

ETEC COTIA
ENSINO MÉDIO COM HABILITAÇÃO PROFISSIONAL TÉCNICO EM
ADMINISTRAÇÃO

FERNANDO TOMÉ SILVA
LIVIA FERRAZ DE FREITAS
LUCAS ARANEGA BARBOSA
RICARDO GOMES SILVA
THAIS DE MORAES FLORIO
VIVIANE RODRIGUES DA SILVA

PERSPECTIVAS E OBSTÁCULOS NA EFICIÊNCIA DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA EM COTIA

COTIA – SP
DEZEMBRO/2024

**FERNANDO TOMÉ SILVA
LIVIA FERRAZ DE FREITAS
LUCAS ARANEGA BARBOSA
RICARDO GOMES SILVA
THAIS DE MORAES FLORIO
VIVIANE RODRIGUES DA SILVA**

**PERSPECTIVAS E OBSTÁCULOS NA EFICIÊNCIA DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA EM COTIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Etec Cotia, do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do diploma de Técnico de Nível Médio em administração sob a orientação da(s) Professora(s): Gisele Leite Silva.

**COTIA – SP
DEZEMBRO/2024**

FERNANDO TOMÉ SILVA
LIVIA FERRAZ DE FREITAS
LUCAS ARANEGA BARBOSA
RICARDO GOMES SILVA
THAIS DE MORAES FLORIO
VIVIANE RODRIGUES DA SILVA

**PERSPECTIVAS E OBSTÁCULOS NA EFICIÊNCIA DOS
SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA EM COTIA**

Aprovada em : _____ / _____ / _____

Conceito: _____

Banca de Validação:

_____ - Presidente da Banca

Professor.....

Etec Cotia

Orientador

Professor

Etec Cotia

Professor

Etec Cotia

COTIA – SP

2024

RESUMO

Este estudo visa a compreensão das dinâmicas existentes nas unidades públicas de saúde na cidade de Cotia (Unidades de Pronto Atendimento e Unidades Básicas de Saúde), enfatizando a necessidade de uma performance eficiente desses locais para que sua finalidade social - cuidar do bem-estar do cidadão - seja devidamente executada.

Para tal entendimento, o tempo disposto por pacientes em filas de espera é crucial na percepção de eficácia do serviço fornecido, onde os autores utilizaram de pesquisas bibliográficas e de campo a fim de elaborar argumentos sólidos e comprovar que ainda que as unidades de saúde solucionem o problema dos pacientes, isto não ocorre de forma eficaz.

Dessa forma, através de conceitos da administração pública, estudos sobre infraestrutura, organizações administrativas e escalas de trabalho, um questionário foi constituído com perguntas quantitativas e disponibilizado do dia 26/08/2024 até 02/09/2024, com o objetivo de coletar dados condizentes com o referencial teórico. Para tanto, foram utilizados 24 gráficos que filtraram 151 amostras validadas, e dessas, 81,5% demonstraram uma insatisfação em relação aos serviços fornecidos pelas unidades de saúde.

Portanto, através de conceitos elaborados no estudo, a hipótese apontada inicialmente se mostra válida e é de suma importância que os meios de atendimento ao paciente e as organizações hospitalares a respeito de infraestrutura e escalas de serviço busquem se aprimorar, e dessa forma sua eficiência no cuidado do paciente aumente proporcionalmente.

Palavras-chave: Dinâmicas. Eficácia. Saúde. Cotia.

ABSTRACT

This study aims to understand the dynamics existing in public health units in the city of Cotia (Emergency Care Units and Basic Health Units), emphasizing the need for an efficient performance of these places so that their social purpose of caring for the well-being of the population citizens is properly executed.

For this understanding, the time spent by patients in waiting lines is crucial in the perception of effectiveness of the service provided and the authors used bibliographical and field research in order to develop solid arguments to prove that even if health units solve the problem of patients, it does not occur effectively.

In this way, through concepts of public administration, studies on infrastructure, administrative organizations and work schedules, a questionnaire was created with quantitative questions and made available from 08/26/2024 until 09/02/2024, with the aim of collecting data consistent with the theoretical framework. For this, 24 graphs were used that filtered 151 validated samples and of these, 81.5% demonstrated dissatisfaction with the services provided by the health units.

Therefore, through concepts elaborated in the study, the thesis initially mentioned proves to be valid and it is of utmost importance that the means of patient care and hospital organizations regarding infrastructure and service schedules, seek to improve themselves and thus their efficiency in the patient care increases proportionately.

Keywords: Dynamics. Effectiveness. Health. Cotia.

LISTA DE QUADROS, FIGURAS E SIGLAS

UBS	Unidade Básica de Saúde	p. 8
UPA	Unidade de Pronto Atendimento	p. 8
SUS	Sistema Único de Saúde	p. 12
ACCR	Acolhimento com Classificação de Risco	p. 12
Gráfico 1	Faixa etária	p. 18
Gráfico 2	Moradia	p. 18
Gráfico 2.1	Definição de UPA e UBS	p. 19
Gráfico 3	Frequência das UPAS e UBS	p. 19
Gráfico 3.1	Utilização de serviços de saúde privados	p. 20
Gráfico 3.2	Motivação para a evasão aos centros públicos de saúde	p. 21
Gráfico 4	Frequência aos centros de atendimento em Cotia	p. 21
Gráfico 5	Situação da estrutura e dos recursos das unidades	p. 22
Gráfico 5.1	Situação dos recursos	p. 23
Gráfico 5.2	Situação da estrutura	p. 24
Gráfico 5.3	Situação dos recursos (filtro)	p. 25
Gráfico 5.4	Situação da estrutura (filtro)	p. 26
Gráfico 6	Proximidade dos centros de atendimento	p. 26
Gráfico 6.1	Qual UPA ou UBS está próxima de sua residência?	p. 27
Gráfico 6.2	Qual UPA ou UBS está próxima de sua residência? (filtro)	p. 28
Gráfico 7	Média de tempo nas filas de espera	p. 29
Gráfico 8	Recebeu atendimento de qualidade?	p. 29
Gráfico 8.1	Por que a espera não valeu a pena?	p. 30

Gráfico 9	Pontos de melhoria nas unidades de saúde	p. 31
Gráfico 10	Qualificação dos profissionais	p. 32
Gráfico 10.1	Por quais motivos o profissional não possui qualificação?	p. 32
Gráfico 11	Atendimento prioritário	p. 33
Gráfico 11.1	Atendimento prioritário (filtro)	p. 34
Quadro 1	Análise SWOT	p. 33

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	10
3	COMPREENSÃO DOS PROCESSOS DE ATENDIMENTO	11
4	COMPREENSÃO DA ATUAL INFRAESTRUTURA.....	12
5	COMPREENSÃO DA ATUAL ESCALA DE TRABALHO	14
6	ENTENDIMENTO DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA	15
7	METODOLOGIA	16
8	ANÁLISE DE RESULTADOS	16
9	DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	32
10	ANÁLISE SWOT	32
	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

Os sistemas de saúde pública em Cotia são criados e utilizados para atender e satisfazer as necessidades da população, portanto é imprescindível compreender as perspectivas e obstáculos na eficiência das UPAS (Unidade de Pronto Atendimento) e UBS (Unidade Básica de Saúde) da cidade. O grupo busca identificar as perspectivas e obstáculos na eficiência das UPAS e UBS em Cotia, verificando se as dinâmicas de funcionamento e suas práticas são baseadas e adaptadas para atender os interesses coletivos da população de Cotia.

Os autores desse trabalho entendem os centros de atendimento de saúde como uma ferramenta fundamental para o funcionamento básico de uma sociedade, em prol da saúde e do bem-estar dela. É um tema que está presente na vida de milhares de pessoas em Cotia, e por um grupo constituído por Cotianos, também faz parte de suas histórias. Com a finalidade de compreender as diferenças entre UPA e UBS, foram indicadas possíveis fragilidades nesses sistemas de saúde. O grupo compreende como um tema necessário a ser discutido com cautela e precisão.

Pesquisar e adentrar o mundo dos sistemas básicos de saúde pública envolve diversas áreas da administração. Acredita-se que para garantir que o fluxo de pacientes não seja quebrado, são empregados os sistemas de padronização e logística, onde a fila segue ordem prioritária, e como não há previsão de quantidade de pessoas por dia, o grupo, constituído por estudantes de administração, entende como necessária uma boa gestão de recursos, para que todos possam aproveitar os serviços oferecidos pelas UPAS e UBS na cidade de Cotia; o treinamento dos funcionários, a gestão dos colaboradores, o fornecimento de medicação, e todas as áreas que constituem um sistema hospitalar dependem de uma administração correta para funcionar de forma eficaz, se tornando um assunto pautável na área.

Unidades de pronto atendimento e unidades básicas de saúde tratam de atendimentos emergenciais, portanto, para a sociedade num todo, a garantia da resolução de doenças e emergências dependem desses serviços, que, sem uma administração adequada, pode resultar em catástrofe. Por esse motivo, os sistemas de saúde pública são alguns dos pilares para a população de Cotia, que depende do seu exímio funcionamento.

As pessoas que frequentam hospitais, buscam um diagnóstico e um bom tratamento, porém uma das grandes dificuldades na eficiência das UPAS e UBS de

Cotia é o amplo tempo que o paciente se dispõe em filas de espera. Situações assim podem se tornar desgastantes para alguém que já enfrenta problemas de saúde, além disso existem relatos de descaso, desumanização nos atendimentos e falta de organização dentro das unidades. Baseado no exposto pergunta-se: A dinâmica organizacional em relação as filas de espera das UPAS e UBS solucionam o problema do paciente de forma eficaz?

Provavelmente, no decorrer deste estudo será identificado que a dinâmica organizacional não soluciona o problema do paciente de forma eficaz, pois seu desempenho não é satisfatório para as filas de espera dentro dos sistemas de saúde pública em Cotia; o descaso quanto as pessoas que aguardam nas filas e os diagnósticos não aprofundados se enquadram na problemática mencionada, o que pode prejudicar a reputação dos pronto-atendimentos, gerando a insatisfação dos pacientes, e promovendo a diminuição exponencial da procura por postos de saúde.

O objetivo geral deste trabalho é buscar entender a logística por trás das filas de espera das UPAS e UBS, a fim de solucionar a problemática principal. De forma a atingir o objetivo geral, serão realizados os seguintes objetivos específicos:

- Princípio da eficiência na Administração Pública;
- Compreensão dos Processos de Atendimento;
- Compreensão da Atual Infraestrutura;
- Compreensão da Atual Escala de Trabalho;
- Organização Administrativa - UPAS, UBS e Hospitais regionais;
- Diagnóstico da Organização;
- Resolução da possível falha na integração entre os setores - UPAS, UBS e Hospitais regionais;

O grupo separou três tipos de pesquisas que serão de extrema importância para a realização desse TCC, sendo elas, respectivamente: bibliográfica, quantitativa e de campo.

A pesquisa bibliográfica é a base para toda a análise do estudo, que pode ou não comprovar as suas hipóteses. Ela dita a direção que o estudo vai tomar, influenciando diretamente em suas posteriores etapas, por intermédio de contribuições científicas que fornecerão subsídios que visam concretizar o que já fora

pesquisado, apresentando a literatura científica. (AMARAL, 2007; BOCCATO, 2006; MACEDO, 1994)

A pesquisa quantitativa é o recurso que fornece dados concretos para entender quais os rumos mais relevantes e pertinentes para o desenvolvimento do trabalho. Deve ser utilizado quando já houver embasamento científico e acadêmico, ou seja, quando houver um conhecimento prévio das qualidades que envolvem o estudo; e quando se há um controle do que será pesquisado, pois sem os demais meios de pesquisas, ela ficará superficial. (SILVA & SIMON, 2005)

A pesquisa de campo é um procedimento que busca a sua referência diretamente com o público pesquisado. O pesquisador vai a campo, buscando entender a problemática diretamente na fonte, ou seja, em seu ambiente precursor. Sendo um mecanismo de adquirir os dados desejados, essa metodologia promove a continuidade do estudo, mesmo que ainda dependa do aprofundamento dos demais meios de pesquisa, com a função de evitar carência na riqueza de detalhes. (GÜNTHER, 2006; SPINK, 2003)

2 PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

A administração pública se trata de um conjunto de agentes que tem por finalidade exercer funções sociais, Para Meirelles (2004):

Administração Pública - Em sentido formal, é o conjunto de órgãos instituídos para consecução dos objetivos do Governo; em sentido material, é o conjunto das funções necessárias aos serviços públicos em geral; em acepção operacional, é o desempenho perene e sistemático, legal e técnico, dos serviços próprios do Estado ou por ele assumidos em benefício da coletividade.

Sob a ótica do autor, o Estado é composto pela População, Território e Governo, e o governo se caracteriza como condutor do estado. Ao estabelecer seus objetivos, o governo se responsabiliza politicamente e constitucionalmente, não atuando diretamente. Já as atitudes operacionais, são destinadas a administração que detêm responsabilidades técnicas e legais para suas execuções. (MEIRELLES, 2004)

No escopo da administração pública, existem órgãos criados para alcançar diversas áreas dos objetivos governamentais que se inserem no contexto social, como educação, segurança e saúde. Esses órgãos buscam exercer os serviços públicos

que são úteis para atender de forma plena as necessidades populacionais. (MEIRELLES, 2004)

A administração pública é composta por cinco princípios que são descritos no artigo 37 da Constituição Federal, cada um deles descreve características fundamentais e indispensáveis que devem ser adotadas obrigatoriamente por todos os agentes que integram a administração pública. (MEIRELLES, 2004)

O primeiro princípio é o da legalidade, que dispõe que a administração pública apenas pode exercer o que está disposto em lei, sem autonomia para agir de acordo com suas vontades próprias. O segundo discute acerca da impessoalidade, declarando que as atividades públicas devem ser direcionadas em parcialidade aos cidadãos e as atitudes devem ser impessoais, sem nenhum tipo de favoritismo. O terceiro e quarto princípio retratam a publicidade e moralidade, onde a moralidade ressalta a importância de agir com ética diante de todos os contextos e a publicidade de suas ações administrativas. (MORAIS, 2009)

O termo eficiência significa ação, virtude de produzir aquilo que é desejado, e pressupõe a prontidão de atividades com máxima rapidez, sem deixar de lado a qualidade; a eficiência pode ser mensurada de forma qualitativa e quantitativa, e esse princípio busca alcançar os melhores resultados possíveis para que o bem comum seja alcançado analisando desde a melhoria das execuções até o resultado qualitativo final. (MORAIS, 2009)

Diante das definições, os padrões de eficiência têm comparações em sua produtividade, ao mensurar a eficiência de algo é possível definir o tipo de resultado que existirá, sendo assim, se as UPAS e UBS não solucionarem os problemas dos pacientes de forma eficaz, será nítida a existência de problemas em sua produtividade. Para o público que usufrui dos serviços públicos de saúde, a eficiência se faz presente a partir de serviços que atendem da devida forma as demandas com o menor custo possível. (BARBOSA, 2021)

3 COMPREENSÃO DOS PROCESSOS DE ATENDIMENTO

Os processos públicos de atendimento em hospitais integram o SUS (Sistema Único de Saúde), e tais processos devem ser regionalizados e hierarquizados. De acordo com o Ministério da Saúde tal hierarquia decorre da atenção básica, média e a de alta complexidade. (BRASIL, 2017)

Para que não ocorram empecilhos para solucionar o problema do paciente, é necessário que os três pilares (atenção básica, média e a de alta complexidade) sejam respeitados, ou seja, que as pessoas que têm necessidades hospitalares se dirijam a locais adequados para a resolução de seus problemas; entretanto, a falta de conhecimento social pode criar barreiras que promovam um desequilíbrio, uma vez que os indivíduos não sabem diferenciar UPAS, UBS e outras unidades de atendimento. (OLIVEIRA, 2013)

A UBS tem o objetivo de solucionar 80% dos casos de atenção básica e fornecer vacinas, medicamentos curativos e exercer atividades simples, já uma UPA costuma atender serviços de atenção média, casos que demandem profissionais especializados e recursos para diagnóstico e tratamento, uma UPA deve exercer seus serviços durante 24 horas e realizar a classificação de risco para se organizar e atender todos os pacientes. (BARCELOS, 2021)

Atualmente as Unidades de Pronto Atendimento utilizam o ACCR (Acolhimento com Classificação de Risco), onde a prioridade para atendimento é estabelecida de acordo com o risco de morte do indivíduo e o restante de pacientes, que não apresentam riscos elevados, serão atendidos por ordem de chegada. Tal medida deu forma a um atendimento mais humanitário nas unidades, pois antes da implementação do ACCR funcionários não capacitados definiam a forma de atendimento, fator responsável por criar péssimas condições humanas uma vez que casos graves não eram de fato priorizados. (DE OLIVEIRA, 2013)

Mesmo com as melhorias advindas do acolhimento com classificação de riscos, diversos fatores vão influenciar a escolha da unidade de saúde pelo indivíduo, como a atenção dos funcionários, agilidade no atendimento, e experiências externas de familiares e pessoas próximas. Para que a experiência seja positiva, faz-se necessário um acolhimento eficaz, que seja capaz de atender as necessidades dos pacientes. (MARQUES GQ, 2007). Entretanto, relata-se em estudos que um dos principais fatores que geram a insatisfação hospitalar populacional está no tempo disposto em espera para ser atendido pelos médicos dos hospitais. (BITTENCOURT R J, 2007)

4 COMPREENSÃO DA ATUAL INFRAESTRUTURA

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 39, os órgãos governamentais (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) devem aplicar recursos financeiros

para desenvolvimento de programas de produtividade, modernização e racionalização do serviço público (MORAIS, 2009). Esses investimentos mostram-se necessários para a manutenção de setores públicos e melhoria na percepção de qualidade de serviços.

De acordo com um estudo realizado pela USP, o setor de saúde pública no Brasil já foi afetado por diversas crises, sejam elas advindas do contexto histórico de descaso com a saúde pública no país, ou dificuldades financeiras decorrentes da falta de investimento adequado, tais fatores comprometem a capacidade operacional, podendo ser atribuído a esses aspectos as dificuldades enfrentadas pelas unidades de saúde, refletindo a ineficiência e falta de efetividade nos serviços de saúde prestados à população (DE MELO, GÉISON CAYLO, 2013)

Incontestavelmente, a infraestrutura hospitalar é um fator relevante a se considerar na análise das dificuldades existentes nos hospitais em relação a filas de espera. Instituições de saúde geograficamente mal distribuídas e com indicadores de desempenho ruins, demonstram impactos negativos consideráveis em suas demandas. (CAMPOS; CANABRAVA, 2021)

A má distribuição geográfica pode causar dificuldades na infraestrutura de unidades de saúde. De acordo com relatório anual de gestão de 2022 em Cotia, o aumento estimado da população em relação a 2019 é de 5,86%, e este índice tende a aumentar, tendo em vista que a cidade vem atraindo habitantes pelo acesso facilitado e benefícios para qualidade de vida. Com esse aumento, a necessidade de qualidade e bom planejamento da infraestrutura em setores de direito público como segurança, saneamento, educação e saúde, se mostra cada vez mais crucial para atender bem a população.

Atualmente a cidade de Cotia possui UPAS localizadas no Atalaia, com atendimento clínico e pediátrico 24 horas, em Caucaia do Alto com atendimento clínico e pediátrico 24 horas e a UPA São George, que oferece atendimento clínico 24 horas; em locais da cidade, constam 26 Unidades Básicas de Saúde (JÚNIOR, 2022). Diante dessa análise, é notório que as UPAS estão distribuídas em locais distintos da cidade e cada um pode demonstrar resultados diferentes em sua eficiência.

Com base no relatório, é possível analisar que um dos objetivos para a gestão é ampliar o acesso dos serviços de saúde sem perca na qualidade e, visando o atendimento em tempo adequado, tal objetivo mostra o conhecimento governamental acerca das melhorias necessárias em unidades de atendimento.

5 COMPREENSÃO DA ATUAL ESCALA DE TRABALHO

De acordo com estudos sobre a satisfação de técnicos de enfermagem no ambiente hospitalar, suas maiores dificuldades se encontram na baixa remuneração no cargo, muito se trabalha em hospitais para uma remuneração não condizente com o esforço, esse fator aumenta a busca por diferentes empregos para melhorias na renda. Diante desse cenário, a sobrecarga física e emocional do funcionário interfere diretamente em sua qualidade física e emocional. (RENNER, 2014)

Ainda sob a ótica de Renner, diversos fatores internos influenciam negativamente os profissionais de saúde, além da remuneração. A capacidade e manutenção de equipamentos muitas vezes não estão devidamente qualificadas para o enfermeiro e, como consequência, o profissional não consegue atender o paciente plenamente, outros desses materiais nem mesmo são de mais de fácil acesso para situações emergenciais. Tais fatores, submetem o paciente e o enfermeiro a experiências negativas e comprometem a eficiência operacional no hospital.

Já no contexto dinâmico, mesmo que as tarefas sejam diferentes (realizar ocorrências em prontuários, manusear medicações, controlar os sinais vitais) se tornam monótonas com o passar do tempo, e com as limitações em equipamentos, problemas pessoais que o enfermeiro possa possuir, a dinâmica se torna um fator crucial de insatisfação. Entretanto, em uma visão humanitária, os profissionais se mostram satisfeitos com suas relações interpessoais e com a importância dos profissionais da saúde para a sociedade. (RENNER, 2014)

O objetivo final de um serviço de saúde, é caracterizado pelo cuidado. Para atingir essa meta, os profissionais de saúde interagem diretamente com o paciente que necessita ser cuidado e durante essa relação entre o trabalhador e indivíduo, o paciente tem suas intenções de receber um bom atendimento e o trabalhador também tem sua idealização do que é esperado dele. (MARQUES, 2008)

Dentro dos hospitais, o enfermeiro exerce uma atividade muito interligada a do médico, se dedicando às tarefas e aos procedimentos, e tem sua tendência a obedecer às demandas desse profissional para atender as demandas mostradas pelo usuário. Essas atividades manuais e repetitivas, criam um trabalho vazio em questão científica, que com o decorrer do tempo aliena o trabalhador (MARQUES, 2008)

6 ENTENDIMENTO DA ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Atualmente, as organizações precisam aprender a associar poucos custos com o máximo de qualidade para se estabelecer no mercado competitivo. Sendo assim, as instituições de cuidados de saúde foram compelidas a manter uma forma de organização em forma de empresa, com a necessidade de desenvolver visão de negócio para continuarem estabelecidas no mercado mesmo diante de mudanças. (SOUZA, 2013)

Diante desse cenário, é preciso que as equipes presentes nos hospitais estejam dispostas a realizar seus serviços com qualidade, já que um dos desafios na prestação de serviços de cuidado é que o ato de cuidado é intangível, e por não resultar na posse de nenhum bem, a sensação de qualidade virá ao paciente a partir da capacidade dos profissionais de transmitirem segurança e confiabilidade. Sendo assim, esse valor só é agregado através da atualização constante dos profissionais, correta manutenção de aparelhos e a esterilização dos instrumentos que forem utilizados. (MIYAMOTO; STRUCKEL, 2012)

Para melhor entendimento, faz-se necessário entender como a administração é definida no contexto da saúde, a melhor definição para Miyamoto e Struckel é entendida como:

Administração em saúde é planejar, organizar, dirigir, controlar, coordenar e avaliar recursos e procedimentos pelos quais a demanda por cuidados médicos e de saúde, e as necessidades de um ambiente saudável são atendidos, mediante a provisão de serviços a clientes individuais, organizações e comunidades.

Sob tal ótica, a atividade administrativa exerce diversas funções, que tem por finalidade auxiliar o fornecimento de serviços que são demandados aos hospitais, satisfazendo as necessidades da estrutura hospitalar e clientes. (MIYAMOTO; STRUCKEL, 2012)

Segundo pesquisa realizada por Milan e Trez (2006), o que determina a satisfação final do cliente é a qualidade do serviço que lhe foi prestado. Uma característica das pessoas, é que ao manter vínculos com médicos, a confiança e segurança são essenciais para aumentar a percepção de competência do profissional, esses fatores demonstram a necessidade da otimização do atendimento ao paciente, enfatizando a agilidade nos serviços e responsabilidade.

Portanto, buscas a respeito da satisfação dos clientes é muito importante para gestão das organizações, uma vez que suas percepções podem proporcionar uma avaliação de desempenho na visão do cliente e indicar decisões á nível operacional e estratégico da empresa, para que assim, venham influenciar positivamente o nível de qualidade nos serviços prestados à população. (MILAN; TREZ, 2006)

7 METODOLOGIA

Para a execução da pesquisa quantitativa, foi levantado o universo de pesquisa de 94.000 (noventa e quatro mil) pessoas que frequentam a UPA (Unidade de Pronto Atendimento) e as UBS (Unidade básica de Saúde) mensalmente, através da análise das quantidades de centros de saúde pública em Cotia, sendo esse número de 26 UBS e uma UPA. Diante disso, foi elaborado um questionário que varia de 11 a 13 questões para entender a situação.

Este questionário foi transcrito para o Google Forms (Site do Google próprio para elaboração de questionários), divulgado através de seu link pelos integrantes do grupo nas redes sociais (Whatsapp e Instagram) e pessoas próximas.

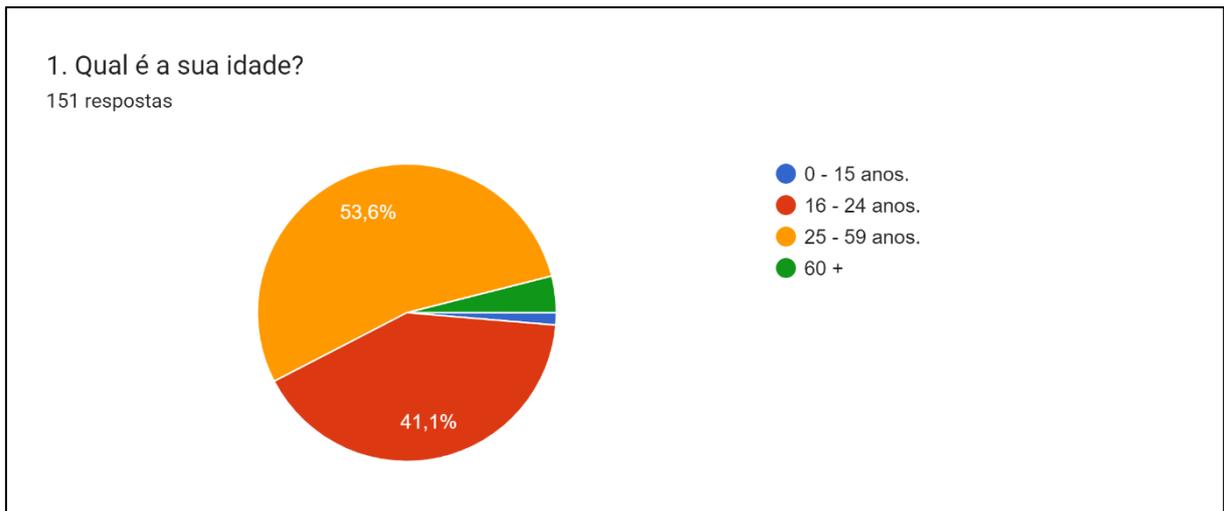
Para manter a privacidade dos contribuintes, as respostas foram totalmente anônimas e o questionário ficou aberto para respostas do dia 26/08/2024 até 02/09/2024 e foram colhidas 151 amostras válidas, correspondentes a 0,11% do espaço amostral para a elaboração de uma análise de resultados compatível com o referencial teórico.

8 ANÁLISE DE RESULTADOS

Para a realização da discussão de resultados deste TCC foram necessárias análises de 24 gráficos. Essas análises são fundamentais para compreender onde as pessoas que frequentam esses ambientes são atingidas e se realmente são.

É possível notar que a maior parte das amostras coletadas vieram de adultos (81 amostras) e de jovens adultos (62 amostras), totalizando 94,7%, contando também com 4% (6 amostras) de respondentes idosos e apenas 1,3% (2 amostras) sendo consideradas inválidas, como mostra o gráfico 1.

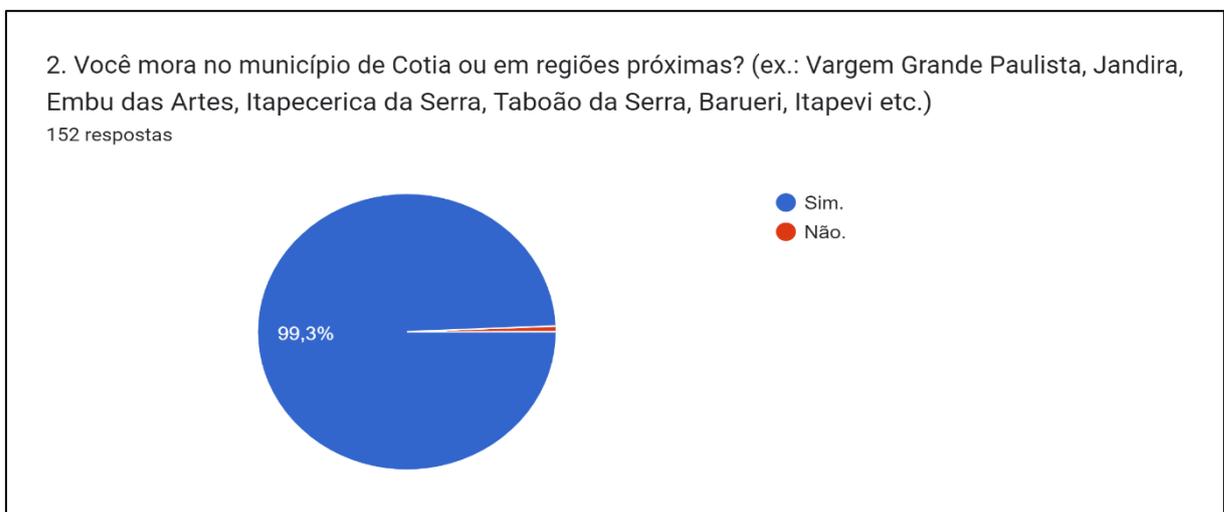
Gráfico 1 – Faixa etária



Fonte: Autoria própria (2024).

No segundo gráfico fica evidente ver que praticamente todas as amostras se encontram perto da região de Cotia, tendo apenas 0,7% (1 amostra) dos respondentes morando fora desse perímetro.

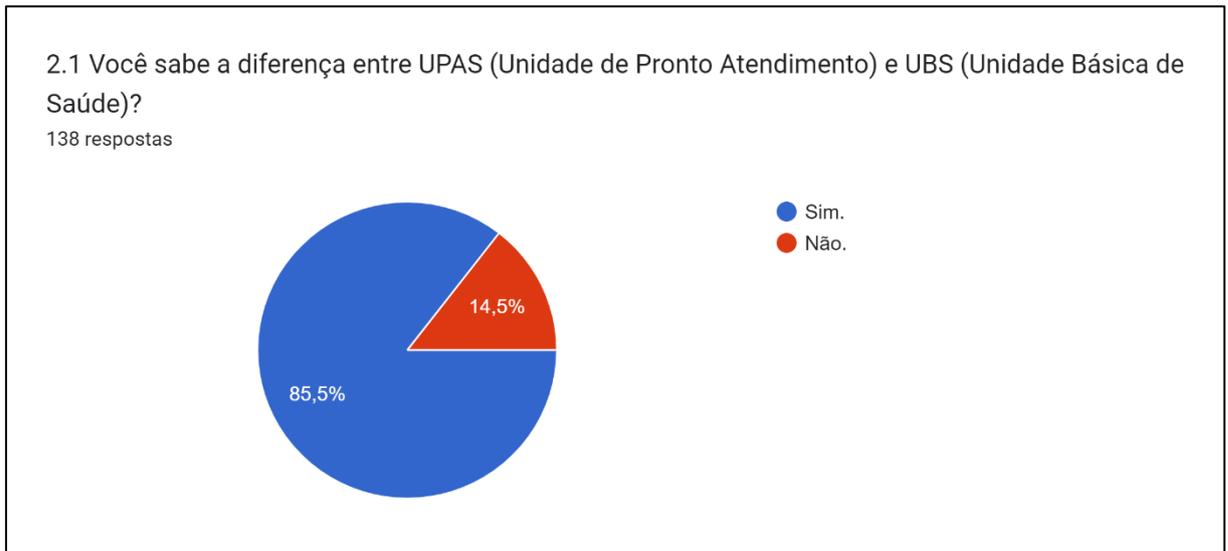
Gráfico 2 - Moradia



Fonte: Autoria própria (2024).

Segundo Gabriella Novelli (OLIVEIRA, 2013), o desconhecimento da funcionalidade das UPAS e UBS é um obstáculo social que impede que os indivíduos usufruem desses serviços de maneira completa. É entendido pelo gráfico 2.1 que, das amostras coletadas, a diferenciação das UPAS e UBS é um fator conhecido e apenas uma pequena parte, 14,5% (20 amostras), desconhece tal diferença.

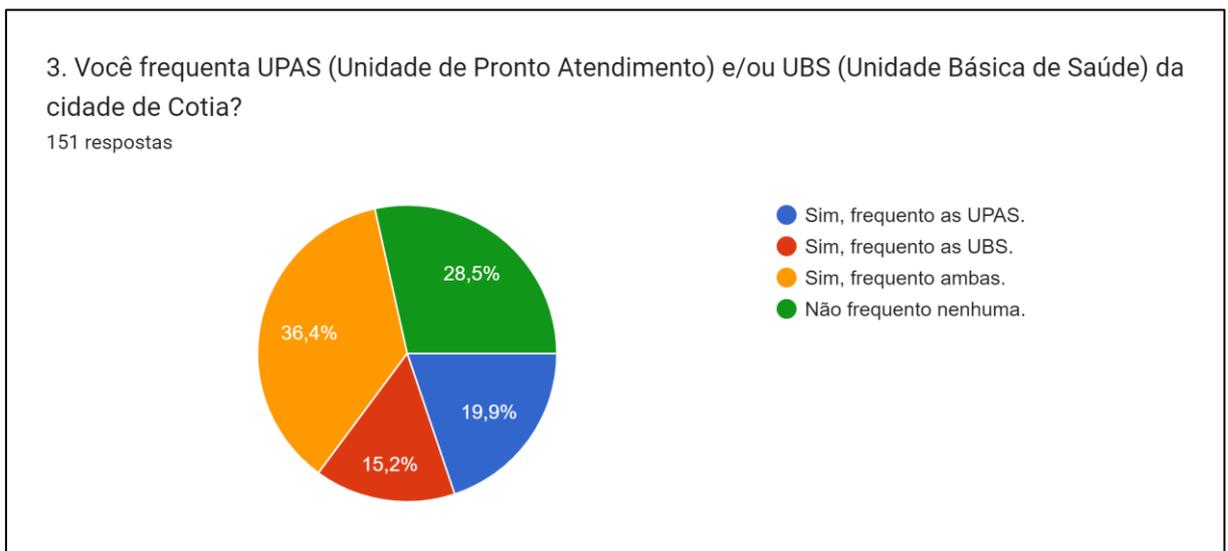
Gráfico 2.1 - Definição de UPA e UBS



Fonte: Autoria própria (2024).

No gráfico 3, das 151 amostras coletadas, 19,9% (30 amostras) frequentam as UPAS, 15,2% (23 amostras) utilizam as UBS e 36,4% (55 amostras) frequentam ambas, totalizando 108 respondentes que utilizam os sistemas públicos de saúde de Cotia.

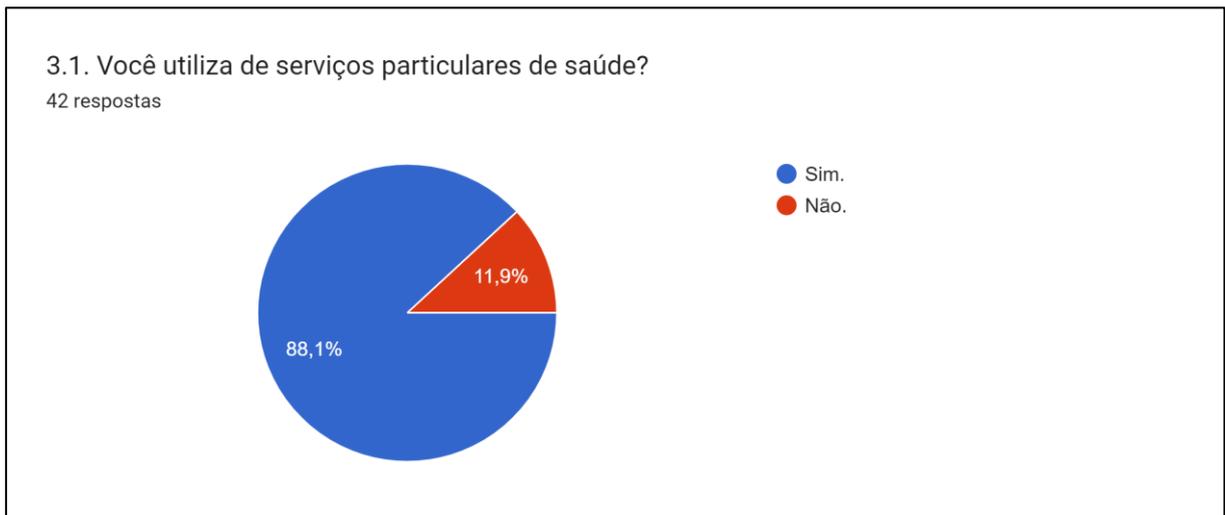
Gráfico 3 - Frequentação das UPAS e UBS



Fonte: Autoria própria (2024).

Em relação as outras 43 amostras que não utilizam as UBAS/UBS, como mostra o gráfico 3.1, grande parte delas utilizam os sistemas particulares, contando com apenas 11,9% (5 amostras) que não utilizam nem o público, nem o particular. Os 88,1% (38 amostras) dos respondentes servirão para entender o porquê de o sistema público de saúde não ser uma opção viável no dia a dia.

Gráfico 3.1 - Utilização de serviços de saúde privados



Fonte: Autoria própria (2024).

O gráfico 3.2 deu ao grupo uma ampla perspectiva sobre o porquê dessa evasão das UPAS/UBS ocorrer. É visto que os dois maiores problemas listados nessa pergunta são o tempo de espera e o atendimento ao paciente, contendo respectivamente 67,6% (25 amostras) e 56,8% (21 amostras). Ambas as alternativas são mais exploradas no decorrer deste formulário. Contudo, a opção “outros” nos forneceu uma visão ainda mais detalhada deste empecilho e, no geral, os respondentes que a selecionaram listaram problemas como infraestrutura inferior comparada ao sistema privado.

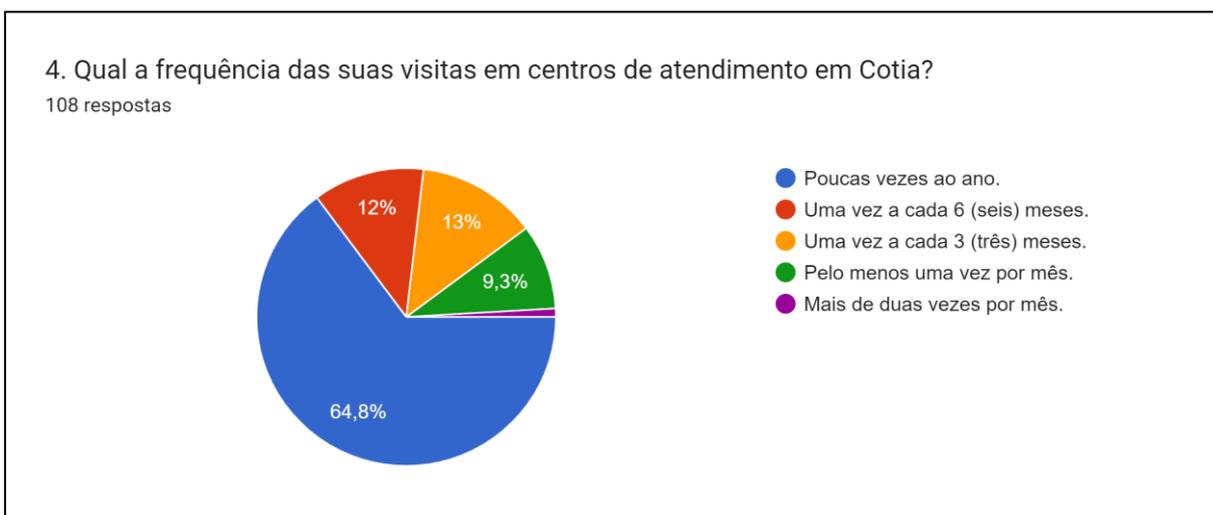
Gráfico 3.2 - Motivação para a evasão aos centros públicos de saúde



Fonte: Autoria própria (2024).

O gráfico da questão 4 aponta que das 108 amostras coletadas, 64,8% (70 amostras) visitam os centros de atendimento poucas vezes ao ano, fator esse indica que os pacientes ainda assim enfrentam as filas de espera, em conjunto do atendimento precário nas UPAS/UBS, mesmo não tendo um fluxo de visitas elevado. Também é visto que 25% (27 amostras) dos respondentes visitam as UPAS/UBS periodicamente (entre 6 e 3 meses).

Gráfico 4 - Frequência aos centros de atendimento em Cotia

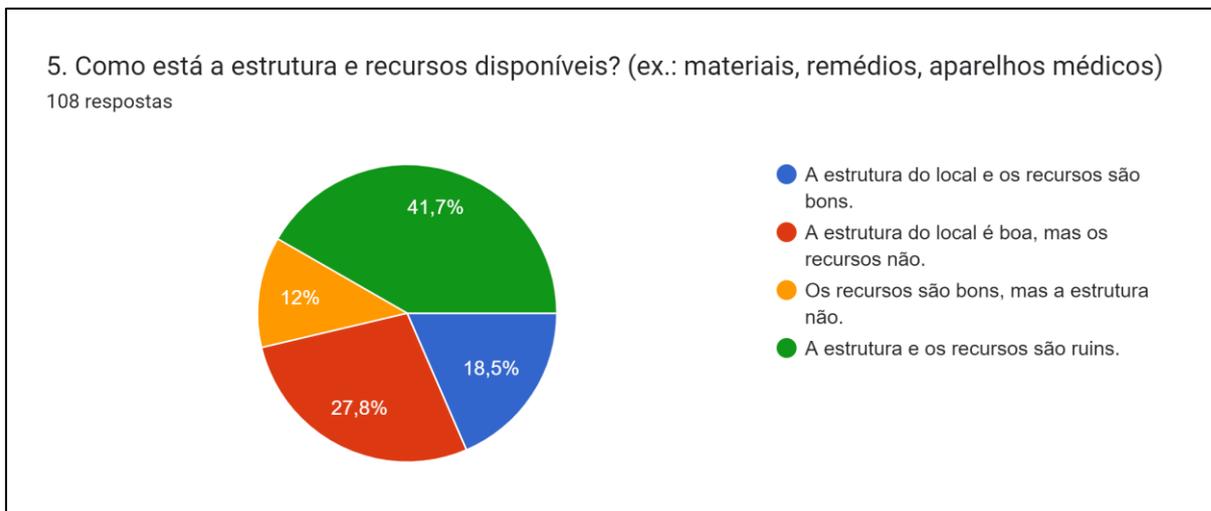


Fonte: Autoria própria (2024).

Conforme o estudo de Janaina Jacolina (MORAIS, 2009), a Constituição Federal de 1988 deve investir e destinar recursos financeiros em prol do serviço público. É possível ver no gráfico que mais da metade dos respondentes (88 amostras)

apontaram que há uma insatisfação perante a estrutura e os recursos das UPAS/UBS, onde 41,7% (45 amostras) citaram que ambos estão ruins.

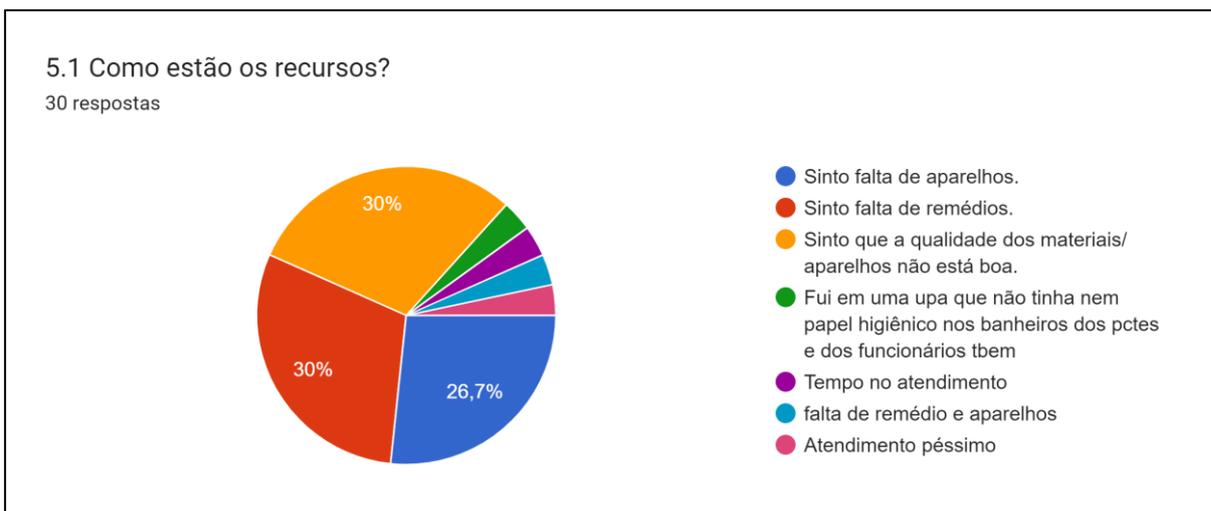
Gráfico 5 – Situação da estrutura e dos recursos das unidades



Fonte: Autoria própria (2024).

De acordo com os estudos de Francisco Carlos e Claudia Marques (CAMPOS; CANABRAVA, 2021), a infraestrutura total de um sistema de saúde é um fator de extrema importância para o funcionamento eficiente das filas de espera. Frente a isso, o gráfico 5.1 é um filtro para as amostras que responderam que apenas os recursos estão ruins, compondo 27,8% das respostas (30 amostras). Ela foi selecionada para demonstrar-nos que a falta de recursos básicos de saúde, sejam eles aparelhos ou remédios, é um grande problema das UPAS/UBS, visto que o paciente pode passar um tempo considerável na fila apenas para não receber o devido tratamento.

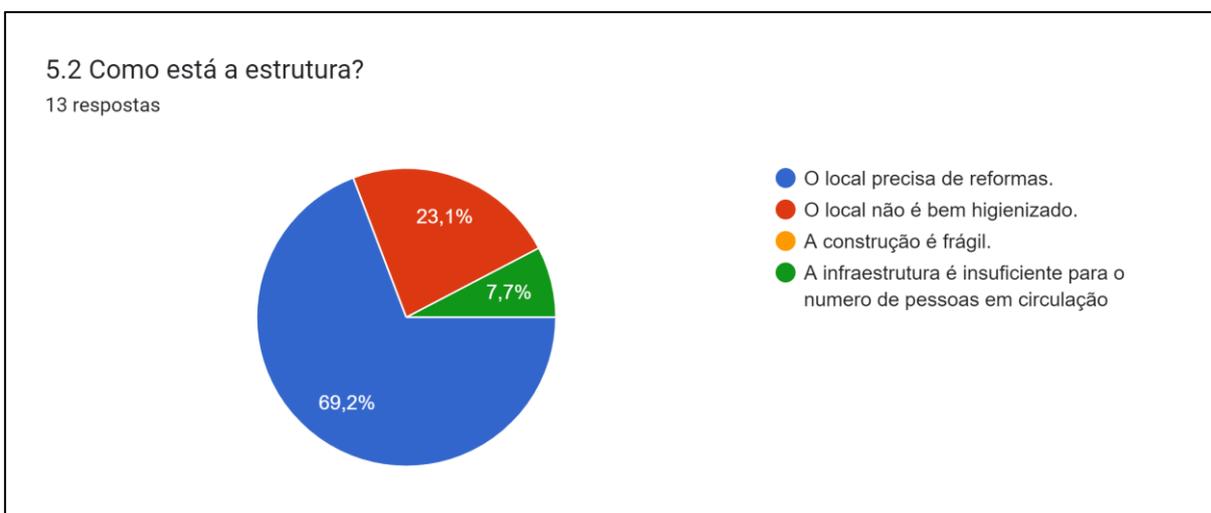
Gráfico 5.1 - Situação dos recursos



Fonte: Autoria própria (2024).

O estudo realizado pela USP, redigido por Géison Caylo (DE MELO, 2013), revelou a fragilidade operacional que o sistema de saúde público enfrenta, problemática decorrente da crise financeira e sanitária que o país enfrenta, afetando a infraestrutura da UPA e das UBS. Sob a ótica do autor, o gráfico 5.2 traduz essa ideia, sendo filtro para as amostras que responderam que apenas a estrutura está ruim, compondo 12% das respostas (9 amostras). Foi selecionada para demonstrar-nos que incontestavelmente, o principal ponto a ser melhorado nas UPAS/UBS, segundo os respondentes, é a reforma do local.

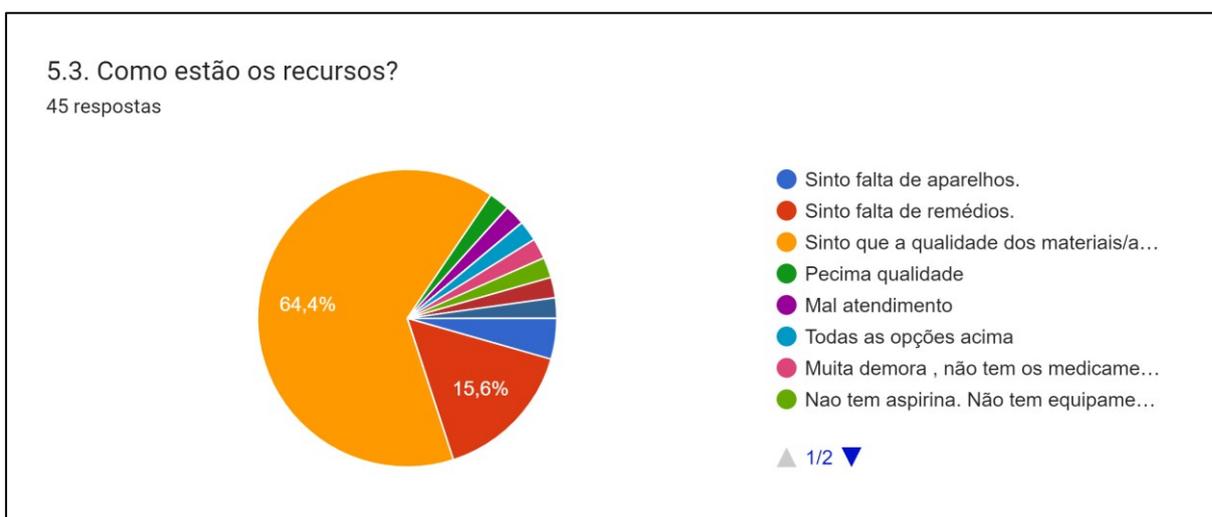
Gráfico 5.2 - Situação da estrutura



Fonte: Autoria própria (2024).

É importante insinuar a relevância do estudo da infraestrutura hospitalar ao considerar a lista de dificuldades existentes nas filas de espera em ambientes como as UBS e a UPA de Cotia (CAMPOS; CANABRAVA, 2021). O gráfico 5.3 é filtro para as amostras que responderam que tanto a estrutura quanto os recursos estão ruins (gráfico 5), compondo 41,7% das respostas (45 amostras). Ela foi selecionada para demonstrar-nos que a falta de recursos básicos de saúde, sejam eles aparelhos ou remédios, é um grande problema das UPAS/UBS, visto que o paciente pode passar um tempo considerável na fila apenas para não receber o devido tratamento, compondo 80% das respostas (36 amostras).

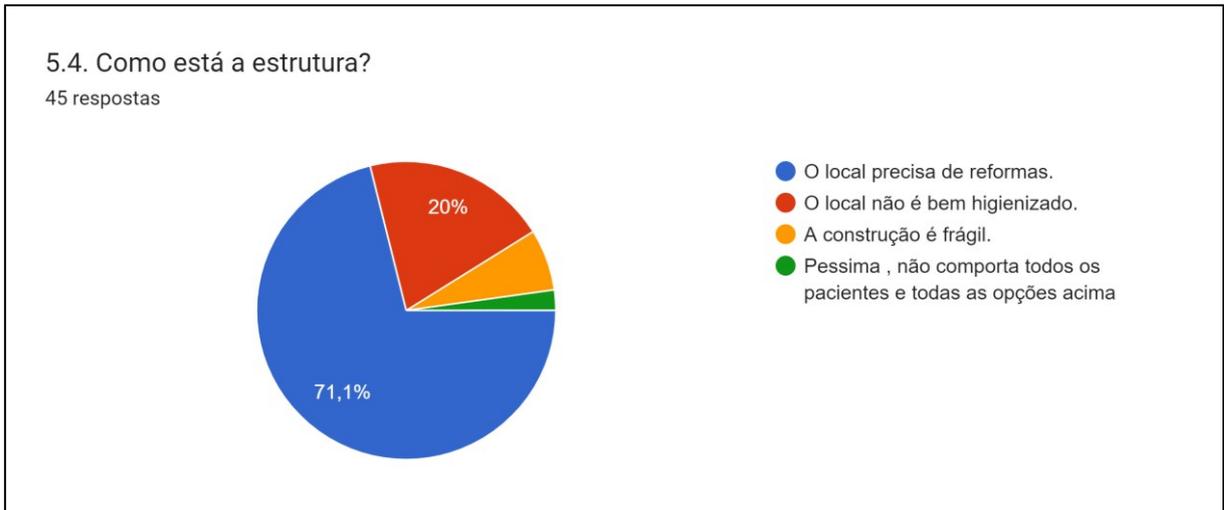
Gráfico 5.3 - Situação dos recursos (filtro)



Fonte: Autoria própria (2024).

O estudo realizado pela USP, redigido por Géison Caylo (DE MELO, 2013), revelou a fragilidade operacional que o sistema de saúde público enfrenta, problemática decorrente da crise financeira e sanitária que o país enfrenta, afetando a infraestrutura da UPA e das UBS. O gráfico 5.4 é filtro para as amostras que responderam que tanto a estrutura quanto os recursos estão ruins (gráfico 5), compondo 41,7% das respostas (45 amostras). Ela foi selecionada para demonstrar-nos que, incontestavelmente, o principal ponto a ser melhorado nas UPAS/UBS, segundo os respondentes, é a reforma do local, compondo 71,1% das respostas (32 amostras).

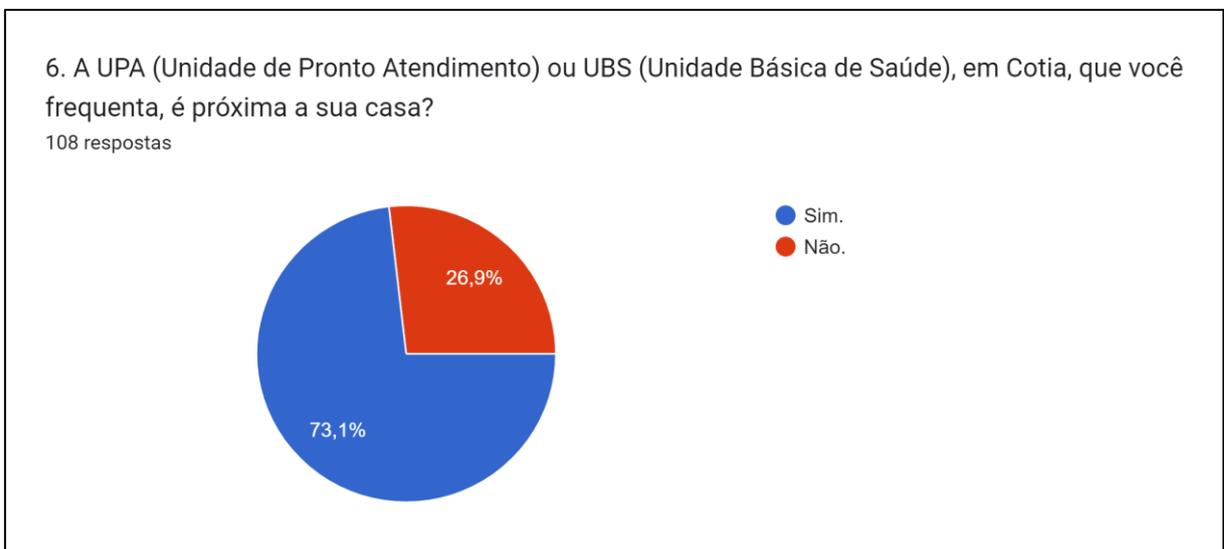
Gráfico 5.4 - Situação da estrutura (filtro)



Fonte: Autoria própria (2024).

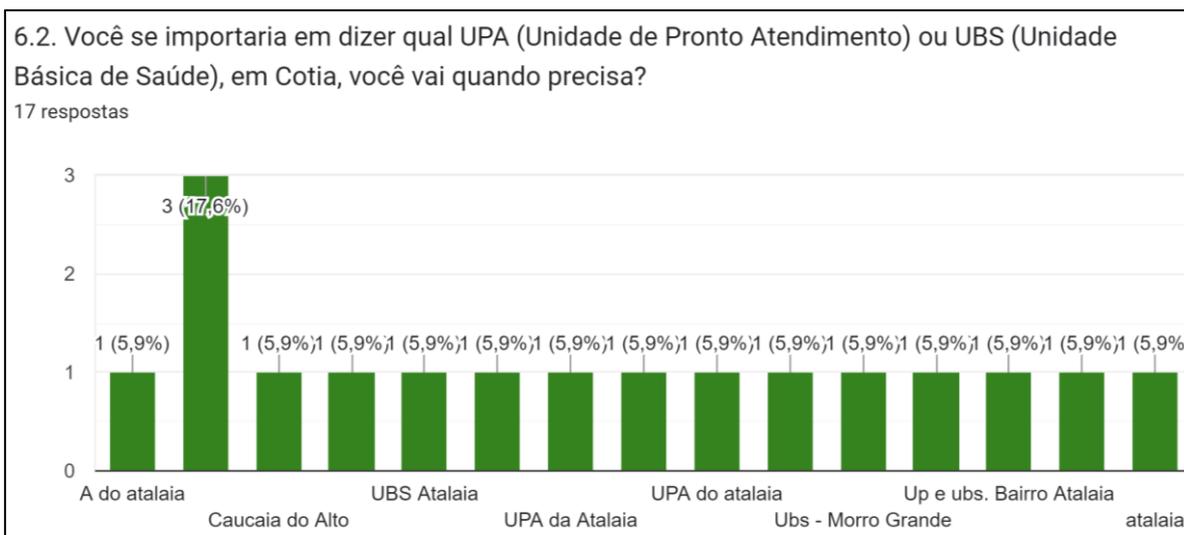
No gráfico 6 é possível ver que, de acordo com os respondentes, a distribuição das UPAS/UBS é feita de maneira uniforme, apresentando apenas 26,9% (29 amostras) de amostras que não vivem em regiões circunvizinhas dos centros de atendimento.

Gráfico 6 – Proximidade dos centros de atendimento



Fonte: Autoria própria (2024).

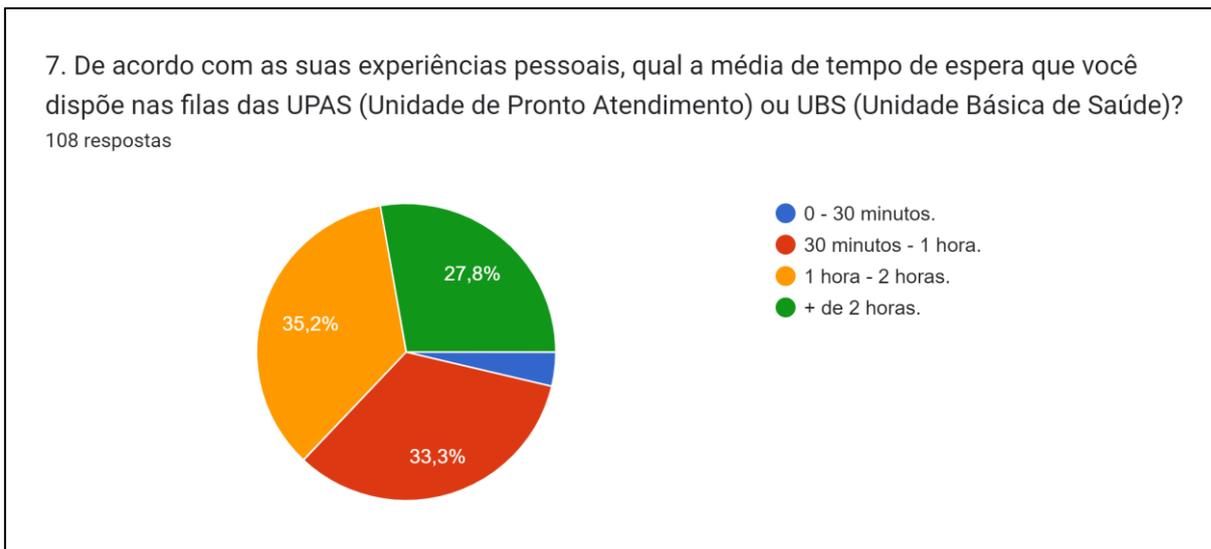
O gráfico 6.1 funciona como um filtro para identificar os participantes que residem próximos a UPAS/UBS e, assim, determinar a concentração geográfica das respostas. De todas as UPAS/UBS mencionadas, a que mais foi citada foi a UPA do



Fonte: Autoria própria (2024).

“Atualmente as Unidades de Pronto Atendimento utilizam o ACCR (Acolhimento com Classificação de Risco), onde a prioridade para atendimento é estabelecida de acordo com o risco de morte do indivíduo e o restante de pacientes, que não apresentam riscos elevados, serão atendidos por ordem de chegada. (DE OLIVEIRA, 2013)”. Apesar da utilização do ACCR, 35,2% (38 amostras) dos respondentes alegaram ter passado de 1 a 2 horas nas filas, contendo também casos em que os pacientes esperaram mais de 2 horas nas filas, compondo 27,8% das respostas (30 amostras), contra apenas 33% dos respondentes que alegaram passar de 30 minutos a 1 hora na fila de espera (36 amostras), fator esse levanta dúvidas sobre a eficiência do atendimento nas UPAS e UBS na cidade de Cotia, como demonstra o gráfico 7.

Gráfico 7 - Média de tempo nas filas de espera



Fonte: Autoria própria (2024).

De acordo com 63% dos respondentes (68 amostras), representado no gráfico 8, o tempo de espera do atendimento não foi bem aproveitado, influenciando diretamente na qualidade do atendimento recebido. Levando em consideração a quantidade de visitas diárias que as UPAS/UBS têm em suas instalações, esse tipo de insatisfação requer medidas de solução urgentes.

Gráfico 8 – Recebeu um atendimento de qualidade?

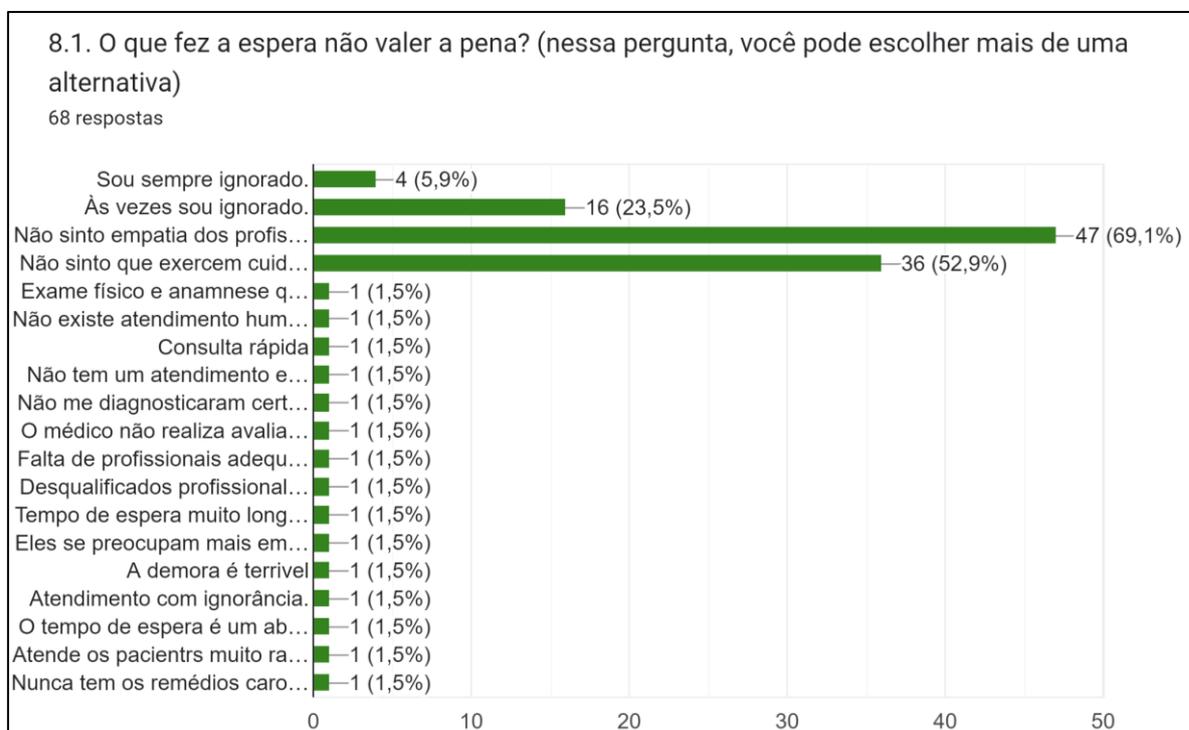


Fonte: Autoria própria (2024).

De acordo com Giselda Quintana (MARQUES GQ, 2007), o acolhimento do paciente é fundamental para uma experiência agradável e eficaz. O gráfico 8.1 foi a

questão que mais levantou respostas individuais dos respondentes, e a grande maioria delas citou o mesmo problema: falta de empatia dos funcionários; por se tratar de um trabalho de cuidado, o bem-estar e o conforto do paciente devem ser sempre levados em consideração ao fazer o atendimento, e a falta dessa preocupação ocasiona na insatisfação e má resolução do problema. Dos 68 respondentes, 69,1% (47 amostras) citaram que a falta de empatia foi seu maior problema no atendimento, além de conterem respostas que variam de falta de cuidado perante o paciente à má resolução dos problemas.

Gráfico 8.1 - Por que a espera não valeu a pena?

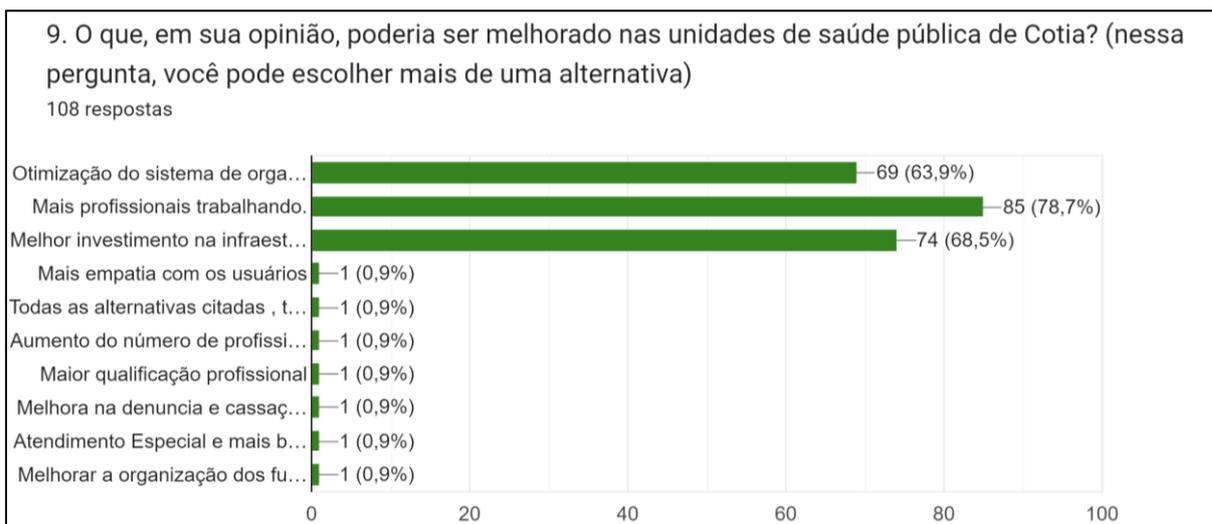


Fonte: Autoria própria (2024).

Pesquisas sobre a satisfação dos enfermeiros em hospitais (RENNER, 2014), revelam que a principal dificuldade enfrentada por esses profissionais é a remuneração inadequada. A constante dedicação em ambientes hospitalares não é frequentemente recompensada de forma justa, o que leva muitos a procurar outras oportunidades de emprego com o intuito de elevar sua renda. Essa situação resulta em uma sobrecarga tanto física quanto emocional, impactando diretamente o bem-estar e a saúde dos trabalhadores. O gráfico da questão 9 levanta as melhorias que, na opinião dos respondentes, precisam ser feitas, e de acordo com 78,7% (85

amostras) das 108 amostras, o maior ponto de melhoria é a quantidade de profissionais nas UPAS/UBS, que não é satisfatória. Além dos profissionais, também é citado por 63,9% (69 amostras) e 68,5% (74 amostras) que a organização das filas de espera em conjunto de um melhor investimento na infraestrutura são fatores que impulsionariam a eficácia das UPAS/UBS na região.

Gráfico 9 – Pontos de melhoria nas unidades de saúde



Fonte: Autoria própria (2024).

O gráfico da questão 10 é um dos gráficos que mostrou respostas equivalentes, mediante a isso, a opinião dos respondentes sobre a qualificação dos profissionais é dividida. Esse fator não só é alarmante, mas também é perigoso, visto que um profissional que não cumpre o seu dever de forma correta pode piorar gravemente a situação do paciente.

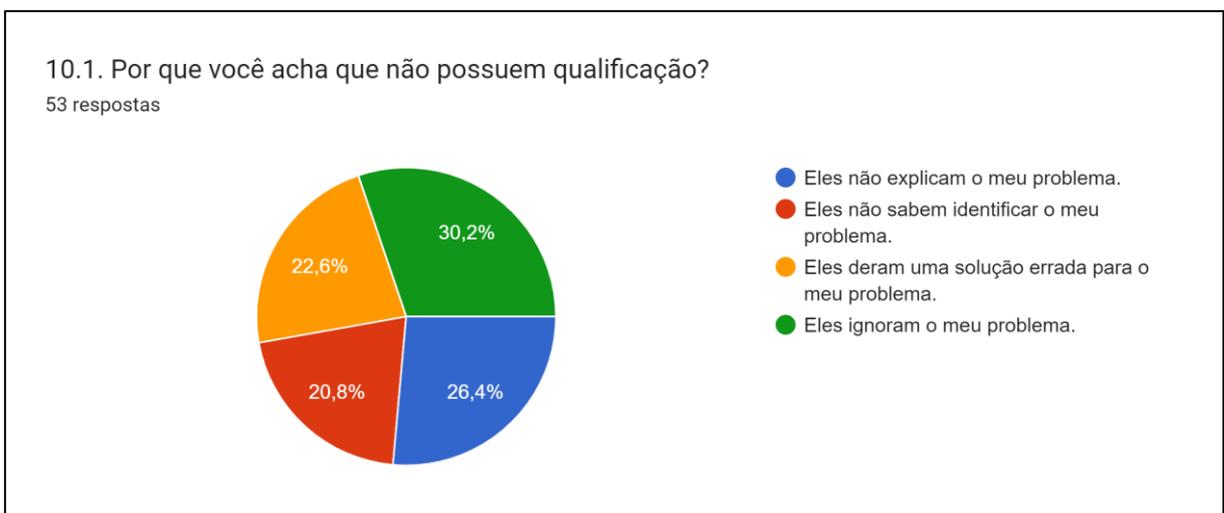
Gráfico 10 - Qualificação dos profissionais



Fonte: Autoria própria (2024).

Ao pedir uma explicação mais ampla, no gráfico 10.1, foram coletadas amostras que, no geral, alegam uma ineficiência profissional que varia de ignorar o problema do paciente, compondo 30,2% das respostas (16 amostras), não explicar de forma clara o problema do paciente, 26,4% (14 amostras), fornece uma solução errada para o problema do paciente, 22,6% (12 amostras), e por fim, não saber identificar o problema do paciente, 20,8% (11 amostras). Essa insatisfação perante a eficiência dos profissionais pode acarretar uma desistência do paciente a ir em um centro de atendimento, forçando-o a optar por outros meios básicos de saúde, como o serviço privado por exemplo.

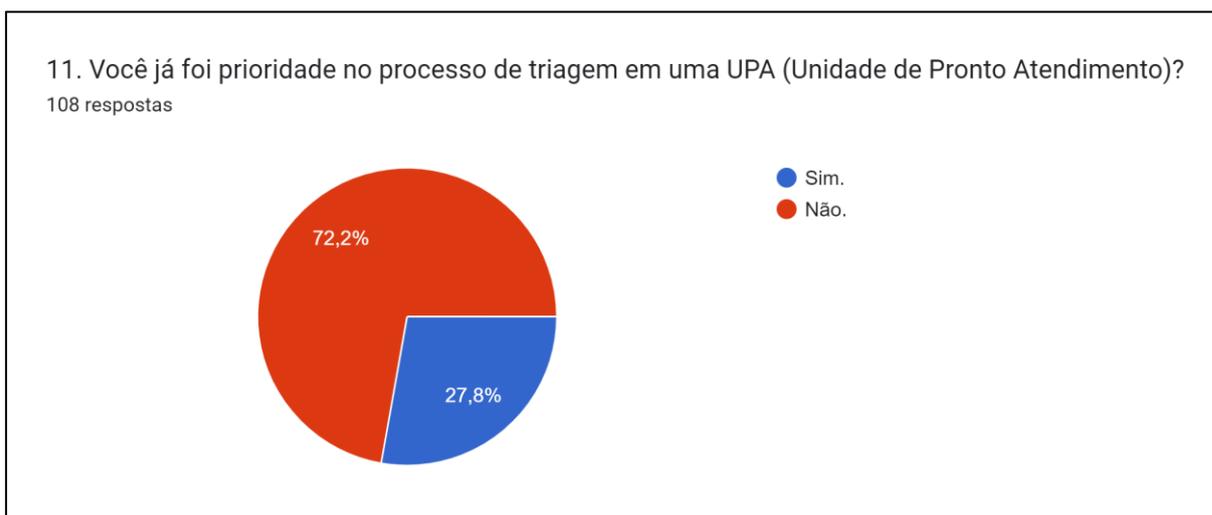
Gráfico 10.1 - Por quais motivos o profissional não possui qualificação?



Fonte: Autoria própria (2024).

Os casos de atendimento prioritário não são do cotidiano das pessoas. É raro acontecer uma emergência que necessita de tal cuidado, e, das 108 amostras coletadas, no gráfico 11, apenas 27,8% (30 amostras) responderam já terem sido prioridade nesse tipo de atendimento. Isso nos mostra que apesar da raridade de tal evento acontecer, as UPAS/UBS obrigatoriamente precisam estar prontas para receber os pacientes que precisam dessa prioridade.

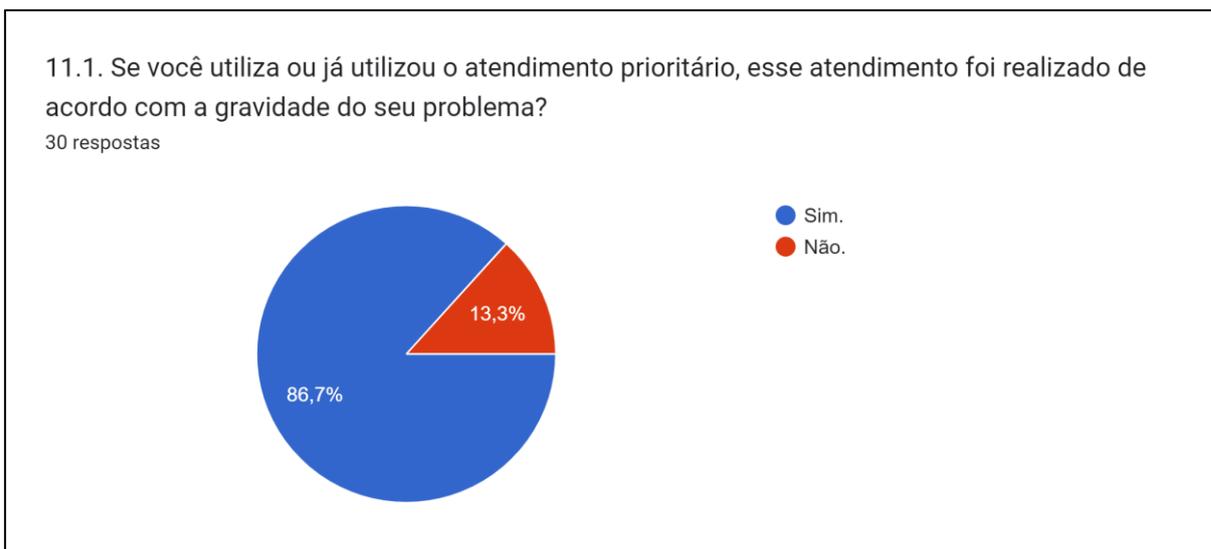
Gráfico 11 – Atendimento prioritário



Fonte: Autoria própria (2024).

O gráfico 11.1 nos mostra que 86,7% (26 amostras) dos respondentes que chegaram nessa questão não apresentaram insatisfações perante o atendimento prioritário, contudo, 13,3% (4 amostras) das amostras não receberam devido atendimento, sendo assim um ponto de melhoria a ser citado, graças ao grau de emergência que essa situação requer.

Gráfico 11.1 - Atendimento prioritário (filtro)



Fonte: Autoria própria (2024).

9 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Analisando a apuração de dados referente ao questionário, é possível visualizar uma situação em que a maior parte das amostras frequentam ambas as unidades de saúde pública (UPA e UBS), mas que, por outro lado, majoritariamente utilizam os centros de atendimento poucas vezes ao ano.

Referente a UPA e UBS, grande parte das amostras (81,5%) demonstraram insatisfação quanto a infraestrutura, recursos e principalmente, as filas de espera, onde, segundo os dados apurados, passam em média de 30 minutos a 2 horas aguardando o atendimento, com uma taxa de aproveitamento baixíssima, tendo em vista a maioria das amostras terem alegado que não obtiveram um atendimento de qualidade.

Portanto, é nítido o descaso com a população que frequenta a UPA e as UBS em Cotia, tendo em vista a falha logística e operacional em relação a infraestrutura como um todo, o que, se tratando de um centro de atendimento da área da saúde, é excepcional que todos os cidadãos recebam acesso a todos os recursos da unidade, onde, infelizmente, no contexto atual da cidade de Cotia, ocorre sem êxito.

10 ANÁLISE SWOT

Segundo Stefanny Moraes (SILVA, 2021), no contexto administrativo, os planejamentos estratégicos visam ser concluídos com a máxima eficiência possível, para conseguir bons resultados futuramente, o devido uso de ferramentas estratégicas que garantem uma análise devidamente detalhada das variáveis que envolvem o ambiente interno e externo à organização se torna de extrema importância.

Dentro deste contexto, a análise SWOT é um fator crucial para todo e qualquer tipo de pesquisa. É uma ferramenta que permite analisar cenários e suas influências nos processos organizacionais, conseguindo verificar todo o contexto em que a empresa ou o órgão está inserido. A SWOT analisa as forças e fraquezas identificadas dentro da organização, ou seja, fatores internos. Já as oportunidades e ameaças são fatores externos que não dependem da organização. (SILVA, 2021)

Com os dados obtidos através dessa análise, estratégias podem ser implementadas em diferentes âmbitos. Portanto, é de suma importância a análise dos quatro pilares da SWOT para a natureza da pesquisa deste TCC.

Quadro 1 - Análise SWOT

FORÇAS	FRAQUEZAS
<ul style="list-style-type: none"> - Transparência em relação a relatórios de gestão; - Solucionar o problema de pacientes prioritários; - Boa localidade; - Profissionais bem qualificados; 	<ul style="list-style-type: none"> - Profissionais desgastados por conta das altas cargas horárias; - Demora no atendimento de não prioritários; - Atendimento com pouca empatia;
OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
<ul style="list-style-type: none"> - Mudanças que novos eleitos podem trazer para saúde; - Abertura do Pronto Socorro infantil; 	<ul style="list-style-type: none"> - Grande aumento populacional em Cotia; - Falta de verba governamental voltada à saúde;

Fonte: autoria própria (2024).

Dessa forma, como apresenta o Quadro 1, conclui-se que existem vários pontos a serem melhorados nas unidades de saúde da cidade de Cotia, porém

existem pontos positivos que validam a eficiência desses locais. Ainda que existam profissionais exaustos física e psicologicamente, a população reconhece que eles são qualificados para as avaliações, e nota-se que ainda que existam pessoas que passam um grande tempo em fila de espera, as pessoas que necessitam de atendimento prioritário são atendidas.

Ademais, existem âmbitos externos e internos que influenciam a visão populacional. Com a abertura do pronto socorro infantil, a quantidade de pessoas indo à hospitais foi descentralizada, auxiliando na redução de lotação em UPAS e UBS, porém é notória a necessidade de investimentos governamentais para uma boa estrutura das UPAS E UBS para comportar a população já existente e o possível aumento que pode ocorrer.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que a hipótese do trabalho foi validada. Inicialmente, o grupo pressupôs que a dinâmica organizacional em relação a filas de espera em UPAS e UBS não solucionam o problema do paciente de forma eficaz. Durante a pesquisa, a eficiência foi definida como virtude de produzir aquilo que é esperado e exercer as atividades com o máximo de agilidade sem perder a qualidade do serviço durante o processo. Dessa forma, essa métrica foi utilizada para avaliar a validade da hipótese e através da análise de resultados foi possível validar e definir pontos de melhorias.

No contexto organizacional, as filas de espera são organizadas por classificação de risco e com atendimento prioritário, esse modelo de condução visa atender pessoas que podem ser afetadas de forma mais grave por problemas de saúde e de acordo com a opinião popular esse modelo de organizar as pessoas funciona bem, haja vista que de a maioria das pessoas que foram classificadas como caso de risco, acredita que o atendimento foi realizado de acordo com a gravidade do problema. Entretanto, de acordo com os resultados, é notório que ainda que as unidades de saúde consigam conduzir de forma assertiva suas filas de espera, muitas vezes a qualidade do serviço é comprometida durante o tratamento ao paciente, sendo assim, a dinâmica hospitalar não soluciona o problema dos pacientes de forma eficaz.

A percepção de eficácia e qualidade do paciente está intimamente ligada ao profissional que fornece cuidados e a confiança que ele consegue transmitir. Todavia, a maioria das pessoas entrevistadas não acreditam que o tempo de espera valeu a pena e conseguiram um atendimento de qualidade, e metade delas não crê que eles são bem qualificados. Porém, os apontamentos não associaram qualificação ao entendimento técnico, e sim ao comprometimento com o serviço através de explicação e atenção ao problema. Sendo assim, as principais queixas estão mais ligadas à falta de um atendimento humanizado, de que aprimoração técnica dos profissionais de saúde.

Ademais, em relação à infraestrutura existem várias queixas em relação a falta de remédios, aparelhos, qualidade dos recursos, higiene do local e estrutura. Muitos desses problemas estão ligados a um baixo nível de investimento nesses locais, com isso, a capacidade operacional das unidades pode ser comprometida e o problema pode se agravar haja vista que a maior parcela da população possui uma UPA ou UBS próximas à sua residência, esse fator demonstra que existe uma necessidade de qualidade e bom planejamento da infraestrutura em setores de direito público, já que diversas pessoas irão frequentar esses locais.

Portanto, ao avaliar a eficiência de algo é possível definir o tipo de resultado que decorrerá e ao criar uma análise aprofundada dentro do contexto da cidade de Cotia, foi possível para o grupo perceber que existem problemas dentro das unidades que levam o paciente a desacreditar que os serviços são eficazes. Sendo assim, são entendidos como pontos de melhoria o atendimento humanizado, e atenção para pacientes que não são prioritários.

Por fim, com a validação da tese, nota-se que a UPA e as UBS de Cotia necessitam de reformas em relação à estrutura e a logística, e, retomando o ponto sobre as filas de espera, é preciso reajustar o ambiente em que o usuário do sistema de saúde possa aguardar às consultas, a fim de solucionar os casos de descaso e falta de recursos. É necessário o estudo contínuo da tese, afinal, o caso das UPAS e UBS em Cotia é relativo e sazonal, podendo variar o número de casos e de lotação, assim como retratado no relatório público em 2021.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Allan Claudius Queiroz; SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da; TURCI, Maria Aparecida; MENDES, Philipe Scherrer. **Eficiência e gestão pública em saúde na APS**. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/58085>. Acesso em: 20 jun. 2024.

BARCELOS, Maria Carolina. **SUS: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UPA**. 2021. Disponível em: <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/view/415>. Acesso em: 20 jun. 2024.

BITTENCOURT, Roberto José; BITTENCOURT, Roberto José. **A qualidade nos serviços de emergência de hospitais públicos e algumas considerações sobre a conjuntura recente no município do Rio de Janeiro.**: ciência saúde coletiva. Ciência Saúde Coletiva. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tVstrfbhgHTNF9kdM8LRqBP/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 20 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. Ministério da Saúde. **Princípio do Sus**. 2017. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude/principios-do-sus>. Acesso em: 22 jun. 2024.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; CANABRAVA, Claudia Marques. **O Brasil na UTI: atenção hospitalar em tempos de pandemia. Saúde em debate**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/bxcgdZJbz3D4tKDztZdXF7b/?format=html>. Acesso em: 20 jun. 2024.

DA SILVA, Dirceu da; LOPES, Evandro Luiz; BRAGA JUNIOR, Sérgio Silva. **Pesquisa Quantitativa: Elementos, Paradigmas e Definições**. 2014. Disponível em: <https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/297>. Acesso em: 20 jun. 2024.

DE MELO, Géison Caylo Varela de et al. **Crise Atual na Saúde Pública do Brasil: Um Reflexo Histórico e Financeiro**. 2020. Disponível em:

https://multiversa.edu.br/docs/revista-cientifica/ARTIGO_5_%20SISTEMA%20BASEADO%20EM%20ICONIX%20PARA%20AUXILIAR%20TELEMEDICIANA_JULIANA_PASSOS.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.

DE OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de; AMORIM, Kalianny Kadidja Poline Soares; FERNANDES, Ana Paula Nunes de Lima; MONTEIRO, Akemi Iwata. **IMPACTO DA IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PARA O TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO**. 2012. Disponível em: <https://www.academia.edu/>. Acesso em: 20 jun. 2024.

DE SOUSA, Angélica Silva de; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; ALVES, Laís Hilário. **A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS**. 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/2336>. Acesso em: 20 jun. 2024.

GÜNTHER, Hartmut (org.). **Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?** 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/HMpC4d5cbXsdt6RqbrmZk3J/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jun. 2024.

JÚNIOR, M. S. (2022). **Relatório Anual de Gestão**. Cotia: Secretária da Saúde. Acesso em 27 de Jun de 2024, disponível em <https://cotia.sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/08/rag-2022.pdf>

MARQUES, Giselda Quintana; LIMA, Maria Alice Dias da Silva. **Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde**: rev latinoam enferm. Rev Latinoam Enferm. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/j6JmS8m58xkJcPtffhF3bwk/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito Administrativo Brasileiro**. 2004. Disponível em: <https://www.kufunda.net/publicdocs/Direito-Administrativo-Completo-Hely-Lopes-Meirelles.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MILAN, Gabriel Sperandio; TREZ, Guilherme. **Pesquisa de satisfação: um modelo para planos de saúde.**: rae eletrônica. RAE eletrônica. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/raeel/a/pcpq4fzhKSLNGJqyM6dJPtt/#>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MIYAMOTO, Andressa Cristina Caetano; STRUCKEL, Antonio Carlos. **PERCEPÇÃO DOS PACIENTES SOBRE UMA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE MARINGÁ.**: caderno de administração. Caderno de Administração. 2012. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/3n35n66ggnerrphjo6dydyqhhe/access/wayback/http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/download/18458/12319>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MOIMAZ, Suzely Adas Saliba *et al.* **Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde:** physis: revista de saúde coletiva. Physis: Revista de Saúde Coletiva. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/mhKYHzfQFwKrLKct9WW4rBb/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MORAIS, Janaina Jacolina. **Princípio da eficiência na Administração Pública.**: ethos jus: revista acadêmica de ciências jurídicas. avaré: faculdade eduvale de avaré. ETHOS JUS: revista acadêmica de ciências jurídicas. Avaré: Faculdade Eduvale de Avaré. 2009. Disponível em: https://www.eduvaleavare.com.br/wp-content/uploads/2014/07/principio_eficiencia.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.

[MUNICÍPIO DE COTIA]. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório da Audiência Pública do Primeiro Quadrimestre de 2024.** Cotia, 2024. Disponível em: <https://cotia.sp.gov.br/governo-e-entidades-governamentais/secretarias/secretaria-municipal-de-saude/>. Acesso em: 10 out. 2024

OLIVEIRA, Gabriella Novelli *et al.* **Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco: Concordância entre os Enfermeiros e o Protocolo Institucional**: rev. latino-am. enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TKTKNvB4Fcm7fnhLTktcttg/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jun. 2024.

OXFORD, **Languages and Google - Portuguese**. Disponível em: <<https://languages.oup.com/google-dictionary-pt/>>. Acesso em: 4 nov. 2024.

SILVA, Luciano Luz. **Análise swot**. Disponível em:< <http://agendadigital.blogspot.com/2009/07/matriz-de-analise-deswot.html>>. Acesso em: 07 out. 2024.

SILVA, Stefanny Moraes da Costa. **Análise SWOT: ferramenta estratégica importante para a eficiência das organizações**. 2021. 36 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração) – Faculdade Anhanguera de Taubaté - FAT, Taubaté, 2021. Disponível em: [Modelo de Projeto TCC Online](#). Acesso em: 10 out. 2024.

SOUZA, Myrian Tavares de Lima. **Processo de intervenção administrativa no fluxo de guias médicas na Clínica Materno Infantil de Sobradinho/DF**. 2013. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/6982>. Acesso em: 20 jun. 2024.

GLOSSÁRIO

ADVIR:	Vir depois, surgir como consequência de; provir, resultar.
ALIENAR:	Tornar(-se) separado; afastar(-se), desviar(-se).
AMOSTRA:	Pequena porção de alguma coisa dada para ver, provar ou analisar, a fim de que a qualidade do todo possa ser avaliada ou julgada.
APURAÇÃO:	Exame cuidadoso; averiguação, investigação.
ASSERTIVO:	Em que o locutor declara algo, positivo ou negativo, do qual assume inteiramente a validade; declarativo.
CIRCUNVIZINHOS:	Localizadas ao redor; nas proximidades.
EMPECILHO:	Obstáculo que impede ou atrapalha o progresso.
EVASÃO:	Ato de fugir ou evitar algo; saída ou retirada.
HOLÍSTICO:	Relativo a holismo; que busca um entendimento integral dos fenômenos; holista.
INTANGÍVEL:	Que não pode ser tocado; abstrato ou imaterial.
LOGÍSTICA:	Organização e coordenação de uma operação ou atividade.
RACIONALIZAÇÃO:	Ato de tornar algo mais eficiente ou lógico.

RELAÇÕES**INTERPESSOAIS:**

Interações e conexões entre pessoas.

SAZONAL:

Que ocorre em certas épocas ou temporadas específicas.

SUBSÍDIOS:

Recursos financeiros fornecidos para ajudar em determinado propósito.

UNIVERSO DE**PESQUISA:**

Conjunto ou totalidade de elementos analisados em um estudo ou pesquisa.