



FÁBIO JÚNIOR MIRANDA

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE ESTOQUE PARA A
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE: O CASO DO PSF 03
EM LAVRAS/MG**

**LAVRAS - MG
2018**

FÁBIO JÚNIOR MIRANDA

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE ESTOQUE PARA A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE: O CASO DO PSF 03 EM LAVRAS/MG**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Administração Pública, para a obtenção do título de Bacharel.

Profa. Dra. Daniela Meirelles Andrade
Orientadora

**LAVRAS-MG
2018**

FÁBIO JÚNIOR MIRANDA

**A IMPORTÂNCIA DA GESTÃO DE ESTOQUE PARA A PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE SAÚDE: O CASO DO PSF 03 EM LAVRAS/MG**

**THE IMPORTANCE OF STOCK MANAGEMENT FOR THE PROVISION OF
HEALTH SERVICES: THE CASE OF PSF 03 IN LAVRAS / MG**

Monografia apresentada à Universidade Federal de Lavras, como parte das exigências do Curso de Administração Pública, para a obtenção do título de Bacharel.

Aprovado em 6 de dezembro de 2018
Dra. Daniela Meirelles Andrade UFLA

Profa. Dra. Daniela Meirelles Andrade
Orientadora

**LAVRAS-MG
2018**

RESUMO

O presente trabalho propõe-se a discutir se a gestão de estoque de uma unidade do Programa Saúde da Família (PSF), que pode alterar a forma como os serviços são ofertados aos usuários. Para tal, a pesquisa utilizou-se do método de estudo de caso, procurando inteirar-se acerca dos serviços prestados, da gestão de estoque, da comunicação entre o PSF e o Almoarifado Central, bem como a visão dos usuários sobre os serviços prestados, sendo o estudo realizado na unidade 03 de Lavras-MG. Para sustentar teoricamente esse estudo, utilizou-se as seguintes temáticas: serviços públicos; comunicação e comunicação organizacional; e gestão de estoque. Para atender ao objetivo proposto foram realizadas entrevistas estruturadas com funcionários e com pessoas que já haviam utilizado serviços oferecidos pelo PSF 03, a partir das quais foi possível estabelecer a relação entre a gestão de estoque e os serviços oferecidos pelo PSF, além de levantar aspectos que influem negativamente e positivamente nesse processo. Por meio desse estudo foi possível identificar as dificuldades que a unidade do Programa Saúde da Família pode enfrentar na oferta dos serviços, destacando-se a inexistência de um mecanismo de gerenciamento de estoque, layout mal planejado, o modo como se desenvolvem os processos de comunicação deste órgão com os demais, e a visão que os usuários possuem em relação ao estoque da organização, onde mesmo os que nunca tiveram atendimento prejudicado pela falta de materiais, consideram que a unidade não possui materiais suficientes para assistir a população. Espera-se que esse estudo contribua com novas pesquisas a fim de analisar os serviços ofertados em um órgão pela ótica da gestão de estoque, sendo que os serviços não podem ser estocados, porém existe uma capacidade de atendimento que pode ser realizada tendo em vista a quantidade de materiais em estoque tanto no PSF em estudo, quanto em outras unidades do Programa Saúde da Família.

Palavras-chave: Programa Saúde da Família. Gestão de Estoque. Serviços Públicos.

ABSTRACT

The present work proposes to discuss whether the stock management of a Family Health Program (PSF) unit, which can change the way services are offered to users. To do this, the research used the method of case study, trying to find out about the services provided, inventory management, communication between the PSF and the Central Warehouse, as well as the users' view on the services provided, being the study carried out in unit 03 of Lavras-MG. In order to theoretically support this study, the following themes were used: public services; communication and organizational communication; and inventory management. To meet the proposed objective, structured interviews were conducted with employees and with people who had already used services offered by the PSF 03, from which it was possible to establish the relationship between stock management and the services offered by the PSF, besides raising aspects that negatively and positively affect this process. Through this study it was possible to identify the difficulties that the unit of the Family Health Program may face in the offer of services, highlighting the inexistence of a stock management mechanism, poorly planned layout, the way communication processes are developed of this body with the others, and the view that users have in relation to the organization's stock, where even those who have never had service damaged by the lack of materials, consider that the unit does not have enough materials to assist the population. It is hoped that this study will contribute with new researches in order to analyze the services offered in an organ from the point of view of the inventory management, being that the services can not be stocked, but there is a capacity of attendance that can be realized in view of the quantity of materials in stock in both the PSF under study and in other units of the Family Health Program.

Keywords: Family Health Program. Inventory Management. Public services.

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1: Forma como serão tratados os entrevistados.....	18
Quadro 2: Objetivos.....	19
Quadro 3: Tipificação dos Serviços.....	21
Quadro 4: Locais de armazenamento.....	23
Tabela 5: Opinião dos usuários que não tiveram atendimentos prejudicados pela falta de material, em relação a quantidade de material.....	30

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	9
2.1 Serviços públicos.....	10
2.2 Comunicação.....	11
2.2.1 Comunicação organizacional.....	13
2.3 Gestão de estoque.....	14
3 METODOLOGIA.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	20
4.1 Serviços prestados pelo psf 3 e a relação do mesmo com a gestão de estoque.....	21
4.2 A gestão do estoque no psf 03 – caminho das águas.....	23
4.3 Comunicação entre o psf 03 e o almoxarifado central.....	27
4.4 A visão dos usuários em relação aos serviços prestados e a percepção de ausência de materiais.....	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
REFERÊNCIAS.....	34
6 APÊNDICES E ANEXOS.....	37

1 Introdução

O município de Lavras-Mg conta hoje com 17 postos de saúde que se enquadram no Programa de Saúde da Família (PSF). Situado no bairro Caminho das Águas está o PSF 03, que atende a 8 bairros, sendo eles: Caminho das Águas 1 e 2, COHAB, Vila Mariana, Cidade Nova, Alto dos Ipês, Judith Cândido e Vista do Lago. O PSF tem como objetivo principal a oferta de serviços de saúde relacionados com a atenção básica, ou seja, envolve procedimentos que não necessitam de recursos tecnológicos e nem de recursos com alto valor. A estrutura do PSF permite que os usuários dos serviços sejam conhecidos pelo sistema, o que permite priorizar o acesso a tecnologias e a recursos terapêuticos. Dessa forma, o PSF funciona como um elo de ligação entre a atenção básica e os procedimentos especializados.

O PSF 3 foi inaugurado no dia 13 de junho de 2008 e conta hoje com uma equipe multidisciplinar composta por clínico geral, enfermeira, dentista, auxiliar de dentista, psicóloga e agentes comunitárias de saúde, fornecendo, então, todo o atendimento básico dentro da própria unidade de saúde.

Para receber atendimento médico, odontológico e/ou psicológico, o indivíduo deve residir na área de atuação do PSF e realizar previamente a marcação do atendimento desejado na unidade. Outra maneira de realizar o agendamento é através das ACS's (agentes comunitárias de saúde). No dia-a-dia da organização, diversas pessoas vão até lá para que possam fazer curativos e outros procedimentos realizados pelas enfermeiras. Dessa forma, a busca por serviços públicos no PSF 03 é caracterizada por dois momentos: o primeiro diz respeito à demanda que é controlada pelos agendamentos, já o segundo diz respeito aos atendimentos que fazem parte do cotidiano da organização, como aferição de pressão, troca de curativos, entre outros.

Paralelamente à demanda por serviços, o PSF precisa preocupar-se com todos os materiais necessários para a prestação desses serviços. Nesse sentido, a continuação ininterrupta das atividades do posto de saúde depende de uma boa gestão dos processos e dos materiais fundamentais para a prestação dos mesmos. Trata-se de uma questão de logística, a qual é caracterizada por Rosa (2011, p.15) como “a colocação do produto certo, na quantidade certa, no lugar certo, no prazo certo, com a qualidade certa, com a documentação certa, ao custo certo”. Afirmação à qual coaduna Pereira (2009, p. 76, acrescentando que a “gestão de estoque na cadeia logística visa todo esforço envolvido nas variadas atividades da organização, tendo seu valor medido nos produtos e serviços da organização.”

Atualmente existe uma pessoa responsável por fazer o levantamento das atividades e dos materiais essenciais para a oferta das atividades do PSF. Sendo ela responsável, também, por gerenciar a marcação dos exames. O que se coloca nesse ponto é que, após levantada a demanda das atividades que devem ser realizadas, o gestor precisa fazer o pedido dos materiais essenciais para realizá-las. Para adquirir esses materiais o PSF precisa encaminhar ao órgão da administração pública responsável por realizar os procedimentos necessários, dentre eles os processos licitatórios, os pedidos de compra e a solicitação de entrega dos materiais no PSF, evidenciando a importância da comunicação entre as partes. De acordo com Souza (2011), o modo como uma organização se comunica, reflete nos processos pelos quais ela passa e pelas relações inter setoriais que, segundo Silva e Rodrigues (2010), são as interações entre os diferentes setores da saúde atuando em determinado tema, visando alcançar os resultados da forma mais eficiente, efetiva e sustentável; resultados cujo PSF não alcançaria sozinho. Assim, esse trabalho visa responder a seguinte questão problema: A maneira como é feita a gestão do estoque no PSF 03, altera a forma como o serviço é prestado?

Com isso, o objetivo geral do presente trabalho será compreender como é feita a gestão de estoque do PSF, visando entender se a mesma pode influenciar na prestação dos serviços finais. Para atender ao objetivo geral proposto os objetivos específicos estabelecidos no presente estudo resumem-se em:

- 1- Conhecer os serviços prestados pelo PSF 3 e a relação dos mesmos com a gestão de estoque;
- 2- Observar a gestão de estoque no PSF 3 – Caminho das Águas;
- 3- Entender como se dá a comunicação entre o PSF 3 e o almoxarifado central;
- 4- Pesquisar a visão dos usuários do PSF 3 em relação aos serviços prestados, bem como a percepção de ausência de materiais.

A importância desse estudo pode ser exemplificada por diversos fatores. O primeiro está relacionado ao estoque físico do PSF. Esse estoque à primeira vista parece ser algo problemático, estando os materiais - em alguns casos - amontoados em armários pequenos, o que acontece com alguns medicamentos e - em outros casos - estão dispostos no corredor da unidade, que é o que também acontece com alguns prontuários, algumas fichas de agendamento e com os dados dos cidadãos cadastrados pelas ACS's. Outro ponto é a grande demanda diária por serviços no PSF. A atenção básica à saúde é o principal atributo do PSF, e a manutenção da prestação desse atendimento é o que justifica o funcionamento do posto de

saúde. Assim, faz-se necessário ter disponível em estoque, e em tempo hábil, todos os materiais e bens que serão utilizados para a prestação do serviço.

O estudo se justifica pois não analisa a prestação do serviço de forma isolada, mas em cadeia, na medida em que busca entender os serviços prestados através da gestão de estoque do PSF. Ao analisar a gestão de estoque do PSF como fator que pode alterar a prestação dos serviços, busca-se construir os processos pelos quais passam os materiais de uma unidade do Programa Saúde da Família que, em grande parte, são essenciais para a prestação dos serviços, considerando, também, que esses serviços são prestados por uma equipe multidisciplinar com distintas necessidades de materiais.

2 Referencial Teórico

O presente referencial teórico está organizado em três partes. A primeira parte refere-se aos serviços públicos prestados pelo PSF, sendo o atendimento ao usuário o principal. Tendo por base que a equipe do posto de saúde é formada por diversos profissionais, trata-se

da comunicação entre os integrantes da equipe e os fornecedores para que as atividades possam ser desenvolvidas, chegando assim à gestão de estoque, mostrando a sua importância para o dia-a-dia da organização.

2.1 Serviços públicos

A definição de serviço à primeira vista pode parecer confusa. Kotler (1998) *apud* Cardoso (2012, p. 16) define que serviço é “qualquer ato ou desempenho que uma parte possa oferecer a outra e que seja essencialmente intangível, e não resulte na propriedade de nada. Sua produção pode ou não ser vinculada a um produto”. Nesse sentido, Maldonado *et.al* (2009), considera que a definição do conceito de serviço vem evoluindo com o passar dos anos e pode ser considerada como um sistema de redes composto por pessoas, por tecnologias e por processos que criam algum valor, sendo esse um sistema complexo, que depende da interação dos componentes da rede, além de tecnologias e de organizações envolvidas. França (2004), defende ainda que os serviços públicos são obrigação do Estado e que tais obrigações estão expressas na Constituição da República de 1988.

Definir o que é serviço não é o objetivo principal desse estudo, mas sim conhecer as características que um serviço apresenta. Dentre elas estão: o alto contato com o cliente (front-office), trata-se de um processo de prestação de serviço do qual o cliente faz parte, porém esse contato é breve; a participação do cliente no processo, nesse o cliente pode aparecer como participante ou como o produto do serviço, sendo esse o foco do presente estudo. A perecibilidade do serviço está ligada ao fato de que, se não consumido na hora, o serviço é perdido, atrelando-se a esta característica do serviço temos o fato de que eles não são estocáveis, dessa forma não existe uma forma de guardar o serviço. Nesse ponto Tomaszewski *et.al* (2016) coloca como uma dificuldade à prestação de serviços o fato de que existe simultaneidade na prestação e na entrega dos serviços, já que no momento em que são produzidos, eles são consumidos. Maldonado *et.al.* (2009) resume as características de um serviço em intangibilidade, em simultaneidade e no fato de eles não poderem ser estocados. No estudo em questão os serviços a serem estudados são os atendimentos prestados às famílias pela equipe do PSF.

Diante disso, Tomaszewski *et.al.* (2016) mostram que os serviços de saúde preventiva devem ser construídos pensando no usuário, no pessoal que está na linha de frente e no pessoal da retaguarda. Sendo que esses serviços são caracterizados de acordo com Maldonado *et.al.* (2009) como lojas de serviços no caso de hospitais, em que a ênfase está nas pessoas, mas o serviço é ofertado a um pequeno grupo de pessoas, como no PSF. O processo é

caracterizado como *front-office* no qual, de acordo com Cardoso (2012) o cliente é parte do processo, no caso dos serviços do PSF, os usuários são o alvo do serviço. De acordo com o Programa de Saúde da Família (2016) um dos principais objetivos do PSF é gerar novas práticas de saúde, o que leva a um fator importante ao se estudar os serviços oferecidos pelo PSF, que na verdade são pacotes de serviço, os quais, segundo Maldonado *et.al.* (2009) tratam-se de um conjunto de bens e de serviços oferecidos aos usuários. Nesse sentido, Corrêa e Corrêa (2012) defendem que cabe ao gestor gerenciar os bens - materiais ou não - os recursos que a organização possui, afim de prestar os serviços. Cardoso (2012) acrescenta pontos importantes ao tratar do pacote de serviços, mostrando algumas características do mesmo, sendo elas as instalações de apoio que, no caso do PSF, é o prédio da unidade. Os bens facilitadores são os materiais usados para que o serviço possa ser prestado. Miranda *et.al.* (2017) mostra que os serviços oferecidos pelo PSF fazem parte da atenção básica à saúde, sendo essa caracterizada por um espaço de cuidado mais próximo das pessoas, possibilitando aos indivíduos o cuidado para a maioria dos problemas e necessidades em saúde, já que a atenção primária funciona como elo entre os diferentes tipos de atenção.

Com isso Tomaszewski *et.al.* (2016) apontam a importância de um bom relacionamento com os fornecedores dos materiais usados na organização, tendo como foco a qualidade na prestação dos serviços. Trata-se de uma questão primordial para que a gestão na cadeia de suprimentos aconteça. Corroborando com essa ideia, Almeida (2013) defende que a comunicação entre os funcionários e entre os funcionários e os usuários, é um elemento essencial para que se alcance bons resultados na prestação de serviços de saúde. Esse relacionamento, no caso do PSF, primeiro deve acontecer dentro da unidade e depois com os fornecedores, portanto entender como se dá essa comunicação é parte importante do processo da prestação dos serviços.

2.2 Comunicação

De acordo com Souza (2006) a comunicação é um conceito de difícil delimitação, partindo do pressuposto que qualquer atitude humana ou não humana, intencional ou não, pode ser considerada comunicação. Embora delimitar o conceito de comunicação seja algo difícil, Alves (2015) afirma que a comunicação é uma condição básica da existência dos indivíduos, pois para atender às suas necessidades básicas, os indivíduos devem primeiro estabelecer relações. Tendo por base que o significado de comunicação é ao mesmo tempo difícil de delimitar e imprescindível para as relações humanas - já que nas menores relações a comunicação é o primeiro elemento -, no caso em estudo, estabelecer essas relações de

comunicação significa atender as necessidades básicas do posto de saúde. A seguinte definição do que é comunicação aponta para o caminho onde se pretende chegar ao tratar a comunicação dentro da área de estudo:

A raiz etimológica da palavra comunicação é a palavras latina *communicatione* que, por sua vez, deriva da palavra *commune*, ou seja, comum. *Communicatione* significa, em latim, ‘participar, pôr em comum ou acção comum’. Portanto, comunicar é, etimologicamente, relacionar seres vivos e, normalmente, conscientes (seres humanos), tornar alguma coisa comum entre esses seres, seja essa coisa uma informação, uma experiência, uma sensação, uma emoção, etc. (SOUZA, 2006, p.22)

Destacam-se dois aspectos na definição acima, o primeiro é o relacionamento entre os seres e o segundo é o ‘tornar comum’ uma informação, indo ao encontro com o que mostra o Programa Saúde da Família (2016) em que a comunicação entre os componentes da equipe deve ser estimulada.

As primeiras relações são estabelecidas através de qualquer forma de comunicação, que fazem parte da natureza humana. Pode-se pensar a comunicação sobre duas vertentes: a primeira diz respeito à comunicação como um processo, no qual os comunicadores trocam mensagens de forma proposital, essas mensagens são codificadas e um exemplo são gestos e palavras, isso mediado por um canal pelo qual se dará a comunicação em um determinado contexto, gerando efeitos de acordo com a comunicação estabelecida; já a segunda vertente é a da comunicação como atividade social, sendo que, como resposta à realidade que um grupo de pessoas vivencia, estando essas pessoas inseridas numa determinada cultura, criam e trocam significados. Porém, as duas vertentes não são excludentes e sim complementares, sendo que as mensagens trocadas só podem ser interpretadas, porque lhes são atribuídos significados. Esses sentidos e significados são produzidos através da cultura e do contexto nos quais estão inseridas as pessoas que pretendem se comunicar (SOUZA, 2006). Nesse sentido, Assumpção e Albuquerque (2011) mostram que há sempre quem comunica, ou que fala (emissor) sobre um assunto específico (mensagem), para uma outra pessoa (receptor), sendo esse um modelo de como se dá a comunicação. Alves (2015) complementa mostrando que além do emissor, da mensagem e do receptor, há ainda um meio pelo qual a mensagem será veiculada, sendo que o processo de comunicação pode ser fundamentado pelos seguintes questionamento: “Quem? Diz o que? Por meio de que canal? Com que efeito? ”. Pode-se dizer ainda que o processo da comunicação está atrelado a dois processos, o de redundância e o de entropia, sendo para tal estudo relevante o de redundância. Esse está relacionado às

mensagens que possuem elementos de conhecimento do emissor e do receptor, tornando-a de fácil entendimento (ASSUMPÇÃO; ALBUQUERQUE, 2011). Assim, para que se estabeleça a comunicação dentro da unidade de saúde deve-se analisar por meios de quais processos será estabelecida a comunicação e também quais atividades geram algum significado no contexto da organização, com o intuito de alcançar os objetivos da mesma.

2.2.1 Comunicação organizacional

Para Souza (2011) a comunicação organizacional seria a comunicação estabelecida dentro das organizações, enquanto que organização, de acordo com Gill e Adams (1998, p. 122), citado por Souza (2011, p. 47) é “um grupo de grande dimensão, que possui um propósito definido e requer elementos com competências diferentes”. Para se entender como seria essa comunicação dentro das empresas, Rese, Natália e Canhada (2011) mostram que é a busca pela compreensão do sentido, do significado; esclarecendo como a realidade das organizações são produzidas e mantidas através das atividades cotidianas da mesma, como as conversas, histórias e ritos. Sendo que, através da comunicação, podem produzir e manter o sentido dos eventos relativos à organização.

Tendo por base o conceito de redundância, as organizações devem se utilizar de seus pressupostos teóricos para que suas informações estejam ao alcance de todos, garantir a socialização da informação e, conseqüentemente, a eficiência e a eficácia. O que se busca com isso é que as ideias sejam compartilhadas entre os funcionários e, assim, o desenvolvimento cognitivo seja comum entre eles (ASSUMPÇÃO; ALBUQUERQUE, 2011).

Para que os objetivos da organização sejam alcançados, seus membros devem agir de forma cooperada, em conjunto, coordenando suas ações e, conseqüentemente, se comunicando. Vale destacar também que as organizações estão em constante evolução, considerando que essa deve acompanhar a contínua reorganização e reorientação das pessoas que compõem a mesma. O modo como se dão os processos e o clima interno da organização são, então, frutos de como uma organização se comunica (SOUZA, 2011). Assim, Almeida (2013) mostra que a comunicação entre os funcionários da saúde é muito importante, sendo essa uma questão que interfere diretamente nos processos de trabalho da organização e na qualidade dos serviços que serão oferecidos.

Ferreira e Reis Neto (2015) defendem que, na área da saúde, os problemas são causados pela má comunicação entre os integrantes das equipes, entre os gestores e fornecedores e até pelo tipo de gestão. Dessa forma, a busca por uma boa comunicação no caso do PSF, significa entender a cultura dessa organização e, assim, conhecer o que é

necessário para que a organização continue prestando os serviços de sua competência. Estabelece-se assim o elo entre os serviços que são prestados e a comunicação das diferentes partes para que se possa ter em mãos os materiais necessários, gerando, assim, o estoque - que tem como papel fundamental, suprir a organização na contínua prestação dos serviços.

2.3 Gestão de estoque

Para entender a gestão de estoque, primeiro temos que entender o que é estoque. Na visão de Rosa (2011) o estoque é aquela matéria prima ou mesmo um produto acabado que: ou não foi utilizado pela organização, ou não foi comprado pelo consumidor, ou não foi disponibilizado para o cliente. De acordo com Chiavenato (2005) o estoque é composto por materiais que podem estar em fase de processamento ou criação, podem ser materiais semiacabados - que ainda não estão prontos - e podem ser materiais acabados ou finalizados. Esses materiais podem não ser utilizados em determinado momento pela empresa, porém devem estar ali para suprir as futuras necessidades que a empresa venha a ter. Em suma, pode-se dizer que o estoque representa os materiais que necessitam ser armazenados ou estocados em algum local de uma organização, visando complementar a rotatividade, o que pode fazer com que a organização seja mais rápida e eficaz (OLIVEIRA; SILVA, 2013). Para Paschoal e Castilho (2010) a gestão de materiais em organizações de saúde, tem como propósito suprir os materiais necessários à organização, com qualidade e em quantidades adequadas.

Oliveira e Silva (2013) elencam alguns objetivos para a formação de estoques, sendo eles: garantir que não falte materiais para empresa, atentando-se aos prazos de fornecimento dos materiais, à quantidade e à qualidade dos materiais, a saber que alguns produtos são sazonais e, portanto, há um período que ocorre as transformações desses materiais. Outro aspecto que justifica a formação do estoque é que alguns materiais não são obtidos facilmente. Coloca-se também a possibilidade de economia em escala por comprar materiais em maiores quantidades a preços melhores, sendo que para o PSF, o objetivo da formação de estoque se encaixa perfeitamente na definição acima. Rosa (2014) coloca que a formação de estoque ocorre de duas formas. A primeira seria de forma intencional e a segunda por falta de planejamento. Quando se trata da formação de estoque de forma intencional, esta é por interesse da organização, buscando menores custos de aquisição de materiais e diminuir os custos com transporte na aquisição desse. Já quando acontece por falta de planejamento, o autor cita três variáveis que afetam diretamente no planejamento da organização: a primeira são as variações na demanda que não foram previstas pelos gestores, a segunda trata dos

problemas no sistema de transporte que está à disposição da organização e a terceira corresponde aos erros técnicos de planejamento da própria organização.

Depois de definir o que é o estoque, é importante saber como controlar e como fazer a gestão desses estoques. Tendo por base esse pressuposto, Chiavenato (2005) mostra que fazer o planejamento e o controle do estoque é um desafio, a dificuldade está em manter o nível ou reduzir o estoque sem que outros processos sejam prejudicados, e se aumentar o custo financeiro para essas operações. Oliveira e Silva (2013) demonstram que o objetivo do controle de estoque está relacionado também à questão financeira, e possui relevância na fase administrativa de uma organização, pois através do estoque pode-se mensurar o que comprar e em qual quantidade comprar, na tentativa de evitar desperdícios.

Para gerir corretamente o estoque é necessário então conhecê-lo e controlá-lo. Chiavenato (2005) mostra duas ferramentas, as quais tornam possível o conhecimento e o controle dos estoques, sendo totalmente aplicáveis ao PSF: o fichário de estoque e a classificação ABC. O fichário de estoque é um banco de dados composto por um conjunto de informações e de documentos que as organizações podem utilizar para informar, analisar e controlar os estoques. Ele deve constituir-se das seguintes informações: a identificação do item como nome, número ou código; o controle do item, com o estoque mínimo, demanda de consumo e outros; a entrada de material no estoque, recebimento e quantidade, preços e outros, saldo em estoque, valor do saldo em estoque, rotação do estoque. Já a curva ABC tem como pressuposto que a maior parte dos investimentos que uma organização realiza com materiais está concentrada em um pequeno número de itens, com isso ela divide os estoques de acordo com seu valor e sua quantidade em três classes: A classe 'A' é composta por 15 a 20% do total de itens em estoque, porém representam aproximadamente 80% do valor monetários dos itens em estoque, podendo-se aferir que, embora o número de itens seja pequeno, o seu peso no investimento que são feitos em estoque são enormes. A curva 'B' é composta por 35 a 40% do volume total de itens, e representam aproximadamente 15% do valor dos produtos, a curva 'B' mostra que esses produtos possuem relativa importância no valor dos produtos em estoque. A curva 'C' é composta por 40 a 50% do total de itens em estoque, com um valor baixo se 5 a 10% do valor dos produtos, mostrando que são os materiais mais numerosos, porém com pouca influência no valor total dos produtos em estoque. Dandaro e Martello (2015) tratam a curva ABC como ferramenta de controle de estoque essencial para que as organizações possam classificar itens, eventos ou atividades baseadas na sua importância relativa. O que a curva ABC faz é dar um direcionamento ao gestor de qual item tem maior importância no seu estoque.

Outro ponto de suma importância ao se tratar na gestão de estoque no PSF é em relação ao layout da organização. Viana (2015) mostra que o layout ou arranjo físico de uma organização é um fator determinante para que as operações sejam eficientes e efetivas, sendo que a organização deve observar o grau de acesso a cada material, os fluxos dos materiais dos quais ela dispõe, os locais que possuem algo que possa obstruir a passagem dos materiais, isso para que se possa construir um layout que seja realmente eficaz para a organização.

As informações combinadas dão suporte teórico para que se possa estabelecer a relação entre a gestão de estoque e a prestação de serviços no PSF, que será o objeto de investigação da presente pesquisa.

3 METODOLOGIA

Esse trabalho tem como objetivo perceber se o modo como é gerido o estoque de materiais em uma unidade do Programa Saúde da Família (PSF), que tem como foco o atendimento básico na saúde em uma cidade localizada no sul de Minas Gerais, pode alterar a forma como os serviços são prestados. Assim, busca-se compreender a importância em

manter uma boa gestão de estoque para que os serviços possam ser ofertados, levando em consideração suas características no PSF.

O trabalho é qualitativo pois o objeto de estudo é compreendido por meio de características históricas e pela interpretação destes eventos (CHEHUEN NETO, 2012). Com isso a gestão de estoque do PSF 03 passa a ser vista através dos processos e das características históricas da mesma, como o modo que a organização se comunica, assim como os serviços ofertados, os quais foram estudados através de distintas visões, quais sejam: funcionários e usuários, sendo esses os sujeitos da pesquisa. Nesse sentido, a presente pesquisa classifica-se como descritiva. Rampazzo (2015) mostra que as pesquisas descritivas são aquelas que tem o objetivo de observar, registrar, analisar, e correlacionar os fatos, sem que o pesquisador os manipule. Quanto à finalidade, esse estudo é classificado como aplicado, sendo que, para Gil (2010) tais estudos são utilizados quando pretende-se obter conhecimentos com a intenção de aplicar em uma situação específica. No presente estudo, a aplicação é voltada para o gerenciamento do estoque do PSF e para como o mesmo e o processo de comunicação podem afetar na prestação dos serviços da unidade.

Dentro da pesquisa descritiva, uma das formas de se obter conhecimento acerca do assunto estudado é a entrevista. De acordo com Gil (2010) a entrevista é útil para verificar o conhecimento existente entre as diferentes pessoas da organização, o que possibilita identificar os valores compartilhados pelos mesmos. No caso em estudo, foi possível identificar os valores que compartilham com a organização e a comunidade em relação ao tema. O tipo de entrevista realizada foi a estruturada, onde o aplicador faz uso de uma série de perguntas previamente estabelecidas. No PSF, a entrevista foi realizada com a enfermeira que é responsável pela unidade, pois ela é quem conhece todos os procedimentos da unidade, por ser gestora da mesma. Também foi realizada entrevista com a servidora responsável pelo levantamento dos materiais necessários às atividades do PSF, com o dentista e com uma agente comunitária de saúde, no intuito de entender a percepção dos mesmos acerca de como é formado o estoque da organização. A entrevista com vinte usuários foi realizada com aqueles presentes nos horários de 6:30 às 7:30 horas da manhã e no período de 14:30 às 16:00 horas. Esses horários foram escolhidos por serem os de maior fluxo de pessoas no PSF, sendo que no período da manhã os usuários buscam a unidade para marcar as consultas.

A entrevista foi dividida em duas etapas. A primeira consistiu na entrevista com os funcionários do PSF, realizadas durante o horário de expediente com o objetivo de entender os pontos fortes e falhos da gestão de estoque da unidade e como os serviços ali ofertados são vistos por esses servidores. Essa etapa evidencia como a gestão é feita pela ótica das pessoas

envolvidas no dia a dia da organização e, que a comunicação entre os funcionários do PSF e desses com o almoxarifado, que desempenha papel importante nos materiais que a organização precisa manter em estoque para que possa oferecer os serviços de saúde. A segunda etapa consistiu em captar a percepção dos usuários dos serviços de saúde ofertados pelo PSF, através da entrevista estruturada, sendo realizada individualmente e priorizando os que já haviam utilizado anteriormente, qualquer um dos serviços. A técnica utilizada para delimitar a amostra foi a saturação teórica. Fontanella (2011) diz que essa técnica consiste em interromper a coleta de dados quando fica evidente que elementos novos não serão adicionados a partir do campo de observação estudado. Essas entrevistas foram realizadas de segunda a sexta feira, por duas semanas, sendo ouvidos 20 usuários que já haviam utilizado algum serviço no PSF. Assim buscou-se elucidar qual a visão dos mesmos acerca dos serviços ofertados, e dos materiais que foram utilizados pelos profissionais para realizar os atendimentos que buscaram. O Quadro 1 mostra como serão tratados os entrevistados nessa pesquisa:

Quadro 1- Forma como serão tratados os entrevistados (continua)

Entrevistado	Função	Forma Como Será Tratado
Entrevistada 1	Enfermeira e Gestora do PSF	Gestora do PSF
Entrevistada 2	Enfermeira e Responsável por realizar as solicitações de materiais	Responsável pelos materiais
Entrevistado 3	Dentista	Dentista
Entrevistada 4	Agente comunitária de saúde	ACS

Quadro 1 - Forma como serão tratados os entrevistados

Entrevistados 5	20 pessoas que já utilizaram os serviços ofertados pelo PSF	Usuários do PSF 03
------------------------	---	--------------------

Fonte: Do autor (2018)

A análise dos dados das entrevistas foi feita pela análise de conteúdo, sendo estudadas as respostas obtidas dos funcionários do PSF. Para tanto a fala dos entrevistados 1, 2, 3 e 4 foi analisada individualmente, com o objetivo de compreender a visão dos funcionários do PSF, pois essa descreve a realidade do estoque e da comunicação na unidade. Os resultados obtidos pelas entrevistas com os usuários foram analisados a partir de experiências vivenciadas pelos mesmos no PSF, sendo os usuários divididos em dois grupos. O primeiro faz menção aos usuários que não tiveram atendimento prejudicados pela falta do material específico no seu atendimento e o segundo, por usuários que tiveram atendimentos prejudicados pela falta de materiais, considerando que os usuários possuem uma percepção diferente do tema proposto em relação às pessoas que trabalham no posto de saúde. Sendo que a análise de conteúdo acontece de forma simultânea com a coleta dos dados, iniciando-se a análise desde a primeira entrevista (GIL, 2010). Através dos dados obtidos buscou-se compreender o que acontece no dia-a-dia da unidade de saúde em relação à gestão de estoque, à comunicação e aos serviços ofertados.

Quadro 2 – Objetivos (continua)

Objetivos	Método de coleta de dados	Análise dos dados	Resultado alcançado
Conhecer os serviços prestados e sua relação com o estoque	Entrevista estruturada	Análise do conteúdo obtido através das entrevistas realizadas com os funcionários e com as vistas ao PSF	Relação dos serviços prestados com a gestão de estoque
Conhecer como é feita a gestão de estoque	Entrevista estruturada	Análise do conteúdo obtido através das entrevistas realizadas com os funcionários e com as vistas ao PSF	A gestão do estoque no PSF 03
Entender o processo de comunicação entre o PSF e o almoxarifado	Entrevista estruturada	Análise do conteúdo obtido através das entrevistas realizadas com os funcionários do PSF	Comunicação entre o PSF e o Almoxarifado central
Verificar a percepção dos usuários em relação aos serviços	Entrevista estruturada	Análise do conteúdo obtido através das entrevistas com os usuários	Visão dos usuários em relação aos serviços e aos materiais

prestados e a ausência de estoque			
--	--	--	--

Fonte: Do autor (2018)

O Quadro 2 apresenta os objetivos específicos e como foram utilizados metodologicamente para responder ao objetivo geral. Com os conhecimentos adquiridos foi possível estabelecer a relação existente entre a gestão de estoque, comunicação e os serviços ofertados na visão dos funcionários e dos usuários do PSF do Caminho das Águas

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesse tópico serão apresentados os resultados das entrevistas feitas com funcionários do PSF 03 do Caminho das Águas, e com usuários que já utilizaram algum serviço ofertado pelo PSF, as quais tem por objetivo identificar se a gestão de estoque do PSF 03 pode influenciar na prestação dos serviços finais. Com isso os resultados estão organizados da seguinte forma:

- 1- Serviços prestados pelo PSF 3 e a relação dos mesmos com a gestão de estoque;
- 2- A gestão do estoque no PSF 3 – Caminho das Águas;
- 3- Comunicação entre o PSF 3 e o almoxarifado central;

- 4- A visão dos usuários em relação aos serviços prestados e a percepção de ausência de matérias.

4.1 Serviços prestados pelo PSF 03 e a relação do mesmo com a gestão de estoque

No decorrer da entrevista com a entrevistada 1 foi possível identificar os diversos serviços prestados pelo PSF, quais sejam: consultas com clínico geral, ginecologista, dentista, aferição de pressão, curativos entre outros. Para as consultas com clínico geral, ginecologista e dentista são fixados 15 atendimentos diários, sendo 10 desses agendados previamente e os 5 restantes separados para atendimentos de urgência que possam vir a ocorrer.

Esses atendimentos fazem parte de um pacote de serviços oferecidos na unidade básica de saúde. Existem algumas formas de ter acesso aos serviços do PSF: a primeira é por meio das agentes comunitárias de saúde, que realizam visitas domiciliares e conhecem a realidade da população assistida pelo PSF (essa forma prioriza os atendimentos caracterizados como consultas), porém existe também a doação de materiais a pessoas que estão acamadas ou com alguma dificuldade que os impeça de ir ao PSF; a segunda é quando o cidadão vai ao PSF entre 7:00 e 8:00 horas da manhã ou entre 12:00 e 13:00 horas, marcando consultas com um dos profissionais que atendem no PSF e, durante essas consultas, verificada a necessidade de um atendimento especializado os usuários são encaminhados para outros órgãos da saúde, (sendo estes os encaminhamentos); a terceira são os serviços caracterizados pela entrevistada 1 como sendo de demanda espontânea, sendo esses representados por curativos, aferição de pressão, testes de glicemia e outros que não necessitam de agendamento prévio. E a última são os casos de urgência, sendo caracterizados por atendimentos que requerem atenção imediata, um exemplo é o exposto pelo entrevistado 3, que abrange a área de endodontia que, entre outros tratamentos, está a remoção de caries. Os serviços ofertados pelo PSF 03 podem ser descritos conforme o Quadro 3:

Quadro 3 - Tipificação dos Serviços

Tipo de Serviço Prestado	Características do serviço Prestado
Consultas	As consultas caracterizam-se por serem previamente agendadas. Este tipo de atendimento é prestado pelo clínico geral, ginecologista, dentista e psicóloga.
Serviços de Demanda Espontânea	São os serviços que não necessitam de agendamento prévio no PSF. Podendo os usuários serem atendidos pela técnica de enfermagem e pela enfermeira. Exemplos desses serviços são a troca de curativos, aferição de pressão, aplicação de vacinas e etc.
Serviços de Urgência	São os serviços que necessitam de um atendimento imediato, geralmente são

	atendidos pelos mesmos profissionais que prestam os serviços de consulta, um exemplo destes serviços são os que se encaixam na área de endodontia, que entre outros atendimentos, está a remoção de cáries.
Encaminhamento	Quando verifica-se a necessidade de atendimento especializado, nesse caso os usuários são encaminhados para outros órgãos de saúde. Geralmente, o encaminhamento acontece durante as consultas, as quais são realizadas no PSF.
Doação de materiais	Acontece quando o usuário não pode deslocar-se até a unidade, estando ele acamado, e não possui condições financeiras de adquirir o material necessário para seu atendimento.

Fonte: Do autor (2018)

Todos os serviços do PSF são pensados tendo como alvo os usuários. Para isso, entender quais serviços são mais requisitados por parte da população é um desafio para a unidade de saúde, sendo essa uma das dificuldades levantadas pela entrevistada 2, pois os serviços de demanda espontânea não seguem um padrão e podem variar graças aos fatores externos ao PSF. Sendo assim, torna-se difícil estabelecer a quantidade dos materiais utilizados nesses atendimentos. A entrevistada 2 diz o seguinte acerca dessa dificuldade:

A maior é...Dificuldade...é porque assim, geralmente a gente não sabe o que que vai acontecer, então saí hoje, por exemplo, hoje eu saí e eu tenho assim, um número X de faixas, se acontece dois ou três acidentes que eu começo a gastar muito, aí eu já gasto tudo que eu tenho, aí depois eu preciso ver como que eu vou fazer pra mim repor aquilo ali [...] Então as vezes pede muito, as vezes pede nada, então eu não sei a quantidade certa porque eu não sei como que vai...como que eu vou chegar na segunda feira e vai ter, se vai ter muito acidentado neh. Essa que eu acho a maior dificuldade (ENTREVISTADA 2).

Nos atendimentos agendados a preocupação em antever a necessidade do usuário é minimizada, porque essa necessidade é revelada pelo usuário no ato de marcação da consulta, tornando-se fácil identificar o tipo de atendimento e o profissional que são mais requisitados. Fato esse que não acontece nos serviços de demanda espontânea, pois é possível precisar qual será o serviço mais procurado pelos usuários, mantendo o controle dos materiais utilizados nesse serviço com base no consumo de meses anteriores, sendo o mesmo utilizado como o indicador da demanda.

O PSF busca atender aos serviços que não exijam tecnologias avançadas, focando sua atuação na atenção básica. Esse fato delimita os serviços ofertados pelo PSF que, na visão do entrevistado 1, é um ponto negativo, porque problemas que poderiam ser sanados no PSF, precisam ser encaminhados para a Unidade de Pronto Atendimento ou outros órgãos. Em uma de suas falas, a entrevistada 1 revela o motivo de esse ser um aspecto negativo, dizendo que:

Muita coisa a gente pede e eles falam: “A mais aí é saúde básica, não pode ter isso”. Assim...sabe? E não é esse o caso, já que a Upa é tão cheia, todo mundo reclama da Upa, se equipassem melhor os PSF, cada um resolveria seu problema no bairro e não precisaria ir pra UPA, mas aí o que a gente pede eles falam não porque é saúde básica (ENTREVISTADA 1).

Essa questão levantada pela entrevistada 1, contrapõe a essência dos serviços prestados pelos Programas de Saúde da Família, visto que funcionar em rede, para o PSF, é atuar como o elo de ligação entre a saúde básica e os procedimentos de média e alta complexidade e assim encaminhar os usuários a outros órgãos de saúde.

Todos os atendimentos prestados pelo PSF são pensados a partir das necessidades dos usuários, sendo que os mesmos são os alvos do serviço, o que é caracterizado como um serviço de *front office*, ou seja, os usuários fazem parte do processo (CARDOSO, 2012). O entrevistado 3 diz o seguinte em relação a demanda dos serviços que são oferecidos no PSF:

Vai muito da área de cada PSF. Um PSF que está localizado em uma área mais central, o tipo de atenção é um pouco diferente, aqui como é uma comunidade mais carente a gente atua mais em área de cirurgia, de extração, de orientação, sabe? Então varia muito da área de atuação de cada PSF (ENTREVISTADO 3).

Revelando em sua fala que a comunidade na qual o PSF está inserido é representada por uma população mais carente do que a encontrada em outros locais do município e conseqüentemente os atendimentos serão diferentes de outros locais. Por não seguirem um padrão os atendimentos vão variar de acordo com cada realidade e assim, os materiais ou os bens facilitadores utilizados para prestar os atendimentos também sofrerão alteração (CARDOSO, 2012), revelando que os serviços e a gestão de materiais devem ser pensados concomitantemente para que não haja prejuízo em nenhuma destas etapas.

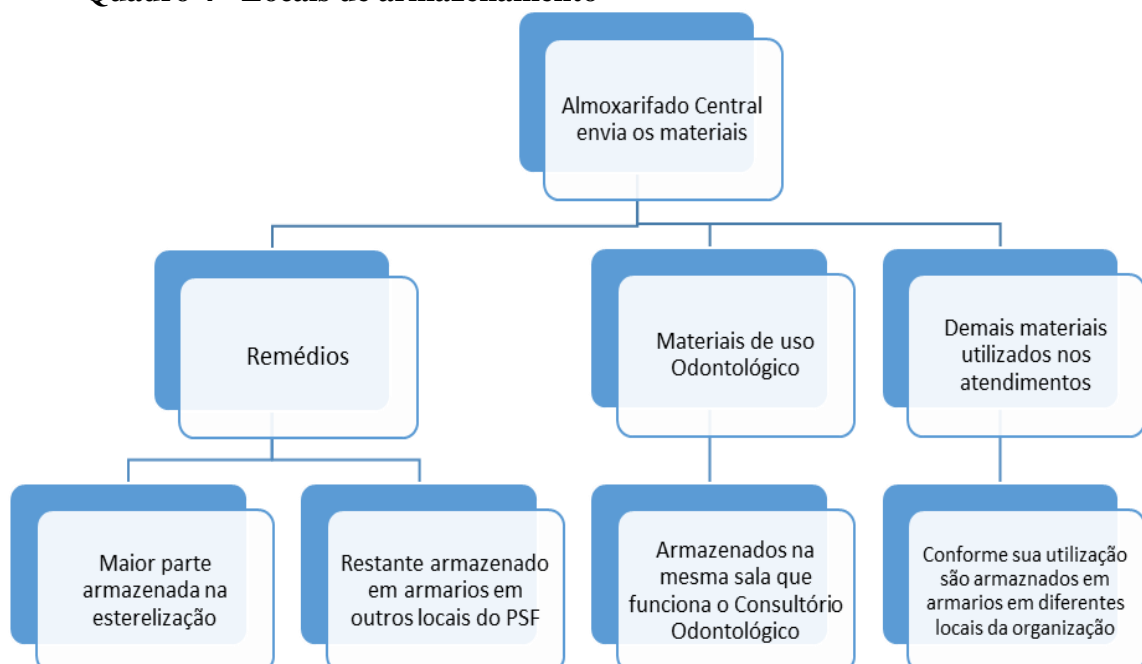
4.2 A gestão do estoque no PSF 03 – Caminho das Águas

O PSF 03, assim como os demais, estão ligados à um almoxarifado central para o qual são feitas as solicitações dos materiais necessários. A solicitação deve ser encaminhada até o quinto dia útil de cada mês. O tipo de material pedido segue o mesmo padrão para todos os PSF, sendo ajustada apenas a quantidade solicitada. Na unidade em estudo a Enfermeira tem a responsabilidade de fazer os pedidos. Depois de solicitados, os materiais que chegam ao PSF são acondicionados em locais de fácil acesso em função de sua utilidade, porém, o que se verifica é que não existe um local separado para que esses materiais sejam guardados. O estoque gerado está, em sua maioria, no mesmo local em que funcionam os atendimentos ao público.

O arranjo físico ou layout da organização não é capaz de suprir as demandas do PSF no que se refere à organização do estoque, que de acordo com Paschoal e Castilho (2010), a gestão dos materiais em organizações de saúde, tem por objetivo suprir os materiais necessários à organização com qualidade e no tempo correto. O cenário atual do PSF indica um aumento na demanda, o qual é provocado pela expansão dos bairros em que está inserido, em função das políticas de moradia implementadas na região. O PSF 03 é responsável pelo atendimento de 8 bairros, a população assistida aumentou e, com isso, os materiais utilizados nos atendimentos seguiram a mesma tendência, porém o espaço físico não foi alterado para adequar-se a essa mudança. A entrevistada 1 relata dificuldades causadas pelo fato de não possuírem uma sala específica para o armazenamento dos bens em estoque. A solução encontrada é “um jeitinho”, ou seja, guarda-se todos os materiais em um espaço pequeno e inadequado, o que gera dificuldades para conhecer totalmente o estoque. Outro aspecto apresentado pela entrevistada 1 é que, por não possuírem uma sala específica para o armazenamento do estoque, utiliza-se concomitantemente a sala de lavagem de material contaminado para armazenagem dos arquivos gerados pelo PSF; além dos remédios, os quais em sua maioria são guardados na mesma sala que funciona a esterilização, o que demonstra a dificuldade do PSF em armazenar os materiais necessários para a prestação eficiente do serviço. Assim, o primeiro fator que interfere na gestão de estoque do PSF é o espaço físico, por ser insuficiente para armazenar satisfatoriamente todos os materiais.

O Quadro 4 sintetiza como estão armazenados os materiais utilizados no PSF.

Quadro 4 - Locais de armazenamento



Fonte: Do autor (2018)

Outro ponto que interfere na organização do estoque é o layout, pois esse deve facilitar o controle dos materiais, contudo, no caso pesquisado, ele não permite aos gestores uma visão completa do mesmo, pois está fragmentando em vários locais do PSF. Como os materiais são armazenados em locais diferentes e algumas vezes o mesmo tipo de material é guardado em armários diferentes, gera uma dificuldade para controlar o estoque. A entrevistada 2 relata que existe um controle de entrada que é feito através da requisição de materiais encaminhada para o Almoxarifado Central, e a entrevistada 4 diz o seguinte quando perguntada se existe algum mecanismo de controle do estoque: “Tem. No olho, mas tem rsrs”. Relata também que muitas vezes tem de verificar o que existe em estoque, pois pode ocorrer divergência entre o solicitado e o recebido, porém nenhum dos entrevistados relata a existência de um controle de saída ou de uso desses materiais.

Dentre os diversos atendimentos que o PSF presta, dois necessitam de atenção especial, sendo eles os de urgência e de demanda espontânea, os quais fazem parte de uma demanda por serviços que o PSF não pode controlar, sendo estes os que mais utilizam de materiais para realizar o atendimento, estando grande parte dos materiais em estoque disponíveis para realizar estes atendimentos. A entrevistada 2 revela que além dos atendimentos prestados dentro da unidade, existe também a doação de alguns materiais à pacientes que se encontram acamados, e, portanto, não podem ir ao PSF. Sendo que tanto a gestora responsável pelo PSF, quanto a responsável pelos materiais revelam que o cálculo da quantidade de materiais a ser solicitada está baseado na demanda, porém não existe um controle de quanto de material foi utilizado. Assim, para verificar a quantidade a entrevistada 2 revela o seguinte:

Tem, tem que olhar se está faltando, se tem pouco, ou se não tem nada. Para eu poder pedir de acordo com o que tem aqui. Se tiver, por exemplo, 5 pacotes de gaze, aí eu posso pedir 20, 30, 5 de cada tamanho. Aí eu vou verificando, vou colhendo álcool, algodão é...fita de esparadrapo é... aí eu vou olhando o que que vai ter, se eu tiver pouco, eu peço mais, se eu já tiver muito, eu só peço pra complementar pra gente vencer o mês (ENTREVISTADA 2).

Esse processo consiste em verificar os armários, fazer a contagem dos materiais disponíveis, comparar com a solicitação feita ao almoxarifado central e, então, solicitar novamente os materiais, processo que poderia ser evitado, se houvesse uma boa gestão de estoque.

O local onde funciona o consultório odontológico é um dos maiores cômodos do PSF. Todo os materiais odontológicos necessários para os atendimentos estão disponíveis nesse local, evitando o deslocamento a outros locais, o que facilita a prestação dos serviços. Esse

modelo permite aos servidores oferecerem um serviço eficiente. Porém, não existe o controle dos materiais que foram utilizados ou a relação da quantidade que ainda possuem em estoque. Com relação à quantidade que possuem em estoque, o entrevistado 3 diz o seguinte:

No meu caso aqui, como as consultas são agendadas, e urgência abrange mais a parte de endodontia e cirurgia, a gente já tem mais ou menos noção do que vai pedir, muitas das vezes é necessário repor esse estoque, mas na maioria das vezes a gente consegue levar (ENTREVISTADO 3).

Por conhecer a realidade de cada serviço ofertado, o entrevistado 3 consegue manter em seu estoque os materiais necessários para realizar os atendimentos.

O fichário de estoque é uma ferramenta que pode auxiliar o PSF no seu dia-a-dia, sendo que nele estarão contidas as informações relativas à identificação do item, à quantidade do item em estoque, seu histórico de entrada, saída e consumo, saldo do item em estoque, entre outros, o que, para unidade de saúde, significaria um ganho de tempo e maior controle dos seus materiais (CHIAVENATO, 2015). Esse fichário pode ser organizado através de uma planilha, sendo lançados os itens no momento de chegada e posteriormente, atualizada na medida em que os materiais forem sendo utilizados. No PSF há computadores que podem auxiliá-los nesse processo. Outro mecanismo de controle de estoque que seria de grande valia para a unidade é a Curva ABC. Através dela o gestor pode identificar quais os itens que possuem maior importância no estoque da unidade, classificando-os enquanto seu uso e seu valor, além de revelar os itens que não poderão faltar no estoque da unidade (DANDARO; MARTELLO, 2015).

O uso de mecanismos de controle de estoque no PSF romperia com o senso comum presente nas entrevistas, em que a requisição realizada ao almoxarifado e o controle feito “no olho” são suficientes enquanto ferramenta para gerenciar o estoque da organização. O fundamento do controle de estoque, de acordo com Castilho (2010), visa proporcionar à organização, mecanismos que forneçam a quantidade e o momento certo em que a organização precisará dos materiais para cada atendimento, contudo a quantidade e o momento variam em função do cotidiano organizacional. Assim, problemas retratados nas entrevistas, como a falta de alguns materiais no final de cada mês poderiam ser evitados, pois esses mecanismos ajudariam a conhecer a demanda de cada material para a unidade. Dessa forma, o PSF 03 poderia desenvolver meios para contornar as dificuldades atuais, as quais são influenciadas pelo processo de comunicação do PSF com os demais PSF's e do PSF com o almoxarifado central.

4.3 Comunicação entre o PSF 03 e o almoxarifado central

As maiores dificuldades retratadas pelo PSF 03 estão intimamente ligadas à comunicação entre este e os demais órgãos, já que ele não funciona de forma totalmente autônoma. Um primeiro problema é a questão exposta nas entrevistas, gerado pela demorada entre a solicitação e a entrega desse pedido, entre a quantidade de material solicitada e a quantidade que realmente é enviada para o PSF. Outro problema retratado nas entrevistas acontece quando algum material em estoque acaba antes do prazo, se apresentando como solução a comunicação e troca de materiais do PSF 3 com os demais PSF's.

Atualmente existe um motoboy que leva as solicitações de todos os PSF's para o Almoxarifado Central, que trabalha apenas no período da manhã e não presta serviço exclusivo para os PSF's, atendendo também a outros setores da prefeitura, o que resulta em uma visita semanal do motoboy no PSF. Assim como o motoboy, existe apenas um carro que faz a entrega dos materiais para todos os PSF's e, de acordo com a entrevistada 1, esse carro não é usado exclusivamente para fazer a entrega desses pedidos, sendo utilizado também para visitas domiciliares. A solicitação é enviada exclusivamente por meio do motoboy e não há nenhum outro meio formal de comunicação, seja ela mediada por um veículo que leve as informações ou por sistema que possa registrá-las. As solicitações são realizadas mensalmente por todos os PSF's, devendo chegar ao Almoxarifado Central até o 5º dia. Embora as datas de envio das solicitações estejam fixadas, as datas de entrega dos materiais não são pré-estabelecidas, sendo estas entregas realizadas no momento em que o Almoxarifado Central separa os materiais de cada PSF e quando o carro usado para fazer entrega esteja disponível. De acordo com Souza (2011), os processos pelos quais passam uma organização, é fruto de como ela se comunica, neste sentido é importante manter um bom diálogo entre todos os envolvidos para que a entrega dos materiais não seja prejudicada.

Outra questão levantada pela entrevistada 4 é a diferença entre o solicitado e o que é recebido, sendo que em muitos casos os materiais chegam em quantidade menor do que a pedida. Com relação a isso, o Almoxarifado pode contestar a quantidade de determinado material pedido e diminuir a quantidade desse material tendo como base as demais solicitações. Verificando-se que a quantidade enviada foi insuficiente no decorrer do mês, é permitido ao PSF realizar uma solicitação complementar dos materiais usados, porém, este processo pode ser demorado. Em relação a este fato Rese, Natália e Canhada (2011), mostram que é através da comunicação entre os servidores que trabalham no PSF, que pode-se conhecer a realidade da organização, e como suas atividades são mantidas, assim a mudança

na solicitação não poderia ser feita de forma arbitrária, mas o Almojarifado deveria buscar conhecer as práticas que fazem parte do cotidiano do PSF, a fim de saber os serviços que são realizados com maior frequência e que demandam de uma quantidade maior de materiais para que possam ser prestadas as atividades do PSF sem prejuízo à população atendida.

Quando a quantidade de um material não é suficiente para realizar os atendimentos durante o mês, é fundamental a boa comunicação entre os setores, pois são capazes de adequar seus estoques trocando informações e materiais. Esse fato é evidenciado pelas falas dos entrevistados 1 e 3 respectivamente:

Eu peço sempre a mais prá ficar, porque aqui é um lugar longe neh, então se eu precisar de uma hora pra outra eu tenho que pegar com outro PSF neh. (ENTREVISTADA 1).

Às vezes dependendo da demanda falta cara, aí a gente corre atrás de outro PSF, pede emprestado, troca, quando a gente tem muito, outros tem mais, a gente vai trocando. (ENTREVISTADO 3).

Através dessas falas os entrevistados evidenciam que os PSF's próximos sempre trocam informações, e na falta de material há empréstimo entre eles, para que os serviços continuem a ser prestados. Essa comunicação é essencial para a manutenção das atividades, fazendo parte do senso comum dos entrevistados que, ao faltar determinado material, manter o diálogo com as outras unidades e saber quais materiais elas possuem a mais a fim de emprestar, para que os serviços em outro PSF não sejam interrompidos é uma excelente alternativa nesse processo. Os fatores apontados nas entrevistas que indicam que a quantidade de determinado material é insuficiente para o funcionamento do PSF são diversos, sendo os principais: o recebimento de materiais menor do que o solicitado e o aumento da demanda por determinado tipo de atendimento, onde o destaque são os atendimentos de demanda espontânea.

Dessa forma percebe-se que o estoque formado no PSF está em constante mudança e depende de como o PSF se relaciona com os demais órgãos. Sendo que na comunicação estabelecida com o Almojarifado Central há elementos que podem prejudicar o estoque quando o envio dos materiais é menor que o solicitado, e que a comunicação estabelecida com os demais órgãos visa a resolução dos problemas que, no caso, refere-se à escassez de determinado material no PSF.

4.4 A visão dos usuários em relação aos serviços prestados e a percepção de ausência de materiais

Com o crescimento da população assistida pelo PSF, as necessidades da unidade foram aumentando. O layout passou por algumas mudanças através de obras recentes sem oferecer resultados satisfatórios ao aumento da população, apesar de tentar adaptar o PSF à sua nova realidade. Essas adaptações são descritas pela entrevistada 1 da seguinte forma:

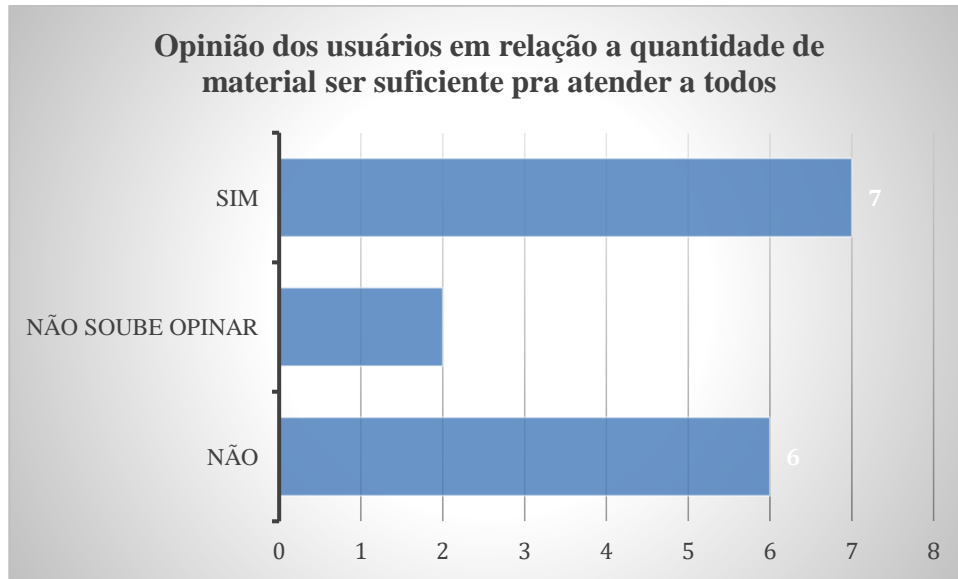
Porque aqui teve aqui abri, igualzinho aqui que era a farmácia, mas aqui teve que ser desativado pra virar consultório. Que a população da Cohab ela foi crescendo, e escola, PSF, não cresceu junto com ela, creche. Então foi adaptando, então o PSF foi se adaptando ao bairro, o bairro foi crescendo, invés do PSF crescer junto com ele ou aumentar o PSF ou fazer mais PSF, não, aí num espaço pequeno a gente foi arranjanho os jeitinhos neh, brasileiros neh. Tira a farmácia dali, põem os medicamentos no armário, aí onde é a farmácia faz virar consultório, foi arrumando os jeitinhos para...caber todo mundo, para poder atender todo mundo (ENTREVISTADA 1).

A fala do entrevistado 1 evidencia a preocupação do PSF em se adequar à crescente procura por serviços com os recursos já disponíveis. Neste cenário em que o número de usuários tem aumentado, compreender a visão que estes possuem relativos aos serviços e materiais se faz essencial.

A visão que os usuários possuem da organização está voltada exclusivamente para a resolução das suas necessidades, e se divide em duas vertentes: a primeira é representada pelos usuários que nunca tiveram seus atendimentos interrompidos pela falta de algum material no momento do atendimento; já a segunda é representada por usuários que já tiveram atendimentos interrompidos pela falta de material.

Para 75% dos entrevistados 5 os quais representam a opinião de 15 respondentes, em sua maioria consideram os atendimentos oferecidos pelo PSF como bons, julgando que a rapidez na prestação dos serviços se dá pelo fato de que durante os atendimentos os profissionais têm a sua disposição os materiais necessários para realizá-los. Porém quando perguntados se o PSF possui materiais suficientes para atender a todos que procuram algum serviço, esta parcela dos entrevistados dividem sua opinião entre o sim e o não, fato demonstrado na tabela 5. Nota-se que esta porcentagem de entrevistados criam uma relação de confiança com os funcionários do PSF durante seus atendimentos, estabelecendo relações de confiança oriundas de bons atendimentos.

Tabela 5: Opinião dos usuários que não tiveram nenhum atendimento prejudicado pela falta de materiais em relação a quantidade de material.



Para 25% dos entrevistados sendo estes os usuários que tiveram atendimentos prejudicados pela falta de materiais. Esta parcela assim como a anterior, considera que os atendimentos em sua maioria são bons, sendo que apenas 1 considerou o atendimento ruim, porém alegam que a grande procura por atendimentos e a falta de materiais pode fazer com que os atendimentos se tornem demorados. Um dos entrevistados demonstrou em sua resposta insatisfação com funcionários e com o modo como organizam seus atendimentos. A fala deste usuário diz o seguinte: “Hoje foi meu último atendimento, trocou a médica e ela custou entender a minha ficha, ou seja, bagunça no formulário e desorganização”. Por desconhecerem os processos que envolvem a prestação de serviços no PSF, esse usuário, ao ter seu atendimento prejudicado, depositou a culpa dessa interrupção nas pessoas que os atenderam, porém, a visão deste usuário não representa a visão dos demais que tiveram seu atendimento prejudicado, prevalecendo nos usuários a visão do bom atendimento prestado pela unidade, mesmo com um histórico de interrupção de um serviço devido à falta de material. Para estes usuários o PSF não possui materiais suficiente para atender a toda população, e apenas um considera que os materiais não têm influência no tempo de atendimento.

Quando questionada se há relatos de atendimentos que não puderam ser concretizados a entrevistada 1 revelou que já aconteceram alguns casos de não poder resolver o problema do paciente na unidade por falta de algum remédio ou material, então encaminhou o paciente para a Unidade de Pronto Atendimento, porém o usuário não tem a percepção de que o PSF atua na saúde básica e que, portanto, não há possibilidade de resolver todos os seus problemas na unidade. A fala da entrevistada 1 que resume a questão é a seguinte:

Como não tem o material tem que encaminhar o paciente. Muitas vezes o paciente vem com uma dor que não dá para ser resolvida com 40 gotinhas de dipirona, que 40 gotinhas de dipirona é para dor mais fraca, então se tivesse um remédio para dor, se tivesse alguma coisa daria, mas igualzinho um curativo, tem uns curativos que são mais complexos, então não para ficar passando é.... só as pomadas que tem aqui, e não vem para a gente (ENTREVISTADA 1).

Dessa forma deve partir do PSF um esforço, a fim de conscientizar a população acerca dos serviços que são ofertados pelo mesmo, estabelecendo um canal de comunicação acessível à população com o intuito de conscientizá-la e minimizar os problemas que podem ocorrer devido à falta de materiais e por estarem enquadrados na proteção básica de saúde. Deixando claro que, ao não poder atender integralmente a necessidade do usuário, o PSF assume o papel de mediador entre a atenção básica, a média e a especializada.

Com isso percebe-se que a gestão de estoque é fundamental para a prestação do serviço no caso do PSF. Os serviços podem ser interrompidos a qualquer momento se não gerirem corretamente o seu estoque, e os usuários só conhecem o que lhes é mostrado, portanto cabe ao gestor perceber quais os fatores que podem alterar de alguma forma a contínua prestação dos serviços.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Grande parte dos estudos acadêmicos analisam separadamente a gestão de estoque e os serviços oferecidos por uma organização. Como os serviços se caracterizam por serem intangíveis e pelo fato de não serem estocáveis, em grande parte dos casos não se pensa a gestão do estoque para a prestação desses serviços. A gestão de estoque apresentou no presente estudo, o papel de mantenedora da prestação dos serviços, oferecendo à organização todos os materiais necessários ao oferecimento de determinado serviço, sendo assim, pensar os serviços por meio da gestão de estoque, significa quantificar quantos atendimentos uma organização pode oferecer com base no que ela possui em estoque, e assim, determinar todos os processos para que se alcance o ideal de serviços que ela propõe.

Os serviços ofertados pelo PSF são caracterizados pela atenção básica de saúde, porém verificou-se que a especificidade dos atendimentos depende do contexto no qual o indivíduo está inserido. Sendo assim, a equipe do PSF precisa conhecer quais atendimentos são mais demandados dentro dos que a organização oferece, para que se possa organizar o estoque em consonância com o tipo de material utilizado em cada atendimento.

No PSF pôde-se notar que a gestão de estoque é fundamental para que a organização ofereça os serviços sem interrupções, para tanto dependerá de uma boa gestão de estoque. Portanto, entender que o espaço físico tem influência direta tanto na prestação do serviço quanto na gestão do estoque é primordial para qualquer gestor, especialmente no setor da saúde, em que os clientes participam diretamente na prestação dos serviços. Compreender que os mecanismos de controle de estoque ajudam os gestores a conhecer quais materiais possuem destaque na vida da organização e, conseqüentemente terão de concentrar esforços em cima deles para que não falem. Tal ação seria o primeiro passo para romper com o senso comum identificado no presente trabalho, de que basta eu saber quanto de material foi recebido e conferir “no olho” o estoque da organização é suficiente enquanto forma de gerenciar o estoque, e assim prestar os serviços de forma contínua.

Os processos de comunicação que envolvem o PSF, o Almoxarifado Central e os demais órgãos, revelaram-se extremamente importantes na manutenção dos serviços e do estoque do PSF. O primeiro momento é caracterizado pelas distorções que podem ocorrer entre o que é solicitado ao Almoxarifado e o que é enviado ao PSF, sendo esse o momento que o estoque está se formando no PSF. O segundo momento é exposto quando faltam materiais em estoque, sendo suprimida essa ausência através da troca de materiais com outros órgãos.

Os usuários têm duas visões relativas aos materiais utilizados nos serviços, ambas com origem em atendimentos anteriores: a primeira está relacionada aos atendimentos que não foram prejudicados com a ausência de materiais, dando ao usuário a visão de que os atendimentos prestados pelo PSF são bons; enquanto que a segunda ocorre quando o usuário teve seu atendimento prejudicado, algumas vezes imputando ao responsável pelo atendimento, a culpa pelo prejuízo no seu atendimento.

A maior dificuldade para o presente estudo foi conhecer a visão de pessoas que já haviam utilizado serviços oferecidos pelo PSF. Segundo estimativas dos funcionários do PSF, a população assistida pode chegar a 10 mil pessoas, e a possibilidade de encontrar pessoas que se encaixam no público desejado é pequena se considerada a forma como foram obtidos os dados, pois os usuários buscam o PSF somente quando precisam de algum atendimento.

A contribuição mais importante do presente estudo é aprofundar-se acerca dos serviços prestados por meio da gestão de estoque. Em que, no caso em estudo, muito dos atendimentos são realizados com o uso de materiais e, portanto, é fundamental para a organização conhecer quais são os serviços mais demandados e quais materiais são os mais demandados, para que se possa oferecer os serviços ininterruptamente e, no caso dos serviços que se enquadram na saúde básica, essa realidade pode se replicar em outros órgãos. Para a organização foi extremamente importante compreender que os mecanismos de controle de estoque auxiliam o PSF a manter o controle, não só do estoque da organização, mas também dos serviços que são oferecidos com base neste estoque.

Novos estudos devem focar sua atenção em estratégias de comunicação e marketing do PSF com os usuários, oferecendo meios nos quais o PSF possa mostrar à população os serviços que são oferecidos, os processos que envolvem a oferta de um serviço, e assim minimizar prejuízos causados por fatores apontados neste estudo. Por conseguinte, futuros estudos podem focar sua atenção nos fatores que prejudicam a oferta dos serviços em um PSF, tanto em fatores internos à organização, quanto nos fatores externos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. C. de. **Comunicação e processos de trabalho em saúde: Estudo em um município no interior de Minas Gerais**. 2013. p. 1-25. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.
- ALVES, C. A. **Gestão da comunicação das Universidades Federais: mapeamento das ações e omissões**. 2015.
- ASSUMPCÃO, D. J. F; ALBUQUERQUE, M. do. S. O. **Planejamento da comunicação organizacional: A multimídia na gestão da comunicação interna**. V.13, julho/dezembro de 2011. Disponível em <http://www.fumec.br/revistas/mediacao/article/view/518>. Acesso em 03/5/2018.
- CARDOSO, P. A. **Gestão de Operações e Logística II**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração, Brasília: CAPES: UAB, 2012.
- CHEHUEN NETO, J. A. **Metodologia da pesquisa científica: da graduação à pós-graduação**. 1 ed. Curitiba, PR.: CRV, 2012.
- CHIAVENATO, I. **Administração de materiais: Uma abordagem introdutória**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 3ª impressão.
- CORRÊA, H. L; CORRÊA, C. A. **Administração de produção e de operações: manufatura e serviços: uma abordagem estratégica**. 2º ed. São Paulo: Atlas, 2013.
- DANDARO, F. & L; MARTELLO, L. Planejamento e controle de estoque nas organizações. **Revista Gestão Industrial**. 11. 10.3895/gi.v11n2.2733. 2015.
- FRANÇA, V. da R. **Reflexões sobre a Prestação de serviços públicos**. Ver. Dir. Administrativo. Rio de Janeiro, 238: 345-362, Outubro/ dezembro. 2004.
- FERREIRA, C. A. A; REIS NETO, M. T. Gestão de conflitos nas organizações: um olhar para a saúde. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, [S.l.], v. 6, n. 3, p. Pág. 2799-2818, jul. 2015. ISSN 1982-4785. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/22416>>. Acesso em: 27 de junho. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.18673/gs.v6i3.22416>.
- FONTANELLA, B. J. B. *et al.* Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 388-394. Fevereiro. 2011.
- FONTANELLA, B. J. B. *et al* Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, v. 24, p. 17-27, 2008.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo.: Atlas, 2010.
- MALDONADO, M. U; et al. **Um estudo sobre a evolução da gestão de serviços**. XXIX Encontro Nacional de Engenharia de Produção. ENEGEP, 2009. Disponível em>

http://www.ngs.ufsc.br/wp-content/uploads/2010/09/ENEGEP_Servi%C3%A7os_final.pdf> acesso em 10 de maio, de 2018.

MARCONI, M. de A; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 8 ed. São Paulo.: Atlas, 2017

MIRANDA, G. M. D. *et al.* A AMPLIAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E O PROGRAMA MAIS MÉDICOS NOS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 131-145, abril. 2017.. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000100131&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 setembro. 2018.

OLIVEIRA, M. E. P; SILVA, R. M. R. da. **Gestão de Estoque**. 13 de dezembro de 2013. Disponível em ><http://www.ice.edu.br/TNX/storage/webdisco/2013/12/13/outros/895c3ab2654ab5a9c11b63e22780aaf3.pdf>< Acesso em 5 de maio de 2018.

PASCHOAL, M. L. H; CASTILHO, V. Implementação do sistema de gestão de materiais informatizado do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 44, n. 4, p. 984-988, Dez. 2010.. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27, de junho de 2018.

PEREIRA, J. M. Cultura empresarial de gestão de estoque na cadeia logística integrada ao ambiente hospitalar. **Revista Contabilidade, Gestão e Governança**, [S.l.], v. 6, n. 2, oct. 2009. ISSN 1984-3925.

PROGRAMA Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.34, número 3. Junho de 2000, págs 316-19.

RAMPAZZO, L. **Metodologia científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. 8 ed. São Paulo.: Edições Loyola, 2015.

RESE, N; CASALI, A. M; CANHADA, D. I. D. Reflexões iniciais sobre comunicação organizacional na abordagem da estratégia como prática social. **Gestão e Sociedade**, [S.l.], v. 5, n. 10, p. 42-56, jan. 2011. ISSN 1980-5756. Disponível em: <<https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1344>>. Acesso em: 3 maio 2018.

ROSA, R. de A. **Gestão de operações e logística I**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2011. Acesso em: 17 de abril, 2018.

ROSA, R. de A. **Gestão logística** 3.ed.rev.atual-Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/ UFSC; [Brasilia]: CAPES: UAB, 2014.

SILVA, K. L; RODRIGUES, A. T. Ações intersetoriais para promoção da saúde na Estratégia Saúde da Família: experiências, desafios e possibilidades. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 63, n. 5, p. 762-769, Oct. 2010.

SOUZA, J. P. **Elementos de teoria e pesquisa da comunicação e das mídias**. 2. ed. rev. e ampl.Porto, 2006. Disponível em: <www.bocc.ubi.pt > Acesso em: 2 de maio, 2018.

TOMASZEWSKI, L. A; LACERDA, D. P; TEIXEIRA, R. Estratégia de operações em serviços de saúde preventiva: análise dos critérios competitivos e recomendações operacionais. **Gest. Prod.**, São Carlos , v. 23, n. 2, p. 381-396, Junho 2016 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-530X2016000200381&lng=en&nrm=iso. Acesso em 13/maio/2018.

6 APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE A - Roteiro da entrevista com a enfermeira:

1. Como é formada a equipe do PSF?
2. Qual o número de habitantes que estão dentro da área de responsabilidade do PSF?
3. Existe algum levantamento de quantos pessoas a equipe do PSF consegue atender em um dia?
4. O número de agendamentos diários segue essa capacidade de atendimento?
5. Além do agendamento dos atendimentos, existem outras formas do cidadão usar algum serviço prestado pelo PSF?
6. Cada atendimento, tem sua especificidade e necessita de um material diferente pra ser realizado. Como é feito o controle desses materiais? E os pedidos dos mesmos?
7. Como você, enquanto responsável pelo PSF, vê a comunicação entre quem necessita de um material para realizar o atendimento, e quem faz o pedido dos materiais?
8. O espaço físico e o modo como estes materiais estão dispostos na organização é satisfatório?
9. Quais as maiores dificuldades que a organização enfrenta para fazer o pedido de algum material?
10. Existe algum mecanismo de controle do estoque?
11. Os materiais e medicamentos possuem um espaço próprio no qual devam ser armazenados?
12. Qual influencia, na sua visão, dos materiais na prestação dos serviços oferecidos?
13. Existem históricos na organização de serviços que não puderam ser ofertados, ou foram interrompidos por falta de materiais?

APÊNDICE B - Roteiro da entrevista com os funcionários:

1. Os materiais que o PSF necessita são definidos internamente, ou a demanda por estes segue um padrão para todos os demais PSF's?
2. Como é definido internamente, a prioridade de solicitação dos materiais necessários para a prestação dos serviços?
3. O que cada servidor leva em conta para solicitar os materiais dos quais necessitam? Se possuem em quantidade suficiente em estoque, ou levam em conta a demanda por estes materiais na prestação do serviço?
4. Ao pedir um material, você precisa verificar o estoque do PSF?

5. Qual a maior dificuldade para fazer o levantamento dos materiais dos quais precisarão?
6. Existe algum controle de entrada e saída dos materiais?
7. Quais os materiais mais usados nos atendimentos?
8. O pedido desses materiais acontece em que momento? Quando estão prestes a acabar, ou quando acabam?
9. O modo como está organizado o estoque, ou seja, onde está cada material, o controle que é feito sobre ele, afeta de alguma forma a prestação dos serviços?

APÊNDICE C - Roteiro da entrevista com os usuários:

1. Com qual frequência você procura o PSF para algum atendimento?
2. Quais são os atendimentos que você mais procura no PSF?
3. Como você avalia o atendimento no PSF?
4. Qual o tempo necessário para que você seja atendido?
5. A demora ou a rapidez nos atendimentos pode ser vista pelo fato de que, os profissionais sempre tem a sua disposição os materiais para realizar seu atendimento?
6. Alguma vez seu atendimento foi prejudicado por não ter o material necessário para prestar o serviço no momento?
7. O PSF possui materiais suficientes para atender a todos?
8. Conte um pouco sobre o último atendimento que você teve no PSF, e fale dos materiais que foram usados.

ANEXO A - Transcrição das falas da Gestora do PSF 03 na entrevista:

Então, hoje a gente conta com um clínico geral e uma técnica em enfermagem, um ginecologista, uma psicóloga, um dentista e uma auxiliar de dentista, duas enfermeiras, seis agentes de saúde e uma pessoa que faz os serviços gerais.

Então, cadastrada é quatro mil, é... aí se for por todos, a gente está calculando assim, cadastrados é quatro, a Cohab, neh, o PSF 03 tirando o Judith chega a uns 6 neh, com o Judith e o Vista do Lago agora chega de dez a doze.

No dia a gente está atendendo em média de 15, 15, então está atendendo, quer ver. 15 de manhã, 15 da doutora...45, 55... por dia deve passar umas 100 pessoas.

Então, a gente agenda assim, a gente agenda 10 de manhã, dez a tarde, e deixa 5 para a urgência, neh. Cada clínico tem dez pessoas agendas de manhã, e dez pessoas agendadas a tarde, e deixa 5 para a urgência, porque sempre vem.

Então, existe por demanda espontânea, que essas vagas que fica em aberto neh, porque eles atende é 15 ai sempre fica 5 em aberto, e procura também pra teste do pezinho, glicemia, curativo, olhar pressão, pra conversar!! Rrsrs. Eles procuram toda hora.

Então, a gente pede uma somativa no almoxarifado neh, e a gente tem assim, um estímulo, mais ou menos de quanto a gente gasta neh. A gente já está acostumada, então vamos supor: Soro a gente gasta 3 caixa de soro, aí eu peço sempre 3 caixas. Eu peço sempre a mais prá ficar, porque aqui é um lugar longe neh, então se eu precisar de uma hora pra outra eu tenho que pegar com outro PSF neh.

Então, até que nessa parte de quem faz o pedido não tem problema, o problema por parte da prefeitura é na entrega, a entrega que é o complicado, porque o carro da entrega para nós e o mesmo carro que faz visita domiciliar, e o PSF tem 1 carro só. Então são 17 PSF's., 17 PSF's para fazer visita domiciliar e entregar materiais, essa entrega que deveria ser mais rápida, igualzinho o nosso motoboy, ele trabalha só na parte da manhã e passa uma vez por semana, então a gente acaba tendo que fazer as coisas com nosso próprio carro.

Não. Não porque eu acho que devia ter, a gente não tem, a gente guarda as coisas tudo na esterilização neh, na parte de, o nosso arquivo fica na parte de lavagem de material contaminado, porque não tem um lugar específico pros arquivos, não tem lugar específico para guardar assim, o almoxarifado é pequeno neh, os quartinho ali que guardasse tudo direitinho, não, nós não temos.

Então, é a entrega, a demora para a lista chegar e a demora pro material vim de volta.

Não, tem não. A gente tem um controle na ficha neh, mas assim, vamos supor, um mecanismo de controle de estoque que tudo que saísse todo dia a gente anotasse neh, não tem. Até porque isso teria que ficar uma pessoa por conta neh.

Não tem, tudo a gente fica assim, na prefeitura as coisas funcionam muito assim, no improviso, neh, eu tenho que improvisar, a gente improvisa. O nosso... tem um armário que fica ali no meio do corredor entre a esterilização e o espulco neh, os nossos remédios fica mais na esterilização, tudo na esterilização. É um cantinho que fica tudo socado ali dentro. Porque aqui teve aqui abri, igualzinho aqui que era a farmácia, mas aqui teve que ser desativado par virar consultório. Que a população da Cohab ela foi crescendo, e escola, PSF, não cresceu junto com ela, creche. Então foi adaptando, então o PSF foi se adaptando ao bairro, o bairro foi crescendo, invés do PSF crescer junto com ele ou aumentar o PSF ou fazer mais PSF, não, aí num espaço pequeno a gente foi arranjando os jeitinhos neh, brasileiros neh. Tira a farmácia dali, põe os medicamentos no armário, aí onde é a farmácia faz virar

consultório, foi arrumando os jeitinhos para...caber todo mundo, para poder atender todo mundo.

Então, algumas coisas faltam, porque a gente tem muito básico né, por isso muitas vezes tem que mandar os pacientes pro P.A, porque o que a gente tem é muito básico né, então não dá pra tirar a dor dos pacientes. Então, remédio para dor que a gente tem é dipirona e plasil, e paracetamol neh, que plasil é para vômito.

Já teve. Já teve assim, coisas que a gente não consegue fazer, aí a gente tem que encaminhar o paciente para a upa porque está faltando medicamento ou faltando material para fazer o curativo. Por falta de material, se tivesse esse material daria para resolver o problema do paciente aqui. Como não tem o material tem que encaminhar o paciente. Muitas vezes o paciente vem com uma dor que não dá para ser resolvida com 40 gotinhas de dipirona, que 40 gotinhas de dipirona é para dor mais fraca, então se tivesse um remédio para dor, se tivesse alguma coisa, daria mais, igualzinho um curativo, tem uns curativos que são mais complexos, então não para ficar passando é.... só as pomadas que tem aqui, e não vem para a gente. Muita coisa a gente pede e eles falam: “A mais aí é saúde básica, não pode ter isso”. Assim...sabe? E não é esse o caso, já que a Upa é tão cheia, todo mundo reclama da Upa, se equipassem melhor os PSF, cada um resolveria seu problema no bairro e não precisaria ir pra UPA, mas aí o que a gente pede eles falam não porque é saúde básica. Eu acho assim, quando é urgência e emergência, tem que ter um volume maior, mas na saúde básica, não é porque é saúde básica que não tem que ter, poderia ter um volume menor neh, ter tudo, mas num volume menor.

ANEXO B - Transcrição das falas da Dentista na entrevista:

A gente tem uma base neh, de estoque vamos dizer assim, um almoxarifado. Então a gente faz uma requisição todo dia 25, que tem uma lista de demanda de materiais que lá são oferecidas, então a gente pede a quantidade e eles fornecem pra gente, todo dia 25, a gente envia uma requisição de material.

Vai variar de mês a mês, depende muito da demanda. No meu caso aqui, como as consultas são agendadas, e urgência abrange mais a parte de endodontia e cirurgia, a gente já tem mais ou menos noção do que vai pedir, muitas das vezes é necessário repor esse estoque, mas na maioria das vezes a gente consegue levar fazendo esse pedido uma vez só por mês. E vai muito pela demanda também, tem mês que a gente consome mais material, que a gente não tem que pedir neh, e as consultas de alguns, por exemplo, 10 agulhas de sutura não foram usadas esse mês, então no mês que vem a gente diminui esse pedido. Vai muito da área de cada PSF. Um PSF que está localizado em uma área mais central, o tipo de atenção é um

pouco diferente, aqui como é uma comunidade mais carente a gente atua mais em área de cirurgia, de extração, de orientação, sabe? Então varia muito da área de atuação de cada PSF.

Olha, geralmente assim é...A gente pega o material e esses materiais na maioria das vezes são conseguidos através de licitação. Então se a gente não consegue ali o material que está previsto nessa licitação, a gente tem que aguardar uma nova licitação para que a gente consiga. Por exemplo, eu preciso de uma broca de cirurgia, que eu precisei hoje, tem dela aí, mas é uma haste um pouco curta, então me dificulta no meu procedimento, tá.

Tem, a gente faz essa requisição do material. A vigilância sanitária vem aqui de vez em quando vem aqui fazer umas fiscalizações, e a gente tem assim o controle do estoque, agora se você me perguntar quanto de resina, quanto de amálgama, isso aí eu não se te precisar ao certo.

Na área de dentística usa muita resina composta neh, gaze, algodão, anestésico, fístula, no meu dia são os mais utilizados.

Todo dia 25.

Não, assim, altera a maneira que a gente faz o controle da data de vencimento, de condição de armazenamento, de esterilização. Isso tudo é controlado internamente, tanto pela auxiliar, e de acordo com a demanda também. Aqui por exemplo, o número de urgências é muito mais elevado do que o número de consultas agendadas durante o dia neh. Então isso varia muito. As vezes dependendo da demanda falta cara, aí a gente corre atrás de outro PSF, pede emprestado, troca, quando a gente tem muito, outros tem mais, a gente vai trocando.

ANEXO C - Transcrição das falas da Agente Comunitária de Saúde na entrevista:

Não, são internos. A gente mesmo é que decide assim que calcula a quantidade que precisa e pede.

Uai, de acordo assim com que a gente vive no dia-a-dia. Por exemplo, igual as vezes gente faz quinta as visitas e gasta uns três coletes, aí vai pedindo de acordo... como que vou te explicar, de acordo com a demanda.

A demanda pelos materiais, porque estoque não tem como fazer, porque aqui nunca eles nunca mandam o que a gente precisa, aí por exemplo, a gente pede um tanto, mas eles mandam sempre menos. Às vezes a gente pede a quantidade até certa, mas eles sempre mandam faltando. Preciso verificar o estoque, as vezes chega não tem nada em estoque, porque eles sempre mandam a quantidade certinha ou até menos.

...Acho que não tem dificuldade assim não, porque a gente pede de acordo com o que precisa, então não tem dificuldade assim não.

Tem. No olho, mas tem rsrs.

Os papéis neh, gazinha que gasta bastante, produtos de limpeza que utiliza mais e papel de receita, receita então nem se fala.

Não, aqui tem a data neh. Pra gente mandar parece que todo dia 10, aí eles já manda pro mês inteiro, e geralmente, sempre neh, acaba aí a gente tem que fazer um complemento, porque eles não mandam o necessário.

Não. A gente já sabe, todo mundo sabe onde está cada coisa certinho e não afeta.

ANEXO D - Transcrição das falas da Técnica de Enfermagem (Responsável pelos pedidos) na entrevista:

Agora tem padrão de todos. Antigamente a gente pedia de acordo com a necessidade que precisávamos, agora já tem padrão, padronizou os pedidos.

Bom, os de curativo assim... a gente faz de acordo com a demanda. Se tiver muita demanda assim, porque a gente pede placa, pede pomada para podar usar nos curativos, aí se a demanda estiver grande de curativos que estou usando esse devido material, aí eu peço mais. Agora se não tiver eu peço faixa, gaze é...seringas. A gente pede assim de acordo com o que vai acabando o nosso, que a gente tem um estoquezinho.

Não, é a demanda mesmo. Não tem quantidade de estoque não. Lá sempre tem e o que precisar eles mandam.

Tem, tem que olhar se está faltando, se tem pouco, ou se não tem nada. Para eu poder pedir de acordo com o que tem aqui. Se tiver, por exemplo, 5 pacotes de gaze, aí eu posso pedir 20, 30, 5 de cada tamanho. Aí eu vou verificando, vou colhendo álcool, algodão é...fita de esparadrapo é... aí eu olhando o que que vai ter, se eu tiver pouco, eu peço mais, se eu já tiver muito, eu só peço pra complementar pra gente vencer o mês.

A maior é...Dificuldade...é porque assim, geralmente a gente não sabe o que que vai acontecer, então saí hoje, por exemplo, hoje eu saí e eu tenho assim, um número X de faixas, se acontece dois ou três acidentes que eu começo a gastar muito, aí eu já gasto tudo que eu tenho, ai depois eu preciso ver como que eu vou fazer pra mim repor aquilo ali. Essa é a nossa dificuldade, tanto faz de soro, que a gente doa muito material para os pacientes, que estão feridos, os acamados. Então às vezes pede muito, as vezes pede nada, então eu não sei a quantidade certa porque eu não sei como que vai...como que eu vou chegar na segunda feira e vai ter, se vai ter muito acidentado neh. Essa que eu acho a maior dificuldade.

Existe. A gente manda a requisição em duas vias, aí uma fica com eles e a outra fica comigo. Aí a gente tem o controle certinho de quanto que estamos pedindo e quanto que eles estão mandando.

Soro, esparadrapo, gazinhas que usa demais, fita de glicemia pra poder fazer glicemia que usa demais da conta, seringa, agulha e faixa, compressa de atadura. Esses a gente usa bastante.

Não, tem o dia certo pra gente mandar a requisição, até o dia 5 minha requisição tem que estar lá no almoxarifado para poder eles já arrumarem, que aí arruma dos 17 PSF, e aí sai entregando dos 17 PSF.

Não afeta porque a gente já sabe onde que está tudo, o que a gente precisa já tem um lugar certo, quanto essa parte não tem nenhum problema não.

ANEXO E- Transcrição das entrevistas com os usuários (Entrevistados 5 e 6)

Transcrição das entrevistas com usuários

1ª entrevista

De duas a três vezes ao ano.

Procuro por vacinas e atendimento ginecológico.

É razoável.

Cerca de 2 horas.

Sim.

Sim.

Não, pois a demanda é crescente.

Fui buscar um medicamento que é disponibilizado nesta unidade, contudo, não havia este medicamento disponível. As funcionárias alegaram que a falta no medicamento era devido à falta de fornecimento pela secretaria de saúde do município.

2ª entrevista

Só quando é preciso mesmo.

Procuro médico.

Um atendimento bom.

Uns 40 minutos.

Sim, pelos materiais disposição acaba o atendimento rápido.

Não.

Sim.

Atendimento foi rápido médico me atendeu super bem. Os materiais usados foi aparelho para aferir pressão.

3ª entrevista

Venho quando preciso de alguma coisa.

Mais o médico.

Acho que é um atendimento bom.

Mais ou menos 40 minutos.

Sim, tendo material o atendimento é rápido.

Não.

Sim.

Fui para aferir pressão, e o médico me atendeu rapidinho.

4ª entrevista

Anualmente.

Vacinação e ginecologista.

Bom.

Demora uma hora.

Algumas vezes a demora é pela alta demanda e as vezes por falta de recursos.

Sim.

Não sei dizer.

Fui para me vacinar, foi esse ano ainda. Tinha disponibilidade de vacinas quando fui.

5ª entrevista

Constante.

Clinico geral.

É ruim por alguns funcionários.

30 minutos.

Sim.

Sim.

Não.

Hoje foi meu último atendimento, trocou a médica e ela custou entender a minha ficha, ou seja, bagunça no formulário. Desorganização.

6ª entrevista

Raramente.

Consulta de rotina.

Razoável.

Em torno de 2 horas.

Não.

Não.

Nem sempre.

A última vez foi para pegar encaminhamento, não sendo necessário nenhum material.

7ª Entrevista

Raro.

Vacinas.

Bom.

Depende da situação, no meu caso nunca esperei, pois só o procuro pra atualizar as vacinas, mas ouço alguns comentários negativos quando dependem da unidade para outros tipos de atendimentos.

Também.

Não.

Não sei.

Somente os materiais para vacina.

8ª Entrevista

De vez em quando, mas eu cuido aqui.

Diabetes, eu sempre venho aqui.

Pra mim que venho pouco é bom.

Até que não demora não, porque tem muita gente.

Acho que tá de acordo.

Não, todas as vezes eu fui atendido e não teve mal atendimento não.

Sim, mas não sei falar de outros casos.

O último atendimento foi só uma consulta para pegar medicamento na farmácia, mas foi tudo certinho.

9ª Entrevista

Intervalo de 3 meses.

Febre, dor de cabeça. Conjuntivite.

Bom.

Umás duas horas, tem dia que demora um pouquinho.

Acho que porque é muita gente, a demanda é muito grande.

Não, toda vez que precisei eles teve tudo certinho.

Não sei opinar.

Tive febre, consegui ser encaixado antes do previsto, fui medicado no próprio PSF e, no geral foi bom, foi rapidinho.

10ª entrevista

Sempre que eu tenho algum problema de saúde. Tenho problema de pressão, aí sempre eu venho.

Geralmente problema de coluna e pressão alta.

Ótimo, principalmente esse médico que está aí, é muito ótimo, atencioso.

Depende, porque geralmente é muito calmo, aí geralmente demora um pouco, mas vale a pena.

Olha não sei se eles têm todos materiais, mas que ele dá muita atenção ele dá e ele cobra muito os exames quando não traz.

Aqui que eu me lebre não.

Não sei te dizer porque geralmente eu preciso deles só nessa parte de marcação de exame.

11ª Entrevista

Hipertensão, tenho dois filhos e pra resfriado.

Hipertensão e resfriado.

Todas as vezes que me atendem, me atendem bem.

2 horas mais ou menos.

Não é tão demorado não, vai de acordo com a doença.

Não.

Não sei te explicar.

Pressão alta, bem rapidinho.

12ª Entrevista

Esporadicamente.

Dentista duas vezes e dores no peito.

Atendimento bom e rápido.

35 minutos, muito rápido.

Houve constante melhora no atendimento.

Não houve.

Rápido e eficiente, indicando o local para fazer canal e encaminhando.

13ª Entrevista

Sempre procuro.

Dentista, que por sinal é ótimo! E médico clínico.

Nota 1000.

Pouquíssimo tempo.

Às vezes.

Sim.

Às vezes.

Dentista, como sempre ótimo e atencioso. Seus equipamentos são bem conservados. Mas as vezes falta alguns produtos e ferramentas.

14ª Entrevista

Uma vez ao mês ou mais se necessário.

Clínico geral e dentista.

Em geral é bom.

Duas horas.

Não.

Sim, o dentista teve de desmarcar várias vezes devido a falta de material ou até equipamento quebrado.

Não possui.

Fui atendida pelo dentista para uma obturação.

15ª Entrevista

Sempre.

Mais os médicos.

Acho perfeito.

Normal. A demora é devido ao bom atendimento dos médicos.

Não. Em média ficamos dentro dos consultórios 20 a 30 minutos, portando a demora é devido ao bom atendimento.

Não.

Comigo não faltou mais há ouvi alguns dizer que já faltou.

Fui levar meu filho pra fazer exames devido a uma anemia. Devido a urgência fiz tudo particular.

16ª Entrevista

De vez em quando mais quando preciso.

Dentista, vacinação.

É muito bom.

30 minutos no máximo depende do fluxo de pessoas.

Não.

Pelo que eu vi sim.

Dentista, tinha tudo que precisava no atendimento.

17ª Entrevista

Muito pouco.

Quase sempre dentista.

O atendimento no geral é bom.

Pra marcar a consulta foi rapidinho, uns 30 minutos.

Se tiver tudo é mais rápido neh.

Não.

Prefiro não me arriscar a dizer que sim.

Fui pra fazer uma consulta com o dentista, mas acabou só olhando meus dentes mesmo.

18ª Entrevista

Sempre que necessário.

Médicos.

Bom, os médicos são atenciosos.

Mais ou menos uma hora uma hora e meia.

A demora não é pelos materiais.

Não.

Sim.

Levei minha filha pra consultar, e peguei um encaminhamento pra ela. E já deixei agendada outra consulta pra minha filha.

19ª Entrevista

Uma vez por ano só.

Médico para resolver problema no nariz.

Foi, foi ruim não.

Uma hora mais ou menos.

Acho que a demora é porque tem muita gente aqui.

Não.

Não.

Vim pra resolver um problema no nariz, e foi bom, o médico me atendeu rapidinho e me receitou um remédio.

20ª Entrevista

Sempre que preciso de alguma coisa.

Venho muito por causa do médico.

A...É bom.

Uma hora e meia.

Não sei moço.

Não.

Acho que sim.

Vim trazer minha filha que estava com virose, aí o médico me receitou uns remédios.

ANEXO F - Termo de aceite da organização


UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E ECONOMIA
GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO

Termo de Aceite para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso

Eu Alexsandra F. L. da Silva Canestrini, portador da identidade 8.173.900 e do CPF 009160856-29 autorizo a realização de uma consultoria administrativa para o trabalho de conclusão de curso, na organização Regime Saúde da Família 03 com o CNPJ _____ localizada em Assis, MG (cidade), na rua Rua dos Federais no bairro Carminho das Águas que atua na área de saúde. A ser realizada pelo aluno Silvio Junior Paiva

_____, estudante do curso de Administração Pública da Universidade Federal de Lavras, matriculado no 10º período (informar o período), sob a orientação da professora Daniela Meirelles Andrade.

Alexsandra F. L. da Silva Canestrini
 Responsável pela organização
 Carimbo obrigatório