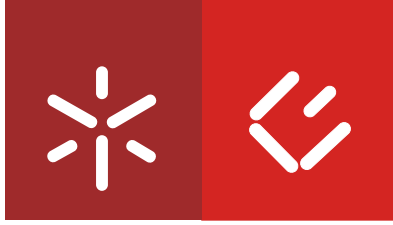


Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Catarina Lima Louro

Aplicação das técnicas *Lean* às operações administrativas - *Lean Office*: um estudo de caso



Universidade do Minho
Escola de Economia e Gestão

Catarina Lima Louro

Aplicação das técnicas *Lean* às operações administrativas - *Lean Office*: um estudo de caso

Dissertação de Mestrado
Mestrado em Estudos de Gestão

Trabalho efetuado sob a orientação do
Professor Doutor José António Almeida Crispim

outubro de 2018

DECLARAÇÃO

Nome: Catarina Lima Louro

Endereço eletrónico: catarina.lima.louro@gmail.com

Cartão do Cidadão: 14411528

Título da dissertação: Aplicação das técnicas *Lean* às operações administrativas - *Lean Office*: um estudo de caso

Orientador:

Professor Doutor José António Almeida Crispim

Ano de conclusão: 2018

Designação do Mestrado: Mestrado em Estudos de Gestão

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, ____/____/____

Assinatura: _____

AGRADECIMENTOS

A realização desta dissertação foi sem dúvida, a experiência mais desafiante e intensa do meu percurso académico, tendo aprimorado a capacidade individual de responder às adversidades.

De facto, foi um percurso individual, mas que não seria possível sem o suporte de várias pessoas que contribuíram para o pináculo deste objetivo.

Em primeiro lugar, como em qualquer momento da minha vida, agradecer à minha Mãe e ao meu Pai por todo o apoio que sempre me prestaram, por todos os valores que me transmitiram, por me terem permitido realizar sempre os meus objetivos e por representarem a minha base e estabilidade a todos os níveis.

À minha irmã e ao meu irmão, por serem dois exemplos muito importantes para mim e me ajudarem a percorrer todos os caminhos.

A uma pessoa muito especial, que me apoiou incondicionalmente neste percurso e me motivou nos momentos mais difíceis- obrigada Jorge.

Às minhas amigas por estarem sempre ao meu lado e acreditarem em mim.

Este trabalho não seria possível sem a orientação do Professor Doutor José António Almeida Crispim- obrigada por me encaminhar.

Agradecer ao ACES Cávado I- Braga, especialmente ao Dr. Paulo Manuel Quintas Gonçalves que me recebeu sempre da melhor forma, incentivando o desenvolvimento do meu estudo.

Ao Dr. Domingos Jacinto Araújo Sousa e aos sempre prestáveis Colaboradores da Secretaria de atendimento geral, o meu mais sincero agradecimento.

RESUMO

Intitulada “Aplicação das técnicas *lean* às operações administrativas - *Lean Office*: um estudo de caso”, esta dissertação foi realizada no âmbito do Mestrado em Estudos de Gestão. O estudo de caso foi realizado na Secretaria de atendimento geral do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Cávado I - Braga, por ser de interesse analisar um serviço do setor público.

O objetivo principal é o diagnóstico do estado atual do serviço da Secretaria de atendimento geral e a sugestão de medidas que melhorem a eficiência dos processos, com recurso às ferramentas *lean office*.

Selecionaram-se para análise dois processos, a inscrição de utente e marcação de consulta por representarem a maior parte do trabalho desempenhado pela Secretaria. Inicialmente, pretendia-se também analisar o processo de tratamento da correspondência, mas, dadas as suas características, não se avançou com esta análise, fazendo-se apenas a sua descrição.

A investigação assume-se como um estudo de caso e como métodos de recolha de dados, optou-se pela utilização da abordagem qualitativa e quantitativa, através da observação participante, entrevistas aos colaboradores da Secretaria e questionários aos utentes. Os dados recolhidos permitiram mapear o fluxo do estado atual dos dois processos selecionados, através de um fluxograma, inspirado na ferramenta do Mapeamento do Fluxo de Valor. Também, através da recolha de dados, foi possível a identificação de vários problemas e desperdícios do serviço global da Secretaria, que têm impacto direto ou indireto nos processos.

Após mapear o estado atual dos processos e descrever os desperdícios relacionados com o serviço, elaborou-se outro fluxograma cujo objetivo foi demonstrar o estado futuro da inscrição de utente e da marcação de consulta. Nesta fase, foram sugeridas as ações que se consideraram benéficas para a melhoria dos processos.

Com o diagnóstico do estado atual, espera-se que este trabalho contribua para uma futura implementação das melhorias sugeridas no serviço da Secretaria.

Palavras-chave: *Lean Office*, secretaria, desperdícios, melhorias.

ABSTRACT

Titled “Application of lean techniques to administrative operations – Lean Office: a case study” this dissertation was carried out in the context of the Master’s degree in Management Studies. The case study was conducted at the general attendance Office of the do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Cávado I- Braga, because it is of interest to analyze a public sector service.

The main goal is the diagnosis of the current state of the general attendance Office and suggestion of improvement measures that make the processes more efficient, using lean office tools.

For analysis, two processes were selected, the registration of a patient and the scheduling of an appointment, for these represent most of the work carried out by the Office. Initially the process of handling correspondence was also meant to be analyzed, but given its characteristics, this analysis wasn’t played out, this process was instead only described. The investigation was taken on as a case study and, as data collecting methods, using a quantitative and qualitative approach, through observational participation, interviews to the Registrar workers and surveys to the patients (Office users). The collected data allowed mapping the flow of the current status of the two selected processes, through a flowchart inspired in the tool Value Stream Mapping. Also the collecting of data allowed the identification of several issues and waste of the Office’s global service, which impacts the processes directly or indirectly. After mapping the current status of processes and describing the service related waste, another flowchart was produced with the goal of demonstrating the future status of the patient registration and the scheduling of an appointment. The actions that would be considered beneficial to the improvement of the processes were suggested in this phase. This dissertation should contribute to a future implementation of the suggested improvements in the service of general attendance Office.

Keywords: Lean Office, office, waste, improvements.

ÍNDICE

Agradecimentos	iii
Resumo.....	v
Abstract	vii
Índice	ix
Lista de Figuras.....	xiii
Lista de Tabela.....	xv
Lista de abreviaturas, Siglas e Acrónimos	xvii
1. Introdução.....	19
1.1 Enquadramento do tema	19
1.2 Objetivos.....	21
1.3 Descrição da estrutura do documento.....	22
2. Revisão da Literatura	22
2.1 Contextualização do sistema de saúde português.....	22
2.1.1 Serviço Nacional de Saúde (SNS) e Cuidados de Saúde Primários (CSP)	22
2.1.2 Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte)	25
2.2 Lean Thinking.....	27
2.2.1 Origem da filosofia lean thinking	27
2.3 Lean Office	31
2.3.1 Valor e Princípios da filosofia da metodologia lean office.....	32
2.3.2 Conceito de Desperdício	34
2.3.3 Ferramentas <i>lean office</i>	37
Mapeamento do Fluxo de Valor.....	38
5S.....	40
Trabalho padronizado	41
Tempo takt	41

2.4	Pertinência do <i>lean office</i> no setor administrativo público	43
3.	Metodologia.....	44
3.1	Recolha de dados.....	46
3.2	Questionários	46
3.3	Entrevistas	52
4.	Apresentação do estudo de caso.....	55
4.1	A Organização	55
4.2	A Secretaria de atendimento Geral	56
4.2.1	Inscrição de utente.....	59
4.2.2	Marcação de consulta	61
4.2.3	Tratamento da correspondência.....	63
5.	resultados.....	65
5.1	Descrição e análise crítica do serviço da Secretaria de atendimento geral.....	65
5.1.1	Infraestruturas e equipamentos	65
	Gestão de fila de espera.....	65
	Sinalética	66
	Material inadequado e disposição dos materiais e equipamentos	67
5.1.2	Gestão documental e arquivos	68
	Desorganização dos postos de trabalho	68
	Desorganização do arquivo	68
	Registo em papel e procedimentos inadequados.....	68
5.1.3	Desajustamento entre a procura e os recursos disponíveis	70
5.2	Fluxograma do estado atual	74
	Inscrição de utente.....	76
	Marcação de consulta	77
5.3	Fluxograma do estado futuro	78
	Inscrição de utente.....	81
	Marcação de consulta	82

5.4	Síntese dos desperdícios identificados e sugestão de melhorias	83
6.	Conclusões	87

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Objetivos estratégicos da ARS Norte I. P. - elaboração própria, adaptado de Administração Regional de saúde do Norte I.P., (2017)	26
Figura 2- Casa da melhoria contínua (estrutura do TPS) (Pinto, 2006)	29
Figura 3- Ícones do MFV;.....	39
Figura 4- Largo Paulo Orósio; Edifício do ACES Cávado I- Braga.....	56
Figura 5- Página do RNU (preenchimento de campos para a inscrição).....	60
Figura 6- SCLínico	62
Figura 7- SINUS.....	62
Figura 8-Folha de registo de correspondência.....	63
Figura 9- Duas das capas onde se coloca a correspondência e máquinas numeradoras.....	64
Figura 10-Estante com separadores de onde é recolhida a correspondência de saída para outras unidades.....	64
Figura 11- Sala de espera da Secretaria	66
Figura 12- Descrição do serviço	66
Figura 13- Interior da Secretaria e secretárias.....	67
Figura 15- Fotocopiadora	68
Figura 15- Cofre e estante	68
Figura 16- Caixas de arquivo	69
Figura 17- Calculadora.....	69
Figura 18- Zonas de armazenamento (junto às secretárias e junto à entrada).....	70
Figura 19- Nacionalidade dos utentes que responderam ao inquérito (%).....	71
Figura 20- Fluxograma do estado atual ("As Is") dos processos inscrição de utente e marcação de consulta	75
Figura 21- Fluxograma do estado futuro.....	79
Figura 22- Fluxograma do estado atual vs. Fluxograma do estado futuro	79
Figura 23- Questionário aplicado aos utentes	95
Figura 24- Questionário aplicado aos utentes (continuação).....	96
Figura 25- Questionário aplicado aos utentes (continuação).....	97
Figura 26- Questionário aplicado aos utentes (continuação).....	98

Figura 27- Entrevista aplicada aos colaboradores	99
Figura 28- Entrevista aplicada aos colaboradores (continuação)	100
Figura 29- Entrevista aplicada aos colaboradores (continuação)	101
Figura 30- Organograma do ACES Cávado I- Braga	102
Figura 31- Documentos necessários para a inscrição de utente	103

LISTA DE TABELA

Tabela 1- Princípios da filosofia lean, para a produção e para as operações administrativas. Adaptado de Nunes & Faccio, (2014).....	34
Tabela 2. Fontes para a elaboração das questões dos questionários	46
Tabela 3-Medidas descritivas em relação a variáveis sociodemográficas.....	47
Tabela 4. Medidas descritivas em relação à acessibilidade	48
Tabela 5. Medidas descritivas relativas à satisfação com o serviço	49
Tabela 6. Medidas descritivas em relação à facilidade de acesso ao serviço	49
Tabela 7. Medidas descritivas relativas à percepção do espaço físico da Secretaria	50
Tabela 8. Medidas descritivas em relação à percepção do desempenho do funcionário	51
Tabela 9- Síntese das respostas às entrevistas por Administrativo	53
Tabela 10- Processo desempenhado, por Administrativo	57
Tabela 11- Utentes com e sem médico de família e sem médico de família por opção (dados de dezembro de 2016,2017 e maio 2018)	70
Tabela 12- Número de atendimentos, por tipo de serviço prestado	72
Tabela 13- Tempos de atendimento observados, por tipo de processo	73
Tabela 14-Síntese dos desperdícios e sugestão de melhorias.....	84
Tabela 15- Síntese dos desperdícios e sugestão de melhorias (continuação).....	85

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACES- Agrupamento de Centros de Saúde

ARS- Administração Regional de Saúde

CSP- Cuidados de Saúde Primários

MFV- Mapeamento do Fluxo de Valor

MS- Ministério da Saúde

NNU- Número Nacional de Utente

OPSS- Observatório Português dos Sistemas de Saúde

PNS- Plano Nacional De Saúde

RNU- Registo Nacional de Utentes

SNS- Serviço Nacional de saúde

TPS- *Toyota Production System*

ULS- Unidades Locais de Saúde

URAP- Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

USF- Unidade de Saúde Familiar

USP- Unidade de Saúde Pública

1. INTRODUÇÃO

1.1 Enquadramento do tema

Face ao estado atual da economia global, os sistemas de saúde públicos têm sido confrontados com a necessidade de restrições orçamentais ao mesmo tempo que procuram prestar um serviço cada vez mais igualitário. Desta forma, os governos têm sido atraídos para a implementação de novas filosofias de gestão com resultados demonstrados na área industrial e que acreditam trazer melhorias significativas para o setor dos serviços (Waring & Bishop, 2010).

O sistema de saúde português esteve sempre associado ao paradigma de que se por um lado, a saúde deve ser totalmente inclusiva, por outro é necessário controlar os custos da saúde e racionalizar os recursos. Atualmente, vive-se uma crise na saúde sobretudo a nível dos recursos humanos, que reivindicam melhores condições na carreira e a entrada de mais profissionais nas unidades de saúde. Estes problemas e a tendência do envelhecimento da população portuguesa aumentam a pressão sobre a despesa, podendo-se afirmar que os recursos não são suficientes para garantir a satisfação dos profissionais e dos utentes (Lopes, 2017).

O modelo conceptual do Plano Nacional de Saúde (PNS) preconiza a criação de mais valor em saúde, através de eixos estratégicos que dizem respeito à melhoria do acesso, a políticas saudáveis e à qualidade (Direção Geral de Saúde, 2015). É, no âmbito da melhoria da qualidade e na criação de valor que se insere este trabalho, uma vez que a metodologia *lean* prevê a criação e manutenção da qualidade das organizações, através da implementação de ferramentas que melhorem os processos e eliminem o desperdício. De forma a simplificar a maneira como organização gera valor para os seus clientes, este pensamento fornece um conjunto de conceitos e de princípios a ter em consideração, ao mesmo tempo que vai eliminando os desperdícios (Pinto, 2006).

Geralmente, o setor administrativo público divide-se por departamentos que trabalham de forma diferente, possuem diferentes chefias, mas dependem uns dos outros e estas diferenças podem criar algumas barreiras. Os serviços deste setor são, normalmente,

pautados pela inexistência de procedimentos padronizados, excesso de burocracia e falta de nivelamento da carga de trabalho. Assim, evidencia-se a pertinência da aplicação da metodologia *lean office* uma vez que possui ferramentas que visa solucionar estas barreiras e ineficiências (Turati & Musetti, 2006).

A filosofia *lean* é um exemplo de uma metodologia eficaz para a otimização dos processos, reduzindo o desperdício e adicionando valor para o cliente. Este conceito surgiu pela primeira vez em 1990, após o estudo do sistema TPS (*Toyota production system*) utilizado na indústria automóvel do Japão, que permitia que a produção fosse mais flexível (Womack, Jones, & Roos, 1990). O pensamento *lean* surgiu inicialmente no setor da indústria, intitulado de *Lean Manufacturing* mas ganhou, ao longo dos tempos, várias ramificações para outros setores, uma vez que o objetivo principal é transversal a qualquer serviço.

O pensamento *lean* adquire o nome de *Lean Services* quando a sua aplicação se refere ao setor dos serviços (Bicheno, 2000; Radnor & Osborne, 2013). Quando o âmbito de atuação são as áreas administrativas das organizações, esta filosofia assume o nome de *Lean Office* (Huls, 2005). No caso de ser aplicado a um serviço de saúde, no que aos processos clínicos diz respeito, adota o nome de *Lean Healthcare* (Grabán, 2016).

Nesta investigação, embora tratando-se de um caso de estudo realizado numa instituição do sistema de saúde português, apenas será analisada uma unidade administrativa, sendo por isso o *lean office* que suporta este trabalho.

O caso de estudo desenvolvido teve lugar na Secretaria de atendimento geral do Agrupamento de Centros de Saúde Cávado I- Braga, que é o serviço responsável pela inscrição de utentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS), acompanhamento de utentes sem médico de família e pelo tratamento da correspondência que circula por todas as unidades funcionais do ACES.

O objetivo é analisar o estado atual do serviço da secretaria e sugerir medidas que visem a melhoria dos processos. Este estudo não permitirá provar se a metodologia *lean office* é ou não aplicável a todo o sistema administrativo dos serviços de saúde, mas servirá como apoio à futura implementação de melhorias no serviço da Secretaria de atendimento geral tal como noutros serviços que apresentem problemas/desperdícios semelhantes.

As iniciativas de implementar melhorias nas áreas administrativas do setor público conferem aos serviços mais qualidade, agilidade e eficiência garantido assim uma maior percepção de credibilidade por parte de toda a sociedade (Turati & Musetti, 2006).

1.2 Objetivos

O objetivo principal desta dissertação foi o diagnóstico do estado atual do serviço da Secretaria de atendimento geral e a sugestão de medidas que melhorem a eficiência dos processos, com recurso às ferramentas *lean office*.

Estas medidas não foram efetivamente implementadas, no entanto deverão contribuir como base de sustento para uma futura implementação na própria Secretaria e/ou noutros serviços semelhantes.

Para cumprir com o principal objetivo desta dissertação, foi necessário:

- Abordagem das características do sistema de saúde português;
- Entender os conceitos associados ao pensamento *lean* e particularmente ao *lean office*;
- Definir a metodologia de investigação;
- Caracterizar a organização e em particular a Secretaria de atendimento geral;
- Observação participante do serviço da Secretaria;
- Aplicação de questionários aos utilizadores do serviço e entrevistas aos colaboradores da Secretaria;
- Descrição e análise crítica do serviço, identificando os desperdícios;
- Mapear o fluxo do estado atual dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta;
- Mapear o fluxo do estado futuro dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta,
- Sugerir ações de melhoria.

1.3 Descrição da estrutura do documento

A presente dissertação encontra-se dividida em seis capítulos sendo o primeiro a introdução que engloba o enquadramento do tema, os objetivos e apresenta descrição da estrutura do documento.

No segundo capítulo surge a revisão da literatura que aborda os conceitos relacionados com a filosofia *lean*, *lean office* e a contextualização do sistema de saúde português. De seguida, no capítulo três é apresentada a metodologia que serviu de guia a esta dissertação no que aos métodos de recolha de dados diz respeito.

No quarto capítulo é apresentado o estudo de caso realizado, que inclui a descrição da organização e da Secretaria de atendimento geral.

No penúltimo capítulo, o quinto são apresentados os resultados da investigação, sustentados em toda a recolha e análise dos dados. Por fim, no sexto capítulo, são apresentadas as principais conclusões do trabalho, com as suas limitações e as sugestões de trabalho futuro.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Contextualização do sistema de saúde português

Nesta secção será apresentada uma contextualização do sistema de saúde português, no âmbito daquilo que se considera concernente para a presente dissertação. Será descrito, em primeiro lugar o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e o conceito e características dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). De seguida caracteriza-se a Administração Regional de Saúde (ARS) do Norte, por ser neste órgão que se insere o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) onde se realizou o estudo de caso.

2.1.1 Serviço Nacional de Saúde (SNS) e Cuidados de Saúde Primários (CSP)

O SNS é o meio pelo qual o Estado português proporciona a todos os cidadãos o acesso a cuidados de saúde de forma a assegurar o direito à proteção da saúde de toda a população. Foi implementado em 1979, sustentado na Lei n.º 56/79, de 15 de setembro, tendo sido sempre influenciado por questões políticas, sociais e económicas e sendo toda a rede

organizacional financiada através de impostos. O SNS Inclui todas as instituições oficiais prestadoras de cuidados de saúde, estando todos os serviços sobre a alçada do Ministério da Saúde (MS). São constituintes do SNS os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), os estabelecimentos hospitalares e as Unidades Locais de Saúde (ULS) (Serviço Nacional de Saúde, 2017b).

A tutela do MS diz respeito ao Ministro da Saúde em funções e por conseguinte ao Secretário de Estado e ao Secretário de Estado Adjunto, apoia-se ainda nos órgãos consultivos: Conselho Nacional da Saúde e Entidade Reguladora da Saúde. São atribuições do MS: formular, executar e acompanhar e avaliar as políticas nacionais de saúde; sustentar o SNS a nível de regulamentação, financiamento, orientação, acompanhamento, auditoria e inspeção; regulamentar, inspecionar e fiscalizar o setor privado no que aos serviços de saúde diz respeito; gerir o subsistema de saúde (Serviço Nacional de Saúde, 2016a).

Para cumprir com as suas atribuições, segundo o Decreto Lei n.º 124/2011 de 29 de Dezembro, o MS distribui-se por serviços de Administração Direta, Administração Indireta e ainda o Setor Público empresarial. É na Administração Indireta que se incluem estabelecimentos públicos do SNS, os hospitais do setor público e todos os prestadores constituintes das Administrações Regionais de Saúde (ARS), que atuam no âmbito dos CSP.

O SNS pertence ao âmbito da Administração Pública, sendo por isso a sua gestão condicionada ao Governo em funções, com base nas políticas e medidas estabelecidas em cada mandato. São princípios e valores maioritários do Plano Nacional de Saúde (PNS), a transparência, responsabilização e promessa de que o sistema se desenvolva através da aprendizagem. Em concordância com estes valores e princípios são ainda destacados: *(i)* redução das desigualdades em saúde, visando a equidade e justiça social; *(ii)* a participação e envolvimento de todos os intervenientes no processo de criar saúde; *(iii)* **o combate ao desperdício, por meio de um sistema de saúde que utilize da melhor forma os recursos para responder eficazmente às necessidades**; *(iv)* sustentação de todos os valores, através de práticas e políticas de saúde alinhadas com as sociais e económicas, contando com o apoio de recursos humanos qualificados e que trabalhem em conjunto (Direção Geral de Saúde, 2015).

Como supramencionado, é objetivo do PNS a otimização dos recursos em saúde, procurando evitar o desperdício para proporcionar serviços mais eficientes. O facto de ser um serviço abrangente a toda a população evidencia a importância de todas as entidades atuarem em

consonância, de forma a prestar um serviço adequado às necessidades de saúde de toda a sociedade. Oferecer um serviço eficiente, igualitário e de baixo custo deve ser objetivo prioritário de todos os prestadores de cuidados de saúde.

A ter também em consideração o facto do SNS ser principalmente financiado por impostos gerando, desde sempre, um amplo debate sobre a sua sustentabilidade. É, efetivamente, necessário que o SNS utilize da melhor forma os recursos disponíveis evitando e eliminando de forma permanente aos desperdícios (Paulo, 2010).

Evidencia-se assim a relevância da aplicação de metodologias direcionadas à melhoria de processos que preconizam a eliminação dos desperdícios, sendo este o papel da filosofia *Lean*. A promoção de um SNS eficiente é elementar para prestar cuidados de Saúde adequados à população, para isso é necessário que todos os constituintes trabalhem no sentido da qualidade dos processos.

Nesta investigação o foco será num serviço pertencente aos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), que são os responsáveis pela gestão e administração das unidades funcionais e serviços, no âmbito CSP. A missão dos CSP, é (Serviço Nacional de Saúde, 2016b):

“expansão e melhoria da capacidade da rede de cuidados de saúde primários, dando início a um novo ciclo que relance um processo interrompido para a melhoria da qualidade e da efetividade da primeira linha de resposta do SNS”

A visão define como objetivos, a equidade de acesso e proximidade para toda a população assim como a qualidade e eficiência, promovendo de forma continua a prestação de cuidados de saúde (Serviço Nacional de Saúde, 2016b).

As medidas e objetivos estratégicos para sustentar a missão e visão dos CSP passam pela centralidade nas pessoas, promoção de sistemas de informação ao serviço de todos, pela criação de uma cultura de governação clínica e de saúde apoiada na modernização e qualificação dos sistemas organizativos dos Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) (Serviço Nacional de Saúde, 2016b).

Em consonância com a já referida, importância da eficiência e qualidade dos serviços de saúde no SNS, também os CSP devem contribuir para este objetivo, através de uma aproximação das pessoas (clientes) proporcionando um serviço de qualidade. Segundo o OPSS, (2018):

“(…) podemos considerar que os CSP são um instrumento essencial de melhoria da saúde da população, e de luta contra as desigualdades em saúde, pela sua abrangência populacional e quase gratuidade.”

O Relatório da OPSS, enuncia alguns problemas relacionados com os CSP relativamente a medidas propostas na reforma dos CSP e que não estão ainda a ser cumpridas ou são executadas de forma ineficiente. Relativamente aos ACES é identificada a incapacidade de gestão autónoma, o controlo por parte de outras entidades distantes e burocráticas, uma governação clínica incipiente, ineficiência ou inexistência da gestão participada (entre todos o *stakeholders*¹ do sistema) e competências profissionais escassas e desorganizadas. Ainda se continuam a verificar desigualdades, sobretudo geográficas, no acesso a CSP com qualidade, também demonstrado pela necessidade estimada de 820/850 USF e existência apenas de 505 (OPSS, 2018).

Estes problemas estão associados ao topo da organização do sistema de saúde, mas influenciam e são muitas vezes obstáculo a melhorias nos serviços que contactam diretamente com o cliente, salientando a burocracia associada à Administração Pública e que se vai reproduzindo ao longo de toda a cadeia hierárquica.

2.1.2 Administração Regional de Saúde do Norte (ARS Norte)

Segundo o Decreto Lei nº22/2012 de 30 de Janeiro do Ministério da Saúde, (2012) as ARS são entidades inseridas na administração indireta do estado e que possuem autonomia administrativa, financeira e patrimonial. É objetivo principal das ARS a racionalização da utilização dos recursos públicos, estruturais e humanos, em paralelo com as medidas de gestão de custos estabelecidas pelo Estado (Administração Regional de saúde do Norte I.P., 2017). Existem 5 ARS no país, estando sediadas no Porto, Coimbra, Lisboa, Évora e Faro.

ARS Norte, I.P., está sediada no Porto e a sua Missão é:

“garantir à população da Região Norte o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção” (Administração Regional de Saúde do Norte, 2016).

¹ *Stakeholders*- todas as partes interessadas de uma organização (clientes, colaboradores, fornecedores, acionistas).

Em termos de abrangência a ARS Norte, I.P. integra todas as sub-regiões da região norte- Alto Trás-os-Montes, Ave, Cávado, Douro, Entre Douro e Vouga. Esta área possui uma população estimada de 3,7 milhões de habitantes, sendo a região com mais população jovem nacional. Existem nesta região 1426 freguesias repartidas num total de 86 concelhos. (Administração Regional de saúde do Norte I.P., 2017).



Figura 1- Objetivos estratégicos da ARS Norte I. P. - elaboração própria, adaptado de Administração Regional de saúde do Norte I.P., (2017)

Para concretizar esta missão a ARS Norte, estabelece no Plano Estratégico para o horizonte 2017-2020 as 4 linhas estratégicas (Figura 1), que visam a melhoria da governação, equidade no acesso, melhoria dos serviços prestados e a comunicação entre vários intervenientes em ordem do aumento da satisfação do cidadão.

O plano Estratégico faz uma previsão para o horizonte 2016-2019, de um reforço no âmbito dos recursos humanos, salientando a necessidade de priorizar as atividades de prestação de serviços diretos, uma vez que ao longo dos últimos anos o investimento tem vindo a ser feito nas tecnologias de informação e comunicação e nas estruturas organizativas (Administração Regional de saúde do Norte I.P., 2017).

As Administrações Regionais de Saúde estão divididas em duas grandes dimensões rede hospitalar pública e rede de prestação de CSP, sendo nesta que se inserem os Agrupamentos de Centros de Saúde.

Os ACES, são organismos públicos constituídos por um ou mais centros de saúde, com autonomia administrativa e que devem garantir a prestação de cuidados de saúde primários a toda a população da sua área geográfica. Estes agrupamentos estão organizados nas suas diversas unidades funcionais, desde da reforma dos CSP em 2005: Unidade de Saúde Familiar (USF); Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados; Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC); Unidade de Saúde Pública (USP) e Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP). Existem ainda Unidades Locais de Saúde (ULS) e podem constar ainda outras unidades e/ou serviços, desde que autorizados pelas ARS. (Decreto Lei N.º 28/2008 de 22 de Fevereiro do Ministério da Saúde, 2008).

2.2 Lean Thinking

Segundo Lareau, (2002), *lean* significa eliminar o desperdício em todas as operações, reduzindo tempos, custos, materiais e energia de forma a tornar os processos mais eficientes, caminhando para a melhoria da qualidade, com o comprometimento de todos os colaboradores a todos os níveis hierárquicos.

O *lean* nas organizações revela-se uma filosofia de gestão que visa entregar ao cliente o produto ou serviço certo, de qualidade ótima e no momento exato, nem mais cedo nem mais tarde. Para que isto se concretize é necessário eliminar as atividades que não geram valor ao produto, através de princípios e ferramentas que melhorem os fluxos (materiais, pessoas e informações), de forma a reduzir os custos e aumentar a produtividade (Maia, Alves, & Leão, 2014).

2.2.1 Origem da filosofia lean thinking

Face à crise industrial consequente da Segunda Guerra Mundial, a *Toyota Motor Company* (TMC), deparou-se com várias dificuldades económicas, de recursos e materiais. A evolução das indústrias automóveis na América e na Europa, criou a necessidade de a empresa se tornar mais competitiva e redesenhar os processos, de forma a produzir uma maior diversidade de produtos, para satisfazer as expectativas dos clientes cada vez mais exigentes (J. Womack et al., 1990). Foi neste sentido que surgiu pela primeira vez o *Toyota Production System* (TPS),

um sistema que permitiu que a produção se tornasse mais flexível e orientada para o cliente (J. Womack et al., 1990).

A elaboração do sistema TPS assentou nos princípios que Henry Ford introduziu, aquando da alteração dos padrões de fabrico artesanal para a produção em série. Esta mudança, de empresas pequenas com pessoas especializadas em apenas uma função para grandes superfícies com equipamentos altamente inovadores, obrigou a que a TMC se adaptasse às práticas de gestão industrial a um mercado em constante mutação (Ohno, 1988).

O pensamento *lean thinking*, como é conhecido atualmente deriva do sistema de produção Toyota, sendo este termo introduzido pela primeira vez por Womack et al. (1996) e o seu principal objetivo visa a eliminação completa do desperdício ao mesmo tempo que se cria valor para o cliente. Após um longo estudo dos métodos de gestão utilizados na indústria no Japão, em 1990 JP Womack e DT Jones publicaram o livro “*The machine that changed the world*”, referindo-se ao automóvel e a toda a revolução industrial envolvente, que viria a dar origem à designação do *lean thinking*. (Pinto, 2006)

O pensamento *lean thinking* adota a designação de *lean manufacturing* por ser uma metodologia que foi durante vários anos implementada na área da produção (Hines, Found, Griffiths, & Harrison, 2008).

A implementação desta filosofia não deve ser um processo estanque, a organização deve convergir, sistematicamente, para a melhoria contínua da qualidade.

O TPS e consequentemente o *lean thinking*, são frequentemente representados pela figura da casa da melhoria contínua que contém as ferramentas fundamentais para o seu entendimento e a estrutura em que se deve sustentar uma organização que adote os princípios *lean* (Figura 2).

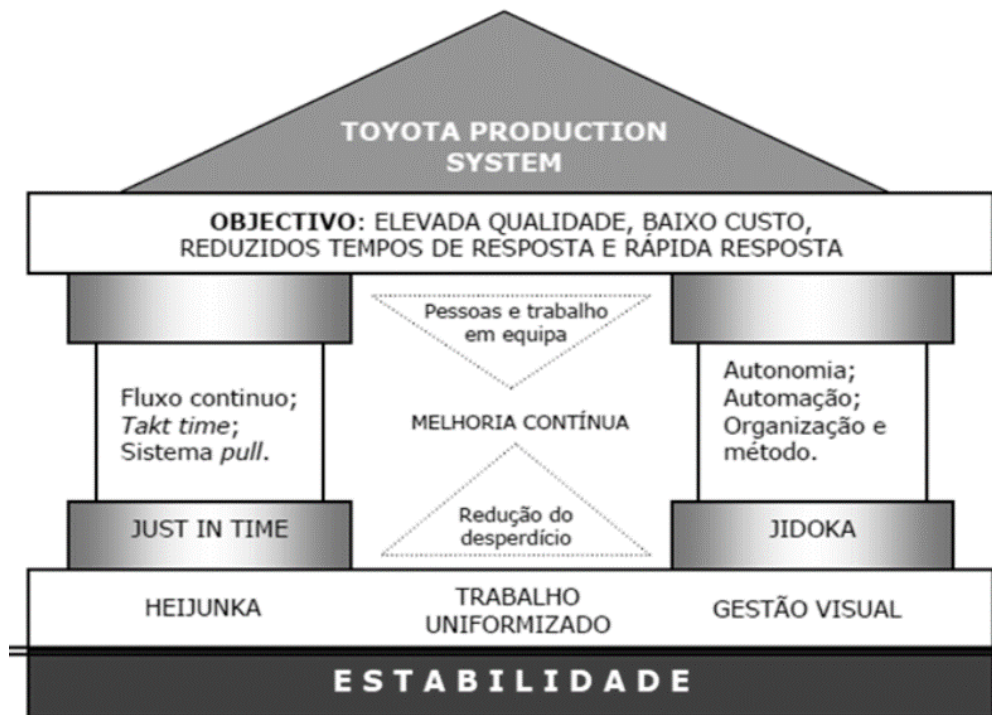


Figura 2- Casa da melhoria contínua (estrutura do TPS) (Pinto, 2006)

Esta representação (Figura 2) pretende demonstrar que qualquer organização, que implemente este sistema de gestão, deve estar limpa, arrumada e organizada para assim ser mais fácil identificar os problemas e atuar na sua resolução.

No topo do esquema é possível perceber claramente o objetivo da melhoria contínua: entregar ao cliente um produto ou serviço de elevada qualidade, a baixo custo e com tempos de resposta curtos. Para que o objetivo se concretize é necessário que a organização trabalhe em equipa e que se promova a redução do desperdício. A estabilidade da organização, garantida pelo nivelamento da produção (*heijunka*, palavra em japonês), pelo trabalho uniformizado e técnicas de gestão visual, sustenta os dois grandes pilares da estrutura (Maia et al., 2014):

- **Processos *just- in- time*:** Segundo Pinto, (2006) significa “*nem mais cedo nem mais tarde, nem mais nem menos, apenas e só o necessário.*” Para que os processos ocorram de acordo com o *just-in-time*, é necessário que a produção funcione de acordo com o sistema *pull*, ou seja o fluxo de materiais e informação só ocorre quando existe ordem do cliente.

- **Jidoka:** Condições como autonomia, automação, organização e método devem relacionar-se para que se caminhe para a perfeição dos processos, sem erros nem atrasos (Pinto, 2006).

O *lean thinking*, historicamente associado à produção, cada vez mais deixa de ser exclusivo para esta área de negócio tendo vindo a ser implementado nas organizações dos vários setores de atividade, originando inúmeros benefícios. Segundo Pinto, (2009), podem ser resumidos da seguinte forma: “*crescimento do negócio (valores superiores a 30% num ano); aumento da produtividade (valores entre 15 a 30%); redução de stocks (estimam-se reduções superiores a 80%); aumento da satisfação do cliente (valores entre 80 a 90%); aumento da qualidade e do serviço prestado ao cliente; maior envolvimento, motivação e participação das pessoas; redução das áreas de trabalho (cerca de 40%); aumento da capacidade de resposta; redução do lead time² (entre 70 a 90%)*”.

São exemplos de organizações, que implementaram, com sucesso, a filosofia *lean*, a Boeing que reduziu os custos com defeitos em 75% e a DELL que reduziu os custos com inventários em cerca de 5% e o tempo de produção de um computador, após a implementação (Chen & Cox, 2012).

No entanto existem barreiras que condicionam a implementação da metodologia *lean*, relacionadas sobretudo com as características da própria organização e serem resultado de diferentes fatores: insuficiência de recursos; falta de apoio e suporte por parte da gestão; objetivos direcionados para cortes nos custos; resistência à mudança por parte dos colaboradores; falta de perceção de necessidade de mudança; inexperiência na gestão da mudança; seleção inadequada dos agentes e equipas de melhoria; cultura organizacional desadequada; frágil capacidade de interação, comunicação, e cooperação; fraca ou inexistente transmissão de conhecimentos (Pedersen & Huniche, 2010).

Em suma, pode-se afirmar que as empresas que promovam os princípios e implementem as ferramentas da filosofia *lean* obtém melhorias significativas em relação ao desempenho dos

² *Lead time*- representa o tempo que determinado produto demora a percorrer todo o processo (no caso da área administrativa esse produto é a informação).

processos e, conseqüentemente, reduzem/erradicam o desperdício. No entanto, é necessário preparar a organização para uma implementação *lean*, fornecendo formação adequada e garantindo o envolvimento de todos os intervenientes.

2.3 Lean Office

A implementação da filosofia *lean* nas empresas realizou-se sobretudo na produção, gerando vários resultados positivos como a melhoria do produto final, redução de inventário e do *lead time*.

O *lean office* surge do conceito de *lean services*, embora este seja uma abordagem para o setor dos serviços e o *lean office* se direcione apenas para a áreas administrativas (Cardoso & Alves, 2013).

Segundo Lareau (2002), as empresas que adotam o *lean* nas operações produtivas não conseguem alcançar vantagem competitiva, se não houver a implementação desta metodologia na área administrativa.

O conceito de *lean office*, significa adaptar os princípios da filosofia *lean* às operações administrativas, ajustando as ferramentas que são utilizadas na produção, para a melhoria dos processos do escritório. (Lago, Carvalho e Ribeiro, 2008)

Segundo Mironiuk, (2012), o *lean office* auxilia as empresas na criação de valor para os clientes, através da eliminação do desperdício com a criação de processos mais eficientes.

Nas operações administrativas existem diversos problemas que não geram valor para o cliente, os quais se traduzem em elevados níveis de desperdício, sobretudo de tempo. Neste tipo de processo o fluxo diz, maioritariamente respeito a informação (um bem intangível) ao contrário da produção que lida com fluxo de materiais (bem tangível), sendo por isso mais difícil a identificação do desperdício nas atividades de escritório.

Alguns exemplos de constrangimentos no fluxo das operações administrativas são (Lago, Carvalho, & Ribeiro, 2008).: (i) os colaboradores serem constantemente interrompidos; (ii) sobrecarga de trabalho, (iii) inexistência de procedimentos ou desconhecimento da sua existência; (iv) procedimentos bastante burocráticos; (vi) falta de comunicação; (vii) atrasos na elaboração de relatórios; (viii) a necessidade de assinaturas e autorizações que dependem de outros colaboradores ou departamentos. Todas estas situações afetam os processos,

tornando-os ineficientes o que se traduz nos custos, na insatisfação do cliente e no ambiente interno da organização.

Segundo Tapping & Shuker, (2003), o objetivo principal do *lean office* é a satisfação das expectativas do cliente, através de processos administrativos estandardizados e eficientes, relativamente ao produto/serviço em relação ao tempo de entrega e ao custo.

Em qualquer implementação *lean*, particularmente no *lean office* é fundamental que todos os que façam parte do processo entendam os conceitos da metodologia, os benefícios e dificuldades que advém da sua aplicação (Piercy & Rich, 2014). Posto isto, é necessário que a organização promova uma cultura *lean*, isto é, orientação da estratégia para a melhoria contínua dos processos. São considerados fatores chave para a implementação do *lean office*: a liderança, formação, conhecimento, abordagem e envolvimento das pessoas e cultura organizacional (Nunes & Faccio, 2014).

2.3.1 Valor e Princípios da filosofia da metodologia lean office

Segundo Pinto, (2006), valor define-se como as características do produto ou serviço que correspondem às expectativas do cliente, e pelas quais está disposto a pagar um preço percebido como justo. No entanto, o valor não deve ser apenas criado na perspetiva do cliente externo, mas sim para todos os *stakeholders* da organização, clientes, acionistas, fornecedores, colaboradores e a própria sociedade (Citeve, 2012).

A criação de valor para todos os clientes, internos e externos, deve ser o objetivo principal de qualquer organização. O tecido económico global, quer no setor dos serviços, quer no setor da indústria, têm vindo a criar cada vez mais oferta e diversificada, sendo por isso fundamental que as empresas sejam mais competitivas na entrega de valor, para conseguir captar e fixar clientes.

O pensamento *lean* assenta numa base de 5 princípios, cujo objetivo é a criação de valor para o cliente, através da redução de desperdícios, custos, mas continuando a oferecer um produto/serviço de elevada qualidade. Para além da satisfação das expectativas dos clientes, a empresa consegue melhorias na produtividade. Segundo Womack & Jones, (1996) os princípios da metodologia *lean* são:

Valor: Identificar quais os atributos do produto que correspondem, ou não, às expectativas dos clientes. Necessidades e desejos do consumidor que representam oportunidades de melhoria;

Produção *pull* (puxada): produzir apenas quando há uma solicitação do cliente;

Fluxo: Garantir um fluxo contínuo, que não apresente interrupções de forma a poder produzir à medida dos pedidos dos clientes, sem tempos de espera e descontinuidades. Este princípio prevê eliminar qualquer tipo de desvio que não acrescente valor ao produto.

Cadeia de valor: Mapear os passos necessários para a criação do produto, desde o momento em que se recebe o pedido do cliente até à entrega do produto final. Identificar as atividades que criam valor, as que não criam valor e devem ser eliminadas e as que, embora não acrescentem valor, são necessárias para o processo. Este mapeamento deve ser acompanhado de medidas de gestão que acompanhem todo o processo, atuem na resolução de problemas e controlem a informação.

Perfeição: Melhorar continuamente, trabalhando para eliminar completamente os desperdícios, neste momento apenas as atividades que criam valor estão presentes. No entanto a Comunidade *Lean Thinking* (CLT), sugere a adoção de dois outros princípios que considera como cruciais para o caminho da melhoria contínua- conhecer os *stakeholders* e inovar sempre (Citeve, 2012).

Apesar de os princípios não se restringirem apenas ao setor industrial, devem ser tidos em consideração em qualquer implementação do *lean office*, no entanto existem algumas dificuldades associadas ao uso dos cinco princípios. Os princípios acima apresentados deverão servir de guião para todas as organizações que pretendam implementar a filosofia *lean* na sua cultura. Sejam empresas de bens ou serviços, estes princípios são transversais a qualquer setor de negócio, garantido que se toma em consideração as diferentes características e especificidades de cada organização (Tabela 1).

Tabela 1- Princípios da filosofia lean, para a produção e para as operações administrativas. Adaptado de Nunes & Faccio, (2014)

Princípios	Produção	Operações administrativas
Valor	Visível em cada etapa, com objetivos bem definidos.	Difícil de ser identificado, com objetivos variáveis.
Produção pull	Rege-se pelo tempo de ciclo.	Rege-se pela necessidade da organização.
Fluxo	Interações são desperdício.	Interações planejadas devem ser eficientes.
Cadeia de valor	Materiais e partes.	Informação e conhecimento
Perfeição	Repetição de processos sem erros.	Processos permitem melhoria da empresa

2.3.2 Conceito de Desperdício

As fontes de desperdício que a filosofia *lean* assume eliminar, referem-se a todas as atividades que não agregam valor ao produto, isto é, todas as atividades, que mesmo desempenhadas eficientemente, não contribuem para enriquecer o produto/serviço final. Este desperdício é nomeado de *muda* (termo japonês) no sistema TPS, e acarreta custos desnecessários (Ohno, 1988). Apesar de todo o desperdício ser considerado inútil, existem diferentes tipos de desperdício: o desperdício puro, atividades que não geram valor e o desperdício necessário que advém de atividades que não acrescentam valor, mas têm de ser realizadas (Citeve, 2012).

A difícil identificação do desperdício no ambiente administrativo é um dos grandes desafios de uma implementação do *lean office*. Enquanto que na produção o fluxo do processo diz respeito à criação/transformação de materiais, nos escritórios o produto gerado é maioritariamente informação. Uma vez que a informação é um bem intangível, é mais difícil identificar, analisar e diagnosticar os problemas associados.

Ohno, (1988), durante a sua investigação do sistema TPS, agrupou os desperdícios em sete grandes grupos: sobreprodução, espera, movimentações excessivas, transportes, sobreprocessamento e inventário (Womack et al., 1990). O subaproveitamento do potencial humano tem sido acrescentado ao longo do tempo e é uma consequência dos restantes sete desperdícios, pois um processo mal-executado traduz-se num ineficiente aproveitamento dos recursos humanos alocados a esse processo.

Segundo Rubrich & Watson, (2004) e Suri, (1998), os desperdícios associados ao escritório são:

- Deslocações desnecessárias dentro do departamento ou entre departamentos- relacionado com o **desperdício de movimentação**;
- Transporte de informações em formato físico, como capas, folhas e dossiers que não seria necessário ou é ineficiente, assim como entregar informação a alguém que não está no seu posto de trabalho- associado ao **desperdício de transporte**;
- Tempos de espera variáveis que podem estar relacionados com necessidade de assinaturas, autorizações, telefonemas- **desperdício de espera**;
- Repetições na realização de trabalhos, na maioria das vezes por terem sido mal-executados ou, muito característico no ambiente administrativo, necessitar de várias assinaturas e revisões para um mesmo documento- **desperdício de sobreprocessamento**;
- Processos realizados desnecessariamente, isto é, sem que exista ordem do cliente- associado ao **desperdício de sobreprodução**;
- Desorganização dos postos de trabalho e excesso de material e equipamentos visíveis e disponíveis. O excesso de material ocupa espaços e as materiais podem tornar-se obsoletos- considerado **desperdício de inventário**;
- Objetivos dos departamentos não estão alinhados com a estratégia da organização- **subaproveitamento do potencial humano**;
- Conversas e assuntos que não dizem respeito ao processo ou que são de relevância secundária;
- Tempo desperdiçado a localizar informação, em formato físico ou digital;
- Disposição dos materiais e equipamentos desadequada.

Lareau, (2002) faz uma abordagem dos desperdícios que se assemelham aos supracitados, no entanto subdivide em quatro grandes grupos- desperdícios das **pessoas**, dos **processos**, de **informação**, de **ativos** e relacionados com a **liderança**:

Desperdícios de pessoas: estão relacionados com a falta de planeamento do trabalho e liderança, por parte da organização não aproveitando eficazmente o potencial humano. Subdividem-se em: falta de alinhamento de objetivos e por isso não atingem

os resultados esperados; desperdícios gerados quando um colaborador tem de gerar informação que não é necessária é considerado erro de atribuição; desperdício de espera são todos aqueles que envolvem aguardar por algo ou por alguém (assinaturas, equipamentos avariados, chamadas, etc.); todas as movimentações que se consideram desnecessárias, relacionado com a inadequada disposição dos equipamentos; realizar uma tarefa de forma incorreta, mesmo que com bom desempenho.

Desperdícios dos processos: os processos são ineficientes e obtém-se resultados indesejados. Podem-se destacar o desperdício de controlo que tem a ver com a necessidade de supervisionar tarefas e os recursos despendidos, falta de standardização dos processos variando a forma como são desempenhados pelos vários intervenientes, ineficiente calendarização, fazendo com que não se cumpra as tarefas no tempo desejado, acumulação de trabalho e materiais entre estações e refazer trabalho que foi considerado inútil.

Desperdícios de informação: refere-se à perda de valor associada à consulta/utilização de qualquer informação que não é relevante ou que foi perdida. Nas áreas administrativas por vezes, perdem-se informações ou são de difícil localização devido à falta de organização e armazenamento. A fluxo da informação que circula entre departamentos é morosa e ineficiente, e podem-se conflitos entre as várias estações de trabalho e existência de informação irrelevante.

Desperdícios de ativos: relacionam-se com ineficiente e negligente utilização do património da organização, seja equipamentos, consumíveis de escritório ou produtos/serviços necessários ao funcionamento. Materiais que são disponibilizados antes de serem solicitados e recursos que estão a ser utilizados em processos secundários e são necessários para o fluxo que realmente cria valor. Todos os materiais e informação que não sejam para entregar o produto/serviço ao cliente são considerados desperdício.

Desperdícios relacionados com a liderança: para que os outros desperdícios sejam eliminados é necessário construir um sistema organizacional que promova a melhoria dos processos e a otimização dos recursos. Nas organizações existem muitos colaboradores que não estão orientados para os objetivos estratégicos da organização

nem do seu próprio departamento. A inexistência de uma estrutura cultural sólida que incentive os colaboradores a adotarem comportamentos ótimos e a falta de disciplina em cumprir todos os requisitos são dois grandes desperdícios associados à liderança. O princípio de poder assumir mais liderança sobre o seu trabalho é muito importante que esteja presente em cada pessoa.

A descrição efetuada permite perceber como é que erros simples e do dia a dia de uma organização podem gerar desperdícios, sendo por isso muito pertinente para a realização deste trabalho. Um dos objetivos da investigação passa pela identificação dos desperdícios associados aos processos do serviço da Secretaria de atendimento geral, que serão relacionados com os identificados na literatura.

2.3.3 Ferramentas *lean office*

Mais importante do que eliminar os desperdícios, em primeiro lugar, é necessário que todos os colaboradores percebam, que para melhorar a produtividade e atingir os objetivos pretendidos, as tarefas devem ser desempenhadas da forma mais correta e eficiente.

Um dos problemas dos funcionários de escritório é pensarem que as suas tarefas não estão vinculadas a procedimentos pré-estabelecidos, padrões ou rotinas (Oliveira, 2007).

As ferramentas *lean* foram inicialmente criadas como apoio à produção, mas podem e devem ser utilizadas no *lean office*, se devidamente adaptadas ao contexto (Tapping & Shuker, 2003). Existe um vasto leque de ferramentas que visam guiar e otimizar a maneira como se desempenha determinado procedimento, pois, por mais eficiente que um colaborador seja, nada adianta se o resultado não for o desejado. Segundo Leite & Vieira, (2015) não existe um único modelo do conjunto de ferramentas que se deve utilizar para uma abordagem *lean office*, devendo, cada autor, considerar aquelas ferramentas que melhor se enquadram nas operações que está a analisar.

Na presente investigação, uma vez que, não foi efetivamente implementada qualquer ferramenta não se pode avaliar o seu sucesso ou insucesso. Desta forma, serão apenas exploradas ferramentas que, após uma extensa revisão da literatura, se consideram as mais adequadas aos desperdícios que se encontraram na realização do estudo de caso. As

ferramentas que serão descritas de seguida são: Mapeamento do Fluxo de Valor (MFV), Gestão Visual, 5S e Trabalho padronizado.

Mapeamento do Fluxo de Valor

O Mapeamento do Fluxo de Valor (MFV), conhecido globalmente como *Value Stream Mapping* (VSM), é uma ferramenta que permite mapear o percurso de um produto ou serviço ao longo da cadeia de valor (i.e., todas as atividades e processos envolvidos no processo, desde o início até à entrega do produto ou serviço final). É um método que auxilia os gestores a acompanhar todo o processo identificando as falhas e os desperdícios de forma a promover a otimização global e não das partes (Rother & Shook, 2003).

Os objetivos principais do MFV é a esquematização do “estado atual” e planeamento do “estado futuro”. O MFV permite identificar as fontes de desperdício e as oportunidades de melhoria e posteriormente construir um estado desejado, com a eliminação das atividades que não acrescentem valor ao produto ou serviço (Rother & Shook, 2003).

Esta ferramenta considera dois fluxos, o de informação e de materiais. Nas operações administrativas tanto o input como o output são, fundamentalmente, informação, ou seja, na adaptação do VSM ao *lean office* o foco deve ser o fluxo de informação (Bonaccorsi, Carmignani, & Zammori, 2011).

Segundo Andrade (2002), citado por Turati, (2007), existem várias vantagens associadas ao MFV:

- Possibilita uma visão geral de todo o fluxo e não dos processos, isoladamente;
- Auxilia na identificação dos desperdícios;
- Relaciona os fluxos de informações e materiais;
- A linguagem utilizada é simples e comum;
- Torna as melhorias previstas mais visíveis, sendo possível analisar e discutir os resultados;
- Fornece a base para um plano de ação.

Esta ferramenta deve ser implementada seguindo quatro etapas cruciais (Rother & Shook, 2003): 1) Selecionar e caracterizar a família de produtos a analisar; 2) Construir o MFV do estado atual; 3) Construção do MFV do estado futuro; 4) Planear e implementar as melhorias

Através da descrição acima efetuada, é possível concluir que o MFV é uma ferramenta fundamental para o diagnóstico do estado atual dos processos assim como para sugestão de medidas que visem otimizá-los. No entanto, uma das limitações apontadas é o facto de em distintos processos serem utilizados os mesmos recursos, sendo por vezes difícil identificar e separar os fluxos de cada processo.

Tapping & Shuker, (2003), sugerem os símbolos que devem ser utilizados no MFV das operações administrativas.

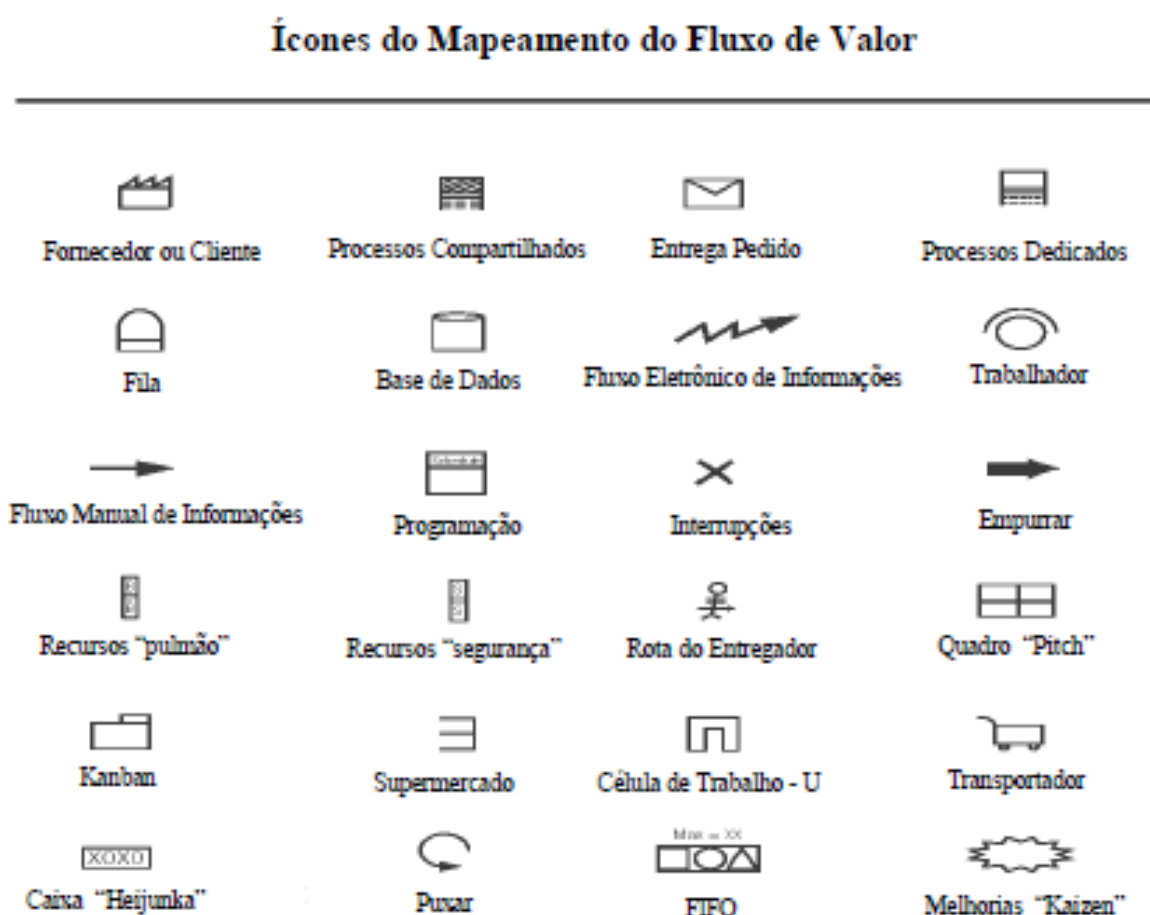


Figura 3- Ícones do MFV;
Fonte: Tapping & Shuker, (2003)

Na presente investigação foi elaborado um exemplo do que é o estado atual do serviço e do que se esperaria que fosse o estado futuro. Não se pode considerar um MFV porque para isso seria necessário reunir uma equipa, nomeadamente os colaboradores da Secretaria, em que todos os intervenientes tivessem conhecimento aprofundado da metodologia *lean office*.

Pode-se considerar que foram produzidos dois fluxogramas cujo objetivo e ideias foram inspiradas nas características do MFV.

5S

Esta ferramenta foi implementada no sistema TPS e pressupõe postos de trabalho mais organizados, seguros e eficientes. A organização, ao invés da desorganização/desarrumação permite identificar com mais facilidade os problemas. Esta técnica foi criada para otimizar as áreas de produção, mas pode ser adaptada às áreas administrativas, uma vez que são princípios que fazem parte do senso comum, promovendo o bom funcionamento das operações.

A denominação desta ferramenta está na origem de cinco palavras japonesas que começam pela letra “s” associadas a limpeza e organização (Bicheno, 2000):

- **Seiri (triar):** seleccionar elementos que são necessários para o processo e eliminar os que são dispensáveis ou estão obsoletos;
- **Seiton (organizar):** criar locais de arrumação para os objetos de trabalho, para que se possa localizar rapidamente e arrumar no mesmo local, sem que se desperdice tempo a procurá-los e evitando movimentações desnecessárias;
- **Seiso (limpar)** manter a área de trabalho limpa, de forma a garantir a preservação dos equipamentos e a detetar alguma anomalia o mais rápido possível;
- **Seiketsu (padronizar):** formalização de normas e procedimentos para que exista orientação no sentido de cumprir os critérios anteriores;
- **Shitsuke (disciplinar),** manter, a longo prazo a realização dos 5S, inculcando nos funcionários a responsabilidade de cumprir os procedimentos estabelecidos, para que todos caminhem no sentido da melhoria continua.

Os 5S's representam sentidos, ou seja, estes conceitos devem ser, verdadeiramente absorvidos por todos os intervenientes do processo, de nada adianta implementar esta ferramenta, se as pessoas que desempenham as tarefas não a percebem como fundamental (Silva, Beuren, & Raupp, 2005). Estes sentidos devem ser inculcados nos colaboradores de maneira a tornar as noções de limpeza e organização como valores individuais.

Trabalho padronizado

A padronização do trabalho é fundamental para as operações administrativas. A uniformização e standardização das operações permite reduzir os desvios no desempenho das tarefas, uma vez que todos os colaboradores seguem os mesmos procedimentos. A cada operação está associado um “guião” que define as características específicas das atividades e em que sequência devem ser executadas (Feng & Ballard, 2008).

A implementação desta ferramenta permite à empresa encontrar a sua melhor forma de trabalhar para atingir resultados como (Silva, 2014): documentação corrente sobre os processos; reduzir a variabilidade; facilidade em formar novos colaboradores; é a base de sustento da organização para atingir melhorias.

Para além dos benefícios para a organização, a nível interno, não se pode deixar de referir as vantagens para o cliente. Através da ferramenta do trabalho padronizado irá dispor de um produto/serviço com tempos de ciclo regulares, o que permite que a necessidade do cliente seja satisfeita no momento em que deseja (Monden, 2012).

Se voltarmos a observar a Figura 2, do capítulo 2, pode-se verificar que o trabalho padronizado é uma das bases que sustenta a casa da melhoria contínua, mostrando-se como fundamental para o desenvolvimento de manutenção de todas as outras ferramentas.

Nas operações administrativas, que foi verificado particularmente no estudo de caso existem muitas ineficiências nos processos provocadas pela falta de definição de procedimentos.

Tempo takt

O tempo *takt* é o tempo estabelecido pela procura do cliente, estabelecendo assim o ritmo a que o processo deve fluir. Este tempo deve ser calculado, dividindo o número de horas de trabalho diário pelo total de unidades de trabalho para esse mesmo dia (Tapping & Shuker, 2003).

Nas operações administrativas é mais difícil determinar o que é uma unidade de trabalho, ou mesmo que identificada nem sempre é fácil de medir. É por isto, necessário que seja feita uma extensa observação dos períodos de trabalho para identificar os tempos dos processos e quais as variações (Turati, 2007).

No estudo de caso que foi desenvolvido, podem-se considerar unidades de trabalho cada atendimento de um utente e cada unidade de correio que é preciso dar seguimento. Esta

ferramenta torna-se pertinente para, por exemplo, perceber quantos atendimentos a Secretaria tem capacidade de realizar por dia.

2.4 Pertinência do *lean office* no setor administrativo público

É de conhecimento geral as limitações associadas aos serviços administrativos públicos pois, se por um lado devem estar preparados para responder às necessidades de toda a população, são altamente condicionados no que aos custos e gestão organizacional diz respeito.

As organizações públicas, apesar de cada vez mais autónomas a nível de gestão estão sempre dependentes dos objetivos estratégicos e das condições impostas pelo Governo em funções, devendo fazer cumprir as políticas previamente estabelecidas. Esta situação pode contribuir para um paradoxo entre racionalização dos custos associados aos serviços e acessibilidade e igualdade para todos os cidadãos (Dussault, 1992).

As melhorias na Administração Pública têm vindo a ser desenvolvidas, procurando-se cada vez mais que as organizações públicas, como no setor privado, se foquem no cliente que é cada vez mais exigente. O objetivo principal é satisfazer as suas necessidades através da promoção da qualidade dos serviços e de uma relação de complementaridade entre o cidadão e a organização (Paiva & Capelas, 2002).

Outro grande problema associado às organizações do setor público é excesso de burocracia que representa uma ameaça para uma gestão eficiente, por vezes diferentes serviços são geridos da mesma forma com base em padrões burocráticos e a tomada de decisão ao longo da cadeia hierárquica está sujeita a aprovações superiores.

Os serviços de saúde no seu todo, unidades administrativas ou clínicas, estão sujeitos a muitas variações externas, por vezes a procura aumenta sem que seja possível prever e é necessário dar respostas apenas e só com os recursos disponíveis.

Segundo Dussault, (1992), a gestão nos serviços de saúde não pode obedecer às burocracias impostas, face ao ambiente externo excessivamente variável (epidemiológico e social) que o os obriga adaptarem-se a mudanças de forma flexível.

Acredita-se que a abordagem filosofia *lean* nos serviços administrativos públicos contribui para a melhoria da qualidade e eficiência operacional. É necessário que o setor público comece a entender a necessidade de apostar medidas que melhorem os seus processos e tornem os serviços mais fiáveis e satisfatórios na perspetiva do cidadão.

Não é possível obter resultados sem repensar e reestruturar os processos, procurando a eliminação dos desperdícios com base numa cultura organizacional comprometida com a

melhoria continua. Assim, é fundamental que todos os colaboradores sejam formados para a o entendimento e cumprimento dos princípios da metodologia *lean office*.

Para além de eliminar o desperdício, que é sem dúvida muito importante, tornar as operações administrativas *lean*, contribui significativamente para a melhoria do empenho, motivação e produtividade dos funcionários, uma vez que ficam mais envolvidos com os objetivos estratégicos da organização (Tapping & Shuker, 2003).

3. METODOLOGIA

A metodologia apresentada pretende demonstrar como será cumprido objetivo desta dissertação, que visa essencialmente, fazer o diagnóstico do estado atual de um serviço e a sugestão de medidas que melhorem os processos.

Para o efeito, foi considerado o estudo de caso como método de investigação uma vez que se pretende obter informação sobre um caso particular e real. Enquadra-se numa abordagem qualitativa e indutiva pois conjectura a análise de uma organização e recolha de dados. A organização em análise deverá ser representativa do fenómeno em estudo (Coutinho, 2014). O estudo de caso considerado uma estratégia de investigação mista, permitindo a utilização de vários e instrumentos de recolha de dados. Nesta dissertação optou-se pela utilização de ferramentas de pesquisa qualitativas e quantitativas: observação participante, entrevistas e questionários.

No estudo qualitativo, valoriza-se o contato direto do investigador com a situação em análise, que observa, faz anotações, grava sendo estas as fontes mais fiáveis para depois se proceder à análise e interpretação dos resultados (Godoy, 1995). Esta abordagem denomina-se observação participante, visando a inclusão do investigador no objeto de estudo (Almeida & Pinto, 1995).

Segundo Guerra (2006), considera-se pertinente a utilização de entrevistas de carácter exploratório que visam entender o fenómeno, utilizando diversos entrevistados, através de um guião. Inicialmente, serão utilizadas questões mais abrangentes, que se vão especificando no decorrer da entrevista. Para analisar as entrevistas utilizou-se o método de análise de conteúdo que diz respeito a um conjunto de instrumentos aplicados a discursos que têm em

comum a utilização da inferência e raciocínio dedutivo, com o objetivo de obter significado dos dados recolhidos (Bardin, 2004).

A abordagem quantitativa foi utilizada como um complemento à pesquisa, de forma a perceber quais as características dos utilizadores, caracterizar a interação com a Secretaria e também como é que estes utilizadores percecionam o desempenho dos processos. Neste sentido, foi utilizado o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS versão 25) para a análise de dados. Esta consistiu numa análise descritiva das respostas ao questionário, sendo calculadas médias e desvios padrão para variáveis quantitativas e frequências absolutas (n) e relativas (%) para variáveis qualitativas.

De forma a satisfazer o objetivo do estudo, a população alvo foram os colaboradores e utilizadores do serviço. Em relação aos colaboradores a seleção da amostra foi não aleatória, tratando-se de uma amostra por conveniência, a seleção dos utilizadores tratou-se de uma amostra aleatória (Bryman & Bell, 2007).

Foram realizadas duas entrevistas aos colaboradores que desempenham a função de Assistente Técnico Administrativo. Em relação aos utilizadores a amostra foi constituída por 95 participantes que responderam ao questionário, durante o período em que o investigador esteve presente na secretaria.

A ferramenta de diagnóstico para identificar os problemas foi o Mapeamento do Fluxo de Valor (MFV) do estado atual, que permite identificar o fluxo de informações e de materiais entre todas as atividades de um processo, através de um mapa. Esse mapeamento facilita a identificação dos problemas e desperdícios ao longo do processo e não olhar apenas para uma atividade singular (Chen & Cox, 2012). Para além desta função de diagnóstico, neste trabalho, foi uma ferramenta de auxílio na sugestão de melhorias, através da construção do MFV do estado futuro que visa apresentar o processo com os desperdícios eliminados.

Deste modo, após a revisão bibliográfica dos conceitos e métodos de pesquisa foi contactada a organização, apresentado o estudo e solicitada a sua participação. Posteriormente, foi selecionado o serviço que foi objeto de análise, no qual se procedeu à observação dos processos da Secretaria, sendo anotados todos os fluxos e procedimentos. Ao longo desta fase de observação foram aplicados os questionários aos utentes e, mediante disponibilidade dos colaboradores, realizaram-se as entrevistas. Após a recolha e análise dos resultados, foram identificados os problemas e sugeridas as melhorias.

3.1 Recolha de dados

Como mencionado na metodologia, a recolha de dados consistiu na utilização de três ferramentas: questionário, entrevista e observação participante. Neste tópico serão apresentados os resultados dos questionários e das entrevistas, sendo que a observação participante foi incluída, nos capítulos 4 e 5.

3.2 Questionários

Os questionários foram aplicados aos utilizadores da Secretaria de atendimento Geral, com objetivo de caracterizar a população que acede à Secretaria e qual a sua perceção do serviço e do desempenho dos administrativos. O questionário, conforme foi aplicado, pode ser visualizado no Apêndice I. Algumas questões foram elaboradas com base na revisão da literatura, outras foram de elaboração própria (Tabela 2):

Tabela 2. Fontes para a elaboração das questões dos questionários

Questão	Fonte
1.1.; 1.2.;1.3.; 4.1.; 5.1.; 5.2; 5.3.; 2.2.	Elaboração própria
1.4.; 3.1	Retirada de Cardoso, (2017)
1.5.; 2.1.	Adaptada de Cardoso, (2017)
3.2.	Adaptada de Cardoso, (2017) e Silva, (2014)

Os dados recolhidos permitiram caracterizar a amostra e a perceção dos inquiridos relativamente ao desempenho do serviço.

A Tabela 3,**Erro! A origem da referência não foi encontrada.** apresenta as medidas descritivas em relação às características sociodemográficas da amostra. A amostra foi constituída por 95 participantes, a maioria do sexo feminino (n = 55, 57.9%), com idades compreendidas entre 19 e 70 anos (M= 44.53, DP= 11.94). Em relação à nacionalidade a maioria é de nacionalidade brasileira (n= 60, 63.2%) e em relação às habilitações literárias verifica-se que a maioria tem Licenciatura ou Bacharelato (n=58, 61.7%). Na pergunta acerca da situação profissional, verifica-se que a maioria está desempregado (n=31, 32.6%).

Tabela 3-Medidas descritivas em relação a variáveis sociodemográficas

	<i>n</i> (%)
Sexo	
Masculino	40 (42.1)
Feminino	55 (57.9)
Nacionalidade	
Brasileira	60 (63.2)
Portuguesa	28 (29.5)
Angolana	1 (1.1)
Italiana	2 (2.1)
Brasileira e Portuguesa	3 (3.2)
Italiana e Brasileira	1 (1.1)
Habilitações literárias	
2º ciclo	1 (1.1)
3º ciclo	3 (3.2)
Ensino Secundário	18 (19.1)
Licenciatura ou Bacharelato	58 (61.7)
Mestrado	8 (8.5)
Doutoramento	6 (6.4)
Situação profissional	
Empregado	25 (26.3)
Desempregado	31 (32.6)
Reformado	21 (22.1)
Estudante	8 (8.4)
Trabalhador estudante	5 (5.3)
Doméstico(a)	5 (5.3)

Relativamente à acessibilidade, através da Tabela 4, é possível verificar que a maior parte dos inquiridos se estava a deslocar pela primeira vez ($n= 45$, 47.4%) à Secretaria, seguindo-se os inquiridos que se deslocam uma a duas vezes por ano ($n=21$, 22.1%). A maioria refere discordar completamente ($n= 53$, 55.8%) no que diz respeito a ter dificuldades em encontrar

a Secretaria. O tempo de espera pelo atendimento situa-se, majoritariamente entre cinco e quinze minutos (n=31, 23.2%) seguindo-se um tempo de espera inferior a cinco minutos (n=27, 28.4%). Apenas 4 participantes referem ter esperado mais de uma hora (n= 4, 4.2%).

Tabela 4. Medidas descritivas em relação à acessibilidade

	<i>n (%)</i>
Frequência da deslocação	
Todos os meses	11 (11.6)
Regularmente (6 a 12 vezes por ano)	8 (8.4)
Algumas vezes (3 a 5 vezes por ano)	10 (10.5)
Raramente (1 a 2 vezes por ano)	21 (22.1)
Primeira vez	45 (47.4)
Dificuldades em encontrar a secretaria	
Discordo completamente	53 (55.8)
Discordo	27 (28.4)
Sem opinião	13 (13.7)
Concordo	0 (0.0)
Concordo completamente	2 (2.1)
Tempo de espera	
Menos de 1 minuto	11 (11.6)
Menos de 5 minutos	27 (28.4)
Menos de 15 minutos	31 (32.6)
Menos de 1 hora	22 (23.2)
Mais de 1 hora	4 (4.2)

A Tabela 5 mostra as medidas descritivas em relação à satisfação dos participantes com o serviço. No geral, o serviço é classificado como muito bom, destacando-se indicadores como o profissionalismo (n= 72, 75.8%) e a disponibilidade e simpatia (n= 67, 70.5%). O tempo de espera divide-se, sobretudo, entre satisfatório (n=31, 32.6%) e muito bom (n=36, 37.9%) mas também é a categoria que apresenta mais participantes a responder que não estão nada satisfeitos (n= 5, 5.3%).

Tabela 5. Medidas descritivas relativas à satisfação com o serviço

	Nada satisfatório	Satisfatório	Bom	Muito Bom	Sem opinião
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Tempo de espera	5 (5.3)	31 (32.6)	21 (22.1)	36 (37.9)	2 (2.1)
Rapidez de resposta	1 (1.1)	13 (13.7)	27 (28.4)	50 (52.6)	4 (4.2)
Capacidade de resposta	1 (1.1)	13 (13.8)	22 (23.4)	54 (57.4)	4 (4.3)
Disponibilidade e simpatia	4 (4.2)	8 (8.4)	15 (15.8)	67 (70.5)	1 (1.1)
Profissionalismo	2 (2.1)	9 (9.5)	11 (11.6)	72 (75.8)	1 (1.1)
Atendimento flui sem interrupções	3 (3.29)	12 (12.6)	20 (21.1)	59 (62.1)	1 (1.1)

A Tabela 6, evidencia a percepção dos participantes em relação à facilidade e acesso ao serviço. As categorias correio eletrônico e telefone destacam-se pelo número de participantes que responde não ter opinião, respetivamente $n = 62$, 69.7% e $n = 54$, 60.7%. em relação ao atendimento presencial a maioria dos participantes classifica como muito bom ($n = 41$, 43.2%), seguindo-se a classificação de bom ($n = 32$, 33.7%) e satisfatório ($n = 15$, 15.8%).

Tabela 6. Medidas descritivas em relação à facilidade de acesso ao serviço

	Nada satisfatório	Satisfatório	Bom	Muito Bom	Sem opinião
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Presencial	2 (2.1)	15 (15.8)	32 (33.7)	41 (43.2)	5 (5.3)
Correio eletrónico	1 (1.1)	6 (6.7)	12 (13.5)	8 (9.0)	62 (69.7)
Telefone	5 (5.6)	6 (6.7)	12 (13.5)	12 (13.5)	54 (60.7)

A percepção relativamente ao espaço físico da secretaria foi apresentada na Tabela 7. Evidencia-se o número de participantes que classificam a organização dos materiais e

equipamentos como satisfatório (n= 41, 43.2%) comparativamente a bom (n=2, 2.1%) e muito bom (n=16, 16.8%), sendo também a categoria que mais participantes responde não ter opinião (n=24, 25.3%). As categorias que se destacam por mais participantes responderem com nada satisfatório são a organização dos materiais e equipamentos (n= 12, 12.6%), seguindo-se as condições da sala de espera (n= 8, 8.4%) e a privacidade (n= 8, 8.4%). A informatização do serviço foi a categoria que mais participantes classificaram com muito bom (n=34, 36.2%) e o horário de atendimento foi classificado como bom (n=44, 46.3%) mais do que as outras categorias.

Tabela 7. Medidas descritivas relativas à percepção do espaço físico da Secretaria

	Nada satisfatório	Satisfatório	Bom	Muito Bom	Sem opinião
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Arrumação do espaço	4 (4.2)	21 (22.1)	40 (42.1)	26 (27.4)	4 (4.2)
Informatização do serviço	2 (2.1)	12 (12.8)	41 (43.6)	34 (36.2)	5 (5.3)
Organização dos materiais e equipamentos	12 (12.6)	41 (43.2)	2 (2.1)	16 (16.8)	24 (25.3)
Sinalética	6 (6.5)	23 (24.7)	25 (26.9)	21 (22.6)	18 (19.4)
Acessibilidades do serviço	4 (4.3)	17 (18.3)	34 (36.6)	31 (33.3)	7 (7.5)
Condições da sala de espera	8 (8.4)	33 (34.7)	29 (30.5)	19 (20.0)	6 (6.3)
Privacidade	8 (8.4)	27 (28.4)	39 (41.1)	14 (14.7)	7 (7.4)
Horário de atendimento	4 (4.2)	16 (16.8)	44 (46.3)	25 (26.3)	6 (6.3)

As medidas descritivas relativamente ao desempenho do funcionário são apresentadas na Tabela 8. Mais de metade dos participantes concorda completamente que o funcionário tem

facilidade na procura de informação (n=50, 53.2%), tendo também respondido que concordam (n=36, 38.3%). A categoria correta desempenho do sistema informático é aquela em que mais inquiridos não tem opinião (n=15, 16.0%) mas a maior parte dos inquiridos concorda completamente (n= 47, 50.0%). Em relação a interrupções externas durante o atendimento a maior parte discorda completamente (n=26, 27.7%), ainda assim, muitos inquiridos concordam (n=20, 21.3%) e concordam completamente (n=26, 17.0%). A perceção relativamente à necessidade de auxílio a resolução dos problemas divide-se, na maioria, entre discordo completamente (n= 28, 29.08%) e concordo completamente (n=27, 28.7%).

Tabela 8. Medidas descritivas em relação à perceção do desempenho do funcionário

	Discordo completamente	Discordo	Concordo	Concordo completamente	Sem opinião
	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>
Facilidade na procura de informação	2 (2.1)	4 (4.3)	36 (38.3)	50 (53.2)	2 (2.1)
Necessidade de auxílio na resolução de problemas	28 (29.8)	11 (11.7)	23 (24.5)	27 (28.7)	5 (5.3)
Correto desempenho do sistema informático	0 (0.0)	6 (6.4)	26 (27.7)	47 (50.0)	15 (16.0)
Interrupções externas durante o atendimento	26 (27.7)	18 (19.1)	20 (21.3)	16 (17.0)	14 (14.9)

Relativamente à perceção em relação ao serviço prestado, verifica-se que a maioria dos inquiridos refere que o serviço é uniforme (n= 62, 91.9%). Assim como a perceção do

atendimento prestado, de funcionário para funcionário, se considera na sua maioria uniforme (n=56, 93.3%).

Os resultados obtidos nos questionários permitem tirar algumas conclusões acerca dos utilizadores da Secretaria de atendimento geral. Verificou-se através da observação participante e confirmou-se com os dados dos questionários que a maioria dos utentes que utilizam o serviço são de origem estrangeira, nomeadamente de nacionalidade Brasileira. O facto de a maior parte dos inquiridos estar desempregado poderá estar relacionado com a nacionalidade, ou seja, como os inquiridos estão em Portugal há pouco tempo ainda não conseguiram obter um emprego.

Através da observação percebeu-se que a maior parte dos utilizadores da Secretaria estavam satisfeitos com o serviço, sendo comprovado com as respostas aos questionários uma vez que, no geral, classificam o serviço como “muito bom”. No contato com os inquiridos estes revelaram estarem satisfeitos comparando o serviço com os similares do seu país de origem. Relativamente aos meios de acesso ao serviço (email, telefone e presencial) a maioria dos participantes responderem “sem opinião” pois, verificou-se através da observação participante, que a maior parte não utiliza e muitos não tinham conhecimento da sua existência.

As características que foram identificadas com menos satisfatórias dizem respeito ao espaço físico, particularmente a organização dos materiais e equipamentos, as condições da sala de espera e a privacidade.

3.3 Entrevistas

As entrevistas foram aplicadas aos colaboradores da Secretaria de atendimento geral, Administrativo 1 e Administrativo 2. O guião da entrevista pode ser visualizado no Apêndice II. Os objetivos foram, principalmente, aprofundar o conhecimento da autora acerca do funcionamento do serviço e também perceber possíveis dificuldades e constrangimentos no desempenho dos processos por parte dos colaboradores.

Posteriormente, na discussão de resultados, os dados obtidos nas entrevistas serão cruzados com a informação obtida na observação participante, de forma a identificar os desperdícios e

problemas associados aos processos. Para o efeito sintetizou-se a informação obtida na Tabela 9, que apresenta as respostas dos dois colaboradores às variáveis inquiridas.

Tabela 9- Síntese das respostas às entrevistas por Administrativo

Construto	Questão	Variável	Administrativo 1	Administrativo 2
Função desempenhada	1.	Função	Assistente administrativo técnico	Assistente administrativo técnico
	2.	Tarefas	Inscrição de utentes, tratamento da correspondência e contagem das receitas das USF.	Inscrição de utentes e marcação de consultas. Fazia a transferência de processos clínicos para outras unidades, algo que não tem tempo para fazer atualmente.
Desempenho	3.	Constrangimentos	Poucos recursos humanos.	No processo de inscrição de utentes, é necessário ter um conhecimento aprofundado acerca da documentação dos utentes estrangeiros que o colaborador não possui.
	4.	Ferramentas/equipamentos	Computador, telefone, impressora, fotocopadora, máquina calculadora e datador/numerador. Como sistema informático o RNU.	Computador, impressora, fotocopadora e telefone. Como sistemas informáticos o RNU, o SINUS e o SClínico.
Tecnologias de informação	5.1.	Dificuldades	Nenhuma dificuldade.	No SINUS não possui qualquer dificuldade. No RNU por vezes tem de recorrer a uma colega (de outro departamento), que refere ter mais formação.
	5.2.	Falhas no sistema	Sim, muitas vezes não grava determinada informação no RNU.	Não é muito regular.
	5.3	Auxílio	Raramente, mas por vezes recorre ao informático.	Com a colega do departamento de gestão de utentes ou com o colega de informática.

Interação com outros serviços e/ou departamentos	6.	Interação	Com os vários serviços do ACES, uma vez que toda a correspondência trocada passa pela secretaria.	Sim. Por vezes, as decisões dependem de outros departamentos e o utente tem de esperar ou voltar noutro dia.
Variabilidade do tempo de cada processo	7.	Atividades que demoram mais	Elevado volume de correspondência demora bastante tempo a ser tratada. As inscrições de agregados familiares numerosos.	As inscrições por vezes demoram muito tempo, porque os utentes estão mal informados ou não possuem a documentação necessária. Os utentes estrangeiros não sabem como funciona o SNS:
Funcionamento da Secretaria	8.1.	Houve alterações?	O fluxo de estrangeiros para se inscreverem no SNS aumentou significativamente.	O fluxo de estrangeiros para se inscreverem no SNS aumentou significativamente.
	8.2.	O que mudou no desempenho	Teve de deixar de desempenhar algumas tarefas por falta de tempo. Atualmente o tempo disponível é reduzido para a carga de trabalho.	Teve de deixar de desempenhar algumas tarefas por falta de tempo. Atualmente o tempo disponível é reduzido para a carga de trabalho. Necessidade de desempenhar a tarefa de marcação de consultas.
	8.3.	Sugestão de adaptação	Contratação de médicos de família. Colaboradores alocados à secretaria, em tempo parcial.	Contratação de médicos de família. A marcação de consultas ser desempenhada pelos colegas que estão na US Braga.
Gestão da fila de espera	9.	Existe procedimento	O Segurança/Porteiro e os colaboradores da Secretaria é que fazem essa gestão.	O Segurança/Porteiro e os colaboradores da Secretaria é que fazem essa gestão.
Mudanças ao serviço	10.	Sugestões	Ter outro colaborador a auxiliar em tempo parcial.	Prestar mais informação prévia aos utentes. Mais sinalética. Sistema de senhas. a Secretaria deixar de desempenhar a marcação de consultas.
	11.	Existência de bloqueios às mudanças	Não existem.	Há situações, como o fluxo elevado de utentes e sem médico de família que nem a própria ARS Norte tem como dar resposta.
Desperdício	12.	Existência de desperdício	Existe muito desperdício de papel.	Existe algum desperdício de papel

4. APRESENTAÇÃO DO ESTUDO DE CASO

Após a revisão bibliográfica dos conceitos pertinentes para a realização do estudo de caso e apresentação da metodologia utilizada, realiza-se neste ponto, uma apresentação da organização e do serviço onde foi desenvolvido o trabalho. Inicialmente será apresentado ACES Cávado I Braga, localização, missão, recursos humanos e serviços e posteriormente a Secretaria de atendimento geral.

4.1 A Organização

A Organização selecionada para a realização do estudo de caso foi o Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) do Cávado I- Braga.

A escolha do ACES Cávado I- Braga relacionou-se com o facto de ser de interesse para a autora a análise de um serviço do setor público pelo facto da Administração se ter mostrado recetiva a colaborar no desenvolvimento do estudo. A sede do ACES Cávado I- Braga situa-se no Largo Paulo Orósio (Figura 4), no centro da cidade de Braga.

A Portaria n.º 273/2009 de 18 de Março, dos Ministérios das Finanças, da Administração Pública e da Saúde, (2009), estabelece a criação de 24 ACES inclusivamente o ACES Cávado I- Braga, com abrangência geográfica ao concelho de Braga, para uma população de 189.774 utentes inscritos atualmente. Os recursos humanos afetos ao concelho de Braga, no âmbito dos CSP, são 508: 1 Diretor executivo; 114 Médicos; 136 Enfermeiros; 24 Técnicos de diagnóstico e terapêutica; 18 Técnicos superiores; 163 Assistentes técnicos; 52 assistentes operacionais.

O ACES Cávado I- Braga tem por missão a prestação de cuidados de saúde primários à população do concelho de Braga. São atribuições desta organização o desenvolvimento de atividades que promovam a saúde e previnam a doença, a prestação de cuidados e a articulação com outros serviços para a continuidade dos cuidados (Serviço Nacional de Saúde, 2017). A Organização destaca a relevância das USF como porta de entrada para o SNS e procura, cada vez mais, que as suas unidades colaborem com os hospitais, por forma a garantir a todos os cidadãos um serviço continuado, humanizado e de qualidade.



Figura 4- Largo Paulo Orósio; Edifício do ACES Cávado I- Braga.

A Administração desta organização é composta, como previsto no Decreto-Lei n.º 253/2012, pelas funções de administração e fiscalização (Diretor Executivo, Conselho Clínico e Conselho da Comunidade), pelos órgãos de apoio (Unidade de Apoio à Gestão e Gabinete do Cidadão) e ainda por outros serviços, que foi possível identificar através da observação direta. Para além dos órgãos de administração pertencem ao agrupamento: quinze USF; quatro UCSP; duas UCC; um serviço de Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD) e um Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP). Estes serviços podem ser visualizados em detalhe no Anexo I que apresenta o organograma do ACES Cávado I- Braga.

4.2 A Secretaria de atendimento Geral

O serviço selecionado para o estudo de caso foi a Secretaria de atendimento geral do ACES Cávado I- Braga. Inicialmente realizou-se uma reunião com o Gabinete de formação e desenvolvimento profissional e considerou-se que o serviço mais adequado para o estudo de caso seria a Secretaria. Para descrever a Secretaria de atendimento geral apresenta-se o horário de funcionamento, os recursos humanos, os equipamentos que dispõe, os processos que efetua e os serviços com que interage.

O horário de funcionamento é das 09h00 às 13h00 e das 14h00 às 17h00, durante o qual estão sempre presentes dois Administrativos que efetuam todos os processos da Secretaria.

A secretaria desempenha vários processos, dos quais, para o estudo de caso se selecionaram três para objeto de análise, por se considerarem os mais relevantes:

- Inscrição de utente;
- Marcação de consulta;
- Tratamento da correspondência.

Os recursos humanos alocados à Secretaria são dois assistentes técnicos administrativos, que neste trabalho foram tratados como: Administrativo 1 e Administrativo 2. Estes profissionais desempenham diferentes processos como se pode verificar na Tabela 10, ambos os Administrativos realizam o processo de inscrição de utente, apenas o Administrativo 2 faz marcações de consultas e o Administrativo 1 trata da correspondência.

Tabela 10- Processo desempenhado, por Administrativo

Processo	Administrativo
Inscrição de utente	1 e 2
Marcação de consulta	2
Tratamento da correspondência	1

A Secretaria de atendimento geral está situada no 1º piso do edifício localizado no Largo Paulo Orósio e relaciona-se com outros serviços do ACES, por vários motivos. Por ser o serviço que estabelece o primeiro contato com os utentes que pretendam integrar o agrupamento tendo por vezes de os encaminhar e orientar para outras áreas. Por sua vez, também estabelece relações com todos os departamentos e outras unidades funcionais, através do tratamento da correspondência, pois a Secretaria é responsável por receber/enviar e triar todo o correio correspondente ao ACES Cávado I- Braga. Por esta razão, considerou-se pertinente mencionar todos os serviços constituintes deste agrupamento. No edifício onde se encontra situada a Secretaria existem os seguintes serviços:

1º Piso

- Secretaria de atendimento geral;
- Laboratório de Saúde Pública;
- Núcleo de apoio a crianças e jovens em risco;

- UCC Colina;
- Serviço de Atendimento complementar (SAC), possui outra porta de entrada, mas está ligado ao edifício principal. É também neste local que se situa a US Braga, unidade provisória, que dá assistência aos utentes sem médico de família.

2º Piso:

- USF Maxisaúde;
- Contabilidade e Tesouraria;
- Tratamento vital; Gestão de utentes; Migrantes;
- Aprovisionamento; Património;
- Estatística; Reembolsos; Sistema de Benefícios Adicionais de Saúde (BAS);
- Presidente do conselho clínico de saúde;
- Vogais do Conselho clínico de saúde;
- Secretariado (assiste o departamento do Presidente e dos Vogais do Conselho clínico);
- Gabinete de formação e desenvolvimento profissional;
- Internato;
- Enfermeira;
- Unidade de Apoio à Gestão (UAG).

3º Piso

- USF Manuel rocha Peixoto
- Gabinete do Cidadão;
- Sala de reuniões;
- URAP.

4º Piso

- Equipa Coordenadora Local (ECL);
- Telefonista;
- Recursos Humanos ARS Norte;
- Enfermeiro chefe;

- Qualidade e Esterilização,
- Parque Auto.

Para além destes serviços, como já mencionado anteriormente, apresentam-se agora discriminadas, as unidades que constituem o agrupamento e que se localizam noutras zonas da cidade:

Catorze USF:

- USF + Carandá; USF Gualtar; USF S. João de Braga; USF Bracara Augusta; USF Sanus Carandá; USF Salutis; USF do Minho; USF Tadm; USF Saúde Oeste (polo Cabreiros); USF Saúde Oeste (polo sequeira); USF S. Lourenço; USF Braga Norte; USF Ruães;

Quatro UCSP, duas UCC e outros serviços:

- UCSP Pedralva; UCSP Esporões; UCSP Tebosa; UCSP Adaúfe;
- UCC Braga Saudável; UCC Assucena Lopes Teixeira;
- Serviço de Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD);
- Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP).

A Secretaria possui como utilizadores do serviço, todos os utentes que se pretendam inscrever no SNS e todos os utentes, já inscritos, que pertençam ao ACES Cávado I- Braga e não possuam médico de família.

O atendimento diz respeito aos processos de inscrição de utentes e marcação de consultas, o processo de correio é um processo interno, não estando incluído nesta modalidade do serviço. Os processos desempenhados pela Secretaria são descritos de seguida.

4.2.1 Inscrição de utente

O processo de inscrição de utentes resulta da interação entre o utente e o Administrativo que efetiva o processo num sistema informático, o Registo Nacional de Utentes (RNU).

O RNU é um sistema informático (Figura 5), que permite realizar a inscrição do utente e guardar toda a informação que pode ser consultada em qualquer momento. É necessário preencher um conjunto de campos: nome; sexo; data de nascimento; país de nacionalidade;

país de naturalidade; distrito, concelho e freguesia quando a nacionalidade é portuguesa; tipo de documento de identificação; número de documento de identificação; documento de estada e residência quando o cidadão é estrangeiro.

Figura 5- Página do RNU (preenchimento de campos para a inscrição)

A inscrição de um utente acontece quando, por vontade própria, o utente pretende ter acesso ao SNS e para isso necessita de obter o Número Nacional de Utente (NNU), salientar que um cidadão não precisa de estar inscrito para aceder aos cuidados de saúde no âmbito da doença súbita, isto é, atendimento de urgência e/ou emergência. Existem três tipos de inscrições que são possíveis de se efetuar no SNS (Administração Central do Sistema de Saúde, 2017):

Inscrição Provisória: Não atribui NNU, possui uma duração limitada de 3 meses a contar do último contato com os CSP. Terminado esse período pode passar a inativa, ativa ou manter-se provisória mediante as condições de regularização do utente ou a existência ou não de interação com os CSP;

Inscrição Ativa: Atribui NNU. Este tipo de inscrição exige nacionalidade portuguesa ou nacionalidade estrangeira com residência em Portugal, preenchendo todos os campos obrigatórios no RNU, confirmados pela existência de um documento de identificação ou atestado de residência.

Inscrição Inativa: Verifica-se no caso de exceder os 3 meses de inscrição provisória e não tenha efetuado nenhum contato com os cuidados de saúde.

Na secretaria efetua-se inscrições provisórias e inscrições ativas, sendo que para obter uma inscrição ativa e consequentemente o NNU é necessário apresentar documentação comprovativa de residência permanente em Portugal

A inscrição ativa, no âmbito dos CSP prevê que o utente seja acompanhado por uma equipa de medicina geral e familiar, isto é, um médico e um enfermeiro de família.

O processo de inscrição na Secretaria é efetuado pelos dois Administrativos dependendo da sua disponibilidade. Para se efetuar a inscrição é necessário que utente possua os documentos necessários como comprovativos da sua situação (ver Anexo II).

4.2.2 Marcação de consulta

A marcação de consulta na Secretaria é apenas efetuada pelo Administrativo 2 e só é possível para utentes que possuam uma inscrição ativa o SNS ou seja, utentes com inscrições provisórias ou inativas não podem proceder à marcação de consulta. Para efetuar a marcação de uma consulta é necessário consultar a disponibilidade da agenda dos médicos e enfermeiros e registar a marcação no sistema. No caso da Secretaria de atendimento geral são utilizados dois sistemas informáticos para o registo da consulta o SClínico e o SINUS.

O SClínico (Figura 6) é um sistema de informação, desenvolvido pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), que regista os processos clínicos, de forma padronizada e única para todos os prestadores de cuidados de saúde. Foi criado com o objetivo de cumprir a estratégia do SNS para a normalização da informatização clínica, visando a homogeneidade na recolha de informação a nível nacional, permitindo a todos os profissionais melhor assistência e acompanhamento do utente (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, 2018). No contexto da Secretaria, através do contato com o Administrativo 2, foi possível perceber que a utilização do SClínico está sobretudo relacionada com a marcação de consultas de enfermagem, agendamento de vacinas e transcrição dos boletins de vacinas de utentes estrangeiros para adaptação ao Plano Nacional de Vacinação.

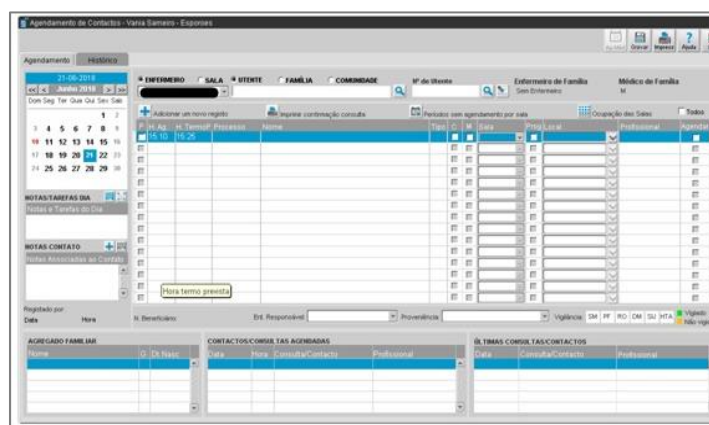


Figura 6- SCLÍNICO

O SINUS (Figura 7) é o sistema de informação nacional dos cuidados de saúde primários e apresenta como principais funções: gerir o processo do utente, permitindo a sua inscrição na unidade de saúde, a apresentação dos dados demográficos e a atribuição de um médico e enfermeiro de família; agendamento, efetivação e remarcação de consultas programadas e registo de contatos esporádicos; cobrança de taxas, apresentando informação relativa à isenção de taxas moderadoras e outras, fazendo automaticamente os cálculos; gestão de utilizadores, profissionais e geração de agendas; estatísticas e listagens. Este sistema está instalado em todas as unidades de saúde e os servidores das bases de dados localizam-se em cada ACES, no entanto, não há interligação da informação entre todas as unidades funcionais. O Administrativo 2, na Secretaria, utiliza o SINUS maioritariamente para o agendamento de consultas médicas.

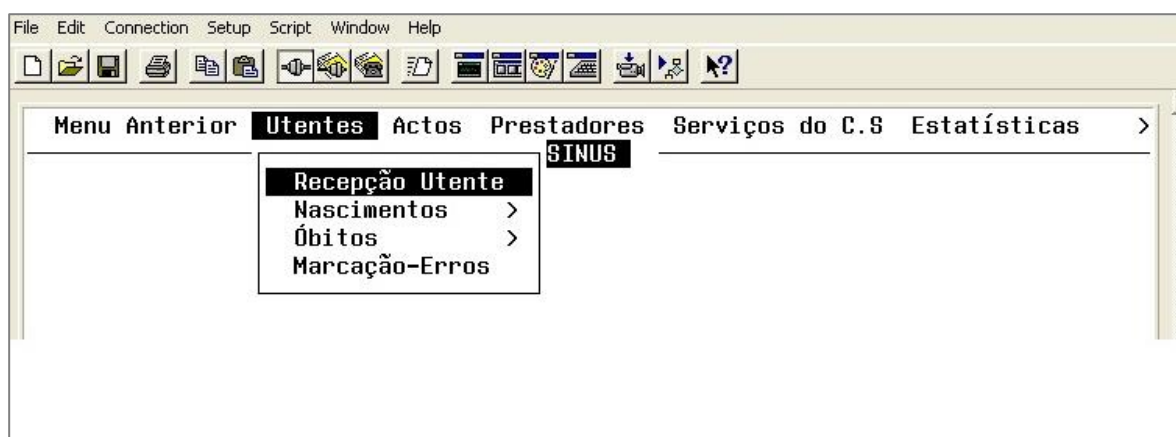


Figura 7- SINUS

4.2.3 Tratamento da correspondência

O tratamento da correspondência é um dos processos principais desempenhados pela Secretaria de atendimento geral, sendo da competência do Administrativo 1.

Existem dois tipos de correspondência, no entanto neste documento só será abordada a correspondência interna, uma vez que a externa interage com serviços externos à organização não sendo por isso, nem tão frequente, nem tão perceptível o seu processo.

Entre as várias unidades e serviços do ACES Cávado I- Braga são trocadas diversas cartas com vários assuntos, nomeadamente pedidos de atestados e férias dos profissionais, envelopes com o dinheiro que é faturado diariamente nas USF entre outros que são, na maior parte das vezes, destinados aos departamentos da administração do ACES.

Fazem parte dos recursos humanos do agrupamento vários motoristas que têm como uma das suas funções a entrega e recolha do correio na Secretaria. Os motoristas não possuem um horário fixo para se deslocarem à Secretaria, fazem-no individualmente em diferentes momentos do dia.

O Administrativo 1 nem sempre pode dar seguimento à correspondência logo que a recebe, por estar ocupado com o atendimento dos utentes.

A primeira atividade que o Administrativo 1 efetua no tratamento da correspondência é a abertura dos envelopes, exceto no caso de serem confidenciais. De seguida insere a carta numa máquina numeradora (Figura 9) que regista um número (ordenado), existe uma máquina para a entrada da correspondência e outra para a saída da correspondência. Posteriormente, preenche numa folha de Excel (Figura 8) os campos previamente

REGISTO DE CORRESPONDÊNCIA RECEBIDA NO DIA 01 DE AGOSTO 2018

NÚMERO DE ENTRADA	ENTIDADE REMETENTE	REGISTO DE ORIGEM	NÚMERO DE OFÍCIO E DATA	ASSUNTO	DESTINO

Figura 8-Folha de registo de correspondência

elaborados- número de entrada, entidade remetente, registo de origem, número de ofício, data e assunto.

O número de ofício diz respeito a um protocolo que, normalmente, vêm anexado a cada carta pelo remetente, onde está identificado qual é o assunto e o destinatário. Após o registo no Excel o Administrativo 1 coloca as cartas na respetiva capa (Figura 9), existe uma para cada departamento ou na estante (Figura 10) que possui uma divisão para cada USF, sendo esta última alternativa mais comum quando é correspondência de saída.

Após a colocação da correspondência nas capas, uma Assistente operacional é responsável pelo transporte das capas até ao respetivo departamento. Esta profissional recolhe as capas na Secretaria em diferentes momentos do dia, mais regular na parte da manhã, faz a distribuição e de seguida entrega as capas novamente na Secretaria que contém, na maior parte das vezes, correspondência que os departamentos querem enviar para outras Unidades. Esta correspondência de saída não está sujeita a nenhum procedimento por parte do



Figura 9- Duas das capas onde se coloca a correspondência e máquinas numeradoras

Administrativo 1 que não seja o registo na máquina numeradora, que por vezes é efetuada pelos próprios remetentes.

A correspondência de saída é transportada através dos mesmos motoristas que entregam a correspondência de entrada, que recolhem da estante com os separadores ou recebem diretamente do Administrativo 1.



Figura 10-Estante com separadores de onde é recolhida a correspondência de saída para outras unidades

5. RESULTADOS

5.1 Descrição e análise crítica do serviço da Secretaria de atendimento geral

A descrição e análise crítica do estado atual da Secretaria representa o ponto crucial desta investigação pois objetiva o diagnóstico dos problemas encontrados no serviço para os quais serão sugeridas as ações de melhoria. Nesta análise será tida como principal fonte de recolha de dados a observação participante, por ser a que melhor evidencia os fluxos de informação e materiais associados aos processos da Secretaria. Alguma informação será também corroborada com os resultados das entrevistas e dos questionários.

Para a fase de diagnóstico e de sugestão de melhorias realizou-se, respetivamente, um fluxograma do estado atual e do estado futuro sustentado nos conceitos da ferramenta do MFV.

Após a análise do serviço, a descrição do estado atual e a descrição do estado futuro, será apresentada uma tabela que visa sintetizar os desperdícios identificados e as ações de melhorias propostas.

5.1.1 Infraestruturas e equipamentos

Gestão de fila de espera

A Secretaria, como já referido, situa-se no rés do chão do edifício do ACES Cávado I- Braga estando localizada numa sala à porta fechada que não possui contato visual com o exterior.

Os utentes que tenham de aguardar para serem atendidos na secretaria, dispõem de umas cadeiras colocadas no corredor (Figura 11) que dá acesso à entrada do serviço, no entanto este corredor, que se pode considerar uma sala de espera, é destinado também para utentes de dois outros serviços. Esta situação representa algum incómodo, uma vez que quando existe um elevado fluxo de utentes, o espaço é demasiado limitado e os colaboradores não conseguem ter total perceção das pessoas que estão à espera para cada serviço.

A inexistência de uma máquina de senhas para o serviço da Secretaria é outro dos problemas identificados, logo no primeiro contato. A ordem de chegada não é evidente, os administrativos não conseguem saber quantas pessoas estão à espera e que tipo de atendimento pretendem. A gestão da fila de espera acaba por ser da responsabilidade do

Segurança/Porteiro, que nem sempre está presente, criando alguns conflitos entre este e os administrativos. Por vezes os administrativos já não podem atender o utente porque não têm disponibilidade e o utente apenas é informado depois de já ter esperado.



Figura 11- Sala de espera da Secretaria

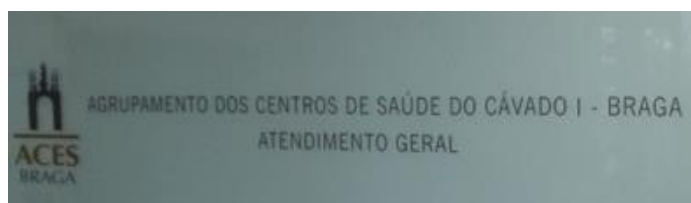


Figura 12- Descrição do serviço

Sinalética

Outro dos problemas encontrado ainda na entrada é a inexistência de sinalética, o que dificulta a perceção do utente em relação à localização exata do serviço. A informação descrita no vidro (Figura 12) refere apenas “atendimento geral”, no entanto não existe qualquer informação, nem no interior nem no exterior do edifício que permita que o utente, que se esteja a deslocar pela primeira vez, saiba que tipo de questões a Secretaria atende. Nestes casos o utente normalmente dirige-se ao Segurança/Porteiro, mas nem sempre este colaborador se encontra naquela entrada e o utente fica perdido.

Na sala da secretaria existem duas secretárias, uma para cada colaborador. As secretárias (Figura 13) não estão devidamente identificadas com os processos que se realizam, ou seja na secretária do Administrativo 1 deveria possuir uma sinalização que indicasse que apenas se realizam inscrições de utentes e na secretária do Administrativo 2 que se realizam inscrições e marcações de consultas. O utente quando entra para ser atendido não sabe a que secretária se deve dirigir.

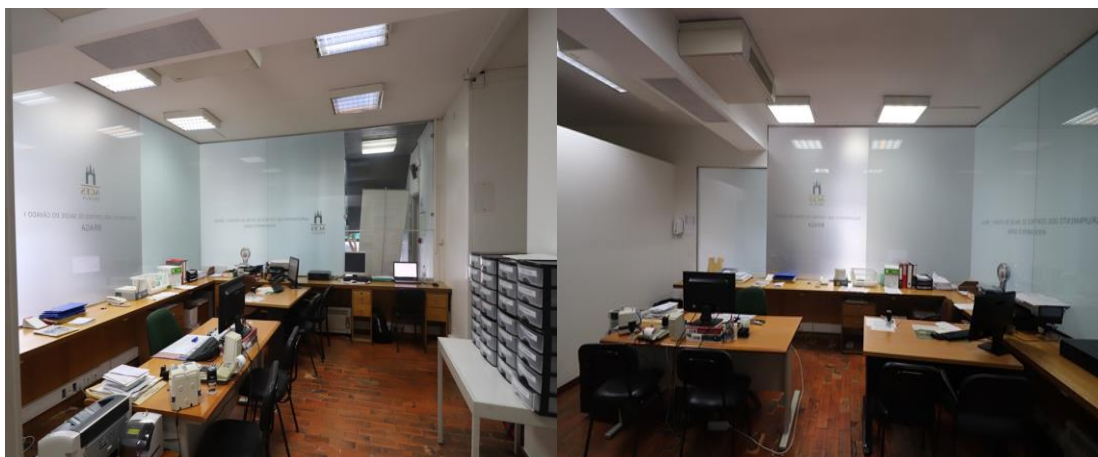


Figura 13- Interior da Secretaria e secretárias

Material inadequado e disposição dos materiais e equipamentos

Relativamente às impressoras foi possível perceber que cada colaborador possui uma impressora, no entanto o Administrativo 2 não utiliza esse equipamento porque apenas imprime a cores, representando um desperdício de tinteiro na maior parte dos processos. A solução encontrada é usar a impressora que está alocada à fotocopidora que se encontra na entrada da sala o que implica que o colaborador se desloque do seu posto de trabalho até ao local da fotocopidora. A fotocopidora (Figura 15) é também utilizada pelos administrativos para fotocopiar os documentos dos utentes que são necessários para a inscrição e por outros colaboradores de outros serviços, o que implica muitas vezes esperas para poder usar o equipamento.

A desorganização dos equipamentos é outro problema evidente no espaço da Secretaria sobretudo a inexistência de uma separação entre os espaços de atendimento do utente e a localização de estantes e do cofre (**Erro! A origem da referência não foi encontrada.**) que são utilizados sobretudo pelo Administrativo 2 no processo de tratamento da correspondência. Esta desorganização faz com que os movimentos entre os utentes e os administrativos se intercetam.

A falta de privacidade no atendimento é algo que foi também percecionado pois o espaço é condicionado e os colaboradores atendem em simultâneo.



Figura 15- Cofre e estante



Figura 15- Fotocopiadora

5.1.2 Gestão documental e arquivos

Desorganização dos postos de trabalho

Os postos de trabalho são também bastante desorganizados, muito pelo volume de trabalho pendente, quando chega o correio nem sempre é possível realizar o processo de imediato e as cartas e encomendas ficam em cima de uma secretária de apoio. Processos clínicos que devem ser transferidos para outras unidades, estão atualmente pendentes, guardados em diversas gavetas porque os administrativos não têm tempo.

Desorganização do arquivo

O arquivo da Secretaria é desorganizado, existem diferentes zonas de armazenamento (Figura 18) e mal sinalizadas, sendo por isso difícil localizar algum documento. A arquivagem diz respeito maioritariamente ao Administrativo 1 tendo se percebido que o Administrativo 2 não conhece em absoluto os documentos armazenados.

Registo em papel e procedimentos inadequados

A gestão documental é ainda muito burocrática, ou seja, a maior parte dos documentos que existem são em formato do papel, sendo o formato digital pouco utilizado. Esta questão considera-se uma ineficiência do serviço porque cria excesso de arquivos que ocupam muito espaço e raramente são utilizados.

Um exemplo é o arquivo em papel de cada inscrição de utentes, através da observação e das entrevistas percebeu-se que não existe um objetivo delineado para essa arquivagem, apenas para consultar caso seja necessário. Raramente se volta a consultar estes documentos e

mesmo que se quisesse é despendido muito tempo na procura de determinada inscrição dado o volume existente agrupado em caixas (Figura 16**Erro! A origem da referência não foi encontrada.**). A inscrição está registada no RNU, podendo ser consultada neste sistema em qualquer momento.

Para além do arquivo na Secretaria é ainda entregue a cada utente uma folha de inscrição que representa um comprovativo para ser apresentado noutros serviços de saúde.

O correio representa também um grande desperdício de papel, vários documentos relativos a todas as unidades do ACES são enviados para os respetivos departamentos da organização em formato de papel, pedidos de férias, atestados, entre outros. A cada documento enviado é anexado um protocolo que indica o destinatário e o assunto e é depois colocado dentro de um envelope devidamente endereçado. Quando dá entrada na secretaria, o Administrativo 1 abre todos os envelopes, que nem sempre são reutilizados, e coloca em capas que serão entregues nos respetivos serviços.

Relativamente ao registo das receitas diárias de cada USF, processo realizado pelo Administrativo, 1 que recebe a devida contagem de cada unidade e conta ele próprio as receitas das unidades situadas naquele edifício. Identificam-se dois problemas, o registo dessas receitas é feito numa folha que é colocada em cima do cofre, o que pode originar o seu extravio, a contagem feita pelo administrativo é realizada numa calculadora obsoleta (Figura 17) que imprime um recibo a cada contagem, recibo esse que vai para o lixo porque não tem utilidade.



Figura 16- Caixas de arquivo



Figura 17- Calculadora

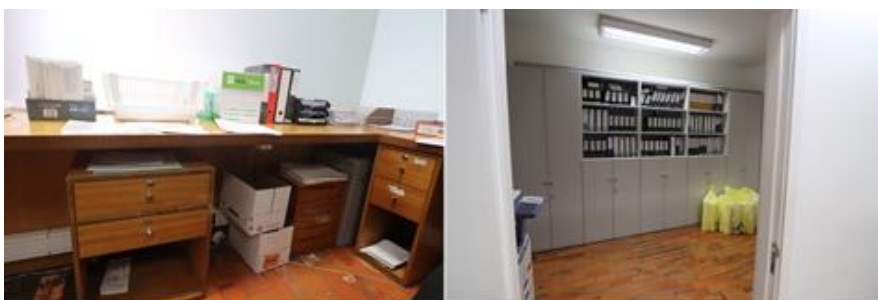


Figura 18- Zonas de armazenamento (junto às secretárias e junto à entrada)

5.1.3 Desajustamento entre a procura e os recursos disponíveis

No primeiro contato com a Secretaria de atendimento geral foi possível perceber que existia um elevado número de utentes a serem atendidos e que os administrativos tinham alguma dificuldade em dar resposta.

Através da observação participante e das entrevistas aos colaboradores verificou-se que existe, atualmente, um fluxo elevado de utentes que pretendem inscrever-se na Secretaria de atendimento geral e, conseqüentemente ter acesso aos cuidados de Saúde. Em conversa com os colaboradores estes indicaram que no distrito de Braga, ao qual o ACES dá resposta a nível dos CSP, aumentou significativamente o número de pessoas sem médico de família.

Solicitou-se então que fossem fornecidos os dados disponíveis demonstrativos desta situação.

Tabela 11- Utentes com e sem médico de família e sem médico de família por opção (dados de dezembro de 2016, 2017 e maio 2018)

Data	Utentes com médico de família	Utentes sem médico de família	Utentes sem médico de família por opção	Total
Dezembro de 2016	183.812	17	6	183.835
Dezembro de 2017	187.754	5.781	3	187.538
Maio 2018	189.851	4.921	2	189.774

Como se pode verificar na Tabela 11, houve um aumento considerável do número de utentes sem médico de família. Em 2016 existiam apenas 17 indivíduos sem médico de família num

universo de 183.835 utentes. Um ano corrido, em dezembro de 2017, existiam 5.781 utentes sem médico de família. Em maio de 2018 (últimos dados disponíveis à data do estudo) verificou-se um decréscimo, ainda assim existiam à data, 4.921 utentes que não tinham atribuída uma equipa de saúde familiar.

Este aumento significativo pode estar relacionado com o elevado número de cidadãos estrangeiros a inscreverem-se no SNS. No último ano, o número de estrangeiros residentes em Portugal aumentou com já se havia verificado em anos anteriores, sendo que de 2016 para 2017 esse acréscimo foi de 6,0% e a principal nacionalidade estrangeira a residir em Portugal é a Brasileira (84 426 cidadãos) (Ribeiro, Estrela, Rosa, & Machado, 2017). Este facto foi também verificado através da observação participante e dos questionários que mostram que dos 95 inquiridos, 60 são de nacionalidade Brasileira (Figura 19).

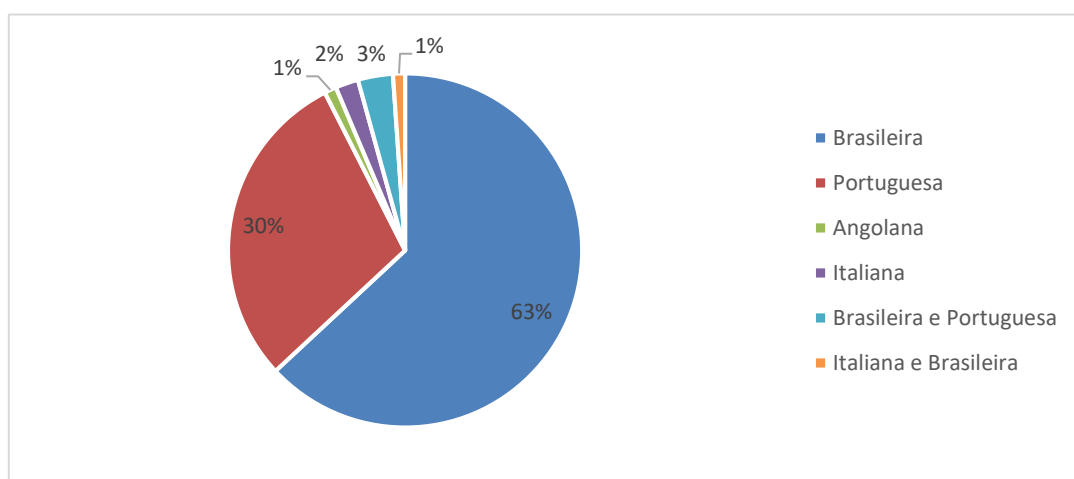


Figura 19- Nacionalidade dos utentes que responderam ao inquérito (%)

Normalmente após a inscrição do utente, é atribuída a uma equipa de saúde familiar, constituída por um médico e um enfermeiro que prestam cuidados de saúde continuados às famílias. No entanto, o ACES Cávado I Braga, não possui atualmente recursos humanos que respondam à procura da inscrição de utentes, isto é, não existem médicos nem enfermeiros para atribuir.

As consultas são realizadas, numa unidade que foi criada com o objetivo de dar resposta a este aumento de utentes sem médico de família, a Unidade de Saúde (US) de Braga. Esta US foi criada em novembro de 2017, sendo ainda um serviço precário e localiza-se no mesmo espaço que o SAC.

Os recursos humanos afetos a esta unidade não são fixos, por exemplo no caso dos médicos, alguns aguardam colocação e a qualquer momento poderão ter de abandonar esta unidade.

No momento da investigação, colaboravam na US Braga dois médicos, três enfermeiros, dois secretários clínicos e o Administrativo 2. Desde abertura, em novembro de 2017 até julho de 2018 foram registadas 3277 inscrições nesta unidade e no mês de maio e de junho (que englobam o período em que foi realizado o estudo de caso), foram contabilizadas 471 e 387 inscrições, respetivamente. Apesar de ser um serviço temporário têm sido a solução encontrada para muitos utentes sem médico de família. Antes da sua criação, os utentes eram atendidos noutras USF de Braga, no entanto devido ao aumento repentino de utentes as unidades não conseguiram dar resposta.

Nem todos os utentes que se inscrevem pretendem vir a usufruir da US Braga, mas a maior parte recorre à assistência nesta unidade enquanto aguardam numa lista de espera pela atribuição de um médico de família.

Aquando da recolha de informação foi percebido que a Secretaria de atendimento geral não efetua qualquer registo de número de atendimento e tempos de atendimento. Os sistemas informáticos fazem um registo automático, o RNU no caso das inscrições, mas nunca é consultado e tido em consideração para análises de produtividade.

Perante isto, a autora considerou pertinente a contabilização do número de utentes atendidos na Secretaria durante uma semana, por tipo de serviço.

Tabela 12- Número de atendimentos, por tipo de serviço prestado

Tipo de serviço prestado	Número de atendimentos
Marcação de consultas	55
Inscrição de utente	69
Marcação de consulta e inscrição de utente	13
Outros assuntos	15
Total	152

Pode-se verificar, através da (Figura 12) que o tipo de atendimento que, nessa semana foi realizado com mais frequência foi a inscrição de utentes (69 utentes), seguindo-se a marcação de consulta (55 utentes). Foram contabilizados 13 utentes que solicitaram a inscrição e consulta.

Efetuando-se a média do número total de atendimentos por dia, verifica-se que os colaboradores efetuam cerca de 30 atendimentos por dia.

Foram recolhidos 28 tempos de atendimento para os processos de inscrição de utente e marcação de consulta (durante oito dias), dos quais se selecionou 10 de cada processo para análise. Os tempos recolhidos foram arredondados às unidades e descritos em minutos (min). Através da análise da Tabela 13, é possível verificar que existem tempos de atendimento variáveis para cada processo. No caso da marcação de consulta verifica-se que houve atendimentos a durar 2 minutos, mas o processo não foi finalizado, porque o utente não tinha os documentos necessários. Processos que decorreram dentro da normalidade, ou seja, sem qualquer interrupção ou constrangimento, demoram 3,4, 6, 7 e 9 minutos. Durações mais longas, 10, 14 e 18 minutos, foram registadas como consequência de o utente ter de esclarecer outras questões, o atendimento ser interrompido e por falta de poder de decisão do administrativo que tem de colaborar com outros profissionais

Relativamente ao processo de inscrição de utente, ocorreu a mesma situação que na marcação de consulta, a impossibilidade de finalizar o processo por falta de documentação que teve uma duração de 2 minutos. Processos que decorrerem dentro da normalidade, registaram tempos de 4, 5 e 11 minutos. As irregularidades acontecerem devido a interrupções durante o atendimento, ou pela realização de mais do que uma inscrição no mesmo atendimento, 8, 10, 17, 19, 22 e 23 minutos.

Tabela 13- Tempos de atendimento observados, por tipo de processo

Observação	Tempo	Marcação de consulta	Tempo	Inscrição de utente
1ª	2 min	O utente iniciou o processo, mas não conseguiu finalizar por falta de documentos.	2 min	O utente iniciou o processo, mas não conseguiu finalizar por falta de documentos.
2ª	3 min	O processo decorreu normalmente.	4 min	O processo decorreu normalmente.
3ª	4 min	O processo decorreu normalmente.	5 min	O processo decorreu normalmente.
4ª	5 min	Eram 2 utentes uma conseguiu marcar consulta outra não por falta de documentos.	8 min	Inscrição de 2 utentes. O atendimento é interrompido pelo segurança para resolver umas questões com o administrativo.
5ª	6 min	O processo decorreu normalmente.	10 min	Inscrição de 3 utentes. Estes utentes prosseguem ainda para marcação de consulta (mais 18 min).
6ª	7 min	O processo decorreu normalmente.	11 min	O processo decorreu normalmente.
7ª	9 min	O processo decorreu normalmente	17 min	Inscrição de 2 utentes.

8ª	10 min	Além da marcação de consulta, o utente fez outro pedido.	19 min	Inscrição de 4 utentes. O administrativo teve de atender o telefone durante o atendimento.
9ª	14 min	Além da marcação, o utente tratou de outras questões.	22 min	Inscrição de 4 utentes.
10ª	18 min	O utente tinha urgência na consulta e o administrativo teve de entrar em contato e até mesmo deslocar-se ao gabinete do médico.	23 min	Inscrição de 3 utentes. O atendimento é interrompido pelo Segurança. A fotocopadora está lenta.

Relativamente às modalidades de atendimento, através da observação participante e dos questionários foi possível perceber que os utentes que se deslocam à Secretaria para serem atendidos presencialmente não costumam contatar nem por email nem por telefone. Nas respostas aos questionários os inquiridos manifestaram-se significativamente como “sem opinião” em relação ao atendimento por correio eletrónico e ao telefone (respetivamente 69,7% e 60,7%) (Tabela 6 do capítulo 3). Os colaboradores não transmitem aos utentes essas possibilidades de contato embora ela exista.

O atendimento telefónico é realizado diretamente para uma telefonista que depois reencaminha as chamadas para a Secretaria, no entanto, verificou-se que os administrativos têm de realizar o atendimento telefónico e presencial em simultâneo, pelo que na maior parte das vezes não conseguem atender o telefone.

Os dados relativos à entrada e saída de correio também são muito reduzidos, apenas foi possível recolher do ACES que desde dia um de janeiro de 2018 até dia doze de julho de 2018 foram registadas 8970 cartas de entrada e 1550 de saída.

5.2 Fluxograma do estado atual

Toda a informação que foi descrita na análise crítica da situação atual da Secretaria foi tida em consideração na construção do fluxograma do processo de inscrição de utentes e marcação de consultas (Figura 20) para perceber de que forma os problemas e desperdícios identificados, influenciam o fluxo entre as atividades. Salientar, como já anteriormente referido, que o processo de correio não foi incluído neste mapeamento uma vez que não foi

possível identificar todo o seu fluxo, dada a intermitência do seu desempenho e a relação com outros serviços.

Esta ferramenta será também utilizada na fase de sugestão de melhorias uma vez que permite mapear o estado futuro, i.e., o esquema do processo com as melhorias implementadas.

O mapeamento do fluxo dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta foi realizado em conjunto pois são dois processos que se podem intercalar, no caso de um utente pretender fazer a inscrição e seguidamente a marcação.

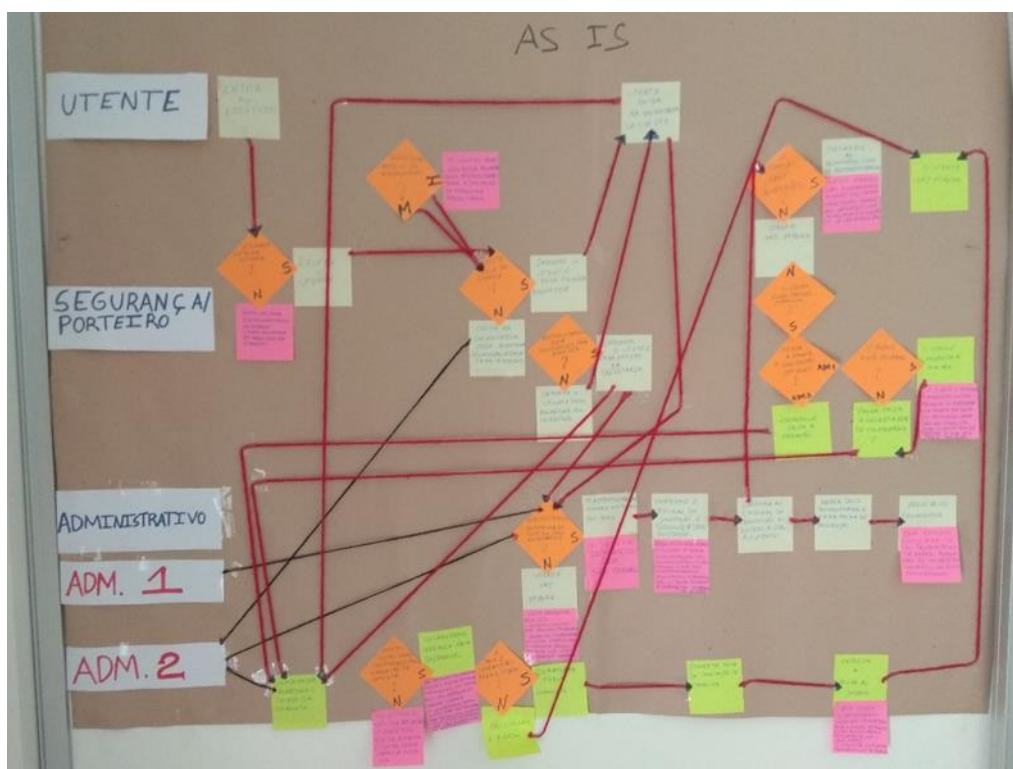


Figura 20- Fluxograma do estado atual ("As Is") dos processos inscrição de utente e marcação de consulta

Os processos possuem como intervenientes o Utente, o Segurança/Porteiro e Administrativo 1 ou o Administrativo 2 no caso da inscrição de utentes e apenas o Administrativo 2 na marcação de consultas.

Os processos começam da mesma forma, com a entrada do Utente no edifício do ACES. Nesta fase o Utente pode ou não encontrar o Segurança/Porteiro na entrada:

O Porteiro/Segurança está na entrada?

- Sim: O Porteiro Segurança recebe o utente;

- Não: Surge o primeiro problema. Muitas vezes não se encontra ninguém na entrada e no caso de ser a primeira vez que o Utente se desloca à Secretaria fica perdido sem saber onde se dirigir.

No caso do Porteiro/ Segurança estar na entrada recebe o utente.

Existe fila de espera?

- Sim: O Segurança/Porteiro informa o utente para aguardar na fila de espera;
- Não: O Segurança/porteiro entra na Secretaria para verificar se o Administrativo está disponível para atender;

O Administrativo está disponível?

- Sim: o Segurança/Porteiro informa o utente para entrar na Secretaria;
- Não: O segurança Porteiro informa o utente para aguardar no corredor que representa a sala de espera para a Secretaria;

Normalmente no primeiro contato com o Utente o Segurança/Porteiro questiona qual o motivo do atendimento se é para marcação de consulta ou para inscrição.

O Utente entra na Secretaria, se ficou a aguardar, entra na sua vez. Neste momento existem duas opções inscrição ou marcação.

Inscrição de utente

A inscrição dos utentes é realizada pelo Administrativo que estiver disponível no momento, pois ambos realizam este processo.

O Administrativo questiona se o utente tem os documentos necessários à realização da inscrição:

- Sim: O Administrativo insere os dados do utente no RNU- o Sistema informático deve ser melhorado.
- Não: O Utente terá de ir embora sem fazer a inscrição. Este facto representa um transtorno para o Utente que terá de voltar noutra altura.

Após a inserção dos dados no RNU, o Administrativo imprime duas fichas de inscrição e fotocopia os documentos do Utente.

A impressora da Secretaria é utilizada por vários colaboradores o que torna por vezes difícil o acesso ao equipamento por parte dos administrativos da secretaria.

Com as fichas impressas e os documentos fotocopiados, o Administrativo carimba ambas as fichas e entrega uma ao utente. Anexa os documentos na outra ficha e arquiva numa caixa. Não existe um objetivo concreto no arquivamento de uma das fichas na Secretaria.

Terminada a inscrição, o Utente tem questões?

- Sim: Muitos dos utentes, como foi possível verificar nos questionários, são estrangeiros e acabam por demorar bastante tempo no esclarecimento de dúvidas porque não sabem como funciona o SNS;
- Não: o Utente vem embora;
- O utente pretende prosseguir para marcação de consulta.

Se o utente pretende prosseguir para a marcação de consulta o processo é diferente se:

- O utente estava a fazer a inscrição com o Administrativo 2, permanece no mesmo local e prosseguem para a marcação de consulta;
- O utente estava a fazer a inscrição com o Administrativo 1 terá de fazer a inscrição com o Administrativo 2. Se o Administrativo 2 estiver ocupado, o Utente terá de voltar para a sala de espera e aguardar a sua vez,

Marcação de consulta

O Administrativo questiona o motivo da consulta. Se o motivo não for prioritário e a agenda de marcação não tiver muitas vagas o Utente poderá ter de ir embora sem marcar consulta.

Existem muitas vagas?

- Sim: O Utente prossegue para a marcação da consulta;
- Não: Como já foi referido anteriormente existe uma insuficiência de médicos e enfermeiros na US Braga, uma vez que é uma unidade, para já temporária, sendo por isso complicado marcar consultas para todos os utentes, dando-se prioridade aos grupos prioritários.

Assumindo que se prossegue para a marcação da consulta o colaborador verifica a data disponível.

A data é compatível com a necessidade do utente?

- Sim: O utente marca a consulta;
- Não: Estas situações ocorrem quando:
 - Um utente necessita de um atestado médico, situação que não é prioritária e por isso o Utente terá de aguardar por outra data. No caso de serem situações prior
 - Quando é uma situação prioritária, por exemplo gravidez, e o Utente necessita de consulta antes da data disponível. Neste caso o atendimento acaba por demorar mais tempo uma vez que o Administrativo não possui total autonomia para tratar da situação e têm de recorrer a outros colaboradores para solucionar o problema.

O administrativo marca a consulta no sistema, SINUS no caso da agenda médica e SClínico no caso das consultas de enfermagem, e imprime a folha de marcação. Terminado este processo, o administrativo entrega a folha de marcação ao utente.

Em situações em que o Utente tenha uma consulta de enfermagem antes da consulta médica, é necessário escrever manualmente o horário da consulta de enfermagem uma vez que o sistema não cruza a informação.

Após o fluxograma do estado atual (Figura 20) dos processos de inscrição de utentes e marcação de consultas chega-se à conclusão de que o percurso do utente entre as diversas atividades (representado pelas linhas vermelhas) está atualmente muito confuso.

A falta de médicos de família para acolher novos utentes é um problema que não encontrará solução nesta investigação, pois depende de fatores externos à organização, uma vez que diz respeito a novas contratações para cargos públicos.

5.3 Fluxograma do estado futuro

Como referido anteriormente neste trabalho não foram implementadas melhorias no serviço da Secretaria de atendimento geral. No entanto, neste ponto serão sugeridas as ações de melhoria que se prevê que melhorem os processos, com base nas ferramentas do *lean office*.

Será apresentado o fluxograma, baseado na ferramenta MFV, de como se espera que seja o estado futuro dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta, com algumas melhorias implementadas.

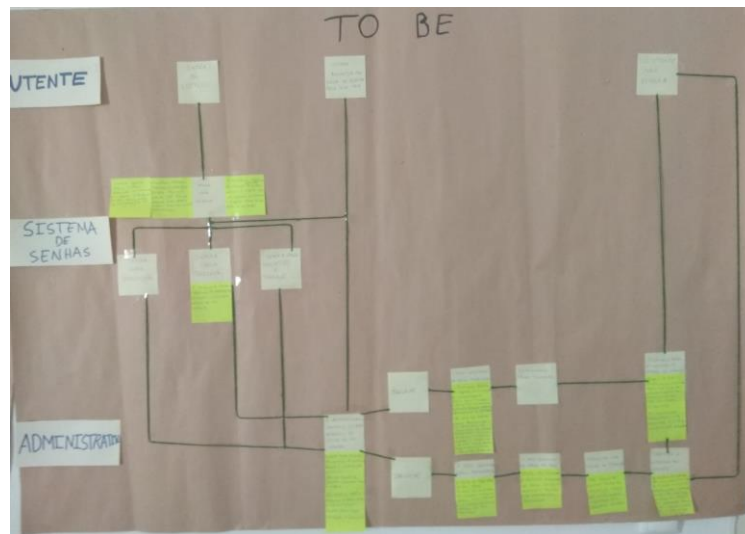


Figura 21- Fluxograma do estado futuro

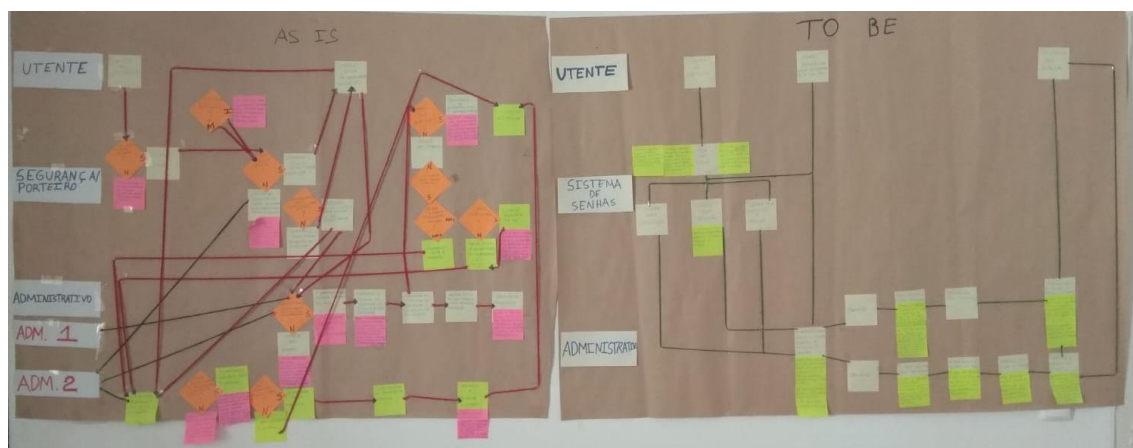


Figura 22- Fluxograma do estado atual vs. Fluxograma do estado futuro

Na Figura 22, é possível verificar as diferenças nos fluxos do estado atual e do estado futuro, no estado futuro verifica-se um fluxo muito mais simples, com várias atividades eliminadas. Isto porque com as medidas implementadas, que serão descritas de seguida, o desempenho dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta ficam menos morosos e são eliminados alguns desperdícios que se encontraram no estado atual.

Os processos passam a desempenhar-se da seguinte forma:

O utente entra na secretaria e encontra uma máquina de senhas com as opções: senha para marcação, senha para inscrição, senha para inscrição e marcação.

Máquina de Senhas

A implementação de uma máquina de senhas é uma das sugestões de melhoria que se considera que eliminaria vários desperdícios associados à má gestão da fila de espera. Passava a existir um procedimento estabelecido para a gestão dos atendimentos, os conflitos entre os administrativos e o segurança/porteiro eram reduzidos ou eliminados porque o segurança deixa de ter a responsabilidade de efetuar esta gestão.

A máquina de senhas deveria ainda ter as seguintes funcionalidades:

- Informar da impossibilidade de atendimento, no caso de os administrativos já não possuírem disponibilidade para atender. Assim os utentes não teriam de esperar em vão como acontece atualmente;
- Informar o tempo de espera previsto;
- Os administrativos são os responsáveis por chamar no sistema o utente, por tipo de atendimento;
- O sistema de senhas fornece indicadores acerca do número de atendimentos realizados durante o dia. Permite que o colaborador encerre o atendimento quando verificar que não há disponibilidade para atender mais pessoas;
- O sistema de senhas guardaria o histórico de atendimentos que pode ser visualizado para auxiliar na análise dos indicadores do serviço;
- No caso das marcações, o sistema poderia informar da possibilidade de marcar consulta através de casa por telefone ou no Portal do Cidadão, portal destinado a dar apoio às necessidades do utente nos CSP.

Após retirar a senha, o utente entra na secretaria para ser atendido. Ambos os Administrativos passam a desempenhar as mesmas funções.

O Administrativo 1 e o Administrativo 2 desempenham ambos os processos

Na perspetiva da autora, não faz sentido apenas o Administrativo 2 desempenhar os processos de inscrição de utente e marcação de consulta. Esta situação acontece porque o Administrativo 1 desempenha também o processo de correio.

O facto de o Administrativo 1 não marcar consultas representa muitas vezes um problema para o utente que tem de voltar a aguardar para marcar consulta com o Administrativo 2. O que se considera pertinente é que, ambos, desempenhem os processos de correio, inscrição de utente e marcação de consulta.

Após entrar na secretaria o utente segue para o processo de inscrição ou marcação.

Inscrição de utente

No processo de inscrição o utente deve apresentar determinados documentos pessoais (Figura 31, ver Anexo I) que, como verificado no fluxo do estado atual, nem sempre os traz. Este é um tipo de problema que não depende única e exclusivamente da Secretaria, uma vez que diz respeito a falta de informação do utente, ou porque este não procura informar-se ou porque são mal informados por outros serviços.

O que se propõem é que exista essa informação disponível em todos os serviços a que os utentes se dirijam antes, ou seja outros serviços de saúde, no entanto não é uma medida que seja da competência da Secretaria.

Por parte da Secretaria sugere-se que o sistema de senhas informe os utentes dos documentos necessários, mas esta opção só reduz o tempo de espera que utente aguardaria, mas não elimina a deslocação que este faz até à Secretaria.

No registo dos dados do RNU sugere-se que o sistema seja melhorado.

Melhoria do RNU

O sistema informático para o Registo Nacional de Utentes não é muito eficiente no que respeita à inscrição de mais do que um utente do mesmo agregado familiar. Utentes do mesmo agregado familiar, possuem alguns campos de registo semelhantes (morada, telefone, relações de parentesco), no entanto o sistema não cruza esta informação, sendo necessário introduzir informação comum para cada utente. Sugere-se que o sistema seja otimizado de maneira a cruzar informação entre utentes que pertençam ao mesmo agregado.

Após realizar o registo no sistema informático o Administrativo imprime apenas uma folha de inscrição para entregar ao utente.

Eliminação do arquivo da folha de inscrição

A impressão de uma folha de inscrição para ficar arquivada na Secretaria é uma atividade que deve ser eliminada. Não existe qualquer objetivo na arquivagem desta folha uma vez que o RNU fica com os dados do utente registados.

Esta melhoria diminuiria o desperdício de papel que se realiza por cada folha imprimida e deixariam de existir as caixas de armazenagem das inscrições que só ocupam espaço.

Marcação de consulta

No processo de marcação, o Administrativo questiona o motivo da consulta e verifica a agenda disponível.

Existe um problema associado à falta de médicos de família e enfermeiros e por isso a existência de agendas de marcação de consulta limitadas. Não é um problema que diga respeito à Secretaria, uma vez que é uma limitação a nível nacional e que depende de outras entidades. Porém, sugere-se que o administrativo disponha de um guião de procedimentos.

Guião de procedimentos para a marcação

O Administrativo nem sempre tem agenda para marcar consultas, no entanto existem utentes que têm de marcar consulta, por necessidades inadiáveis. Neste caso os administrativos têm de reunir com os médicos e enfermeiros para arranjar uma solução, despendendo muito tempo e utente tenha de esperar.

Sugere-se que exista um guião de procedimentos estabelecidos que forneça soluções para os casos particulares de utentes. Permitindo-lhe tornar decisões autónomas, reduzindo o tempo da tarefa e consequentemente a espera do utente.

O colaborador marca a consulta.

Melhoria do SINUS e do SClínico

O SClínico, para marcação de consultas de enfermagem e o SINUS, para marcação de consultas médicas, não cruzam informação. Ao utente é entregue uma folha de marcação de consulta que apenas tem o horário da consulta com o médico e o administrativo têm de escrever manualmente o horário da consulta de enfermagem.

Considera-se pertinente que os sistemas se interliguem, uma vez que muitos utentes têm consulta de enfermagem e depois consulta de medicina geral.

Após marcação de consulta nos sistemas informáticos o administrativa entrega a confirmação de consulta ao utente.

Informatização da confirmação de consulta

Sugere-se que a confirmação da consulta seja feita por mensagem ou email para os utentes que quiserem. Não é possível implementar esta medida para todos os utentes, porque muitos não estão familiarizados com as tecnologias de informação.

Por cada utente que aceitasse receber a confirmação por via eletrónica era menos um papel que se imprimia, reduzindo este desperdício.

5.4 Síntese dos desperdícios identificados e sugestão de melhorias

As melhorias acima descritas são aqueles que impactam diretamente nos processos selecionados para análise. Existem outras melhorias que devem ser implementadas, que dizem respeito ao serviço global da Secretaria que têm também influência indireta nos processos.

Sugere-se a implementação dos 5S's, do trabalho padronizado e tempo *takt* em todo o serviço da Secretaria para melhorar a eficiência da gestão documental, melhoria nas infraestruturas e equipamentos da Secretaria e registo, análise e tomada de decisões sobre os indicadores de atendimento da Secretaria.

Tabela 14-Síntese dos desperdícios e sugestão de melhorias

Problema	Causa	Consequência	Tipo de desperdício	Ação de melhoria
Inexistência de contato visual entre a Secretaria e o exterior.	Layout inadequado	Os colaboradores e os utentes quando querem comunicar têm de se deslocar. Interrupções durante os atendimentos	Movimentações desnecessárias e interrupções.	Adaptação do espaço para que a sala de espera e a Secretaria estejam no mesmo espaço.
Inexistência de sala de espera para os utentes da Secretaria.	Layout inadequado	Conflitos entre os colaboradores e, ineficiência na entrada dos utentes para a secretaria.	Disposição inadequado dos equipamentos.	Sala de espera localizada no mesmo espaço da Secretaria.
Sinalética insuficiente	Poucos sinais que indiquem onde é a Secretaria e os que existem não são explícitos. As secretárias não indicam o tipo de atendimento	Os utentes ficam perdidos. Os utentes não sabem a que colaborador se dirigir.	Falta de informação visual.	Introduzir sinalética explícita no percurso até à secretaria.
Gestão da fila de espera ineficiente	Inexistência de uma máquina de senhas. Inexistência de procedimentos estabelecidos.	Gera conflitos entre os colaboradores e segurança. Os utentes por vezes não são atendidos.	Falta de normalização de procedimentos.	Implementar sistema de senhas.

Tabela 15- Síntese dos desperdícios e sugestão de melhorias (continuação)

Problema	Causa	Consequência	Tipo de desperdício	Ação de melhoria
Desorganização dos equipamentos.	Os equipamentos de armazenamento/arquivo estão localizados em diferentes locais.	As movimentações dos colaboradores cruzam-se com as dos utentes. Excesso de movimentações durante o processo.	Excesso de movimentações e transporte.	5S'S
Equipamentos obsoletos ou inefficientes.	Uso de equipamentos que não são adequados para a tarefa.	No uso da calculadora há desperdício de papel.	Ativos inadequados.	Modernização dos equipamentos ou substituição por registo digital.
Gestão documental burocrática.	Excesso de informação em formato de papel. Arquivos de documentos desnecessários.	Excesso de documentos armazenados que não tem utilidade. Processos morosos.	Inadequada gestão de informação. Desperdício de papel. Desperdício de sobreprodução.	Digitalização da informação.
Desorganização dos postos de trabalho.	Excesso de trabalho em processamento. Materiais consumíveis obsoletos e desnecessários.	Dificulta na procura de informação.	Excesso de inventário.	5S'S
Falta de indicadores de atendimento.	Não há recolha, contabilização de números e tempos de atendimento.	Os colaboradores não conseguem dar resposta a todos os processos. Esperas longas.	Falta de procedimentos esperas. Subaproveitamento do potencial humano.	Tempo takt com o auxílio do sistema de senhas que deve armazenar os dados.

Vários processos realizados em simultâneo.	Os colaboradores têm de efetuar o processo de marcação de consulta, inscrição de utente e atendimento telefónico ao mesmo tempo.	Dificuldade em executar todos os processos, demoras e interrupções durante o desempenho.	Falta de normalização de procedimentos. Subaproveitamento do potencial humano.	Implementar procedimentos com auxílio da ferramenta de padronização do trabalho.
Sistemas informáticos desatualizados.	Os sistemas informáticos (utilizados a nível nacional) não estão adequados às necessidades atuais.	Sistemas lentos e pouco adaptados. Não há cruzamento da informação entre sistemas.	Espera e sobreprocessamento.	Modernização dos sistemas informáticos.
Falta de autonomia na tomada de decisões.	Principalmente no processo de marcação de consulta, o administrativo depende de autorizações médicos e enfermeiros. Falta de agenda disponível.	O atendimento é muito demorado e por vezes não é concluído. O utente tem de voltar para resolver a situação.	Esperas, sobreprocessamento e subaproveitamento do potencial humano.	Ferramenta de padronização do trabalho.

6. CONCLUSÕES

Neste capítulo apresentam-se as principais ilações do trabalho desenvolvido. Será feita uma abordagem do estudo de caso, dos principais desperdícios identificados e quais as ações de melhoria sugeridas. As limitações do estudo também constam neste ponto, assim como as sugestões de trabalho futuro.

Este estudo de caso teve como objetivo o diagnóstico do estado atual do serviço da Secretaria de atendimento geral e a sugestão de medidas que melhorem a eficiência dos processos, com recurso às ferramentas *lean office*. A operacionalização deste trabalho teve por base, numa primeira fase a identificação de gargalos e desperdícios, para numa fase posterior sugerir melhorias que beneficiassem a prestação do serviço ao utente assim como aos colaboradores da secretaria no desempenho das suas funções.

Findo o estágio e após a elaboração do presente documento, conclui-se que os objetivos foram atingidos.

Foi inicialmente efetuada uma revisão bibliográfica que procurou abordar o sistema de saúde português de forma a perceber como está organizado e o seu modelo de operação.

Posteriormente descreveu-se o *lean thinking*, percebeu-se que teve origem numa das mais conhecidas empresas automóveis do Japão e que o principal objetivo deste pensamento é a eliminação contínua no desperdício, melhorando a eficiência operacional e estratégica das organizações. Esta descrição foi importante para a introdução do *lean office*, pois este representa uma extensão da filosofia *lean* para as operações administrativas.

A criação de valor para o cliente é a premissa principal de qualquer implementação *lean* e, através do estudo da literatura, concluiu-se que existem cinco princípios pelos quais as organizações se devem guiar - *Valor, produção Pull, Fluxo e Cadeia de valor*. Face à forte associação destes princípios à produção, considerou-se pertinente perceber as limitações das operações administrativas, destacando-se a difícil identificação do que é valor no escritório, devido à intangibilidade dos processos.

Para criar valor e melhorar o desempenho, é necessário eliminar o desperdício associado aos processos. Mais uma vez, o *lean office* apresenta as suas particularidades relativamente ao que pode ou não ser considerado desperdício, um exemplo disso são as interações entre colaboradores que, na produção podem ser consideradas desperdício, e no escritório são

necessárias. São exemplos de desperdícios: movimentações desnecessárias, transporte de informação ineficiente, esperas, refazer documentos, realizar processos que não foram solicitados pelo cliente, excesso de material e equipamentos e a sua desorganização.

Tendo em vista a eliminação dos desperdícios, a literatura sugere um extenso leque de ferramentas. Para a realização do estudo de caso considerou-se pertinente o destaque do Mapeamento do Fluxo de Valor (MFV), dos 5S's, do trabalho padronizado e do tempo *takt*, por se considerarem úteis na solução de problemas identificados na Secretaria.

Através da revisão bibliográfica, foi possível perceber a importância do *lean office*, pois torna as operações administrativas mais eficientes, contribui para a satisfação do cliente (cidadão) e melhora o desempenho dos colaboradores e a sua motivação.

A metodologia de investigação fundamentou-se no estudo de caso e utilizaram-se a entrevista, questionários e a observação participante como ferramentas de recolha de dados. O estudo de caso foi realizado na Secretaria de atendimento geral do ACES Cávado I- Braga. A Secretaria é o serviço responsável por acolher novos utentes, permitindo-lhes a inscrição no SNS, acompanhar utentes sem médico de família para que tenham acesso aos CSP e tem ainda a sua importância como órgão interno, uma vez que gere todo o correio que circula no agrupamento. Possui dois colaboradores a tempo inteiro que desempenham a função comum de inscrição de utentes, um deles trata do correio e outro das marcações de consultas.

Numa primeira fase foram observados os processos da Secretaria, com vista a assimilar o fluxo de materiais e informação entre as atividades. Foram recolhidos 95 questionários preenchidos pelos utentes e duas entrevistas aplicadas aos colaboradores da Secretaria.

Recolhida toda a informação fez-se a apresentação dos resultados da presente dissertação. A análise crítica da situação atual da Secretaria visou a descrição do serviço, evidenciando os problemas e desperdícios associados às infraestruturas e equipamentos, à gestão documental e arquivos e a tempos e indicadores de atendimento.

Desenvolveu-se um fluxograma, inspirado no MFV, do estado atual dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta, com a identificação dos desperdícios ao longo do fluxo.

Dos desperdícios identificados destacam-se: desorganização dos equipamentos; desorganização dos postos de trabalho; excesso de informação em formato de papel; inexistência de sinalética que oriente o utente para a Secretaria; gestão ineficiente da fila de

espera; falta de indicadores de atendimento; realização de vários processos em simultâneo e sistemas informáticos desatualizados.

Outro dos problemas que importa evidenciar, uma vez que se verificou ser a causa de muitos outros, foi a inexistência de um sistema de senhas para o atendimento da secretaria. Este desperdício pode não estar, particularmente, referido na literatura do *lean office* mas, na perspetiva da autora, diz respeito a uma ineficiência no estabelecimento de procedimentos, que afeta os utentes e os colaboradores

Identificados as ineficiências associadas ao serviço da Secretaria foi elaborado um fluxograma do que se prevê que seja o estado futuro dos processos de inscrição de utente e marcação de consulta. Foi prevista a implementação de um sistema de senhas que se espera que beneficie o trabalho dos colaboradores e a satisfação do utente. Diminuir o tempo de espera, controlo e organização dos atendimentos e armazenamento de dados são algumas das melhorias previstas com esta implementação.

Outras melhorias sugeridas passam pela desburocratização de alguns processos, nomeadamente a eliminação dos processos de arquivo das folhas de inscrição que não mostrou ter qualquer utilidade, modernização dos sistemas informáticos e organização dos materiais e equipamentos com auxílio da ferramenta 5S's. Estes problemas são ainda muito característicos nas organizações do setor público.

Espera-se que as melhorias sugeridas tenham um impacto positivo no *modus operandi* dos colaboradores e na satisfação dos utentes.

Um das limitações que se pode apontar neste trabalho, foi a dificuldade na observação do processo de tratamento da correspondência uma vez que possui muitas etapas que se executam fora do contexto da Secretaria. Posto isto, não se procedeu ao diagnóstico deste processo, foram apenas descritos alguns dos desperdícios na análise crítica da situação atual da Secretaria.

Outro constrangimento que a autora gostaria de referir, foi a impossibilidade de realizar um MFV tal como descrito na literatura, uma vez que o trabalho foi desenvolvido de forma individual, não havendo condições para a sua realização. Optou-se assim, pela realização de um fluxograma que é inspirado no método do MFV.

Como sugestões de trabalho futuro, dada a relevância da metodologia *lean office* e considerando o estado atual do serviço da Secretaria de atendimento geral, sugere-se:

- Implementação das ferramentas: 5S, trabalho padronizado e tempo *takt* para a melhoria efetiva dos processos da Secretaria;
- Elaboração, em conjunto com os colaboradores e a direção de um Mapeamento de Fluxo de Valor dos processos, como descrito na literatura;
- Observação e mapeamento do processo de tratamento da correspondência no seu todo, com vista a torná-lo menos burocrático, eliminando os desperdícios:

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administração Central do Sistema de Saúde. Regulamento do Registo Nacional de Utentes (RNU) (2017).
- Administração Regional de Saúde do Norte, I. P. (2016). Missão. Retrieved April 24, 2018, from <http://www.arsnorte.min-saude.pt/missao/>
- Administração Regional de saúde do Norte I.P. (2017a). *Plano de atividades da ARS Norte 2017*.
- Administração Regional de saúde do Norte I.P. (2017b). *Plano Estratégico, 2017-2019*.
- Administração Regional de saúde do Norte I.P. (2017c). *Plano Estratégico*.
- Bicheno, J. (2000). *The Lean Toolbox for Service Systems* (2nd ed.). Buckingham: PICSIE books.
- Bonaccorsi, A., Carmignani, G., & Zammori, F. (2011). Service Value Stream Management (SVSM): Developing Lean Thinking in the Service Industry. *Journal Of Service Science and Management*, 4(December), 428–439. <https://doi.org/10.4236/jssm.2011.44048>
- Cardoso, G. O. A., & Alves, J. M. (2013). Análise crítica da implementação do Lean Office : um estudo de casos múltiplos. *GEPROS. Gestão Da Produção, Operações e Sistemas*, 8(1), 23–35.
- Cardoso, N. J. A. (2017). *Melhoria de fluxos de trabalho num hospital através da aplicação de princípios Lean Thinking*. Universidade do Minho.
- Chen, J. C., & Cox, R. A. (2012). Value Stream Management for Lean Office — A Case Study. *American Journal of Industrial and Business Management*, 2, 17–29. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4236/ajibm.2012.22004>
- Citeve. (2012). Ferramenta de Desenvolvimento e aplicação do Lean Thinking no STV. *Competitividade Responsável*, 1–24.
- Decreto Lei n.º 124/2011 de 29 de Dezembro do Ministério da Saúde, Pub. L. No. Diário da República: 1.ª Série, N.º 249, 5491 (2011). Retrieved from <https://dre.pt>
- Decreto Lei N.º 28/2008 de 22 de Fevereiro do Ministério da Saúde, Pub. L. No. Diário da República: 1.ª Série, N.º 38, 1182 (2008). Retrieved from <https://dre.pt>
- Decreto Lei nº22/2012 de 30 de Janeiro do Ministério da Saúde, Pub. L. No. Diário da República: 1ª série, N.º 21, 513 (2012).
- Direção Geral de Saúde. (2015). *Plano Nacional de Saúde*.

- Feng, P., & Ballard, G. (2008). Standard work from a lean theory perspective. *Annual Conference of the International Group for Lean Construction*.
- Graban, M. (2016). *Lean Hospitals: Improving Quality, Patient Safety, and Employee Engagement* (3rd ed.). Boca Raton: CRC Press.
- Hines, P., Found, P., Griffiths, G., & Harrison, R. (2008). *Staying Lean: thriving, not just surviving*. *Lean Enterprise Research Centre*. Cardiff: Cardiff University.
<https://doi.org/10.1201/b10492>
- Huls, K. (2005). The Antioch Company brings lean into the office. *Journal of Organizational Excellence*, 24(4), 31–38. <https://doi.org/10.1002/joe.20068>
- Lago, N., Carvalho, D., & Ribeiro, L. M. (2008). Lean office. *Associação Portuguesa de Fundação - Revista Fundação*, 6–8. Retrieved from <http://www.apf.com.pt/>
- Lareau, W. (2002). *Office kaizen: transforming office operations into a strategic competitive advantage*. Quality Press.
- Leite, H. dos R., & Vieira, G. E. (2015). Lean philosophy and its applications in the service industry : a review of the current knowledge. *Production*, 25, 529–541.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/0103-6513.079012>
- Lopes, B. (2017). No Title. *Jornal de Negócios*, (A crise no SNS que ninguém quer resolver).
- Maia, L. C., Alves, A. C., & Leão, C. P. (2014). Implementar o modelo de produção Lean na ITV para promover sistemas eco-eficientes. *Revista Nova Têxtil*, (101), 18–25.
- Mironiuk, K. (2012). *Lean Office Concept- Implementation in R- Pro Consulting Compay*. Mikkeli University of Applied Sciences.
- Monden, Y. (2012). Toyota production system: an integrated aproach to just-in-time. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Nunes, D. M., & Faccio, K. (2014). Avaliação fatores chave implementação lean office. *Produto & Produção*, 15(4), 1–16.
- Ohno, T. (1988). *Toyota production system: beyond large-scale production*. New York: CRC Press.
- Oliveira, J. D. (2007). Escritório Enxuto (Lean Office). Retrieved September 19, 2018, from [https://www.lean.org.br/artigos/57/escritorio-enxuto-\(lean-office\).aspx](https://www.lean.org.br/artigos/57/escritorio-enxuto-(lean-office).aspx)
- OPSS. (2018). *Meio caminho andado: relatório Primavera 2018*.

- Paulo, A. (2010). *SNS: Caracterização e Desafios*. GPEARI- MFAP. Lisboa.
- Pedersen, E. R. G., & Huniche, M. (2010). Determinants of lean success and failure in the Danish public sector: a negotiated order perspective. *International Journal of Public Sector Management*, 403–419. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/MRR-09-2015-0216>
- Piercy, N., & Rich, N. (2014). Lean transformation in the pure service environment: the case of the call service centre. *International Journal of Operations & Production Management*, 29(1), 54–76. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1108/MRR-09-2015-0216>
- Pinto, J. P. (2006). *Gestão de operações na indústria e nos serviços*. Lisboa: LIDEL- edições técnicas, Lda.
- Pinto, J. P. (2009). Lean Thinking, novas janelas de oportunidades para as organizações. Retrieved from https://pt.slideshare.net/Comunidade_Lean_Thinking/lean-thinking
- Portaria n.º 273/2009 de 18 de Março, dos Ministérios das Finanças, da Administração Pública e da Saúde, Pub. L. No. Diário da República: 1.ª Série, N.º54, 1712 (2009). Retrieved from <https://dre.pt>
- Radnor, Z., & Osborne, S. P. (2013). Lean : A failed theory for public services?, 15(2), 265–287. <https://doi.org/10.1080/14719037.2012.748820>
- Rother, M., & Shook, J. (2003). *Learning to see: value stream mapping to add value and eliminate muda*. Lean Enterprise Institute.
- Rubrich, L., & Watson, M. (2004). *Implementing World Class Manufacturing Includes Lean Enterprise*. Fort Wayne: Indiana: WCM Associates.
- Serviço Nacional de Saúde. (2016a). Ministério da Saúde. Retrieved June 21, 2018, from <https://www.sns.gov.pt/institucional/ministerio-da-saude/>
- Serviço Nacional de Saúde. (2016b). Serviço Nacional de Saúde.
- Serviço Nacional de Saúde. (2017a). Agrupamento de Centros de Saúde do Cávado I- Braga. Retrieved June 12, 2018, from <https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/agrupamento-de-centros-do-cavado-i-braga/>
- Serviço Nacional de Saúde. (2017b). Serviço Nacional de Saúde.
- Serviços Partilhados do Ministério da Saúde. (2018). SCLínico. Retrieved August 9, 2018, from <http://spms.min-saude.pt/product/sclinicocsp-2/>
- Silva, A. M. F. (2014). *Aplicação das técnicas Lean Office nos Serviços Académicos de uma Universidade*. Universidade do Minho.

- Silva, A. C. da, Beuren, I. M., & Raupp, R. F. M. (2005). Aplicação dos 5S'S em um escritório de contabilidade com vistas à obtenção do selo de qualidade. *Pensar Contábil*, 7(27), 1–11.
- Suri, R. (1998). *Quick response manufacturing: A company-wide approach to lead time reduction*. Portland, OR: Productivity Press.
- Tapping, D., & Shuker, T. (2003). *Value Stream Management for the Lean Office*. (L. Taylor & Francis Group, Ed.). Boca Raton: CRC Press.
- Turati, R. D. C. (2007). *Aplicação do lean office no setor administrativo público*. Universidade de São Paulo.
- Turati, R. D. C., & Musetti, M. A. (2006). Aplicação dos Conceitos de Lean Office no Setor Administrativo Público. *Enegep, XXVI Encon*, 1–9. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(09\)70359-6](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(09)70359-6)
- Turati, R., & Musetti, M. (2006). Aplicação dos Conceitos de Lean Office no Setor Administrativo Público (pp. 1–9). Fortaleza: ENEGEP.
- Waring, J. J., & Bishop, S. (2010). Social Science & Medicine Lean healthcare : Rhetoric , ritual and resistance q , qq. *Social Science & Medicine*, 71(7), 1332–1340. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.06.028>
- Womack, J., Jones, D., & Roos, D. (1990). *The Machine That Changes The World*. New York: Rawson Associates.
- Womack, J. P., & Jones, D. T. (1996). *Lean thinking: Banish waste and create wealth in your organization* (NY, 397). New York: Simon and Shuster.

Apêndice I- questionário aplicado aos utentes



Este inquérito insere-se no âmbito da dissertação do Mestrado em Estudos de Gestão, o objetivo é analisar alguns indicadores relacionados com o atendimento, informação prestada e infraestruturas no serviço da Secretaria de atendimento geral do ACES Cávado I- Braga. A resposta a este questionário permitirá tirar algumas conclusões acerca do estado atual do serviço.

Agradeço a sua sinceridade nas respostas, com base na sua experiência de contato com o atendimento da Secretaria do ACES de Braga. (Assinale com uma cruz os espaços em branco, na pergunta 1.2 indique a idade em número, na 1.3 escreva a sua nacionalidade e nas tabelas siga as instruções.)

Neste questionário está garantida a confidencialidade dos dados.

1. Dados sociodemográficos

1.1. Sexo

Masculino ☐ Feminino ☐

1.2. Idade

Idade

1.3. Nacionalidade:

1.4. Habilitações literárias

1º ciclo (antiga 4ª classe) ☐ 2º Ciclo (antigo 6º ano) ☐ 3º Ciclo (antigo 9º ano) ☐ Ensino Secundário ☐

Licenciatura ou Bacharelado ☐ Mestrado ☐ Doutoramento ☐

1.5. Situação profissional

Empregado ☐ Desempregado ☐ Reformado ☐ Estudante ☐ Trabalhador estudante ☐ Doméstico(a) ☐

2. Frequência da visita, acessibilidade e dependência de outro serviço

2.1. Com que frequência se desloca à Secretaria?

Todos os meses (pelo menos 1 vez por mês) ☐ Regularmente (6 a 12 vezes por ano) ☐

Algumas vezes (3 a 5 vezes por ano) ☐ Raramente (1 a 2 vezes Por ano) ☐ Primeira vez ☐

2.2. Sentiu dificuldades em encontrar a secretaria?

Discordo completamente ☐ Discordo ☐ Concordo ☐ Concordo completamente ☐ Sem opinião ☐

Figura 23- Questionário aplicado aos utentes

3. Satisfação relativamente ao serviço

3.1. Quanto tempo esperou para ser atendido?

Menos de 1 minuto __ Menos de 5 minutos __ Menos de 15 minutos __ Menos de 1 Hora __

Mais de 1 hora __

3.2. Como classifica o serviço prestado pela secretaria relativamente a:

(Rodeie os números do quadro de acordo com a seguinte escala de avaliação: 1-Nada satisfatório; 2-Satisfatório; 3- Sem Opinião; 4- Bom; 5- Muito Bom)

	Nada satisfatório	Satisfatório	Sem opinião	Bom	Muito Bom
Tempo de espera	1	2	3	4	5
Rapidez de resposta	1	2	3	4	5
Capacidade de resposta ao solicitado	1	2	3	4	5
Disponibilidade e simpatia	1	2	3	4	5
Profissionalismo	1	2	3	4	5
Atendimento flui sem interrupções	1	2	3	4	5
Facilidade de acesso ao serviço	Nada satisfatório	Satisfatório	Sem opinião	Bom	Muito Bom
Presencial	1	2	3	4	5
Correio eletrónico (email)	1	2	3	4	5
Telefone	1	2	3	4	5

Figura 24- Questionário aplicado aos utentes (continuação)

4. Satisfação relativamente ao espaço físico

4.1. Como classifica o espaço físico relativamente a:

(Rodeie os números do quadro de acordo com a seguinte escala de avaliação: 1-Nada satisfatório; 2-Satisfatório; 3- Sem Opinião; 4- Bom; 5- Muito Bom)

	Nada satisfatório	Satisfatório	Sem opinião	Bom	Muito Bom
Arrumação do espaço	1	2	3	4	5
Informatização do serviço	1	2	3	4	5
Organização dos materiais e equipamentos	1	2	3	4	5
Sinalética	1	2	3	4	5
Acessibilidades do serviço	1	2	3	4	5
Condições da sala de espera	1	2	3	4	5
Privacidade	1	2	3	4	5
Horário de atendimento	1	2	3	4	5

Figura 25- Questionário aplicado aos utentes (continuação)

5. Perceção de desempenho do serviço

5.1. Qual a sua perceção, em relação ao desempenho do trabalho do funcionário nas afirmações que se seguem:

(Rodeie os números do quadro de acordo com a seguinte escala de avaliação: 1- Discordo completamente;

2- Discordo; 3- sem opinião; 4- concordo; 5- Concorde completamente)

	Discordo completamente	Discordo	Sem opinião	Concordo	Concordo completamente
Facilidade na procura de informação (por parte do funcionário)	1	2	3	4	5
Necessidade de auxílio na resolução de problemas (por parte do funcionário)	1	2	3	4	5
Correto desempenho do sistema informático	1	2	3	4	5
Interrupções externas durante o atendimento	1	2	3	4	5

5.2. Caso já se tenha deslocado à secretaria mais do que uma vez, considera o serviço prestado:

Uniforme __ Divergente __

5.3. Caso já se tenha deslocado à secretaria mais do que uma vez, considera o atendimento (de funcionário(a) para funcionário(a)):

Uniforme __ Divergente __

Figura 26- Questionário aplicado aos utentes (continuação)

Apêndice II- Entrevista aplicada aos colaboradores



O atual trabalho de investigação, intitulado “Aplicação das técnicas Lean às operações administrativas- *Lean Office*: um estudo de caso”, insere-se num estudo que decorre no âmbito do Mestrado em Estudos de Gestão, da Universidade do Minho. O principal objetivo é a identificação dos problemas e desperdícios, sustentados nos conceitos *lean office*, associados ao serviço da Secretaria e sugestão de medidas de melhoria que tornem os processos mais eficientes e melhorem a qualidade do serviço prestado

Pretende-se com esta entrevista, aprofundar o conhecimento do investigador sobre o serviço prestado pela Secretaria de atendimento geral do ACES Cávado I- Barga.

A entrevista será gravada para permitir um melhor aproveitamento do diálogo. As informações recolhidas serão tidas em conta no diagnóstico do estado atual da secretaria descrito na dissertação. A audição das respostas será apenas efetuada pelo investigador.

Pede-se a maior sinceridade nas suas respostas para que o seu contributo seja benéfico para o desenvolvimento do trabalho.

A sua identidade não será revelada no documento da dissertação.

A sua participação neste estudo é voluntária e pode retirar-se a qualquer altura, ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si.

Depois de ouvir as explicações acima referidas, declaro que aceito participar nesta investigação.

Assinatura: _____ Data: _____

Colaborador nº

Início:

Fim:

Figura 27- Entrevista aplicada aos colaboradores

Questão 1

Qual a sua função?

Questão 2

Que tarefas desempenha diariamente?

Questão 3

Existem constrangimentos/bloqueios ao desempenho das suas tarefas? Se sim, quais?

Questão 4

Que ferramentas/equipamentos utiliza para o desempenho dessas tarefas?

Questão 5

5.1 Existem dificuldades na utilização de tecnologias de informação ou de outros equipamentos?

5.2. O sistema falha, bloqueia, desliga-se muitas vezes? (Tudo isto, acontece regularmente?)

5.3 Tem necessidade de pedir ajuda?

Questão 6

As atividades que desempenha dependem de outros serviços e/ou departamentos?

Questão 7

Considera que alguma(s) tarefas (s) demoram mais do que o necessário?

Questão 8

8.1 Houve alterações no funcionamento da secretaria?

8.3 Como era o seu trabalho antes destas alterações?

8.5 Como sugere que seja a adaptação a este novo contexto?

Figura 28- Entrevista aplicada aos colaboradores (continuação)

Questão 9

Existe algum procedimento para o controlo/gestão da fila de espera?

Questão 10

Se pudesse efetuar alguma mudança, qual seria?

Questão 11

Existe, barreiras internas e/ou externas para que as mudanças ocorram? Se sim, quais?

Questão 12

Existe desperdício?

Figura 29- Entrevista aplicada aos colaboradores (continuação)

Anexo I- Organograma do ACES Cávado I- Braga

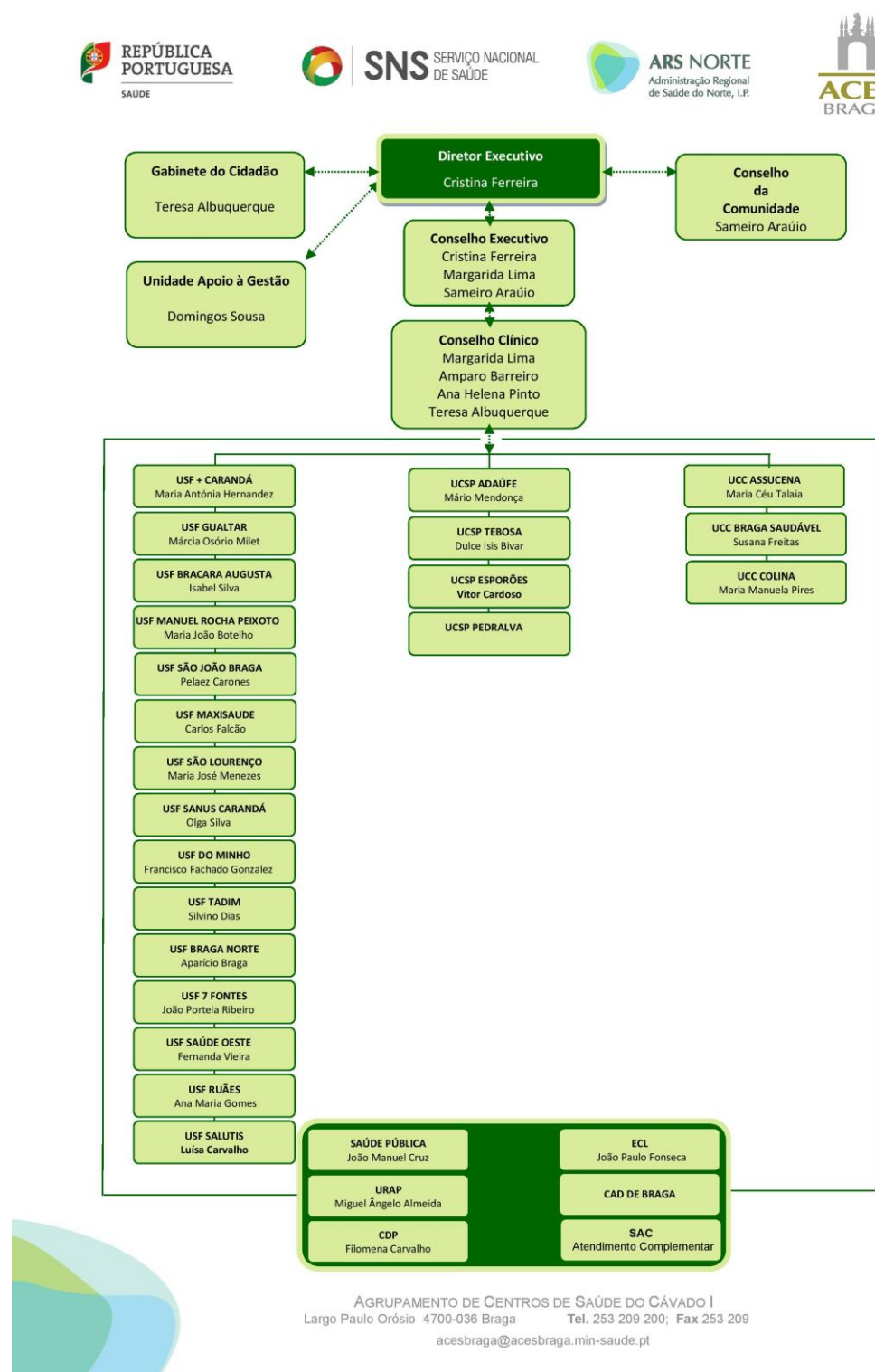


Figura 30- Organograma do ACES Cávado I- Braga

Anexo II- Documentos necessários para a inscrição de utente

REPÚBLICA PORTUGUESA SAÚDE

SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

ARS NORTE Administração Regional de Saúde do Norte, L.P.

ACES BRAGA

INSCRIÇÃO NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

UTENTES ESTRANGEIROS - DOCUMENTOS

UTENTES BRASILEIROS COM PB4 – (Inscrição sem número de utente)

1. Passaporte
2. Número de NIF
3. PB4
4. Atestado de residência, emitido pela Junta de freguesia.

UTENTES ESTRANGEIROS COM TITULO RESIDÊNCIA – (Inscrição com número de utente)

ESTUDANTES:

1. Passaporte
2. Título de residência
3. Atestado de residência, emitido pela Junta de freguesia.

RESIDENTES/TRABALHADORES:

1. Passaporte
2. Título de residência
3. Atestado de residência emitido pela Junta de freguesia.
4. Número de NIF e NISS

CIDADÃOS NACIONAIS DOS ESTADOS – MEMBROS DA UNIÃO EUROPEIA EU

1. Passaporte / B.I
2. Atestado de residência emitido pela Junta de freguesia
3. Cartão Europeu
4. Certificado de Registo de Cidadão Da União Europeia

CIDADÃOS NACIONAIS DE PAÍSES TERCEIROS EM SITUAÇÃO IRREGULAR EM PORTUGAL

1. Passaporte
2. Atestado de residência, emitido pela junta de freguesia da área de residência, de que se encontram a residir em Portugal há mais de noventa dias.

A Diretora Executiva,

Cristina Ferreira

AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE DO CAVADO I - BRAGA
Largo Paulo Orósio 4700-035 Braga Tel. 253 209 200; Fax 253 209 281
acesbraga@acesbraga.rnzs-saude.pt

Figura 31- Documentos necessários para a inscrição de utente