

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

ÉDINA RENAUD GUIMARÃES JURASZEK

PROPOSTA PARA DESCRIÇÃO DOS CARGOS RECEPCIONISTA E ATENDENTE  
DE FARMÁCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

JOINVILLE

2019

ÉDINA RENAUD GUIMARÃES JURASZEK

PROPOSTA PARA DESCRIÇÃO DOS CARGOS RECEPCIONISTA E ATENDENTE  
DE FARMÁCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Campus Joinville, do Instituto Federal de Santa Catarina, para obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientador: Márcio Tadeu da Costa

Joinville

2019

JURASZEK, Édina Renaud Guimarães.

Proposta para descrição dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia em uma Unidade Básica de Saúde / Édina Renaud Guimarães Juraszek - Joinville, 2019.

73p.

Trabalho de conclusão de curso (TCC) – Instituto Federal de Santa Catarina, Câmpus Joinville, Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, Joinville, 2019.

Orientador: Márcio Tadeu da Costa

1. Descrição de cargo. 2. Atendente de farmácia. 3. Recepcionista.  
I. Costa, Márcio Tadeu da. II. Título

**PROPOSTA PARA DESCRIÇÃO DOS CARGOS RECEPCIONISTA E  
ATENDENTE DE FARMÁCIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**ÉDINA RENAUD GUIMARÃES JURASZEK**

Este trabalho foi julgado adequado para a obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e **APROVADO** em sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 28 de Novembro de 2019.



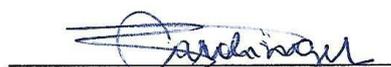
---

Marcio Tadeu da Costa  
Presidente



---

Fernando Soares da Rocha Junior  
Avaliador



---

Caroline Orlandi Brilinger  
Avaliador

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de viver e chegar até aqui. À minha família, por toda dedicação e paciência, contribuindo para que o caminho fosse mais suave e prazeroso durante esses últimos anos.

Agradeço aos professores que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado.

Agradeço especialmente ao meu professor e orientador, Márcio Tadeu da Costa, e a esta instituição que me deu a chance e todas as ferramentas que permitiram chegar ao final deste ciclo de maneira satisfatória.

Agradeço a todas as pessoas que passaram pela minha vida, pois aprendi algo com cada um, mesmo que inconscientemente. Cada sorriso, cada palavra e atitude, deram-me a chance de aprender e evoluir pessoal e profissionalmente.

“Os pequenos atos que se executam são melhores que todos aqueles grandes que apenas se planejam.”  
(George C. Marshal)

## RESUMO

Este trabalho tem como tema a elaboração de uma proposta de descrição dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Joinville - SC. O objetivo deste trabalho é identificar as atividades realizadas nos cargos citados e fazer as descrições sintetizadas de cada um, motivado a partir do trabalho da acadêmica do curso superior de Gestão Hospitalar. Verificou-se a falta de um documento formal, que oriente aos servidores quanto ao que a organização espera deles no exercício dos cargos. A pesquisa traz as descrições pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia e também fala sobre a qualidade nos serviços de saúde, considerando qualidade como melhoria contínua, ligada a padronização e documentos. Foi utilizado como metodologia uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa por meio de estudo de caso. Com a realização deste estudo foi possível identificar as tarefas realizadas e fazer a descrição dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia da UBS em questão. Foi possível compreender que, para novos resultados, é necessário monitorar as rotinas e seus processos, atualizando-os e fazendo com que todos tenham conhecimento das mudanças efetuadas, dessa forma os servidores terão mais segurança para atender aos usuários com qualidade.

Palavras-Chave: Descrição de cargos. Recepcionista. Atendente de farmácia.

## **ABSTRACT**

This work has as its theme the elaboration of a proposal of description of the receptionist and pharmacy attendant positions in a Basic Health Unit (UBS) in the city of Joinville - SC. The objective of this work is to identify the activities performed in the positions mentioned and make the synthesized descriptions of each one, motivated from the work of the academic of the Hospital Management college. There was a lack of a formal document advising the servants as to what the organization expects of them in their positions. The research brings descriptions by the Brazilian Classification of Occupations (CBO) of the positions of receptionist and pharmacy attendant and also talks about the quality in health services, considering quality as continuous improvement, linked to standardization and documents. It was used as methodology a descriptive research of qualitative approach through case study. With this study it was possible to identify the tasks performed and describe the positions of receptionist and pharmacy attendant of the UBS in question. It was possible to understand that, for new results, it is necessary to monitor the routines and their processes, updating them and making everyone aware of the changes made, so the servers will have more security to serve users with quality.

**Keywords:** Job description. Receptionist. Pharmacy attendant.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Tipos de UBSs .....	14
Figura 3 - Estrutura de formação da classificação do cargo recepcionista .....	19
Figura 4 - Estrutura de formação da classificação do cargo atendente de farmácia .....	22
Figura 5 - Definições dos Principais Termos Empregados na Análise de Cargos .....	24
Figura 6 - Visões e Contribuições dos Principais Pesquisadores da Qualidade .....	28
Figura 7 - Fluxograma das etapas da Pesquisa de Campo .....	17
Figura 8 – Respostas ao questionário dos 4 recepcionistas .....	36
Figura 9 – Respostas ao questionário dos 2 atendentes de farmácia .....	37
Figura 10 – Descrição do cargo recepcionista .....	41
Figura 11 – Descrição do cargo atendente de farmácia .....	43

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS – Atenção Primária à Saúde  
CAF – Central de Abastecimento Farmacêutico  
CBO – Classificação Brasileira de Ocupações  
CCQ – Círculos de Controle de Qualidade  
CFF – Conselho Federal de Farmácia  
ERP – Enterprise Resource Planning  
GH – Gestão Hospitalar  
GQT – Gestão da Qualidade Total  
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
IFSC – Instituto Federal de Santa Catarina  
PNH – Política Nacional de Humanização  
RAS – Rede de Atenção à Saúde  
SMS – Secretaria Municipal de Saúde  
SUS – Sistema Único de Saúde  
TI – Tecnologia da Informação  
UBS – Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>1.1</b>	<b>Problema</b>	<b>15</b>
<b>1.2</b>	<b>Objetivos</b>	<b>15</b>
1.2.1	Objetivo geral	15
1.2.2	Objetivo específico	15
<b>1.3</b>	<b>Justificativa</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>17</b>
<b>2.1</b>	<b>Recepção</b>	<b>17</b>
<b>2.2</b>	<b>Assistência Farmacêutica</b>	<b>19</b>
<b>2.3</b>	<b>Conceito de cargo</b>	<b>21</b>
2.3.1	Análise e descrição de cargo	23
<b>2.4</b>	<b>Qualidade e gestão da qualidade</b>	<b>25</b>
2.4.1	Conceito de qualidade	25
2.4.2	Histórico da gestão da qualidade	26
2.4.3	Qualidade na saúde	28
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>32</b>
<b>3.1</b>	<b>Classificação</b>	<b>32</b>
<b>3.2</b>	<b>Etapas da pesquisa</b>	<b>33</b>
<b>3.3</b>	<b>Coleta de dados</b>	<b>34</b>
3.3.1	Questionários	35
3.3.2	Observação e entrevista	35
<b>4</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>40</b>
<b>4.1</b>	<b>Descrição dos cargos</b>	<b>41</b>
4.1.2	Recepcionista	41
4.1.3	Atendente de Farmácia	42
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>45</b>
	REFERÊNCIAS	47
	APÊNDICE 1 – Questionário aplicado	53
	APÊNDICE 2 – Roteiro para entrevista	54
	ANEXO A – Descrição do cargo de Agente Administrativo	55
	ANEXO B– CBO 4110-10 Assistente Administrativo	56
	ANEXO C – CBO 4221-05 Recepcionista	58

## 1 INTRODUÇÃO

O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde é um direito de todos os brasileiros, garantido pela Constituição Federal, desde 1988 (BRASIL, 1988). Para a conquista de um serviço voltado às necessidades da população, o acesso à saúde, no Brasil, passou por modificações, sendo que, atualmente, a Atenção Primária à Saúde (APS), da qual a Unidade Básica de Saúde (UBS) faz parte, é a porta de entrada preferencial do usuário ao Sistema Único de Saúde (SUS).

A APS fica responsável por coordenar as estratégias de cuidado à população, podendo resolver até 85% dos problemas de saúde, realizando serviços preventivos, curativos, reabilitadores e de promoção da saúde. Para tanto, realiza ações individuais e coletivas, articulando-se com outros serviços de saúde e equipamentos sociais. Quando necessário, deve garantir a continuidade da atenção de modo integrado, ao encaminhar os usuários aos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2011).

A UBS fica perto de onde as pessoas vivem, desempenhando um papel central na garantia de acesso à população e têm o intuito de atender aos três princípios doutrinários do SUS: universalidade, integralidade e equidade. A UBS faz parte de um programa do SUS, que é uma organização pública, mas tem composição semelhante às organizações privadas, envolvendo gestão de recursos e de pessoas.

As organizações são constituídas por elementos como capital humano, tecnológico, físico, dentre outros, que se relacionam e combinam a fim de atingir metas, que podem ser a entrega de serviços ou produtos. Para o melhor desempenho é preciso que as atividades inter-relacionadas sejam compreendidas por uma visão de processos, otimizando-os com a utilização do mínimo de recursos (SILVA, 2014).

Para Chiavenato (2010), processo é um conjunto de atividades estruturadas, com ordenação específica no tempo e espaço, com começo e fim, entradas e saídas, engloba em seu conceito tanto os insumos que são utilizados quanto as atividades, a infraestrutura e as referências necessárias para agregar valor a algo. Portanto, os processos são necessários a qualquer tipo de instituição, seja pública

ou privada, para um melhor funcionamento administrativo. O estudo destes e o seu mapeamento são fatores de grande relevância para a melhoria da gestão, possibilitando monitorá-los e controlá-los com o propósito de alcançar as metas da organização.

O presente trabalho apresenta a descrição de um processo e metodologia utilizada para realizar a Descrição de Cargos e sua importância para a organização. Para embasamento da pesquisa foram utilizados livros de autores renomados, artigos científicos, leis e normativas, entre outros. Segue uma breve referência a alguns dos autores estudados.

O livro “Gerenciamento de Processos de Negócio”, de Baldam et al (2007), trata sobre uma das disciplinas de maior interesse no ambiente empresarial hoje: o Gerenciamento de Processos. Salienta que todas as iniciativas modernas de administração necessitam da visão de processos, pois estes constituem a base de discussão para a melhoria do desempenho organizacional e apoio à implantação de sistemas de informação. Abrange aspectos que levaram o estudo dos processos a seu estágio atual de desenvolvimento, o ciclo de gerenciamento necessário à sua implementação e exemplos de processos.

Outro autor estudado, Idalberto Chiavenato, é um dos autores nacionais mais conhecidos e respeitados na área de Administração Geral e de Recursos Humanos. Em seu livro de 2009, “Recursos humanos”, afirma que as pessoas constituem o elemento crítico em cada componente da organização, assim, o administrador precisa de uma visão sobre como lidar com assuntos relacionados a pessoas, saber alinhar objetivos pessoais com objetivos organizacionais. Já no segundo livro referenciado, “Gestão de pessoas”, 2010, o autor oferece um retrato real das organizações e sinaliza os desafios de hoje e de um futuro próximo. Apresenta programas de treinamento e desenvolvimento pessoal e guia de consulta sobre gestão de pessoas.

O autor Benedito Rodrigues Pontes, na 18ª edição de seu livro “Administração de Cargos e Salários - Carreiras e Remuneração”, detalha as fases para a implantação de programas de cargos, salários, carreiras e remuneração. Foram estudados os capítulos 4 e 5, o primeiro fala sobre os métodos para coletas de dados e o segundo, sobre descrição e especificação de cargos. Os temas são abordados de forma clara e simples, sendo utilizados quadros, tabelas e gráficos que sintetizam e exemplificam os conteúdos.

Além dos materiais citados também foi consultado o Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde (Joinville, 2017), segundo o qual Joinville tem 57 UBSs, divididas em três modelos diferentes, onde cada modelo é diferenciado pelos serviços profissionais oferecidos, como mostra a figura 1:

Figura 1 – Tipos de UBSs

<b>Tipos de Unidades</b>	<b>Qtde</b>	<b>Profissionais</b>
Convencional (Rede) – aberta das 7h às 19h.	6	Psicólogo, terapeuta ocupacional, pediatra, ginecologista/obstetra, clínico geral, enfermeiro, cirurgião-dentista, auxiliar de consultório dentário, enfermeiro, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, agente de saúde pública, nutricionista e farmacêutico.
EACS (Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde) – aberta das 7h às 19h.	11	Igual a convencional + agente comunitário de saúde.
ESF (Estratégia de Saúde da Família) – aberta das 8h às 17:30h.	40	Médico geral comunitário, enfermeiro, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde, cirurgião-dentista e auxiliar de consultório dentário.

**Fonte:** a autora (2019)

Cada modelo de unidade de saúde apresentado é padronizado, oferecendo os mesmos serviços e horários de funcionamento.

A pesquisa foi realizada em uma das onze unidades do modelo EACSs de Joinville, situada no bairro Costa e Silva, região norte do município, no início do ano 2019. Nesta UBS é possível receber atendimentos básicos e gratuitos em Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Psicologia, Nutrição, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, inalações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades, fornecimento de medicação básica, fraldas, leites especiais e dietas enterais.

Em análise situacional à UBS pesquisada, constatou-se a falta de uma descrição de cargo para recepcionista e atendente de farmácia, que esclarecesse a servidores novos e realocados, suas atividades diárias, evitando conflitos, dúvidas e erros na prestação de serviços aos usuários.

Os profissionais que exercem os cargos de recepcionista e atendente de

farmácia são contratados como agentes administrativos, um cargo genérico utilizado em concursos municipais para preenchimentos de diversos cargos. O cargo Agente Administrativo engloba todas as responsabilidades possíveis de se requisitar ao cargo, podendo ser alocado para vagas em todos os setores da prefeitura, secretarias e fundações, porém não especifica as tarefas, que podem ser diversificadas, dependendo da instituição e setor.

Mesmo que houvesse algum trabalho anterior de descrição de cargo, este seria válido, pois os processos são aprimorados, modificados e substituídos ao longo do tempo, sendo necessário revisar periodicamente para que representem a realidade atual da organização.

## **1.1 Problema**

Quais são as atividades realizadas e quais as responsabilidades dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia na UBS?

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

Descrever as atribuições e responsabilidades dos cargos de recepcionista e atendente de farmácia em uma Unidade Básica de Saúde do município de Joinville, no ano de 2019.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar as atividades realizadas na recepção e farmácia da UBS;
- Mapear as atribuições do recepcionista e atendente de farmácia de uma UBS;
- Oferecer uma descrição sintetizada dos cargos recepcionista e atendente de farmácia de uma UBS.

## **1.3 Justificativa**

A descrição de cargos serve para definir as posições existentes na instituição

e solucionar problemas relativos a recrutamento e seleção de pessoal, realocação de funcionários, criação de indicadores e identificação de necessidades de treinamentos.

A UBS objeto da pesquisa conta com oito recepcionistas e dois atendentes de farmácia. Dos oito recepcionistas, dois se encontram afastados por tempo indeterminado e não participaram, sendo a amostra da pesquisa 80% do total. O fato da autora do projeto trabalhar na instituição pesquisada, conhecendo a demanda pelas informações propostas, foi um incentivo a levar o trabalho adiante e tornou a coleta de dados mais acessível.

Este estudo apresenta grande relevância, tendo como perspectiva a eficiência do serviço público, uma vez que busca trazer à luz, os entraves que possam incidir em atividades cotidianas essenciais, comprometendo a fluidez da operacionalização de tais serviços.

Apresenta relevâncias econômicas, sociais e acadêmica:

- 1) Econômica: por meio de conhecimentos apresenta orientações que podem levar à diminuição de problemas encontrados na Gestão de Recursos Humanos, como rotatividade de servidores que acabam onerando o Estado com as contratações, tais como: publicações de portarias, absenteísmo, agilidade nos processos, tempo de pessoal de Gestão de Pessoas, sobrecarga de trabalho que pode causar estresse e doenças ocupacionais;
- 2) Social: por meio de uma correta descrição de cargos, os servidores públicos conseguem ter maior clareza do que a instituição espera deles e podem, também, investir em seu próprio desenvolvimento contribuindo para alcançar os objetivos organizacionais, pessoais e o aumento na qualidade da prestação dos serviços;
- 3) Acadêmica: permite que conhecimentos teóricos adquiridos durante o Curso de GH possam ser aplicados em uma situação real, proporcionando um aprendizado mais efetivo, capaz de refletir-se na vivência prática das atribuições de um Gestor.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Recepção

A recepção da UBS é a porta de entrada, o primeiro contato com a instituição, formadora da primeira impressão e, principalmente, canal de comunicação direto com os usuários, atende clientes internos e externos com demandas diversificadas.

O trabalhador que atua na recepção possui grande protagonismo no acesso do usuário ao sistema de saúde. A PNH – Política Nacional de Humanização - os reconhece como agentes que fazem parte do processo de acolhimento, estratégia capaz de promover mudanças na organização do processo de trabalho, que visa garantir o acesso e a integralidade na atenção à saúde dos usuários do SUS. O acolhimento abrange a recepção do usuário, responsabilizando-se por ouvir suas queixas e preocupações, angústias, impor os limites necessários, garantindo atenção resolutiva e a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário (BRASIL, 2004b).

A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) é uma norma de classificação enumerativa e descritiva de atividades econômicas e profissionais determinada pela Comissão Nacional de Classificação para o uso de órgãos governamentais. Instituída em 9 de outubro de 2002, identifica as ocupações no mercado de trabalho, para fins classificatórios. É o documento que reconhece, nomeia e codifica os títulos descrevendo as características das ocupações do mercado de trabalho brasileiro, dividida em grupos e subgrupos de ocupações principais e específicas. Cada um desses grupos é chamado de família (BRASIL, 2010).

O recepcionista da UBS é, geralmente, servidor concursado como agente/assistente administrativo, que é um cargo de concurso público recebendo da classificação brasileira de ocupações o número 4110-10 (anexo B).

Recepcionista é um cargo também, classificado como CBO 422105, (anexo C), contudo, não é descrito pelo setor público por motivos de praticidade. O cargo de agente administrativo abrange vários outros cargos como: recepcionista, auxiliar de escritório, atendente de farmácia, telefonista, secretária (o), entre outros. A nomenclatura de Agente/Assistente Administrativo possibilita a substituição e rodízio de funcionários alternando-os entre cargos diversos em casos de absenteísmo,

férias, licenças e outras necessidades que a administração perceba.

A figura 3 mostra a estrutura da CBO do cargo recepcionista:

Figura 2 – Estrutura de formação da classificação do cargo recepcionista

<b>Busca por estrutura:</b>
<b>Grande grupo</b>
4 – Trabalhadores de serviços administrativos
<b>Subgrupo principal</b>
42 – Trabalhadores de atendimento ao público
<b>Subgrupo</b>
422 – Trabalhadores de informações ao público
<b>Família</b>
4221 – Recepcionista
<b>Título</b>
4221-05 – Recepcionista em geral
<b>Descrição Sumária</b>
Recepcionam e prestam serviços de apoio a clientes, pacientes, hóspedes, visitantes e passageiros; prestam atendimento telefônico e fornecem informações em escritórios, consultórios, hotéis, hospitais, bancos, aeroportos e outros estabelecimentos; marcam entrevistas ou consultas e recebem clientes ou visitantes; averiguam suas necessidades e dirigem ao lugar ou a pessoa procurados; agendam serviços, reservam (hotéis e passagens) e indicam acomodações em hotéis e estabelecimentos similares; observam normas internas de segurança, conferindo documentos e idoneidade dos clientes e notificando seguranças sobre presenças estranhas; fecham contas e estadas de clientes. Organizam informações e planejam o trabalho do cotidiano.

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2019).

Como o primeiro contato dos usuários com a UBS dá-se, geralmente, através da recepção, o recepcionista tem um papel estratégico, deve conhecer o Sistema único de Saúde como um todo, sabendo responder aos questionamentos ou encaminhar o usuário ao lugar certo onde encontrará a resposta ou solução de seu problema.

Para que o recepcionista possa ter a segurança e tranquilidade para atender e entender o seu cliente/usuário, ele precisa conhecer a organização SUS e a sua função dentro dessa organização, o que pode e o que não pode ser resolvido no setor e como fazê-lo. O modo de agir do trabalhador é orientado pelo que compreende como seu trabalho e sua finalidade, também é influenciado por seus projetos, desejos e interesses, pelo modo como lida e participa individual e

coletivamente do processo de trabalho da UBS (MALTA, 2003).

O modo de fazer saúde se dá de diferentes formas, alguns mais acolhedores e que levam em conta a singularidade e as necessidades dos usuários, outros que o tratam como objeto massificado. Essa produção se faz em diferentes espaços e momentos do atendimento, desde a recepção até a saída do usuário (MERHY, 2002).

## **2.2 Assistência farmacêutica**

Os serviços farmacêuticos compreendem atividades administrativas que têm por finalidade garantir a disponibilidade adequada de medicamentos, sua qualidade e conservação; serviços assistenciais que garantam a efetividade e segurança da terapêutica e sua avaliação, obtenção e difusão de informações sobre medicamentos e sobre saúde na perspectiva da educação em saúde e educação permanente da equipe de saúde.

A Assistência Farmacêutica no SUS é considerada uma estratégia para o aumento e a qualificação do acesso da população aos medicamentos essenciais (BRASIL, 2004a). É um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional. Envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, assim como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004a).

Segundo as Diretrizes para Estruturação de Farmácias no Âmbito do SUS (BRASIL, 2009), os serviços farmacêuticos abrangem:

1 – Programação de medicamentos: Estimativa de quantidades a serem fornecidas em determinado período, com base em histórico dos últimos períodos.

2 – Solicitação de reposição de estoques à Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF: Envio das informações sobre quantidades disponíveis de cada medicamento na farmácia, que possibilita remanejamentos de estoque entre diferentes unidades quando for necessário e quando houver estoque excedente, evitando desperdícios.

3 – Armazenamento de medicamentos: Envolve o recebimento dos medicamentos, a estocagem, respeitando as especificações (termolábeis, fotossensíveis, inflamáveis) em localização definida, que permita o acesso de forma pronta, ágil e inequívoca, a preservação da qualidade e controle de estoque dos medicamentos (BRASIL, 2006).

4 – Descarte de resíduos: De acordo com a Resolução RDC nº 306, de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que dispõe sobre o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde a ser observado em todo o território nacional, seja na área privada ou na pública.

5 – Serviços técnico-assistenciais: A habilidade para comunicação no âmbito das atividades aqui descritas deve abranger a capacidade do profissional de identificar qual a necessidade de informação e intervenção em cada situação prática. Diferentes usuários exigem formas individualizadas de atuação para que se garanta a melhor atenção à saúde. A equipe de trabalho deve ser capacitada, treinada e periodicamente avaliada quanto ao processo de comunicação.

6 – Orientação farmacêutica: Tem por objetivo orientar o correto uso dos medicamentos pelo paciente.

O cargo de atendente de farmácia, assim como o de recepcionista, não faz parte dos editais de concursos municipais em Joinville. Mas é um cargo de extrema importância, além de entregar o medicamento correto, nas quantidades corretas, deve orientar os pacientes de forma simples, clara e objetiva, procurando perceber se a mensagem passada foi entendida, para que o tratamento seja efetivo.

A figura 3 apresenta a classificação do cargo de atendente de farmácia, segundo a CBO (2010):

Figura 3 – Estrutura de formação da classificação do cargo atendente de farmácia

<b>Busca por estrutura:</b>
<b>Grande grupo</b>
5 – Trabalhadores dos serviços, vendedores do comércio
<b>Subgrupo principal</b>
52 – Vendedores e prestadores de serviços do comércio
<b>Subgrupo</b>
521 – Vendedores e demonstradores
<b>Família</b>
5211 – Operadores do comércio em lojas e mercados

Figura 3 – Estrutura de formação da classificação do cargo atendente de farmácia – continuação.

<b>Título</b>
5211-30 – Atendente de farmácia - balconista
<b>Descrição Sumária</b>
Vendem mercadorias em estabelecimentos do comércio varejista ou atacadista, auxiliando os clientes na escolha. Controlam entrada e saída de mercadorias. Promovem a venda de mercadorias, demonstrando seu funcionamento, oferecendo-as para degustação ou distribuindo amostras das mesmas. Informam sobre suas qualidades e vantagens de aquisição. Expõem mercadorias de forma atrativa, em pontos estratégicos de vendas, com etiquetas de preço. Abastecem pontos de venda, gôndolas e balcões e atendem clientes em lojas e mercados. Fazem inventário de mercadorias para reposição. Elaboram relatórios de vendas, de promoções, de demonstrações e de pesquisa de preços.

**Fonte:** Adaptado de Brasil (2019).

Os atendentes de farmácia estão no grupo de vendedores e balconistas, na CBO, estando excluídas as manipulações de medicamentos e materiais biológicos, bem como a administração de medicamentos.

### 2.3 Conceito de cargo

Na medida em que exista um conjunto de atividades semelhantes forma-se o cargo, que abrange essas tarefas na maioria ou em todos os pontos mais relevantes dos serviços que as constitui (MACEDO, 2015). Dentro das organizações cada colaborador desempenha um papel específico e é muito importante que o conjunto de atividades a serem desempenhadas nesses papéis seja bem definido, para que os trabalhadores consigam cumpri-los com máxima eficácia (GIL, 2001).

A área de Gestão de Pessoas pode ser um instrumento de integração organizacional, visando manter um nível adequado de procedimentos em função das necessidades de mão de obra treinada, consciente e responsável dando assistência aos funcionários na consecução de suas metas individuais, ao mesmo tempo em que os líderes, e gerentes participem do desenvolvimento organizacional (CARVALHO; NASCIMENTO, 2012).

Paschoal (2007, p.4), afirma que “a titulação adequada do cargo é importante, tanto para refletir o alcance do cargo, como também para o ego do ocupante”. Isso porque a denominação pode representar importância, responsabilidades, nível social ou profissional, um motivo de orgulho para o ocupante **ou** pode também ser

pejorativa, estranha ou longa demais, fazendo com que a pessoa se sinta constrangida em anunciá-la.

Para Oliveira (2007), cargo é a determinação das qualificações e requisitos básicos exigidos de seu ocupante, como experiência, escolaridade, responsabilidade, conhecimento técnico e condições de trabalho e outros fatores.

Os cargos são preenchidos de acordo com as descrições que relacionam as tarefas, deveres e responsabilidades. Estas especificações estabelecem os requisitos necessários a quem ocupá-lo e o conteúdo do cargo que é o papel a desempenhar, definido na descrição (CHIAVENATO, 2009).

Ainda para Chiavenato (2009), o conceito de cargo se baseia nas noções de tarefas e atribuições. A tarefa é toda atividade que um indivíduo executa na organização, são atividades simples e repetitivas. A atribuição é toda atividade que o ocupante realiza de maneira mais diferenciada e mais elaborada, requerendo maiores habilidades e competência mais complexas.

Oliveira (2013) define cargo, tarefa e função como:

1 - Cargo: a ocupação oficial do empregado, afirma que “descrever um cargo significa relacionar o que o ocupante faz, como ele faz, sob quais condições ele faz e por que ele faz”, nada mais é que um retrato simplificado do conteúdo e das principais responsabilidades que acompanham o cargo.

2 - Tarefa: é composta por um grupo de elementos da qual exige esforço humano para determinado fim (como, por exemplo: recepcionar clientes, marcar exames, arquivar documentos etc.).

3 - Função: a função é a atribuição específica e faz com que sejam incluídos os deveres e responsabilidades das atividades realizadas por um indivíduo.

Ainda para Oliveira (2013), os ocupantes de um mesmo cargo podem ter atribuições (ou funções) diferentes uns dos outros. Por esse motivo, é costume distinguir cargo de função, pois um cargo é composto de várias funções, que podem ser divididas entre dois ou mais ocupantes, dependendo do tamanho da empresa, da quantidade e do fluxo de atividades demandadas. Esta forma de gestão, por meio da descrição de cargos e funções tem por objetivo: conhecer plenamente as funções e responsabilidades dos cargos existentes munindo a direção de informações acerca do quadro de funcionários, orientando o seu gerenciamento.

Na figura 4, Pontes (2017) apresenta as seguintes definições:

Figura 4 – Definições dos Principais Termos Empregados na Análise de Cargos

<b>Termos</b>	<b>Definição</b>
<b>Tarefa</b>	É a atividade executada por um indivíduo na organização, como por exemplo: atendimento telefônico ao cliente, arquivo de documentos, manutenção de equipamentos.
<b>Função</b>	É o agregado de tarefas atribuídas a cada indivíduo na organização, por exemplo, serviços de secretaria da área comercial, serviços de secretaria da área de marketing.
<b>Cargo</b>	É o conjunto de funções substancialmente idênticas quanto à natureza das tarefas executadas e às especificações exigidas dos ocupantes.
<b>Análise de cargo</b>	É o estudo que se faz para juntar as informações sobre as tarefas componentes do cargo e as especificações exigidas do seu ocupante. Da análise resulta a descrição e a especificação do cargo.

Fonte: Pontes (2017).

Conforme Moreira (2011), o cargo é identificado pela forma com que as empresas separam os níveis dos colaboradores para o desempenho das tarefas com um determinado salário. É através dele que as organizações definem o perfil do ocupante para a execução das atividades descritas.

Para Macedo (2015), cargo é o modo tradicional que as organizações utilizam para organizar as tarefas, é a forma de documentar as atividades das pessoas. Realiza-se então, uma análise de cargo para determinar os requisitos que o ocupante precisa preencher para as execuções das tarefas.

A administração de pessoal no âmbito do setor público, de um modo geral, tem autonomia para organizar sua estrutura de pessoal, visando o melhor atendimento do interesse público. No que tange à competência para a organização do serviço público, cada entidade estatal é autônoma (MACEDO, 2015).

A competência do município para organizar sua estrutura de pessoal tem como fundamento legal o disposto no artigo 30, inciso I da Constituição Federal (Brasil, 1988). Neste sentido, a fixação legal da estrutura de cargos, de competência privativa do chefe do Executivo, configura um dos pontos centrais para o qual devem convergir os esforços do gestor para a modernização da administração pública, e sua adequação ao dinâmico papel que assume (MACEDO, 2015).

### 2.3.1 Análise e descrição de cargo

Ultimamente, a forma mais usada para reunir as informações necessárias

sobre os cargos é através da descrição de cargos, onde se costuma especificar as tarefas, as responsabilidades, os requisitos, as condições de trabalho e outros detalhes das ocupações existentes na organização (PASCHOAL, 2007).

A análise de um cargo e sua descrição são formas de auxiliar na contratação do empregado dentro do perfil desejado, atendendo às necessidades das atividades que o empregador deseja (OLIVEIRA, 2013).

Para Pontes (2017), um sistema de avaliação de cargos e administração de salários eficientes depende do desenvolvimento aprimorado da descrição e especificação de cargos, pois fornecem o alicerce firme para a avaliação dos cargos, da qual resultará a fixação de salários internamente coerentes.

Para Pontes (2017), a especificação do cargo é dividida em quatro grandes áreas:

1) Área Mental: Conhecimentos teóricos ou práticos. Os requisitos mais comuns dessa área são: instrução, conhecimento, experiência, iniciativa e complexidade das tarefas.

2) Área de Responsabilidades: Exigências impostas para impedir danos à produção, ao patrimônio e à imagem da empresa. Os requisitos mais comuns são as responsabilidades por erros, supervisão, numerário, títulos ou documentos, contatos, dados confidenciais, material, ferramentas e equipamentos.

3) Área Física: Desgastes físicos em decorrência de tensões, movimentos, posições assumidas, etc. Os requisitos mais comuns são: esforço físico, concentração mental e visual, destreza ou habilidade, estrutura física.

4) Área de Condições de Trabalho: Ambiente onde é desenvolvido o trabalho. Os requisitos mais comuns são: ambiente de trabalho e riscos.

A partir dessas áreas serão definidos pesos e graus de importância de cada fator para o respectivo cargo, através da avaliação de cargos (PONTES, 2017).

De acordo com Munhê (2011), o primeiro passo para realizar a descrição dos cargos de uma instituição será levantar as atividades de cada cargo, elencando as tarefas. Para isso se recomenda descrever o que o ocupante faz, quando faz, e por que faz. Para obter tais dados o profissional poderá se utilizar de quatro métodos: observação direta, questionário, entrevista ou métodos mistos.

O método da observação direta consiste em se dirigir até o local de trabalho do ocupante em pleno exercício de suas atividades, onde se observa, examina e registra os pontos principais, podendo acompanhar de uma entrevista com o

ocupante ou com o seu superior e também com os dois ao mesmo tempo. Este método possui a vantagem da veracidade nos dados e não requer que o ocupante pare suas atividades para prestar informações ao profissional que está colhendo os dados, põe o pesquisador em contato mais direto com a realidade situacional (CHIAVENATO, 2009).

Para Gil (2008), o questionário é uma técnica de investigação composta por um conjunto de questões que são submetidas a uma pessoa com a finalidade de adquirir informações sobre os conhecimentos que possui. Este método pode ser realizado em conjunto com uma entrevista, que neste caso teria as questões formuladas oralmente pelo pesquisador, enquanto redige os dados no seu formulário, ou apenas entregando o questionário para a pessoa responder individualmente sem a presença do pesquisador.

## **2.4 Qualidade e gestão da qualidade**

### **2.4.1 Conceito de qualidade**

A busca pela excelência na prestação de serviços é essencial nos dias atuais. Entra em cena a gestão pela qualidade total, englobando a preocupação com a qualidade de bens e serviços ofertados (NASCIMENTO, LEITÃO, VARGENS, 2006).

Qualidade implica evolução, melhoria contínua em todas as áreas da organização para atingir os objetivos desejados, como produtividade, lucratividade e prestação de serviços de qualidade, sem os quais nenhuma organização evolui (NASCIMENTO, LEITÃO, VARGENS, 2006).

Normas, padrões e documentação são as melhores opções para conseguir qualidade tanto em produtos quanto em serviços. Com a globalização, esses padrões precisavam ser divulgados e difundidos, conforme as normas internacionais de qualidade, criadas com base no trabalho de especialistas do mundo todo. Essas normas se tornam a base para especificar produtos, organizar fornecimento de serviços e elaborar legislação em vários países (KOSCIANSKI, SOARES, 2006).

Alguns pesquisadores tiveram destaque na definição da qualidade e são mencionados no quadro 4 com as respectivas visões da qualidade e principais contribuições (CARVALHO, 2006):

Figura 5 – Visões e Contribuições dos Principais Pesquisadores da Qualidade.

<b>Pesquisador</b>	<b>Visão da Qualidade</b>	<b>Principal Contribuição</b>
Walter Andrew Shewhart	A qualidade é subjetiva e objetiva.	Gráficos de Controle Estatístico de Qualidade (1924).
Kaoru Ishikawa	Qualidade é satisfazer radicalmente ao cliente, para ser agressivamente competitivo.	Difusão das ferramentas de qualidade e técnicas de análise (1943).
William Edwards Deming	Qualidade é a satisfação das necessidades do cliente, em primeiro lugar.	Ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act) (década de 50).
Genichi Taguchi	Qualidade é a diminuição das perdas geradas por um produto, desde a produção, até seu uso pelos clientes.	Controle de qualidade off-line focado nas atividades de projeto e no conceito das técnicas da função da perda da qualidade (década de 50).
Joseph Moses Juran	Qualidade é adequação ao uso.	Custos da Qualidade (1951).
Armand Vallin Feigenbaum	Qualidade é a composição total das características de marketing, projeto, produção e manutenção dos bens e serviços, através dos quais os produtos atenderão às expectativas do cliente.	Controle de Qualidade Total (TQC) (1951).
Philip Bayard Crosby	Qualidade é conformidade às especificações.	Programa Zero Defeito (1957).

**Fonte:** Adaptado de Carvalho (2006).

Estes pesquisadores contribuíram significativamente para o campo do conhecimento da qualidade, trazendo o tema para o centro dos debates nas organizações, revolucionando os sistemas produtivos.

A qualidade pode ter significados bem diferentes para cada pessoa, porém a pesquisa volta-se à uma qualidade ligada à padronização de processos e documentação, que torna uma administração mais segura e consistente. A padronização de processos é uma maneira de formalizar a produção, e isso não precisa significar deixar de lado a criatividade e a flexibilidade.

#### 2.4.2 Histórico da gestão da qualidade

Uma breve análise histórica sobre a importância e evolução da qualidade é essencial para desenvolver a compreensão necessária a respeito do tema descrição

de cargo, que tem como objetivo padronizar ou possibilitar a padronização das ações relacionadas ao mesmo, tendo como objetivo final a melhoria da qualidade tanto para o ocupante do cargo, como para o usuário por ele atendido.

A partir da década de 1950, surgiu uma nova filosofia gerencial baseada na aplicação de métodos, técnicas e conceitos, conhecida e difundida atualmente como GQT – Gestão da Qualidade Total. Essa nova filosofia marcou o deslocamento da análise com foco no produto final ou serviço para a concepção de um sistema da qualidade, iniciando a consciência de que a qualidade é intersetorial, depende da excelência em todas as etapas do processo, desde a compra de materiais ou matérias-primas até a embalagem e entrega do produto ou serviço. Com isso, a qualidade passou a ser um problema de toda a organização e não mais de um departamento específico (LONGO, 1996).

A GQT possui como características o foco no cliente, o trabalho de equipe em toda a organização, decisões tomadas com base em fatos e dados, e a busca contínua da solução de problemas e da redução de erros. Esse tipo de gestão valoriza o ser humano no âmbito das organizações, reconhecendo sua capacidade de resolver problemas onde e quando ocorrem, e busca permanentemente a perfeição (LONGO, 1996).

Dois grandes nomes ficaram conhecidos pelo estudo na área de gestão da qualidade: Edward Deming e Joseph Juran, considerados precursores da revolução de qualidade, que ocorreu no Japão pós II Guerra Mundial. Os principais conceitos para a qualidade: a “adequação ao uso” por Juran e “um grau previsível de uniformidade e confiabilidade a baixo custo, estando adequada ao mercado” por Deming (BERSSANETTI, BOUER, 2013).

Para a gestão e controle da qualidade: Kaoru Ishikawa e Masaaki Imai, que foram discípulos de Deming, lançaram a ideia da utilização das sete ferramentas para o Controle Estatístico de Qualidade (Fluxograma, Folha de Verificação, Diagrama de Pareto, Diagrama de Causa e Efeito, Histograma, Diagrama de Dispersão e Carta de Controle), e a criação do Círculos de Controle de Qualidade (CCQ). É válido lembrar que foi Juran quem sugeriu a utilização da Trilogia da Qualidade: Planejamento, melhoria e controle (RODRIGUES, 2006).

A vantagem competitiva dos japoneses permaneceu inabalada até meados dos anos 80, quando várias ações por iniciativa governamental ou empresarial foram adotadas no Ocidente, dentre elas encontram-se a Metodologia Malcolm Baldrige e

a norma ISO 9000 (RODRIGUES, 2006).

Segundo Baldam et al (2007), a crescente busca de aperfeiçoamentos na qualidade dos produtos, durante os anos 70 e 80, deu origem ao primeiro grande movimento de análise dos processos dentro de programas de racionalização do trabalho, inspirados no sucesso das indústrias japonesas. O objetivo principal desses programas era a eliminação de defeitos, por melhoria contínua.

Recentemente, a qualidade continua sendo um fator de grande importância dentro das organizações. Falar de qualidade é falar de essência positiva. Uma gestão com qualidade tem capacidade para fazer bem feito o que deve ser feito, e em tempo oportuno. Sendo assim, toda e qualquer organização do mundo globalizado, visa não somente atender ao cliente e cumprir sua atividade-fim, mas é também responsável por atendê-los da melhor forma possível. Esse conceito engloba, portanto, três grandes paradigmas: a eficiência, a eficácia e a efetividade. Ou seja, é preciso fazer da maneira correta, a coisa correta, gerando valor para a população (LIMA, 2009).

Para Alvarenga Neto (2005), qualidade significa, além de fazer um bom produto e oferecer um bom serviço, acompanhar o que o cliente valoriza. Implica para as organizações o estabelecimento de um sistema capaz de garantir coesão e uniformidade às suas atividades, de modo que haja uma preocupação contínua com sua eficácia, eficiência e efetividade.

A GQT é, portanto, um sistema gerencial que parte do reconhecimento das necessidades das pessoas e estabelece padrões para a satisfação dessas necessidades. Em seguida, busca manter os padrões, assegurando assim que estas necessidades serão sempre satisfeitas, e melhorar continuamente os padrões, para garantir que as pessoas continuarão precisando e desejando o produto ou serviço prestado (NOGUEIRA, 2008).

#### 2.4.3 Qualidade na saúde

A preocupação com a qualidade na prestação de serviços de saúde não é recente. O objetivo do cliente é de restabelecer sua saúde, solucionar problemas e equilibrar as disfunções. Para que ele possa usufruir de serviço de qualidade é necessário um sistema gerencial que reconheça as suas necessidades, estabeleça padrões e busque mantê-los para assegurar a sua satisfação (SOUZA, 2003).

Na saúde, a pioneira em falar de qualidade foi a enfermeira inglesa Florence Nightingale, quando implantou o primeiro modelo de melhoria contínua da qualidade em saúde em 1854, com base em dados estatísticos e gráficos (NOGUEIRA, 2008) .

No Brasil, o movimento pela qualidade iniciou-se na década de 70, o caminho seguido foi semelhante ao de outros países: início na indústria, extensão à área de serviços e, mais tarde, especificamente ao setor de saúde (NOGUEIRA, 2008).

Os usuários do sistema de saúde exigem serviços de qualidade, situação que estabelece uma sistematização do serviço, os profissionais envolvidos na assistência são obrigados a buscar modelos de melhoria e de garantia da qualidade na gestão da atenção à saúde para atender a demanda da população (SILVA et al, 2015).

Os atos técnicos realizados nas instituições induzem à ação repetida, padronizada, em uma tentativa de garantir o mesmo resultado. Entretanto, os profissionais da técnica que são seres diferentes com talentos, sentimentos e conhecimentos agem com regularidade do mesmo modo e produzem, nem sempre, com meios exatamente iguais em razão dos contextos do trabalho, resultados próximos e que também satisfazem pessoas diferentes. Existem normativas e manuais com a finalidade de esclarecer dúvidas e orientar a execução das ações e devem estar de acordo com as diretrizes e normas da instituição, devem ser atualizados sempre que necessário, de acordo com princípios científicos que deverão ser seguidos por todos de forma padronizada (FISCHERMANN, ALMEIDA, 1991).

O ambiente hospitalar é turbulento e mutável, sofrendo impactos com mudanças do micro e macro ambientes, como: legislação, mudanças demográficas, novas tecnologias, entre outros. Há necessidade de acompanhar as novas tendências, investir em educação continuada e participar da construção de alternativas que respondam aos desafios de melhorar a oferta de qualidade dos serviços prestados. Os profissionais bem capacitados propiciam racionalização de rotinas, padronização e maior segurança na realização dos procedimentos, participação no planejamento e organização do tempo para poder interagir com o paciente. O profissional que acolhe, deverá exercer o papel de produtor, implementador e controlador das ações, contemplando a visão holística do paciente e adotando referencial próprio (MALTA, MERHY, 2003).

A falta de padronização dos procedimentos, inexistência de normas e rotinas

e a não utilização de metodologia da assistência podem indicar desorganização do serviço devido às diferentes formas de conduta profissional. Por isso os padrões são definidos visando o estabelecimento de diretrizes para o controle e melhoria contínua da qualidade, e os cuidados padronizados são diretrizes detalhadas que representam o atendimento previsível, indicado para situações específicas o que impulsiona as organizações para o desenvolvimento da melhoria de seus processos e resultados.

A palavra padrão tem como significado "aquilo que serve de base ou norma para a avaliação" e é estabelecido para garantir resultados positivos e semelhantes dentro de organizações. Na área da saúde, equivale aos padrões de cuidado, que se relacionam com os direitos do cliente de receber assistência de acordo com as suas necessidades (FARACO, 2004).

O gerenciamento das rotinas diárias visa padronizá-las para a melhoria contínua, estabelecer metas e foco em resultados, melhorar a qualidade de produtos e serviços e buscar pela satisfação de clientes internos e externos. Traduz-se pelo mapeamento de todas as atividades organizacionais que contribuam para operações diárias e, também, pela representação gráfica (como fluxogramas) das rotinas de cada processo. Faz-se necessário padronizar as tarefas, reuni-las em fluxos e identificar as atividades consideradas críticas (MORALES, 2011).

Atualmente, com a evolução tecnológica e a Era da informação, novas mudanças e tendências afetam também o âmbito social, cultural, econômico e organizacional. A individualidade se transforma em trabalho de equipe, as tarefas passam de muito simples a trabalhos multidimensionais, as pessoas passam de controlados para autorizados, e o estímulo, a iniciativa e o empreendedorismo ganham força. Os critérios de promoção mudam do desempenho para a habilidade e o enfoque das medidas de desempenho e da remuneração se transformam da atividade para os resultados, levando à remuneração flexível através da participação nos resultados alcançados (FERREIRA, 2002).

Criar um ambiente de trabalho estimulador para compartilhar conhecimento, no qual as relações pessoais se manifestam, gerando novos conhecimentos e desenvolvimento de novas competências, coloca-se como desafio para a organização focada na gestão das pessoas e preocupada com a qualidade. Potencializando o saber dos indivíduos, a organização realizará saltos em busca de crescimento e inovação (BONATO, 2011).

Nas UBSs a fragmentação do processo de trabalho materializa-se nos diferentes setores de atendimento, como na recepção, que se caracteriza pelo atendimento a demanda programada e espontânea, sendo esta última o maior desafio aos serviços de saúde, buscando como alternativa, implantar o processo de acolhimento com escuta qualificada (SOUZA, 2003).

A escuta é para queixas clínicas (dor), geralmente é realizada por uma enfermeira, que verifica o nível de urgência para cada situação e, pode encaminhar direto ao médico quando necessário, no caso de mais demanda do que vagas , devem ser priorizados os casos mais graves com atendimento no dia e os outros agendados para o dia seguinte. Esse processo é importante porque alivia a recepção de ter que decidir o que fazer, sem conhecimento técnico para isso.

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Classificação

Foi realizado estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos do mundo físico, especialmente do mundo humano, sem manipulá-los, sem a interferência do pesquisador (RAMPAZZO, 2005).

Na visão de Vergara (1998, p. 45):

A pesquisa descritiva expõe características de determinada população ou de determinado fenômeno. Pode também estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza. Não tem compromisso de explicar os fenômenos que descreve, embora sirva de base para tal explicação.

A pesquisa qualitativa não procura enumerar ou medir os eventos estudados, nem emprega instrumental estatístico na análise dos dados, envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos participantes da situação em estudo (GODOY, 1995).

Segundo Neves (1996), nas pesquisas qualitativas “é frequente que o pesquisador procure entender os fenômenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada”. O autor diz que os pesquisadores buscam visualizar o contexto e procuram ter uma integração empática com o processo objeto de estudo, sem enumerar ou medir eventos. Trata-se de conjunto de técnicas adotadas para construir uma realidade que não pode ser quantificada, sendo os resultados das análises de caráter descritivo.

Esse trabalho é de natureza aplicada que, segundo Marconi e Lakatos (2008, p. 19) “caracteriza-se por seu interesse prático, isto é, que os resultados sejam aplicados ou utilizados, imediatamente, na solução de problemas que ocorrem na realidade”. Pois tem a pretensão de propor melhorias no desenrolar das tarefas diárias dos setores pesquisados.

Quanto ao procedimento este foi um estudo de caso, pois se concentra em coletar dados e informações de um fenômeno em particular. Observando, anotando

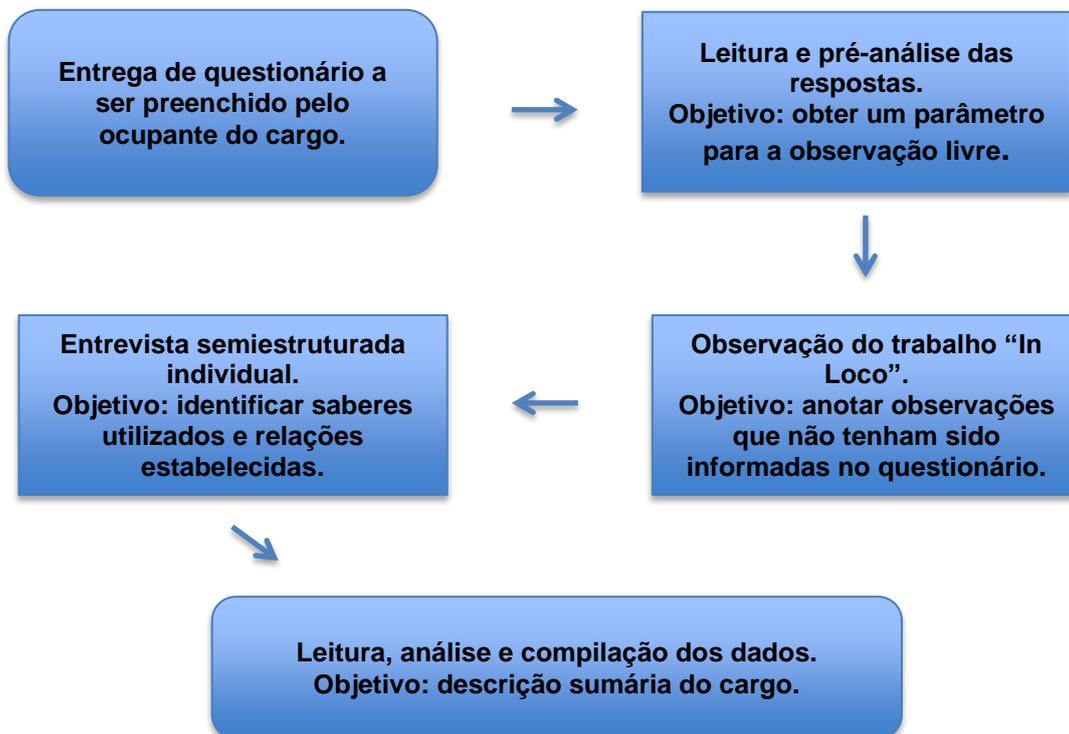
e levantando informações de determinadas populações ou eventos, situações ou fenômenos dos fatos reais (SEVERINO, 2007).

O estudo de caso, como método de investigação qualitativa, aplica-se quando o pesquisador busca uma compreensão extensiva, com objetividade e validade conceitual e não estatística, acerca da visão de mundo de setores populares (ROCHA, 2004).

### 3.2 Etapas da pesquisa

Segue fluxograma que apresenta as etapas da pesquisa de campo de uma forma simplificada:

Figura 6 - Fluxograma das etapas da Pesquisa de Campo:



Fonte: a autora (2019)

### 3.3 Coleta de dados

A pesquisa deu-se em uma Unidade Básica de Saúde do município de Joinville, no ano de 2019. A recepção e a farmácia são os primeiros espaços de atendimento dos usuários, a partir dos quais se realiza o acolhimento e processa-se a decisão: atendimento na UBS, encaminhamento externo ou dispensa.

O método utilizado na coleta de informações necessárias para efetuar a descrição de cargo foi misto, com aplicação de questionário, observação do desempenho dos servidores do setor, de acordo com um roteiro preestabelecido, e aplicação de entrevista com os servidores e coordenador(a), no sentido de complementar dados e esclarecer dúvidas a respeito do que foi observado.

A amostra do estudo constituiu-se de oito servidores, que desenvolvem atividades diárias nos setores, sendo concursados como agentes/assistentes administrativos, seis da recepção e dois da farmácia. Inicialmente foi enviado por e-mail, um questionário a esses servidores, contendo perguntas abertas, cujas respostas foram analisadas superficialmente para se ter um parâmetro na etapa da observação livre, que foi o próximo passo. A observação foi realizada durante seis horas diárias, por uma semana de trabalho, totalizando 30 horas.

O objetivo deste estudo foi descrever os processos de trabalho na recepção da Unidade Básica de Saúde, utilizando o método observacional e questionário, que cada servidor pôde preencher no trabalho ou em casa, com data pré-determinada para entrega. Foi observado o atendimento do servidor desde o momento que o usuário chega à recepção ou farmácia, até deixar este local, fazendo os registros, passo-a-passo em diário de campo.

Segundo Martins e Theóphilo (2009), a observação é um exame minucioso que requer atenção na coleta e análise das informações, dados e evidências, ela põe o pesquisador dentro do cenário, facilitando a compreensão do ambiente.

As entrevistas foram realizadas após a observação livre e conforme a disponibilidade dos trabalhadores. Contou com um roteiro contendo a descrição dos processos de trabalho, e questões norteadoras relativas ao trabalho tais como: descrição do trabalho, recursos e saberes que utiliza no atendimento, relações que estabelece para realizar o trabalho, a finalidade do trabalho na UBS, entre outros.

Quanto à ética na pesquisa, está dispensada a formalização através da

plataforma Brasil, pois trata-se apenas da análise e descrição de um processo de trabalho existente e não analisará o ser humano em si, conforme Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3.3.1 Questionários

O questionário aplicado (apêndice 1), baseado em Pontes (2017), aborda as atividades inerentes aos cargos (o que faz, como faz e porque faz), subdivididas em tarefas diárias, periódicas (semanais, quinzenais, mensais) e ocasionais (semestrais, anuais, eventuais).

O prazo de retorno estipulado para entrega dos questionários foi de sete dias, nesse tempo, apenas dois servidores entregaram. Após vinte e três dias houve retorno dos outros quatro servidores.

### 3.3.2 Observação e entrevista

Depois de fazer uma leitura das respostas dos questionários, iniciou-se a observação “*in loco*”, no período vespertino, de 08 a 16 de abril de 2019, contra turno de trabalho da pesquisadora. Em seguida foi realizada uma entrevista seguindo roteiro pré-estabelecido (apêndice 2) com os funcionários para comparar o que foi respondido e o que foi observado.

A partir das anotações resultantes da observação e das respostas dos questionários, foi realizada leitura e descrição dos dados colhidos, com análise dos diversos aspectos, inclusive frequência, importância e complexidade das tarefas, movimentos, adaptações de movimentos, fluxos de trabalho, materiais e instrumentos utilizados, entre outros.

## 4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

As respostas dos quatro funcionários recepcionistas, foram divididas e agrupadas com indicativo de quantidade de respostas comuns, onde o numerador indica em quantos questionários a tarefa apareceu e o denominador 4, o número de questionários entregues.

Figura 7 – Respostas ao questionário dos 4 recepcionistas.

<b>QUAIS AS TAREFAS DIÁRIAS REALIZADAS?</b>		
<b>O QUE FAZ?</b>	<b>COMO FAZ?</b>	<b>POR QUE FAZ?</b>
4/4 - Abrir a UBS; ligar os aparelhos de ar condicionado e computadores; fazer a recepção de usuários pelo sistema; agendar consultas; cadastrar e atualizar cadastro de usuários; agendar consultas; agendar exames com solicitação de médico do SUS;	As chaves ficam uma semana com cada servidor para abrir a unidade; ligar cada aparelho individualmente; cadastrar e agendar consultas e exames no sistema com documentos dos usuários e guias de solicitações.	Para que os servidores possam trabalhar e os usuários possam ser atendidos e ter seus históricos registrados no sistema.
2/4 - Atender telefones; avisar exames e consultas agendados; remanejar agendas; receber e despachar malote para SMS e outros setores.	Utilizando um telefone comum, ligar para os usuários e anotar na guia a data da confirmação e com quem falou; receber o malote pelo motorista e entregar a ele o que for pra encaminhar para SMS ou outros setores.	Para que os usuários não percam consultas e exames, dando continuidade nos tratamentos. Para que os processos sigam o fluxo burocrático normal.
1/4 - Abrir as agendas de médicos e enfermeiros da unidade; Remanejar, bloquear e manter as agendas eletrônicas atualizadas conforme necessidade;	A abertura e manutenção das agendas é realizada através do sistema Olostech.	Para que as consultas possam ser agendadas e, quando houver alterações na agenda o usuário não precise ir até a unidade para remarcar.
<b>QUAIS AS TAREFAS PERIÓDICAS REALIZADAS? (Semanais, quinzenais, mensais)</b>		
1/4 - Preencher Manifesto de Transporte de Resíduos e Rejeitos (MTR) e disponibilizar ao pessoal da limpeza, para entregar na retirada dos resíduos contaminados, toda segunda-feira.	O MTR é emitido pelo site do Instituto do Meio Ambiente – IMA.	Para o transporte de resíduos contaminados é necessário ter o MTR impresso, para fins de fiscalização.
<b>QUAIS AS TAREFAS OCASIONAIS REALIZADAS? (Semestrais, anuais, eventuais)</b>		

Figura 7 – Respostas ao questionário dos 4 recepcionistas – continuação.

1/4 - Suporte ao sistema Olostech; suporte com sistemas de informática e computadores.	Analisando e testando soluções de softwares e conhecimentos técnicos.	Para que o trabalho tenha continuidade o mais rápido possível.
--	---	--

Fonte: a autora (2019)

Percebe-se que algumas atividades são de responsabilidade de apenas uma pessoa (1/4), o que é preocupante devido à dificuldade de substituição em casos de ausência do servidor.

A figura 8 traz as respostas dos atendentes de farmácia, como segue:

Figura 8 – Respostas ao questionário dos 2 atendentes de farmácia.

<b>QUAIS AS TAREFAS DIÁRIAS REALIZADAS?</b>		
<b>O QUE FAZ?</b>	<b>COMO FAZ?</b>	<b>POR QUE FAZ?</b>
2/2 - Cadastrar usuário; cadastrar receitas do SUS; dispensar medicação e lançar no sistema; repor medicamentos e materiais; monitorar a validade dos medicamentos; manter prateleiras organizadas; elaborar sugestões de melhorias quando considerar pertinente; orientar usuários sobre uso de medicamentos;	Com documento do usuário e receita em mãos, fazer todos os lançamentos no sistema Olostech, explicar claramente como deve ser utilizado e armazenado o medicamento e responder perguntas pertinentes que os usuários vierem a fazer.	Para que o usuário tenha os atendimentos registrados, inclusive a quantidade e lote do medicamento, o que torna-o rastreável; manter a ordem da farmácia permite entregar medicamento certo, na quantidade certa e dentro dos padrões de conservação.
1/2 - Limpeza de produtos, equipamentos e de toda a farmácia.	Manter produtos e medicamentos de maneira a ser bem utilizados e condicionados de forma correta para que não ocorram perdas e não se torne local insalubre.	Manter produtos e medicamentos de maneira a serem bem utilizados e condicionados de forma correta para que não ocorram perdas e não se torne local insalubre.
<b>QUAIS AS TAREFAS PERIÓDICAS REALIZADAS? (Semanais, quinzenais, mensais)</b>		
2/2 - Receber e conferir medicamentos distribuídos pela CAF (Central de abastecimento farmacêutico); fazer levantamento de estoque.	Conferindo a lista de pedido impressa com os medicamentos recebidos, inclusive validade e lotes, o estoque é conferido com lista impressa do sistema.	Para que o estoque físico fique igual ao estoque virtual, identificando falhas humanas ou do sistema, em casos de divergência entre um e outro.
<b>QUAIS AS TAREFAS OCASIONAIS REALIZADAS? (Semestrais, anuais, eventuais)</b>		
2/2 – Orientação sobre medicamentos aos servidores em reuniões internas.	Palestra oral com recursos visuais disponíveis.	Para atualizar a equipe sobre alterações em medicamentos ou processos relacionados à farmácia.

Fonte: a autora (2019)

Na farmácia o trabalho é mais homogêneo, como tem somente dois atendentes, um no período da manhã e um à tarde, ambos executam praticamente as mesmas tarefas, sendo supervisionados diretamente pelo farmacêutico, que responde por todas as entregas de medicamentos.

#### **4.1 Observação e entrevista**

No primeiro dia da observação, houve um fluxo intenso de pessoas, a maioria procurando agendar consultas. Teve duas pessoas procurando por atendimento imediato sem agendamento, foram recepcionados para a enfermeira fazer o acolhimento e definir se passaria para atendimento médico ou poderia esperar por um agendamento na recepção. Uma delas foi atendida pelo médico e a outra retornou à recepção para agendamento de consulta futura, o que não a deixou satisfeita, pois seu objetivo era ter a consulta no mesmo dia.

Nota-se um descontentamento quando os usuários não têm seus problemas resolvidos de imediato, não querem agendar consulta para dois meses à frente. Quando a busca é por agendamento de exames também se percebeu que muitos gostariam de escolher onde e quando fazê-los, o que o sistema não permite, agendando aleatoriamente para onde tem vaga. Verificou-se que a satisfação do usuário depende de vários fatores e não apenas do atendimento, se o problema foi resolvido ele sai satisfeito mesmo que o atendimento não seja o mais humanizado, se o problema não é resolvido a insatisfação é aparente, mesmo que o recepcionista seja o mais atencioso possível. Ao telefone os comportamentos são parecidos.

Como a unidade tem apenas um telefone, ele fica com uma servidora pré-determinada pela coordenação, encarregada de avisar sobre consultas, agendamentos, informações, recados e inúmeras outras demandas através desse meio de comunicação, a mesma fica em uma sala reservada para que o barulho não atrapalhe a efetividade do serviço. Essa logística permite maior fluidez na recepção, sem interrupções nos atendimentos presenciais para atender ao telefone ou saídas do setor em busca de informações ou pessoas.

Através da observação percebeu-se que, em alguns momentos, os servidores se ausentam do setor a pretexto de ajudar um colega ou outro motivo qualquer, mas acabam se demorando um pouco mais do que o necessário, o que sobrecarrega o colega que fica sozinho com a demanda dos usuários. O movimento na unidade é

grande por receber pacientes de outras unidades onde não dispõe dos mesmos profissionais, incluindo a farmácia que possui dois farmacêuticos, um de manhã e um à tarde, sendo que na maioria dos postos não tem farmacêutico ou tem só para atender em um período.

A farmácia teve movimento constante durante toda a semana de observação, a maioria dos usuários vêm com receitas do sistema Olostech®, sendo necessário apenas digitar o número de cadastro para lançar as quantidades dispensadas. Quando a receita é de algum órgão que não tem o mesmo sistema, deve ser cadastrada com todas as informações que apresenta, o que pode demorar mais ou menos tempo, dependendo da quantidade de medicamentos, por vezes, isso causou irritação em alguns usuários que estavam na fila.

Houve algumas reclamações por falta de medicamentos, por não receber o medicamento devido à receita estar vencida ou simplesmente por não estar dentro do prazo de entrega, já que o sistema calcula a data exata em que o medicamento deve acabar, através da quantidade entregue e a posologia recomendada. Os processos são repetitivos e os atendentes conseguem executá-los sem problemas.

Procurou-se fazer a comparação entre as tarefas citadas pelos servidores, da recepção e farmácia, e as tarefas executadas durante o período de observação, as diferenças encontradas foram questionadas na entrevista com os servidores, para esclarecimentos.

Por meio da entrevista, foi possível identificar a falta de padronização na maneira de atender ao usuário. Por exemplo: algumas vezes, quando os pacientes de grupos como terapia ocupacional chegam, o profissional solicita que sejam recepcionados no sistema, outras vezes, orienta que entrem direto para a sala, sem passar pela recepção. A resposta consensual foi que estas decisões dependem do profissional que vai realizar o atendimento, como atender ou não, um paciente que chegou atrasado além do prazo de tolerância de 5 minutos, nesse caso deve-se perguntar ao profissional se poderá atender ou não, dependendo da conduta individual.

Foi esclarecido que “suporte ao sistema de informática e computadores”, bem como “limpeza de produtos, equipamentos e de toda a farmácia”, na verdade não são atribuições dos cargos que as citaram, pois a Secretaria da Saúde tem um setor específico para dar suporte em Tecnologia da Informação, e tem contrato com uma empresa, terceirizada, que é responsável pela limpeza dos ambientes.

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO

Nos primeiros meses de trabalho, cada servidor participa de um curso intensivo sobre o SUS. São dois encontros bastante produtivos, onde o novo contratado pode ter uma boa ideia da abrangência dos serviços de saúde oferecidos e dos caminhos que cada solicitação deve percorrer.

Não há rotina de treinamentos, esporadicamente são realizadas reuniões para esclarecimento quanto a atualizações nos processos de trabalho. Porém, segundo os entrevistados, são muito superficiais e não abrangem a todos os servidores. Os novos servidores são orientados pela gestão de pessoas a respeito da carga horária e benefícios, conhece o setor a que será destinado e, após o prazo para a contratação, passa a conviver no setor do qual fará parte, aprendendo empiricamente com a equipe que já está no setor.

Quando os servidores têm alguma dúvida, se dirigem a outros funcionários, à coordenação, a outros setores e à própria Secretaria da Saúde.

No setor recepção identificou-se a apropriação de funções que não são inerentes ao cargo, como limpeza de ambientes e manutenção de equipamentos, mas que alguns servidores estariam exercendo como maneira de evitar o atendimento ao público que, muitas vezes pode ser desgastante, principalmente quando o problema não pode ser resolvido na UBS. Esse tipo de comportamento pode acabar causando descontentamento entre a equipe de trabalho pela sobrecarga para alguns, em função do descaso de outros.

Nesta análise foram abordadas as atividades realizadas pelos cargos de recepcionistas e atendentes de farmácia, com base no questionário aplicado, entrevista e observação realizadas.

Verificou-se que a descrição de cargo pode aumentar as responsabilidades e desafios das tarefas do cargo e ajustá-los às características do ocupante, melhorando o relacionamento interpessoal no trabalho e abrindo oportunidades de mudanças para uma melhor qualidade de vida profissional, que acaba impactando positivamente na qualidade do atendimento - o produto final.

Oliveira e Pacheco (2007, p. 5), enfatizam que para se manter uma estrutura formalmente organizada é necessário detalhar e manualizar as funções e responsabilidades de cada cargo existente dentro da organização, assim, é possível

pela descrição de cargos e funções, que os trabalhadores percebam a importância de seu papel na organização e na busca pela melhoria da qualidade das informações ou comunicação interna da organização.

## 5.1 Descrição dos cargos

Baseando-se no modelo de Pontes (2017), foi elaborado o questionário, aplicado aos quatro servidores da instituição. A partir deste instrumento, foi possível fazer a descrição e especificação dos cargos, que serão apresentadas separadamente, de acordo com os dois setores pesquisados.

### 5.1.2 Recepcionista

O setor de recepção é composto por seis servidores, três de manhã e três à tarde, porém duas pessoas lotadas nesse cargo estão ausentes, uma realocada em outras funções por recomendação médica e a outra afastada por motivo de doença.

Segue a descrição do cargo de recepcionista, após análise dos dados coletados em pesquisa de campo.

Figura 9 – Proposta para a Descrição do Cargo Recepcionista.

<b>DESCRIÇÃO DE CARGO</b>	
<b>Título do cargo:</b> Recepcionista	<b>Data de emissão:</b> 29/04/2019
<p><b>Descrição sumária:</b>  Recepcionam e prestam serviços de apoio a usuários; prestam atendimento telefônico e fornecem informações, fazem cadastros e marcam consultas; averiguam as necessidades dos usuários e dirigem ao lugar ou a pessoa adequados; agendam serviços e procedimentos; observam normas internas de segurança, conferindo documentos dos usuários. Organizam informações e planejam o trabalho do cotidiano.</p>	
<p><b>Descrição detalhada:</b>  Abrir e fechar a UBS nos horários estipulados pela coordenação;  Ligar/desligar os aparelhos de ar condicionado e computadores do setor;  Recepcionar usuários através do sistema;  Fazer cadastro e atualização de cadastro de usuários;  Agendar consultas;  Agendar exames laboratoriais de médicos da UBS, em casos específicos;  Agendar exames laboratoriais oriundos de hospitais e outras unidades pertencentes ao SUS;  Recepcionar usuários para prestação de serviços de enfermagem como curativos, aferição de pressão, teste do pezinho, teste rápido, glicemia, entrega de materiais, etc.;  Recepcionar usuários para acolhimento com enfermeira, nos casos de demanda espontânea (sem agendamento);</p>	

Figura 9 – Proposta para a Descrição do Cargo Recepcionista – continuação.

<p>Recepcionar usuários para acolhimento com Nutricionista;  Recepcionar usuários para acolhimento com Terapeuta Ocupacional;  Receber e despachar malote para SMS e outros setores;  Atendimento telefônico a usuários internos e externos sobre assuntos referentes à saúde;  Abrir as agendas de médicos e enfermeiros da unidade;  Remanejar, bloquear e manter as agendas eletrônicas atualizadas conforme necessidade;  Preencher Manifesto de Transporte de Resíduos e Rejeitos (MTR) e disponibilizar ao pessoal da limpeza, para entregar na retirada dos resíduos contaminados.  Executar tarefas correlatas ao cargo.</p>
<p><b>Especificação:</b>  <b>1 Instrução:</b> Ensino médio completo;  <b>2 Experiência:</b> Não é necessária;  <b>3 Complexidade:</b> Atividades semi-rotineiras, baseadas em normas gerais. Requer habilidade e flexibilidade para dialogar de forma clara com diferentes tipos de públicos.  <b>4 Supervisão:</b> Há supervisão direta, porém não constante, deixando espaço para o servidor utilizar conhecimentos pessoais e profissionais para resolver questões e ajudar aos pacientes ou cometer erros por motivos diversos.  <b>5 Esforço Visual, Mental e Físico:</b> Requer esforço visual e mental acentuado e esforço físico leve, apenas com a movimentação de objetos leves.  <b>6 Condições de trabalho:</b> Normais de escritório e sujeito a ruídos de conversas de pacientes.  <b>7 Responsabilidade por contatos:</b> Contato com pacientes, familiares, fornecedores, outros funcionários e superiores.  <b>8 Responsabilidade por assuntos confidenciais:</b> Pode ocorrer o acesso a informações sobre usuários, que não devem ser divulgadas fora do ambiente de trabalho.  <b>9 Responsabilidade por erros:</b> Trabalho cujos erros causariam prejuízos razoáveis e descontentamento dos usuários como perda de consultas e exames, prestação de informação incorreta fazendo o usuário ir de um lado para outro sem necessidade, prejuízos à instituição com consultas e exames marcados errados, perdidos pelo usuário, etc.</p>

**Fonte:** A autora (2019).

A descrição contém as tarefas realizadas por todos os servidores do setor, mesmo que algumas delas sejam feitas apenas por parte da equipe, todos devem estar preparados para realizar todas as tarefas, quando necessário. A prefeitura de Joinville não dispõe de servidores sobressalentes para cobrir faltas, férias, licenças e outros tipos de afastamento. Portanto, o trabalho de servidor faltante deve ser absorvido por um ou mais membros da equipe do setor.

### 5.1.3 Atendente de Farmácia

A farmácia da UBS fornece medicamentos básicos e psicotrópicos, leites e suplementos alimentares. O setor é composto por quatro servidores, dois de manhã e dois à tarde, sendo um farmacêutico responsável em cada período. Nas quartas-feiras os farmacêuticos fazem supervisão nas farmácias menores, onde não há dispensação de psicotrópicos e alguns tipos especiais de medicamentos, os

chamados “Dispensários”. Por isso nas quartas não há entrega de medicamentos controlados na rede.

Na figura 10, segue a proposta para a descrição do cargo de atendente de farmácia, após análise dos dados coletados em pesquisa de campo, inclusive com o auxílio de um dos farmacêuticos, que é responsável pela supervisão do setor no seu horário de trabalho:

Figura 10 – Proposta para a Descrição do Cargo Atendente de Farmácia.

<b>DESCRIÇÃO DE CARGO</b>	
<b>Título do cargo:</b> Atendente de Farmácia	<b>Data de emissão:</b> 29/04/2019
<p><b>Descrição sumária:</b>            Atendem a usuários dando informações sobre normas legais, validade de receitas, administração de medicamentos; prestam atendimento telefônico e fornecem informações, fazem cadastros de receitas; averiguam as necessidades dos usuários e dirigem ao lugar ou a pessoa adequados para resolução de problemas relativos a medicamentos e receitas; observam normas gerais de segurança, conferindo documentos dos usuários. Organizam informações e planejam o trabalho do cotidiano.</p>	
<p><b>Descrição detalhada:</b>            Abrir a Farmácia às 8 horas da manhã e fechar às 18 horas;            Disponibilizar a senha da farmácia de manhã e retirar à tarde;            Registrar a temperatura da geladeira e do ambiente em dois momentos do dia, um em cada período;            Ligar/desligar os aparelhos de ar condicionado e computadores do setor;            Fazer cadastro de receitas que sejam do SUS e conveniados que não tenham acesso ao programa Olostech;            Lançar as receitas no Sistema Olostech e dispensar os medicamentos conforme prescrição;            Orientar pacientes quanto à administração dos medicamentos e validade das receitas;            Orientar pacientes quanto às normas legais sobre medicamentos;            Atendimento telefônico de clientes internos e externos sobre assuntos referentes aos serviços da farmácia;            Receber e descartar corretamente, medicamentos devolvidos por usuários, vencidos ou não;            Receber, conferir e armazenar medicamentos que são entregues quinzenalmente;            Monitorar a quantidade e validade dos medicamentos em estoque;            Controlar e gerir os estoques;            Executar tarefas correlatas ao cargo.</p>	
<p><b>Especificação:</b>  <b>1 Instrução:</b> Ensino médio completo;  <b>2 Experiência:</b> Não é necessária;  <b>3 Complexidade:</b> Atividades semi-rotineiras, baseadas em normas gerais. Requer habilidade e flexibilidade para dialogar de forma clara com diferentes tipos de públicos.  <b>4 Supervisão:</b> Há supervisão direta, porém não constante, deixando espaço para o servidor utilizar conhecimentos pessoais e profissionais para resolver questões e ajudar aos pacientes ou cometer erros por motivos diversos.  <b>5 Esforço Visual, Mental e Físico:</b> Requer esforço visual e mental acentuado e esforço físico leve, apenas com a movimentação de objetos leves.  <b>6 Condições de trabalho:</b> Normais de escritório e sujeito a ruídos de conversas de pacientes.  <b>7 Responsabilidade por contatos:</b> Contato com pacientes, familiares, fornecedores, outros funcionários e superiores.  <b>8 Responsabilidade por assuntos confidenciais:</b> Pode ocorrer o acesso a informações sobre</p>	

Figura 10 – Proposta para a Descrição do Cargo Atendente de Farmácia. – continuação.

**Fonte:** Adaptado de Pontes (2017).

usuários, que não devem ser divulgadas fora do ambiente de trabalho, como tratamentos para doenças específicas e de sigilo assegurado ao paciente.

**9 Responsabilidade por erros:** Trabalho cujos erros causariam grandes prejuízos à saúde dos usuários como ingestão de medicamento errado ou dose errada podendo causar danos irreversíveis à saúde, prestação de informação incorreta fazendo o usuário ir de um lado para outro sem necessidade, prejuízos à instituição com desperdício de medicamentos, processos jurídicos, etc.

O atendente de farmácia deve fornecer o medicamento certo, na quantidade certa e no momento certo, conferindo a prescrição, autenticidade e validade da receita. Existe uma polêmica quanto ao cargo de auxiliar ou assistente de farmácia, que prevê a fração, manipulação e administração de medicamentos, não é o caso do “atendente de farmácia” que atua mais como um balconista, entregando medicamentos e produtos sob a supervisão do farmacêutico.

Como a supervisão é constante, existe a oportunidade de estar aprendendo diariamente com o farmacêutico, que estabelece as atividades realizadas e deve estar se atualizando continuamente e compartilhando conhecimentos com a equipe.

A farmácia é organizada e a equipe está preparada por estar somente nesse setor há mais de dois anos, o que favorece o aprendizado e a fixação do conhecimento através das tarefas diárias.

## 6 CONCLUSÃO

Definir o que se espera do ocupante de cada cargo é importante para gestores, pois auxilia no monitoramento e análise de desempenho, permite ao servidor/funcionário saber o que a instituição espera dele, o que traz segurança na execução das tarefas, impactando positivamente a equipe de trabalho e os clientes/pacientes.

A bibliografia pré-selecionada atendeu às expectativas, levando-se em consideração que, desde o início, sabia-se que ela seria a base mas não o todo do material pesquisado. Sobre a descrição de cargos nos setores específicos: recepção e atendente de farmácia, as opções são escassas.

Os servidores novos da SMS não recebem treinamento direcionado para cada setor, em geral, aprendem com os colegas do setor, em documentos e normativas publicados, ou na base da tentativa e erro.

Periodicamente são realizados treinamentos e atualizações de processos de trabalho, porém dificilmente conseguem atingir a todos os servidores. Quando há alguma dúvida, o servidor se dirige a um colega da equipe, à coordenação, a outros setores e à própria Secretaria da Saúde.

Devido à falta da descrição formal de cada cargo, há desentendimentos quanto ao que fazer e quem deve fazer, são percebidos desvios de função, que podem ser interpretados como multifuncionalidade ou como forma de protelar o que realmente deveria ser feito.

O objetivo do trabalho foi alcançado conforme figuras 9 e 10, onde os cargos são descritos de forma clara e sintética, após a coleta e análise dos dados.

Como sugestão para pesquisas futuras, propõe-se a realização estudos comparativos com outras UBSs para verificar se a descrição pode ser padronizada, atualizações a respeito da descrição dos cargos e acompanhamento para reflexão e melhoramento dos processos de trabalho, para que isso aconteça faz-se necessário investir em educação continuada, como um incentivo para o desenvolvimento pessoal e profissional.

Como um dos setores pesquisados estava desfalcado de funcionários /servidores, desperta a curiosidade de se realizar pesquisas nesse sentido, sobre rotatividade, absenteísmo e afastamento por doenças, principalmente no setor

recepção, onde o descontentamento parece ser significativo. Para a equipe de gestão responsável por um universo complexo que afeta um grande número de pessoas, é vital que estejam com a infraestrutura e quadro de funcionários o mais completo possível.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA NETO, Rivadavia C. Drummond de. **Gestão do conhecimento em organizações**: proposta de mapeamento conceitual integrativo. 2005. 400 f. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Ciência da Informação, UFMG, Belo Horizonte.

BERSSANETTI, Fernando Tobal; BOUER, Gregório. **Qualidade**: conceitos e aplicações em produtos, projetos e processos. São Paulo: Blücher, 2013.

BALDAM, R.; VALLE, R.; PEREIRA, H.; HILST, S.; ABREU, M. e SOBRAL, V. **Gerenciamento de processos de negócio**. 1 ed. São Paulo: Editora Érica Ltda, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338**, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização (documento base para gestores e trabalhadores do SUS). 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2004b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a política nacional de atenção básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica, para a estratégia saúde da família (ESF) e o programa de agentes comunitários de saúde (PACS). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Assistência farmacêutica na atenção básica**: instruções técnicas para sua organização. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério do Trabalho e emprego. **Classificação das ocupações brasileiras**. Disponível em: <<http://www.mteco.gov.br/cbosite/pages/home.jsf>>. Acesso em: 19 mar. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Diretrizes para estruturação de farmácias no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF; Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: <[https://farmacia.ufba.br/sites/farmacia.ufba.br/files/diretrizes\\_de\\_farmacias\\_no\\_sus.pdf](https://farmacia.ufba.br/sites/farmacia.ufba.br/files/diretrizes_de_farmacias_no_sus.pdf)>. Acesso em: 25 mar. 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **CBO** – Código brasileiro de ocupações. Brasília, DF; 2010. Disponível em: <[www.mteco.gov.br/cbosite/pages/download?tipoDownload=2](http://www.mteco.gov.br/cbosite/pages/download?tipoDownload=2)>, Acesso em: 25 mar. 2019.

BONATO, Vera Lúcia. **Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente**. O Mundo da Saúde, São Paulo: 2011.

CARVALHO, Antônio Vieira de; NASCIMENTO, Luiz Paulo do. **Administração de Recursos Humanos**. São Paulo: Pioneira, 2012.

CARVALHO, Marly Monteiro de; PALADINI, Edson Pacheco. (Org.) **Gestão da Qualidade: Teoria e Casos**. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2006.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas**. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos: o capital humano das organizações**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

FARACO, Michel Maximiano; ALBUQUERQUE, Gelson Luiz de. **Auditoria do método de assistência de enfermagem**. Rev Bras Enferm. 2004.

FERREIRA, Norma Sandra de Almeida. **As pesquisas denominadas “estado da arte”**. Educação & Sociedade, São Paulo, ano 23, n. 79, p.257-272, ago. 2002.

FISCHERMANN, A. A.; ALMEIDA, M.I.R. **Planejamento estratégico na prática**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1991.164p.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 Ed. São Paulo: Atlas; 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Gestão de pessoas: enfoque nos papéis profissionais**. São Paulo: Atlas, 2001.

GODOY, Arilda Schmidt. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. In: Revista de Administração de Empresas. São Paulo: v.35, n.2, p. 57-63, abril 1995.

JOINVILLE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório Anual de Gestão 2016**. Prefeitura Municipal de Joinville. 2017. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2017/06/Relat%C3%B3rio-de-Gest%C3%A3o-em-Sa%C3%BAde-do-Munic%C3%ADpio-de-Joinville-2017.pdf>>.

Acesso em: 19 de abril de 2019.

KOSCIANSKI, André; SOARES, Michel dos Santos. **Qualidade de Software:** aprenda as metodologias e técnicas mais modernas para o desenvolvimento de software. São Paulo: Novatec. 2006.

LIMA, Paulo Daniel Barreto. **Perfil contemporâneo da capacidade de gestão dos órgãos e entidades da administração pública brasileira.** XIV Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, Salvador de Bahia, Brasil, 27 - 30 oct. 2009. Disponível em: < <http://www.gespublica.gov.br/sites/default/files/documentos/lima.pdf>> Acesso em: 26/06/2018.

LONGO, Rose Mary Juliano. **Gestão da Qualidade:** Evolução Histórica, Conceitos Básicos e Aplicação na Educação. Brasília: IPEA, 1996.

MACEDO, AG. **Plano de cargos e salários como fator de motivação:** um estudo com os funcionários públicos municipais da prefeitura de Currais Novos/RN. Trabalho de conclusão do curso de Administração da Universidade Federal do Rio Grande Norte, Currais Novos; 2015.

MALTA, D.C.; MERHY, E.E. **A micropolítica do processo de trabalho em saúde -** revendo alguns conceitos. Rev. Mineira Enferm., v.7, n.1, p.61-6, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa.** 7. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 277 p.

MARTINS, Gilberto de Andrade, THEÓPHILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas.** São Paulo: Atlas. (2009).

MERHY, Emerson Elias. **Saúde:** a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.

MORALES, Pedro Paulo Garindo. **Gerenciamento da Rotina Diária.** 2011. Disponível em < <http://www.administradores.com.br/artigos/negocios/gerenciamento-da-rotina-diaria/59547/>> Acesso em: 01/05/2018.

MOREIRA, Marcos. **Gestão de pessoas:** métodos de cargos e salários e métodos de avaliações comportamentais. Artigo científico do curso de Pós-Graduação em Gestão Contábil e Financeira da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Pato Branco, 2011.

MUNHÊ, Vilma Pimenta Cirilo. **Plano de cargos, salários e benefícios.** Trabalho de conclusão do curso de Pós-graduação MBA em Gestão de Pessoas pelo Centro

Universitário de Maringá, Maringá, 2011.

NASCIMENTO, Izaura de Jesus do; LEITÃO, Rosa Elena Rodrigues; VARGENS, Octávio Muniz da Costa. **A qualidade nos serviços de saúde pública segundo enfermeiros que gerenciam unidades básicas de saúde.** Rev Enferm UERJ [periódico na internet] 2006. Disponível em: < <http://www.facenf.uerj.br/v14n3/v14n3a04.pdf>> Acesso em: 28/09/2018.

NOGUEIRA, Luiz Carlos Lima. **Gerenciando pela qualidade total.** 3ª ed. Nova Lima: INDG Tecnologia e Serviços Ltda, 2008.

OLIVEIRA, Aristeu de; **Manual de descrição de cargos e salários.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2013.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial.** 12a Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

PASCHOAL, Luiz. **Administração de cargos e salários: manual prático e novas metodologias.** 3ª ed. Rio de Janeiro: Quality mark, 2007.

PONTES, Benedito Rodrigues. **Administração de cargos e salários: carreiras e remuneração.** 18. ed. São Paulo: LTR, 2017.

RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação.** 3ª edição – São Paulo: Edições Loyola, 2005.

ROCHA, Denise Abigail Britto Freitas. **Formação e Monitoramento de Juristas leigos.** A Experiência de uma ONG com a Educação Popular na Região Sisaleira da Bahia. 2004. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal da Bahia, Salvador. 2004. Disponível em: < <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10193>> Acesso em: 28/09/2018.

RODRIGUES, Marcos Vinicius. **Ações para a Qualidade – GEIQ: Gestão Integrada para a Qualidade – Padrão Seis Sigma – Classe Mundial.** 2ª Edição. Rio de Janeiro. Editora Qualitymark, 2006.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Jéssica Sousa. **O Mapeamento de Processos Organizacionais no Setor Público: Estudo de caso do escritório de processos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.** Monografia. Universidade de Brasília., Brasília, DF. 2014. Disponível em: <[http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8807/1/2014\\_JessicaSousaSilva.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8807/1/2014_JessicaSousaSilva.pdf)> Acesso

em: 25/04/2018.

SILVA, Kênia; MOREIRA, Josilene Aparecida Alves; VASCONCELOS, Leonardo Torres; OLIVEIRA, Lucas Lopes; COIMBRA, Caroline Kianne. **Gestão da Qualidade Total nos serviços de saúde: modelo gerencial em desenvolvimento.** *Gestão e Saúde*, v. 6, n. 1, p. 617-632, 2015. Disponível em <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5556132>> Acesso em: 25/04/2018.

SOUZA, Celina. **Políticas públicas e orçamento público: conflitos e cooperação.** In: BENEVIDES, Maria Victoria; VANNUCHI, Paulo; KERCHE, Fábio. (Orgs.) *Reforma política e cidadania.* São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2003.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e Relatórios de Pesquisa em Administração.** 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1998.



## APÊNDICE 1 – Questionário aplicado

**Cargo:** \_\_\_\_\_ / Agente Administrativo (Recepcionista, atendente de farmácia)

**Unidade:** Unidade Básica de Saúde Costa e Silva

**Superior imediato:** Coordenador (a) da Unidade

**Objetivo:** Analisar as informações para a posterior elaboração da descrição do cargo de recepcionista.

QUAIS AS TAREFAS DIÁRIAS REALIZADAS?

O QUE FAZ?	COMO FAZ?	POR QUE FAZ?
Exemplo: Cadastrar pacientes novos.	Com documento do usuário e comprovante de residência em mãos, preencher todas as informações no sistema que gera um número de matrícula para o usuário.	Para que o usuário possa ser atendido na unidade e tenha um prontuário eletrônico.

QUAIS AS TAREFAS DIÁRIAS REALIZADAS?

O QUE FAZ?	COMO FAZ?	POR QUE FAZ?

QUAIS AS TAREFAS PERIÓDICAS REALIZADAS? (SEMANAIS, QUINZENAIS, MENSAIS)

O QUE FAZ?	COMO FAZ?	POR QUE FAZ?

QUAIS AS TAREFAS OCASIONAIS REALIZADAS? (SEMESTRAIS, ANUAIS, EVENTUAIS)

O QUE FAZ?	COMO FAZ?	POR QUE FAZ?

## APÊNDICE 2 – Roteiro para entrevista

1 – Quem faz a limpeza do setor? (Uma pessoa respondeu que fazia a limpeza, porém na observação percebe-se que a limpeza é responsabilidade de zeladora terceirizada.)

2 – Auxiliar servidores em problemas de sistemas e informática é responsabilidade do cargo? (Uma pessoa citou essa atividade como se fosse inerente ao cargo.)

3 – Existe um setor responsável por esse trabalho? (É conhecido o setor de TI da SMS.)

4 – A ausência repetitiva do servidor no setor, durante o expediente, incomoda? (Percebeu-se a desaprovação de alguns servidores em relação a esse tipo de comportamento).

## ANEXO A – Descrição de cargo: Agente Administrativo



### Secretaria de Gestão de Pessoas

<b>CARGO:</b> AGENTE ADMINISTRATIVO
<b>CÓDIGO:</b> 0003
<b>CBO:</b> 411005

#### FORMAÇÃO

Ensino Médio Completo e noções de informática.

#### DESCRIÇÃO SUMÁRIA

É responsável pela realização de atividades administrativas, como digitação, elaboração e edição de documentos, relatórios e planilhas, cópias, arquivos, cálculos, controles, análises dos processos e atendimento e recepção ao público, agendamento de procedimentos, auxiliar nas ações de controle, recuperação e prevenção da saúde junto à comunidade de modo a promover a melhoria das condições de saúde da população, contribuindo com o bom desempenho dos trabalhos realizados conforme a legislação, normas e práticas em vigor.

#### DESCRIÇÃO DETALHADA

- Atender com resolutividade aos clientes internos e externos, pessoalmente, por telefone ou e-mail, prestando informações diversas e tirando dúvidas. Cadastrar, acolher, orientar e encaminhar o público conforme a sua necessidade, dentro dos serviços oferecidos na unidade ou na rede de serviços do município, proporcionando atendimento humanizado;
- Elaborar e editar ofícios, memorandos, circulares, planilhas, atas e outros documentos;
- Imprimir e reproduzir documentos;
- Lançar, digitar, organizar, protocolar e arquivar documentos;
- Lidar com documentados variados, cumprindo o procedimento necessário referente aos mesmos de acordo com os padrões da Secretaria/Fundação;
- Selecionar e distribuir correspondências internas;
- Emitir solicitações de compra de materiais e equipamentos, sob supervisão, realizando cotações e orçamento de preço;
- Executar serviços de apoio às outras áreas da Secretaria/Fundação.
- Recepção, encaminhamento e controle administrativo de pacientes ambulatoriais, bem como pelas ações de controle, recuperação e prevenção da saúde junto a comunidade.
- Auxiliar no desenvolvimento de atividades de capacitação aos servidores.
- Participação de reuniões a fim de discutir em conjunto o planejamento e avaliação das ações da equipe, visando a reorganização dos processos de trabalho;
- Auxiliar nos trabalhos interdisciplinares e em equipe, integrando áreas técnicas e profissionais de diferentes formações;
- Realizar controle de pessoal e de materiais, registros, operações, financeiro, preenchendo formulários e documentos;
- Levantar dados e executar cálculos diversos, realizando análise para a composição de relatórios de controle e prestação de informações;
- Agendar consultas e exames na unidade ou na rede de serviços oferecidos no município, orientando no preparo para exame e recebendo material biológico, quando necessário;
- Alimentar os sistemas de informação instituídos pelo município;
- Dispensar medicamentos, conforme a necessidade local, sob a supervisão do farmacêutico;
- Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento dos serviços;
- Auxiliar a equipe nas ações de educação em saúde à população adscrita, conforme planejamento da equipe, auxiliando e participando das atividades de educação permanente e continuada;
- Promover a mobilização e a participação da comunidade, afim de viabilizar encontros e buscando auxiliar e efetivar o controle social;

## ANEXO B – CBO 4110-10

### Assistente administrativo

4 - TRABALHADORES DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

41 - ESCRITURÁRIOS

411 - ESCRITURÁRIOS EM GERAL, AGENTES, ASSISTENTES E AUXILIARES ADMINISTRATIVOS

4110 - Agentes, assistentes e auxiliares administrativos

411010 - Assistente administrativo

### Sinônimos do CBO

- 4110-10 - Agente administrativo
- 4110-10 - Assistente administrativo sindical
- 4110-10 - Assistente de compras
- 4110-10 - Assistente de escritório
- 4110-10 - Assistente técnico - no serviço público

### Ocupações Relacionadas

- 4110-05 - Auxiliar de escritório
- 4110-15 - Atendente de judiciário
- 4110-20 - Auxiliar de judiciário
- 4110-25 - Auxiliar de cartório
- 4110-30 - Auxiliar de pessoal
- 4110-35 - Auxiliar de estatística
- 4110-40 - Auxiliar de seguros
- 4110-45 - Auxiliar de serviços de importação e exportação
- 4110-50 - Agente de microcrédito

### Descrição Sumária

Executam serviços de apoio nas áreas de recursos humanos, administração, finanças e logística; atendem fornecedores e clientes, fornecendo e recebendo informações sobre produtos e serviços; tratam de documentos variados, cumprindo todo o procedimento necessário referente aos mesmos. Atuam na concessão de microcrédito a microempresários, atendendo clientes em campo e nas agências, prospectando clientes nas comunidades.

### Formação e Experiência

Para o acesso às ocupações dessa família ocupacional requer-se o ensino médio completo, curso básico de qualificação de até duzentas horas/aula e de um a dois

anos de experiência profissional. a(s) ocupação(ões) elencada(s) nesta família ocupacional demanda formação profissional para efeitos do cálculo do número de aprendizes a serem contratados pelos estabelecimentos, nos termos do artigo 429 da consolidação das leis do trabalho - CLT, exceto os casos previstos no art. 10 do decreto 5. 598/2005.

#### Condições Gerais de Exercício

Trabalham nos mais variados ramos de atividades públicas ou privadas. São empregados com carteira e se organizam em equipe, tendo supervisão ocasional. O ambiente de trabalho é fechado e o horário é diurno. A categoria de "auxiliares" foi extinta nos órgãos públicos e suas funções são realizadas pelos assistentes administrativos. Já no caso da área privada, a categoria de "auxiliares e ajudantes" parece estar em processo de extinção e suas funções sendo incorporadas pelos assistentes ou pelos estagiários. Os agentes de microcrédito atuam junto às comunidades, em ambientes abertos.

Fonte: mtecbo.gov.br

## ANEXO C – CBO 4221-05

### Recepcionista, em geral

4 - TRABALHADORES DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS  
 42 - TRABALHADORES DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO  
 422 - TRABALHADORES DE INFORMAÇÕES AO PÚBLICO  
 4221 - Recepcionistas  
 422105 - Recepcionista, em geral

### Sinônimos do CBO

- 4221-05 - Agente de tráfego
- 4221-05 - Atendente de clínica veterinária
- 4221-05 - Atendente de consultório veterinário
- 4221-05 - Encarregado da recepção
- 4221-05 - Funcionário de setor de informação
- 4221-05 - Recepcionista atendente
- 4221-05 - Recepcionista auxiliar de secretária
- 4221-05 - Recepcionista bilíngüe
- 4221-05 - Recepcionista de crediário
- 4221-05 - Recepcionista de empresa de navegação aérea
- 4221-05 - Recepcionista secretária
- 4221-05 - Recepcionista telefonista
- 4221-05 - Recepcionista vendedor de passagens aéreas

### Ocupações Relacionadas

- 4221-10 - Recepcionista de consultório médico ou dentário
- 4221-15 - Recepcionista de seguro saúde
- 4221-20 - Recepcionista de hotel
- 4221-25 - Recepcionista de banco

### Descrição Sumária

Recepcionam e prestam serviços de apoio a clientes, pacientes, hóspedes, visitantes e passageiros; prestam atendimento telefônico e fornecem informações em escritórios, consultórios, hotéis, hospitais, bancos, aeroportos e outros estabelecimentos; marcam entrevistas ou consultas e recebem clientes ou visitantes; averiguam suas necessidades e dirigem ao lugar ou a pessoa procurados; agendam serviços, reservam (hotéis e passagens) e indicam acomodações em hotéis e estabelecimentos similares; observam normas internas de segurança, conferindo documentos e idoneidade dos clientes e notificando seguranças sobre presenças estranhas; fecham contas e estadas de clientes. Organizam informações e planejam

o trabalho do cotidiano.

### Formação e Experiência

Essas ocupações requerem o ensino médio completo, exceto o recepcionista de hotel que tem como pré-requisito o ensino superior incompleto. É desejável curso básico de qualificação de até duzentas horas/aula e de um a dois anos de experiência profissional para o recepcionista, em geral. A(s) ocupação(ões) elencada(s) nesta família ocupacional demandam formação profissional para efeitos do cálculo do número de aprendizes a serem contratados pelos estabelecimentos, nos termos do artigo 429 da consolidação das leis do trabalho - CLT, exceto os casos previstos no art. 10 do decreto 5.598/2005.

### Condições Gerais de Exercício

Trabalham nas atividades de saúde e serviços sociais, alojamento e alimentação, transporte aéreo e atividades recreativas, culturais e desportivas. São empregados com carteira assinada, trabalham em equipe multidisciplinar, em ambientes fechados e em horários que variam conforme a ocupação diurno para os recepcionistas de seguro saúde, revezamento de turnos para o recepcionista de consultório e o recepcionista de hotel, e horários irregulares para o recepcionista, em geral. Também varia o grau de autonomia, podendo ser com supervisão permanente para o recepcionista de consultório e para o recepcionista de hotel, e com supervisão ocasional para os restantes.

Fonte: mtecbo.gov.br

**Secretaria da Saúde**

Ofício nº 043/2018/SMS/GAB/GTES

Joinville, 14 de Setembro de 2018.

Assunto: **Autorização de pesquisa**

Prezado Senhor,

Em resposta à solicitação de autorização de pesquisa para a efetivação de um Trabalho de Conclusão de Curso intitulado "Elaboração de Descrição de Processos da Função Recepcionista em Uma Unidade Básica de Saúde", por parte da acadêmica **Édina Renaud Guimarães Juraszek**, sob orientação do Prof. Robson Cristhian Henkel, informamos:

A Secretaria Municipal da Saúde autoriza a realização de pesquisa na Unidade de Saúde o Costa e Silva, na cidade de Joinville/SC no ano de 2018.

Para melhor organização, solicitamos que a aluna entre em contato com a coordenação do serviço, apresente em mãos esta autorização e o projeto de pesquisa, para o agendamento do melhor dia e horário da coleta de dados, não prejudicando o andamento das atividades da unidade.

Após a conclusão da pesquisa, os resultados devem ser encaminhados ao GTES, podendo ser por e-mail ( [ses.ngp.gtes@joinville.sc.gov.br](mailto:ses.ngp.gtes@joinville.sc.gov.br) ) e para a coordenação da Unidade de Saúde. Sugerimos que, além dos resultados obtidos, a acadêmica apresente sugestões de melhorias à partir dos dados coletados e da bibliografia fundamentada.

Atenciosamente,

**Roselaine Elisa Radtke**

Coordenadora da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – GTES

**Ilmo. Sr.**  
**Prof. Robson Cristhian Henkel**  
**Coordenador do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar**  
**IFSC**

Rua Araranguá, 397 - América - 89204-310  
Contato: (47) 3481-5167  
[www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)