames de imagem e 147.691 atendimentos em sua Emergência.

Atualmente, o hospital atende pacientes usuários de planos de saúde, do Sistema Único de Saúde (SUS) e pacientes em caráter particular. Os usuários do SUS são atendidos apenas no CDI para a realização de exames específicos. Hoje, o hospital mantém uma relação comercial com 34 planos de saúde ou empresas de autogestão.

A cadeia de processos, preconizada pelo SIG, é balizada pelos anseios e necessidades dos pacientes e planos de saúde atendidos na instituição. Desta forma, a preocupação com o relacionamento entre estes atores e o hospital é constante.

O planejamento estratégico da instituição hospitalar foco deste estudo prevê:

- O SIG completamente implantado incorporando os princípios de qualidade e segurança preconizados pela ISO 9001 e JCI;
- A utilização de padrões e indicadores de desempenho nos processos de gestão administrativa e médico-assistencial;

- A contínua ampliação de seu parque tecnológico, com a incorporação de modernos equipamentos na área do diagnóstico, prevenção e tratamento das enfermidades prevalentes na região;
- A valorização de seu recurso humano, acompanhando o conceito de que profissionais representam uma parcela fundamental no sucesso da instituição;
- O negócio focado em:
 - Hospital geral de alta complexidade;
 - Sustentável e sem fins lucrativos;
 - Recursos revertidos para a própria atividade.

Constata-se que a valorização do recurso humano permeia as ações da instituição e se apresenta como fator de sucesso. Como humanizar procedimentos e ações em um ambiente – o hospital – a priori desconfortável, centrado na técnica e, muitas vezes, tão invasivo? Os pacientes buscam os serviços de saúde por dois motivos: serem atendidos e informados. Quanto melhor informados e atendidos forem os pacientes e seus familiares, mais profunda será a sensação de humanização. Entre as características de um profissional chamado humanizado, Malafaia (2008) destaca “a competência profissional, o conhecimento técnico em constante atualização, a maturidade emocional e um forte código de ética pessoal.” Diante deste contexto, entende-se o quão importante é o capital humano dentro de uma instituição hospitalar.

2.2.1 Centro de Diagnóstico por Imagem

O CDI, objeto deste estudo, é uma importante unidade de negócio para o hospital. Além de sua relevante contribuição econômico-financeira à instituição hospitalar; o serviço, alinhado ao SIG, busca constantemente atualização tecnológica e de seus processos clínico-assistenciais. Busca oferecer aos seus pacientes e ao corpo clínico o que há de melhor em instalações, agregando mais qualidade e segurança na busca de diagnósticos precoces e precisos.

Fundado em 1992, vem acompanhando o constante desenvolvimento e evolução dos equipamentos para diagnóstico por imagem. Conta atualmente com um quadro funcional segmentado em corpo clínico especializado, enfermeiro, técnicos de enfermagem e radiologia, digitadoras e assistentes de apoio e atendimento, totalizando 69 funcionários. Atende pacientes ambulatoriais, oriundos de consultórios médicos assim como os pacientes que estão sendo atendidos na Emergência ou estão nas Unidades de Internação. Os pacientes ambulatoriais são usuários de planos de saúde, do SUS e pacientes em caráter particular.

Possui 930 m² de área construída divididos entre os seguintes serviços:

- Radiologia Digital;
- Mamografia Digital;
- Ultrassonografia Digital;
- Densitometria Óssea;
- Tomografia Computadorizada 64 Canais;
- Ressonância Magnética.

A dinâmica dos serviços está dividida em vários processos interdependentes realizados por equipes distintas. Três lideranças atuam no serviço: uma sobre o corpo clínico, uma sobre a equipe assistencial e a outra sobre a equipe de atendimento. A figura 5 apresenta o fluxo de atividades desenvolvidas por estas equipes para o atendimento ao paciente ambulatorial.

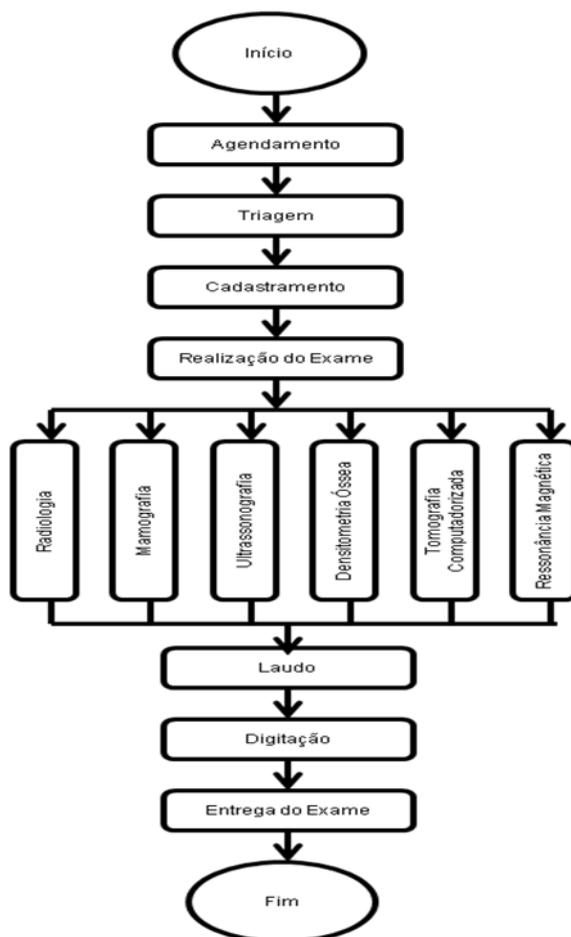


FIGURA 5 – Fluxo de atendimento ao paciente ambulatorial

Fonte: Pandolfo, 2007, p.30.

O início deste fluxo se dá com o agendamento do exame o qual pode ocorrer de forma presencial ou via telefone. Alguns exames realizados no CDI não necessitam de agendamento prévio. A partir do exame agendado, o paciente é orientado a comparecer ao serviço. Na próxima etapa, o paciente é recebido no serviço pela equipe de triagem, que tem como objetivo direcionar o paciente dentro do serviço de acordo com o seu objetivo e encaminhá-lo para o processo de cadastramento. Nesse processo, ocorre a verificação dos documentos pessoais, do pedido médico e análise crítica do tipo de atendimento – plano de saúde, SUS ou particular. Após a finalização do cadastramento, o paciente é encaminhado através da equipe assistencial para a realização do seu exame entre os serviços do CDI.

Após a realização do exame, o paciente é liberado e seu exame é encaminhado para o processo de confecção do laudo. Esse exame será analisado e interpretado por um profissional médico. Após, a equipe de digitação recebe o exame para digitação, impressão e selagem do exame para que o mesmo seja retirado posteriormente pelo paciente.

O serviço de imagem vem crescendo em números de exames realizados anualmente. Isto justifica o olhar estratégico da instituição sobre esta unidade de negócio. O gráfico 1 demonstra a evolução do número de exames realizados anualmente pelo CDI.

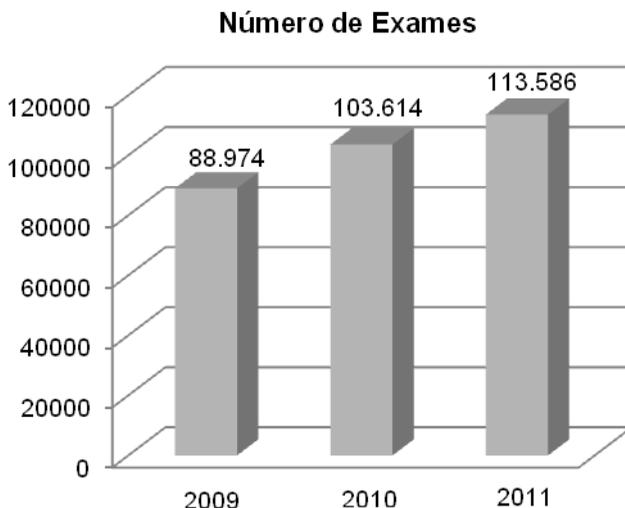


GRÁFICO 1 – Número de exames realizados pelo CDI

Fonte: Sistema informatizado, indicadores de gestão

O CDI, embora pertencente à administração hospitalar, possui uma forte interação com o ambiente externo. Profissionais da saúde, planos de saúde, empresas e clientes podem escolher o serviço de imagem da instituição ou não. Por esta razão, conhecer seus processos, seus pontos fortes e fracos e suas oportunidades de melhoria são fundamentais para a busca da excelência e sustentabilidade.

2.3 A Gestão de Pessoas no Contexto da Instituição

Os modelos de Gestão de Pessoas, determinados por fatores internos e externos das organizações, pelo contexto histórico e pela sua atividade afim, com intuito de interferir na

vida organizacional, dão às instituições identidade e as tornam competitivas no mercado.

A instituição hospitalar foco deste estudo, caminha hoje da administração de pessoal à Gestão de Pessoas com os objetivos de agregar, aplicar, recompensar, desenvolver, manter e monitorar pessoas.

Tal mudança é constatada no planejamento estratégico da instituição, onde o Programa de Recursos Humanos visa capacitar o quadro de funcionários, promovendo seu desenvolvimento, sua qualidade de vida e do ambiente de trabalho, de modo a garantir a excelência em suas atividades. Entre os projetos constantes no programa, destacam-se a implementação da política de cargos e salários, a adequação do perfil profissional, a capacitação das lideranças, a implementação da avaliação de performance e o conhecimento sobre o clima organizacional.

Além destes projetos, a instituição preocupa-se com o desenvolvimento dos profissionais e com o alto nível de qualificação exigido de toda a equipe. Para tanto, investe no PEC o qual busca manter permanente a capacitação profissional, fundamentada nos seguintes princípios pautados no Plano Diretor:

- a) Identificação e adequação das lacunas de competências;
- b) Compatibilização do desempenho profissional com as exigências de novas tecnologias;
- c) Preocupação em garantir atitudes e comportamentos condizentes com as exigidas pelo conceito da qualidade e segurança dos pacientes e familiares;
- d) Garantir a eficácia dos investimentos em pessoas;
- e) Reconhecer e reter os talentos profissionais, visando a estabilidade dos resultados.

Entende-se que além de investir em ações para atrair pessoas, as instituições hospitalares precisam estar preparadas para retê-las. A rotatividade de funcionários, além de gerar um alto custo, desmotiva os profissionais que lá permanecem e pode prejudicar a identidade organizacional. Cada funcionário permanece no seu emprego por diferentes razões. O desafio organizacional é descobrir as motivações pessoais para reter os seus talentos e desenvolvê-los. Importante mencionar que além de manter os bons profissionais, outro desafio é integrar os novos profissionais aos processos e cultura organizacional minimizando todo e qualquer impacto. Observa-se que a instituição hospitalar estudada caminha nesta direção.

Atualmente, o número de funcionários da instituição cresce a cada ano. Isto se deve as novas exigências advindas da JCI, o aumento significativo do número de atendimentos e os novos serviços que estão sendo incorporada gradativamente a estrutura atual. O gráfico 2 representa a evolução do número de funcionários anualmente.

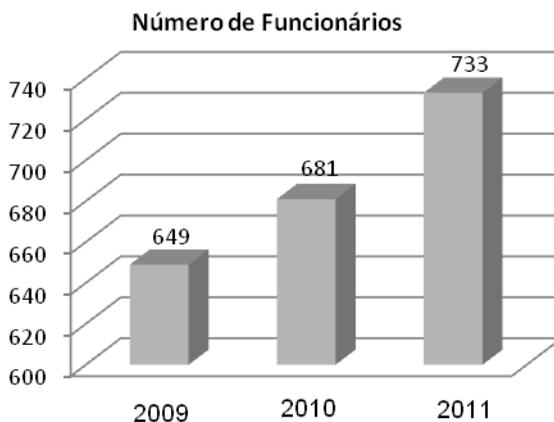


GRÁFICO 2 – Número de funcionários

Fonte: Setor de Recursos Humanos

Os desafios futuros são grandes. A dinâmica de mudanças no ambiente econômico, tecnológico, educacional, comportamental e especificamente no mercado de saúde, sugere

o olhar estratégico da Gestão de Pessoas. “São as pessoas que mantêm o *status quo* já existente e são elas – e apenas elas – que geram e fortalecem a inovação e o que deverá vir a ser.” (CHIAVENATO, 2008, prefácio)

3. A IMPORTÂNCIA DA CAPACITAÇÃO PARA A QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS: ESTUDO DE CASO DE UM CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NO MUNICÍPIO DE JOINVILLE-SC

Apresenta-se nesta etapa, a justificativa, os objetivos, a metodologia e aplicação da pesquisa assim como os seus resultados, análise e as propostas de intervenção.

3.1 A Pesquisa

A justificativa desta pesquisa surge a partir da percepção da equipe sobre a necessidade de reorganizar os processos de trabalho no que diz respeito ao atendimento ágil, resolutivo e humanizado da equipe de atendimento locada na Recepção considerando a importância do seu papel na admissão dos pacientes ao serviço.

A pesquisa é um estudo de caso no setor de Ultrassonografia, num Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) de uma instituição hospitalar no município de Joinville – SC. A metodologia de estudo a ser aplicada é um estudo de caso, exploratório com coleta e análise de dados quantitativos.

Segundo Severino (2007, p.121), o estudo de caso é uma pesquisa que se concentra em um caso particular considerado representativo de um conjunto de casos análogos. Complementando este autor, Gil (2002, p.54) destaca que o estudo de caso é um método muito utilizado em pesquisas na área de ciências sociais e um de seus propósitos é “descrever a situação do contexto em que está sendo feita determinada investigação.” O estudo exploratório, conforme Rampazzo (2005,

p.54) é o passo inicial no processo da pesquisa e é recomendado quando há poucos conhecimentos sobre o problema a ser estudado. Engloba uma observação não estruturada cujo objetivo é recolher e registrar os fatos. A pesquisa quantitativa, segundo Rampazzo (2005, p. 58), quantifica fatores segundo um estudo típico utilizando dados estatísticos e generalizando os casos particulares. Desta forma, ela contribui para o estudo uma vez que possibilita a busca de depoimentos que podem ser transformados em dados relevantes à pesquisa.

Ressalta-se que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em estudo com a ressalva de manter em sigilo a identificação da instituição hospitalar na publicação ou divulgação dos resultados obtidos.

O setor de Ultrassonografia, foco deste estudo, é composto por 3 salas de exames com equipamentos de última geração onde 6 profissionais médicos atuam nas diversas subespecialidades – medicina interna, ginecologia e obstetrícia, músculo esquelético e estudos vasculares entre outros. A demanda de exames é crescente, tanto para os pacientes ambulatoriais assim como para os pacientes oriundos das Unidades de Internação e do setor de Emergência. Em 2011, o setor de Ultrassonografia representou cerca de 20% do volume total de exames realizados no CDI ficando abaixo apenas do setor de Radiologia. O gráfico 3 demonstra a evolução do número de exames realizados anualmente pelo CDI para a especialidade de ultrassonografia.

Número de Exames - Ultrassonografia

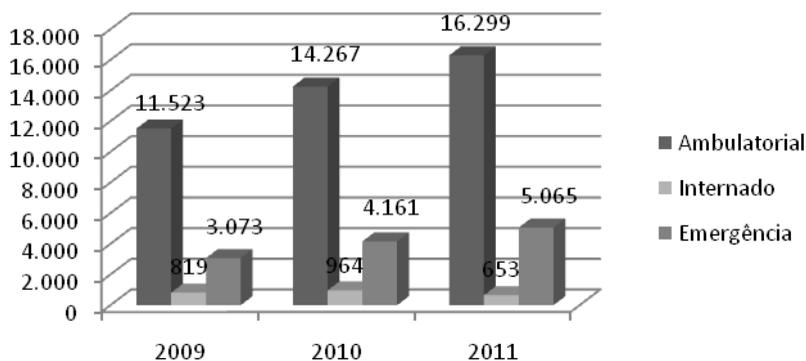


GRÁFICO 3 – Número de exames para a especialidade de Ultrassonografia realizados no CDI

Fonte: Sistema informatizado, indicadores de gestão

A atual rotina de atendimento para o agendamento e orientação dos exames desta especialidade apresenta muitas particularidades as quais podem provocar falhas que comprometem a qualidade do diagnóstico final. Além disto, um agendamento incorreto e uma orientação inadequada refletem diretamente na qualidade do serviço prestado, na satisfação dos clientes - paciente e equipe técnica e consequentemente na produtividade e saúde financeira do serviço.

Por esta razão, entende-se que identificar as fragilidades no atual fluxo de agendamento da especialidade de ultrassonografia, assim como identificar as necessidades de readequação deste processo, proporcione subsídios para a formulação de um padrão de atendimento.

Devem ser definidos padrões que não sejam [...] passíveis de personalização, e definidas medidas para aferir o desempenho e reduzir, senão eliminar, a variação na execução dos serviços, inibindo o julgamento e a alteração de rotinas na linha de frente pelos

próprios prestadores de serviço. Os serviços sujeitos aos protocolos de tratamento não são passíveis de modificações com o propósito de personalização, sob pena de prejudicar os resultados previstos, além de produzirem outras conseqüências indesejadas. (SPILLER et al, 2009, p.67)

A criação de um padrão de atendimento contribui para a capacitação e treinamento da equipe locada na Recepção para o exercício das suas funções. Para Pedro (2008, p. 76), “o treinamento busca adequar cada profissional ao seu cargo e criar condições de aperfeiçoamento da força de trabalho na organização.”

Diante deste contexto, entende-se que a realização desta pesquisa contribuirá significativamente para a eficiência e eficácia do serviço prestado pela equipe de atendimento do CDI.

Esta pesquisa tem por objetivo geral identificar as mudanças necessárias à criação de um protocolo de atendimento ambulatorial para a especialidade de ultrassonografia com vistas à capacitação técnica da equipe de atendimento locada na Recepção do serviço em estudo.

Para alcançar este propósito, foram estabelecidos objetivos específicos de pesquisa e de intervenção, os quais compreenderão as seguintes etapas:

- a) Objetivos específicos de pesquisa:
 - o Analisar o atual fluxo de agendamento para a especialidade de ultrassonografia, elencando os pontos críticos;
 - o Identificar a percepção da equipe multiprofissional envolvida nesse processo quanto aos problemas identificados e as mudanças que consideram necessárias.

- b) Objetivos específicos de intervenção:
- Elaborar proposta de protocolo de atendimento para a especialidade em estudo;
 - Formular estratégias para a implantação, manutenção e avaliação do protocolo proposto.

Importante ressaltar que esta pesquisa objetiva como resultado final propor ações, porém as mesmas não serão aplicadas até conclusão deste trabalho.

Os procedimentos metodológicos adotados na execução deste trabalho, concernentes aos objetivos propostos, compreenderão uma pesquisa bibliográfica sobre assuntos relativos a Gestão de Pessoas, capacitação, atendimento ao cliente e a instituição foco deste estudo. Além desta análise, será realizada uma pesquisa documental sobre a atual rotina de agendamento e observação *in loco* das atividades desenvolvidas pela equipe de atendimento. Complementando as pesquisas, serão realizadas entrevistas semi-estruturadas com 100% da equipe multiprofissional envolvida diretamente no processo de atendimento da especialidade de Ultrassonografia – recepcionistas, técnicos de enfermagem, médicos e coordenadores do serviço em estudo. As entrevistas serão realizadas no local da pesquisa, agendadas previamente e registradas no formulário constante nos apêndices A, B e C e anexo A. Para estas entrevistas, serão elaborados 3 tipos de questionários, um para cada público-alvo a ser entrevistado.

Através dos resultados obtidos, espera-se identificar os pontos críticos no atual fluxo de atendimento para a especialidade de ultrassonografia e a partir destes elaborar um protocolo de atendimento para a capacitação técnica da equipe locada na Recepção passível de implantação, manutenção e avaliação contínua.

Como benefícios desta pesquisa podem ser elencados a melhoria dos processos internos, da qualidade e segurança do atendimento e conseqüentemente a satisfação dos clientes – paciente e equipe técnica.

3.2 Resultados da Pesquisa e Análise

3.2.1 Evidências Sobre o Fluxo de Agendamento

Através da observação *in loco* das atividades desenvolvidas pela equipe de atendimento, observou-se que existem diversos documentos orientativos relacionados ao agendamento de exames. Porém, alguns deles são tidos como oficiais e outros não oficiais. Entendem-se como oficiais os documentos regidos pelas normativas do SIG.

O treinamento de novos funcionários para a Recepção ocorre conforme o fluxo de atendimentos no dia-a-dia, ou seja, as instruções são repassadas verbalmente conforme a demanda por um funcionário mais experiente indicado pela coordenação do setor. Para nortear este treinamento, é utilizado um manual, tido como documento não oficial, o qual contém informações sobre todos os exames realizados no CDI e algumas particularidades, entre elas o horário de realização, o preparo necessário e o médico responsável. Evidenciou-se que a última revisão do referido manual é datada de 2010.

Outros documentos utilizados no treinamento, tidos como oficiais, são as fichas técnicas disponíveis *on line* na intranet da instituição em estudo. Estas fichas contêm informações sobre a rotina administrativa do atendimento e sobre os planos de saúde.

São atualizadas sempre que necessário pelos setores responsáveis.

Observou-se que o fluxo de agendamento pode iniciar de duas formas: via contato telefônico ou pessoalmente. O agendamento pessoal facilita o atendimento visto que a recepcionista tem acesso a guia de solicitação do exame e outros documentos inerentes ao processo. A figura 6 demonstra a dinâmica deste atendimento.

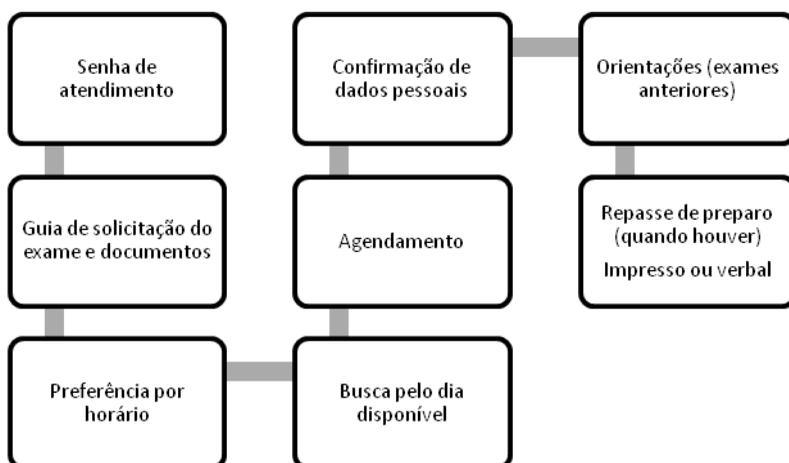


FIGURA 6 – Atendimento de agendamento pessoalmente

Fonte: Primária, 2012.

Após retirar a senha de atendimento para agendar exames, o paciente é chamado para o atendimento e apresenta a solicitação do exame e seus documentos pessoais. A recepcionista busca na agenda informatizada os dias e horários disponíveis. Depois de selecionado, confirma os dados pessoais do paciente e o orienta sobre a necessidade de trazer exames anteriores no dia da realização do seu exame. Neste momento, a recepcionista também orienta o paciente sobre o preparo necessário para a realização do exame. Esta orientação é

realizada verbalmente e através de um orientativo impresso. Evidenciou-se que nem todos os exames possuem este orientativo. Nesta situação, a equipe utiliza um formulário padrão e inclui as informações necessárias manualmente.

No atendimento telefônico, observou-se a dificuldade no entendimento sobre o exame solicitado. Em muitas situações, o paciente apresenta dificuldades para relatar qual o exame necessita realizar. Neste processo, o preparo necessário para a realização do exame é repassado apenas verbalmente. Evidenciou-se que não há garantias sobre o entendimento deste preparo por parte do paciente. A figura 7 apresenta a dinâmica do atendimento telefônico.

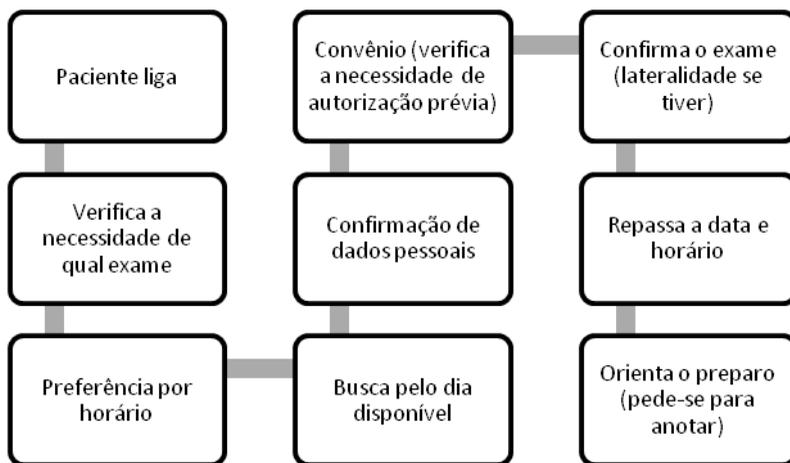


FIGURA 7 – Atendimento de agendamento telefônico

Fonte: Primária, 2012.

Observa-se que neste tipo de atendimento, a recepcionista depende das informações repassadas verbalmente pelo paciente e o entendimento dele sobre elas. Como não visualiza a solicitação do exame, questiona também a lateralidade do segmento a ser analisado – direito ou esquerdo. Esta informação impacta sobre os horários dispensados para a realização do

exame. Outra informação questionada diz respeito ao plano de saúde do paciente para as tratativas administrativas.

3.2.2 Percepções da Equipe Multiprofissional

Os questionários aplicados nesta pesquisa variaram conforme o público-alvo envolvido – recepcionistas, técnicos de enfermagem, médicos e coordenadores do serviço em estudo. Para o grupo de médicos e coordenadores foi aplicado o mesmo questionário. Algumas perguntas foram repetidas em todos os modelos com o objetivo de comparar os pontos de vista destes públicos sobre determinados aspectos.

Os questionários apresentaram questões objetivas e abertas. Duas dificuldades foram evidenciadas durante a aplicação dos questionários: a receptividade dos técnicos de enfermagem e a disponibilidade de tempo dos médicos. A equipe formada pelas recepcionistas foi o grupo mais receptivo a pesquisa.

A tabela 1 apresenta a quantidade de questionários aplicados e respondidos pelos diferentes grupos entrevistados.

TABELA 1 – Questionários aplicados

Questionários	Médicos e Coordenadores	%	Técnicos de Enfermagem	%	Recepcionistas	%
Aplicados	8	100	3	100	8	100
Respondidos	7	88	3	100	7	88

O grupo de recepcionistas não obteve 100% dos questionários respondidos visto que uma integrante da equipe foi recentemente incorporada ao grupo. Da mesma forma, um integrante da equipe médica não estava disponível no momento da aplicação do questionário.

A seguir estão apresentadas as percepções sobre as perguntas reproduzidas para todos os grupos. A tabela 2 apresenta as maiores dificuldades para o agendamento de exames sob a ótica dos três grupos entrevistados.

TABELA 2 – Maior dificuldade no agendamento de exames de Ultrassonografia

Questionários	Médicos e Coordenadores - %	Técnicos de Enfermagem - %	Recepcionistas - %
Horários disponíveis para os exames	71	100	85
A caligrafia no pedido médico, quando agendado pessoalmente	43	67	43
Particularidades de cada médico para a realização dos exames	43	67	43
Particularidades de cada plano de saúde/convênio	57	33	57
A orientação sobre os preparos dos exames	57	67	43
Sistema informatizado	43	33	71

Todos os grupos elencaram como maior dificuldade os horários disponíveis para os exames. Entende-se que esta dificuldade seja proveniente da quantidade de exames atual e a disponibilidade de horários para realizá-los além das demandas dos exames do setor de Emergência e das Unidades de Internação. Duas outras dificuldades apontadas foram as particularidades de cada plano de saúde e a orientação sobre os preparos dos exames.

Importante salientar que as recepcionistas também destacaram que o sistema informatizado como um dificultador no processo de agendamento.

Conforme a tabela 3, todos os técnicos de enfermagem afirmaram que as informações repassadas sobre os preparos dos exames não são compreendidas pelos pacientes. Recepcionistas, médicos e coordenadores discordam parcialmente.

TABELA 3 – Informações repassadas sobre os preparos dos exames são compreendidas pelos pacientes

Questionários	Médicos e Coordenadores - %	Técnicos de Enfermagem - %	Recepcionistas - %
Sim	57	0	85
Não	43	100	15

Sob a ótica dos técnicos de enfermagem:

- Os pacientes às vezes confundem a informação;
- Pacientes vem com o preparo pela metade ou sem preparo;

- Muitas vezes o paciente não faz o preparo correto.

As recepcionistas justificaram sua negativa da seguinte forma:

- Pelo telefone ficam dúvidas, não temos certeza se o paciente anotou ou compreendeu;
- Alguns pacientes entendem de forma errada, ou quando terceiros vem agendar.

Para médicos e coordenadores:

- Muitas vezes são agendados para terceiros e estes não são repassados corretamente;
- O nível cultural, ansiedade, falta de esclarecimento das atendedoras;
- Falta de treinamento da Recepção.

Os dados obtidos e evidenciados na tabela 4 demonstram que o conhecimento dos grupos diverge sobre a quantidade de exames não realizados devido a falhas no agendamento.

TABELA 4 – Exames não realizados devido a falhas no agendamento por mês

Alternativas	Médicos e Coordenadores - %	Técnicos de Enfermagem - %	Recepcionistas - %
Todos são realizados	27	33	0
De 1 a 5 exames	0	0	43
De 5 a 10 exames	15	0	15
Mais de 10 exames	43	0	15
Não sei informar	15	67	27

Observa-se que esta informação, um possível indicador, deveria ser formalizada para a compreensão dos grupos sobre a sua interdependência na execução dos serviços.

As respostas obtidas em uma das questões abertas, realizada para todos os grupos, como o objetivo de identificar as ações corretivas quando ocorre uma falha no agendamento são:

- Médicos e coordenadores afirmaram que as falhas são tratadas pontualmente pelo coordenador do CDI. Normalmente os exames são “encaixados” entre os exames após análise do médico responsável o que gera um desconforto;
- Técnicos de enfermagem salientaram que se o exame não está agendado para o dia em questão, é realizado um “encaixe” entre outros exames;
- Recepcionistas afirmaram que na maioria das vezes a falha é avaliada pelas coordenações e médicos

responsáveis para possível “encaixe” do exame. Porém, em outras situações, a equipe procura agendar o exame o mais breve possível.

Observa-se que a atenção dispensada ao paciente para que ele seja atendido é constante nas ações relacionadas pelos grupos. Da mesma forma, percebe-se que a decisão sobre o “encaixe” do exame depende da autorização do coordenador ou médico responsável – hierarquização das funções.

A tabela 5 apresenta a visão dos grupos sobre a importância da qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de Ultrassonografia.

Observa-se que todos pontuaram que esta qualificação se faz necessária.

TABELA 5 – Considera importante uma qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de Ultrassonografia

Alternativas	Médicos e Coordenadores - %	Técnicos de Enfermagem - %	Recepcionistas - %
Sim	85	100	100
Não	15	0	0

Os grupos também elencaram sugestões de conteúdos para esta capacitação:

- Conhecimentos básicos sobre as rotinas de cada exame e os seus respectivos preparos;
- Relações humanas no ambiente hospitalar;
- Detalhes sobre biópsias e outros exames complexos;

- Impactos dos erros cometidos pela Recepção sobre o serviço;
- Particularidades sobre os equipamentos de diagnóstico;
- Particularidades sobre alguns exames entre eles o ultrassom morfológico;
- Compreensão sobre os porquês das orientações para que a informação seja repassada com confiança e segurança;
- Particularidades sobre os médicos que executam os exames.

A partir desta etapa, estão apresentadas as percepções sobre as perguntas realizadas especificamente para um ou dois grupos no máximo.

Com relação à periodicidade de atualização das informações que impactam no agendamento dos exames, observa-se na tabela 6 que médicos e coordenadores afirmaram que raramente há a necessidade desta atualização. Desta forma, entende-se que as informações necessárias para as atividades das recepcionistas raramente necessitam ser alteradas.

TABELA 6 – Periodicidade de atualização das informações que impactam no agendamento dos exames

Alternativas	Médicos e Coordenadores - %
Nunca	15
Raramente	70
Constantemente	15

A tabela 7 demonstra que se há a necessidade de atualizar uma informação sobre agendamento dos exames, este repasse é realizado verbalmente e de maneira informal ou através de um comunicado orientativo.

Constata-se que o treinamento formal é pouco utilizado como ferramenta de atualização de informações.

TABELA 7 – De que forma essas atualizações são repassadas para as recepcionistas

Alternativas	Médicos e Coordenadores - %
Verbal (informal)	85
Verbal (treinamento)	15
Escrita (comunicado)	70
Escrita (rotina operacional/ ficha técnica)	15
Não é informado	0

Observa-se na tabela 8 que tanto os técnicos de enfermagem como as recepcionistas questionam o paciente se o mesmo seguiu todas as orientações repassadas para a realização do exame. Constata-se que há uma padronização no atendimento oferecido assim como uma preocupação sobre a influência do preparo sobre a qualidade do diagnóstico.

TABELA 8 – No dia do exame, você questiona o paciente se o mesmo seguiu todas as orientações repassadas para a realização do mesmo

Alternativas	Técnicos de Enfermagem - %	Recepcionistas - %
Sim	100	100
Não	0	0

A tabela 9 apresenta a percepção das recepcionistas sobre o tipo de agendamento – telefônico ou pessoal.

Observa-se que 70% dos entrevistados entendem que grande parte dos agendamentos são realizadas via telefone. Esta percepção vai ao encontro das necessidades dos pacientes de conseguirem realizar o agendamento de forma ágil e dinâmica.

TABELA 9 – O agendamento dos exames é realizado na maior proporção

Alternativas	Recepcionistas - %
Telefônico	70
Pessoalmente	30

Com base nas respostas dos questionários, observa-se na tabela 10 que 70 % dos entrevistados do grupo das recepcionistas afirmam que as informações pertinentes as particularidades de cada médico para a realização dos exames estão contidas em documentos não oficiais como um caderno pessoal para anotações, comunicados internos ou apenas são repassadas verbalmente.

TABELA 10 – Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento, as informações pertinentes as particularidades de cada médico para a realização dos exames

Alternativas	Recepcionistas - %
Sistema informatizado	0
Rotinas operacionais	15
Fichas técnicas	15
Outros	70

Na tabela 11, observa-se que 70% dos entrevistados do grupo das recepcionistas busca as informações pertinentes as particularidades de cada plano de saúde em fichas técnicas disponíveis *on line* na intranet da instituição em estudo.

Outros documentos citados foram as rotinas operacionais também disponíveis na intranet. Além destes, o grupo citou um manual desenvolvido pela própria equipe, porém considerado não oficial dentro do SIG.

TABELA 11 - Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento, as informações pertinentes as particularidades de cada plano de saúde/convênio

Alternativas	Recepcionistas - %
Sistema informatizado	0
Rotinas operacionais	15
Fichas técnicas	70
Outros	15

Conforme tabela 12, 70% dos entrevistados do grupo das recepcionistas afirmam que as orientações sobre os preparos dos exames estão formalizadas em documentos não oficiais do SIG como alguns materiais impressos, um manual desenvolvido pela própria equipe ou em anotações pessoais de cada integrante da equipe.

TABELA 12 - Onde estão formalizadas, na rotina atual de agendamento, as informações sobre os preparos dos exames

Alternativas	Recepcionistas - %
Sistema informatizado	0
Rotinas operacionais	15
Fichas técnicas	15
Outros	70

A última pergunta do questionário aplicado para o grupo das recepcionistas, evidenciada na tabela 13, demonstra que 57% dos entrevistados afirmaram que existe um material gráfico sobre o preparo específico para cada exame.

TABELA 13 – Existe um material gráfico sobre o preparo específico para cada exame

Alternativas	Recepcionistas - %
Sim	57
Não	43

Do total, 43% afirmaram que somente alguns exames possuem este material impresso e os outros utilizam um cartão padrão onde as informações adicionais são inseridas manualmente quando necessário.

3.2.3 Análise dos Resultados da Pesquisa

Após análise das evidências sobre o fluxo de agendamento e as percepções da equipe multiprofissional, observou-se que o agendamento telefônico pode acarretar maior proporção de falhas no que diz respeito ao repasse de informações do preparo para os exames. Porém, constata-se que a busca por esta ferramenta – agendamento telefônico - tende a aumentar devido à procura por agilidade, praticidade e conforto pelo paciente.

Entende-se que em algumas ocasiões a falha no preparo para o exame ocorre devido à falta de comprometimento e disciplina do paciente em realizá-lo adequadamente conforme orientação recebida.

Através do atendimento telefônico, evidenciou-se que a dificuldade no momento do agendamento e do repasse do preparo é grande, pois a recepcionista não tem o contato direto com a guia de solicitação médica e o paciente. Além desta dificuldade, a recepcionista não tem garantias de que o paciente compreendeu o preparo a ser realizado e que o mesmo foi registrado corretamente. Em virtude disso, a instituição necessita buscar meios para minimizar estas fragilidades e garantir que a orientação repassada tenha sido perfeitamente compreendida e esteja disponível para o paciente no momento em que necessitar iniciar o preparo para o seu exame.

Constatou-se que o treinamento de novos funcionários para a Recepção ocorre de maneira informal por um funcionário mais experiente desta equipe e não há evidências da participação da equipe técnica do CDI durante este treinamento. Da mesma forma, observou-se que um dos materiais utilizados neste treinamento é um manual confeccionado pela própria equipe da Recepção. Este manual contém informações sobre todos os exames realizados no CDI – horários de realização dos exames, preparo necessário e o médico responsável. A confiabilidade desse material é incerta, pois há a necessidade de

revisão periódica e validação das informações pertinentes aos exames e seus processos, assim como as particularidades de cada médico.

As atualizações que raramente são realizadas pelas equipes técnicas são feitas de maneira informal. Desta forma, não há garantias sobre a assimilação dessas informações pela equipe da Recepção, uma vez que esta recebe as informações verbalmente ou através de comunicados informais registrando em suas anotações pessoais ou arquivando em uma pasta específica.

É importante o entendimento das recepcionistas sobre o motivo das especificidades de cada exame e seus preparos para que tenham confiança e segurança no momento em que orientam o paciente para o seu exame. Para tanto, é fundamental a contribuição das equipes técnicas na permanente capacitação da equipe da Recepção para o atendimento que antecede a realização dos exames.

Evidenciou-se que as maiores dificuldades no agendamento de exames elencadas pelos grupos foram: os horários disponíveis para a realização dos exames, as particularidades de cada plano de saúde, orientação sobre os preparos dos exames e o sistema informatizado. Constatou-se que atualmente o serviço busca por profissionais qualificados para integrar sua equipe médica e desta forma minimizar os problemas decorrentes da demanda de exames oriundos das Unidades de Internações, do setor de Emergência e pacientes ambulatoriais. As particularidades de cada plano de saúde são tratadas através das fichas técnicas disponíveis *on line* na intranet da instituição em estudo e são atualizadas sempre que necessário pelo setor responsável. A quantidade e diversidade de informações sobre este tópico são diretamente proporcionais a quantidade de planos de saúde atendidos na instituição. Logo, entende-se que a ferramenta adotada atualmente – fichas técnicas informatizadas – estão adequadas para a dinâmica do serviço. Verificou-se também que as dificuldades citadas com o sistema informatizado se referem a lentidão dos computadores

disponíveis atualmente para a execução dos cadastros. Porém, conforme o setor de Tecnologia da Informação da instituição em estudo, há a previsão dos mesmos serem trocados em julho deste ano minimizando desta forma esta dificuldade. Sobre as orientações para os preparos dos exames, constatou-se que os formulários impressos não atendem a totalidade de exames realizados pelo serviço. Quando um exame não dispõe de um formulário próprio, é utilizado um formulário padrão no qual as informações adicionais são inseridas manualmente. Importante ressaltar que estes formulários impressos foram elaborados pela coordenação do CDI com a supervisão da equipe médica responsável pela execução do serviço e são considerados documentos oficiais dentro do SIG. Porém, entende-se que a disponibilização das informações atual dificulta, conforme mencionado pelas equipes, a orientação ao paciente podendo comprometer a realização e qualidade do exame.

Constatou-se que o CDI não possui a gestão sobre o número de exames não realizados devido a falhas no agendamento. Verificou-se que todos os grupos entrevistados citaram uma quantidade diferente de exames cancelados por mês dificultando desta forma a contabilização deste número. Entende-se que para a manutenção de um padrão de qualidade é fundamental o olhar sobre este número e suas causas para o planejamento de ações corretivas e preventivas.

As falhas decorrentes no processo de agendamento são corrigidas pontualmente por intermédio do coordenador do CDI. Quando possível, o exame é realizado no mesmo dia através de “encaixe” na agenda ou o mesmo é reagendado o mais breve possível. Importante ressaltar a atuação da coordenação na solução do problema minimizando desta forma o desconforto ao paciente e mantendo o equilíbrio na realização do serviço e entre as equipes.

3.3 Propostas de Intervenção

Identificou-se através dos resultados obtidos que são notáveis os pontos críticos no processo de agendamento para os exames de Ultrassonografia. Para tanto, destacou-se alguns aspectos pertinentes ao setor em estudo que são passíveis de ações corretivas futuras.

Para a melhoria do atual fluxo de agendamento evidenciado nesta pesquisa, destacam-se os principais pontos críticos observados e as sugestões de melhorias que implicarão na qualidade do atendimento e na satisfação dos clientes – paciente e equipe técnica.

Recomenda-se reformular e formalizar dentro do SIG o manual de exames – desenvolvido pela equipe da Recepção – e instituir a responsabilidade pela sua elaboração e revisão periódica. Da mesma forma, sugere-se a revisão dos formulários impressos com as orientações sobre os preparos dos exames para que todos os exames hoje realizados tenham seu formulário específico evitando desta forma a inclusão de informações manualmente.

Constata-se que a participação da equipe técnica do setor de Ultrassonografia no treinamento de novos funcionários para a Recepção é fundamental. Entende-se que através desta contribuição poder-se-ia capacitar a equipe com conhecimentos básicos, porém fundamentados, sobre as rotinas de cada exame, detalhes sobre os exames mais complexos, particularidades sobre os equipamentos de diagnóstico e médicos que executam os exames.

Para minimizar as falhas decorrentes do agendamento telefônico – orientação apenas verbal, sugere-se buscar ferramentas informatizadas que possibilitem o envio automático de informações pertinentes para o paciente via e-mail ou mensagem telefônica para que o mesmo as tenha quando

necessário. Também através de ferramentas informatizadas, recomenda-se a impressão automática das informações pertinentes aos exames logo após o seu agendamento pessoal substituindo desta forma os formulários impressos.

Considera-se indispensável a criação de um indicador para mensurar mensalmente as falhas decorrentes do agendamento de exames. Entende-se que a gestão sobre este indicador possibilitará trabalhar ações preventivas para a busca constante pela qualidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram apresentados nesta pesquisa informações referentes à Gestão de Pessoas. O primeiro capítulo introduziu o tema através da sua evolução histórica, conceituando e descrevendo os modelos e nomenclaturas no decorrer dos tempos, desde a Administração de Pessoal até a Gestão de Pessoas, destacando a valorização profissional como uma prática positiva e um diferencial competitivo.

Conforme o contexto atual sobre o tema proposto onde a gestão é representada não somente pela empresa e sim em consonância com os profissionais que ali atuam, Chiavenato em 2008 diz que “sem organizações e sem pessoas não haveria Gestão de Pessoas”. Entende-se que esta ótica contribuiu e continuará influenciando o amadurecimento e a evolução da Gestão de Pessoas nas organizações.

O processo de aquisição de conhecimento pelas pessoas se tornou uma ferramenta de gestão, que diferencia alguns profissionais dos outros, sendo um diferencial competitivo. Observa-se que o maior beneficiado neste contexto é o cliente final, pois é ele quem vai avaliar se o profissional está ou não envolvido com a instituição onde atua. Para isso, o bom atendimento é fundamental, pois reflete a qualidade profissional que contribui para a excelência do serviço.

Observou-se que a instituição foco deste estudo apresentou o histórico e o seu crescimento como hospital. Sua estrutura inicial era apenas de um local para cuidar de idosos e crianças. Após alguns anos se caracterizou como um hospital geral, estabelecendo então metas e objetivos para atender a população como um todo. Instituiu um Pronto Atendimento e em seguida o CDI. Preocupando-se sempre com a qualidade de atendimento à população, o hospital se adequou as normas sendo certificado pela ISO 9002:1994 em 1998. Seguindo essa trajetória e a busca constante pela qualidade, hoje a instituição procura atender os requisitos para a acreditação da JCI. Em seu

constante crescimento busca o equilíbrio entre os recursos financeiros e o seu capital humano resultando no seu reconhecimento como instituição hospitalar.

Através da análise das evidências sobre o fluxo de agendamento e as percepções da equipe multiprofissional, visualizou-se a importância do projeto e que sua aplicabilidade é plenamente viável.

Foram apresentadas as evidências sobre o fluxo de agendamento para os exames de Ultrassonografia a partir do atendimento telefônico e presencial. Da mesma forma, foram elencadas as percepções da equipe multiprofissional envolvida diretamente no processo de atendimento – recepcionistas, técnicos de enfermagem, médicos e coordenadores do serviço em estudo.

Sobre as evidências do fluxo de agendamento, constatou-se que as maiores dificuldades estão no agendamento telefônico pela dificuldade de comunicação com o paciente. Porém, observa-se que este recurso é amplamente utilizado para o agendamento dos exames. Observou-se também que alguns documentos utilizados como apoio no momento do agendamento, não estão formalizados conforme as normativas do Sistema Integrado de Gestão da instituição em estudo, ou seja, são documentos que não são submetidos a uma revisão periódica.

A partir das percepções da equipe multiprofissional envolvida diretamente no processo de atendimento, observou-se que a maior dificuldade no agendamento dos exames elencada por todos os grupos entrevistados é a gestão sobre os horários disponíveis para a realização dos exames em razão da demanda atual. Outro dado importante é que atualmente o CDI não possui a gestão sobre o número de exames não realizados devido a falhas no agendamento dificultando desta forma o planejamento de ações preventivas. Constatou-se também que hoje a equipe técnica não é envolvida na capacitação de novos funcionários para a Recepção e que estes são treinados apenas por um

integrante mais experiente da equipe que irá compor. A partir da percepção dos médicos e coordenadores, observou-se que raramente as informações que impactam na rotina do agendamento dos exames necessitam ser atualizadas, ou seja, a dinâmica do dia-a-dia dificilmente necessita ser alterada. Porém, constatou-se que hoje, 70% dos entrevistados do grupo das recepcionistas afirmam que as particularidades de cada médico para a realização dos exames e as orientações para a equipe sobre os preparos dos exames estão contidas em documentos não oficiais como um caderno pessoal para anotações, comunicados internos ou num manual desenvolvido pela própria equipe.

Como objetivo proposto, é apresentada estratégia para a elaboração de um protocolo de atendimento ambulatorial para a especialidade de Ultrassonografia. Sugere-se iniciar a revisão do atual manual utilizado pela equipe de atendimento da Recepção conforme as normativas do Sistema Integrado de Gestão formalizando as seguintes informações:

- Especificidades de cada médico: exames que realiza, horários de atendimento e outros aspectos que são inerentes a sua dinâmica de atendimento;
- Exames: função e preparo necessário para sua realização através de informações claras e objetivas.

Para a implantação, manutenção e avaliação deste protocolo, seriam desenvolvidas as seguintes ações:

- Treinar a atual equipe de atendimento da Recepção através da contribuição da equipe técnica enfatizando as informações contidas no manual;
- Adotar este treinamento para todo novo funcionário que ingressar na equipe;
- Submeter o manual proposto a revisões periódicas ou sempre que for necessário pela equipe técnica;
- Criar um indicador para mensurar as falhas decorrentes do agendamento de exames com vistas a avaliar e monitorar a rotina implementada.

Após a implementação e acompanhamento destas etapas, recomenda-se a realização das seguintes ações futuras:

- Realizar *benchmarking* com outros Centros de Diagnóstico por Imagem que tenham a mesma diversidade de serviços e que já possuam uma acreditação seja ela nacional ou internacional;
- Realizar uma pesquisa de satisfação ativa com os clientes – pacientes e equipes técnicas com o objetivo de obter um *feedback* sobre suas percepções e necessidades;
- Buscar ferramentas informatizadas para otimizar o atendimento telefônico ao cliente de forma prática e ágil porém preservando a qualidade e confiabilidade do serviço;
- Incentivar a realização de estágios para outros estudantes do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar para contribuírem na realização das ações propostas.

Dá-se por concluída esta monografia, tendo como contribuição pessoal, a gratificação pelo alcance de todos os objetivos propostos, a participação de todos os envolvidos no projeto e a certeza de que as ações aqui propostas poderão contribuir para a melhoria da qualidade e segurança do atendimento ao cliente final – o paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, Vicente Falconi, 1940. O valor dos Recursos Humanos na Era do Conhecimento / Vicente Falconi Campos. – Belo Horizonte, MG: Editora de Desenvolvimento Gerencial, 1995. 54 p.

CHIAVNATO, Idalberto. Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações / Idalberto Chiavenato. – 3 ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 579 p.

DRUCKER, Peter Ferdinand, 1909-2005. Gestão Management / Peter Ferdinand Drucker com Joseph A. Marciariello; [tradução de Luis Reyes Gil]. – Rio de Janeiro: Agir, 2010. 764 p.

FINAMOR, Ana Lígia Nunes. Gestão de Pessoas em Saúde / Ana Lígia Nunes Finamor... [et al]. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. 156 p.

GIL, Antonio Carlos. Gestão de Pessoas: enfoque nos papéis profissionais / Antonio Carlos Gil. – São Paulo: Atlas, 2001. 312p.

GONÇALVES, Mônica Lopes. Fazendo Pesquisa: do projeto à comunicação científica / Mônica Lopes Gonçalves... [et al]. – Joinville, SC: UNIVILLE, 2004. 110 p.

LAS CASAS, Alexandre Luzzi. Excelência em Atendimento ao Cliente – atendimento e serviço ao cliente como fator estratégico e diferencial competitivo / Alexandre Luzzi Las Casas. – São Paulo: M. books do Brasil Editora Ltda, 2012. 303 p.

MALAFAIA, Paulo Sergio. Humanização: Apoio ao paciente ou mais uma ferramenta de marketing? / Paulo Sergio Malafaia. – artigo publicado no jornal do SindHosp. Disponível em:

< <http://saudeweb.com.br/9367/opinio-humanizacao-apoio-ao-paciente-ou-mais-uma-ferramenta-de-marketing/>>, acesso em 20 de maio de 2012 às 16h 36 min.

MOYSÉS FILHO, Jamil. Planejamento e Gestão Estratégica em Organizações de Saúde / Jamil Moysés Filho... [et al]. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010, 160 p.

PANDOLFO, Patrícia dos Reis. Fatores de Insatisfação de Usuários e Abordagens de Mudanças: estudo de caso de uma unidade de diagnóstico por imagem / Patrícia dos Reis Pandolfo. – Porto Alegre, 2007. 55 p.

PEDRO, Maria José Carvas. Gestão de Pessoas Aplicada à Área da Saúde: perfil do profissional / Maria José Carvas Pedro, Maria de Fátima Abud Oliivieri. – Nova Odessa: Napoleão, 2008, 128p.

RAMPAZZO, Lino. Metodologia Científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação / Lino Rampazzo. – 3 ed. – São Paulo: Loyola, 2005, 141 p.

SEVERINO, Antônio Joaquim, 1941. Metodologia do Trabalho Científico / Antônio Joaquim Severino. – 23 ed. rev. e atualizada – São Paulo: Cortez, 2007. 304 p.

SOBRAL, Filipe. Administração: teoria e prática no contexto brasileiro / Filipe Sobral, Alketa Peci. – São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2008. 398 p.

SPILLER, Eduardo Santiago. Gestão do Serviços em Saúde / Eduardo Santiago Spiller... [et al]. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. 172 p.

APÊNDICES

Apêndice A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA
CATARINA
CAMPUS JOINVILLE

Coleta de Dados – Questionário

Público-alvo: Recepcionistas

Nome (opcional): _____

1. O agendamento dos exames é realizado na maior proporção pelo:

- Atendimento telefônico
- Atendimento pessoal
- Outros. Cite: _____

2. Em sua opinião, qual a maior dificuldade no agendamento de exames de ultrassom?

Numere de 1 a 6, sendo a nº 1 a opção de maior dificuldade.

- Horários disponíveis para os exames
- A caligrafia no pedido médico, quando agendado pessoalmente
- Particularidades de cada médico para a realização dos exames
- Particularidades de cada plano de saúde/convênio
- A orientação sobre o preparo dos exames
- Sistema informatizado

3. Onde estão formalizadas, na atual rotina de agendamento, as informações pertinentes as particularidades de cada médico para a realização dos exames?

Sistema informatizado

Rotinas operacionais

Fichas técnicas

Outros. Cite: _____

4. Onde estão formalizadas, na atual rotina de agendamento, as informações pertinentes as particularidades de cada plano de saúde/convênio?

Sistema informatizado

Rotinas operacionais

Fichas técnicas

Outros. Cite: _____

5. Onde estão formalizadas, na atual rotina de agendamento, as orientações sobre os preparos dos exames?

Sistema informatizado

Rotinas operacionais

Fichas técnicas

Outros. Cite:

6. Sob o seu ponto de vista, as informações repassadas sobre os preparos dos exames são compreendidas pelos pacientes?

Sim

Não

Se não, por quê? _____

7. Existe um material gráfico sobre o preparo específico para cada exame de ultrassom?

Sim

Não

Se não, como é feito o repasse desta informação para o paciente?

8. No dia da realização do exame, você questiona o paciente se o mesmo seguiu todas as orientações repassadas para a realização do mesmo?

Sim

Não

9. Quando ocorre uma falha no agendamento do exame, de que forma a mesma é corrigida?

10. Quantos exames não são realizados devido a falhas no agendamento por mês?

Todos são realizados

De 1 a 5 exames

De 5 a 10 exames

Mais de 10 exames

Não sei informar

11. Você considera importante uma qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de ultrassom?

Sim

Não

Se sim, quais temas seriam importantes serem abordados nesta qualificação?

Apêndice B



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA
CATARINA
CAMPUS JOINVILLE

Coleta de Dados – Questionário**Público-alvo: Técnicos de Enfermagem**

Nome (opcional): _____

- 1.** Em sua opinião, qual a maior dificuldade no agendamento de exames de ultrassom?
Numere de 1 a 6, sendo a nº 1 a opção de maior dificuldade.
- () Horários disponíveis para os exames
 - () A caligrafia no pedido médico, quando agendado pessoalmente
 - () Particularidades de cada médico para a realização dos exames
 - () Particularidades de cada plano de saúde/convênio
 - () A orientação sobre o preparo dos exames
 - () Sistema informatizado

- 2.** Sob o seu ponto de vista, as informações repassadas sobre os preparos dos exames são compreendidas pelos pacientes?
- () Sim
 - () Não
- Se não, por quê? _____

3. No dia da realização do exame, você questiona o paciente se o mesmo seguiu todas as orientações repassadas para a realização do mesmo?

Sim

Não

4. Quando ocorre uma falha no agendamento do exame, de que forma a mesma é corrigida?

5. Quantos exames não são realizados devido a falhas no agendamento por mês?

Todos são realizados

De 1 a 5 exames

De 5 a 10 exames

Mais de 10 exames

Não sei informar

6. Você considera importante uma qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de ultrassom?

Sim

Não

Se sim, quais temas seriam importantes serem abordados nesta qualificação?

Apêndice C



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA
CATARINA
CAMPUS JOINVILLE

Coleta de Dados – Questionário**Público-alvo: Médicos e Coordenadores de Áreas****Nome****(opcional):** _____

1. Em sua opinião, qual a maior dificuldade no agendamento de exames de ultrassom?
Numere de 1 a 6, sendo a nº 1 a opção de maior dificuldade.
 () Horários disponíveis para os exames
 () A caligrafia no pedido médico, quando agendado pessoalmente
 () Particularidades de cada médico para a realização dos exames
 () Particularidades de cada plano de saúde/convênio
 () A orientação sobre o preparo dos exames
 () Sistema informatizado

2. Sob o seu ponto de vista, as informações repassadas sobre os preparos dos exames são compreendidas pelos pacientes?
 () Sim
 () Não
Se não, por quê? _____

3. Quando ocorre uma falha no agendamento do exame, de que forma a mesma é corrigida?

4. Quantos exames não são realizados devido a falhas no agendamento por mês?

- Todos são realizados
- De 1 a 5 exames
- De 5 a 10 exames
- Mais de 10 exames
- Não sei informar

5. Qual a periodicidade de atualização das informações que impactam no agendamento dos exames?

- Nunca
- Raramente
- Constantemente

6. De que forma estas atualizações são repassadas para as recepcionistas?

Se necessário, assinale mais de 1 opção.

- Verbal (informal)
- Verbal (treinamento)
- Escrito (comunicado)
- Escrito (rotina operacional/ficha técnica)
- Não é repassado

7. Você considera importante uma qualificação técnica das recepcionistas sobre as particularidades dos exames de ultrassom?

- Sim
- Não

Se sim, quais temas seriam importantes serem abordados nesta qualificação?

ANEXOS

Anexo A



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA
CATARINA
CAMPUS JOINVILLE

ESCLARECIMENTOS SOBRE A PESQUISA:

O Projeto de Pesquisa “A importância de um protocolo de atendimento – estudo de caso em um centro de diagnóstico por imagem” será desenvolvido no Centro de Diagnóstico por Imagem do Hospital [...]. Este projeto tem por objetivo geral “identificar as mudanças necessárias à criação de um protocolo de agendamento para a especialidade de ultrassonografia com vistas a capacitação técnica da equipe da Recepção do serviço em estudo.” O projeto em questão é totalmente financiado pelas pesquisadoras. A coleta de dados do projeto será desenvolvida no mês de maio/2012. Para a efetivação desse estudo, contamos com a sua colaboração respondendo o presente questionário, conforme agendamento de data e local de sua conveniência. Destacamos que, pelo interesse científico e garantia do sigilo, as entrevistas serão registradas manualmente. Esse material permanecerá de posse das pesquisadoras que o manterão armazenado pelo período de cinco anos de forma a garantir o sigilo das informações. Após esse prazo, esse material será incinerado. O presente documento será redigido em duas vias, sendo que uma será entregue aos entrevistados participantes da pesquisa, e a outra via ficará de posse das pesquisadoras. Nesse encaminhamento, a pesquisa será conduzida, no Instituto Federal de Santa Catarina – Campus Joinville, sob a coordenação da Prof^a M^a Andrea Heidemann. Garante-se, ao participante, espontâneo, maiores esclarecimentos durante a

aplicação da pesquisa caso venha a sentir necessidade. Ainda, ao entrevistado (a), será possibilitada a liberdade de recusar-se de participar ou de retirar o seu consentimento em qualquer tempo do processo dos trabalhos, bem como garante-se, também, o direito ao sigilo dos dados fornecidos e da identidade (a privacidade pessoal).

Pesquisadoras:

Andréa Jankowski: _____

Karla Roberta Vieira Barbosa: _____

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO:

Estou ciente do acima exposto e concordo em participar da pesquisa. Para tanto, aqui expresso meu consentimento espontâneo, livre e esclarecido possibilitando, aos pesquisadores, a realização do estudo. Concordo, ainda, com a divulgação dos dados depois de realizada a pesquisa.

Entrevistado ou o seu responsável: _____

Joinville, ____/____/2012.

ATENÇÃO:

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital [...]. A pesquisadora responsável por este estudo é a Prof^a M^a Andrea Heidemann e poderá ser encontrada no Instituto Federal de Santa Catarina, Campus Joinville, Rua Pavão, 1337, Costa e Silva, 89220-200, Joinville – SC.