

Paulo Antônio Dantas Galdino

**DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL: o caso de uma Unidade do Programa Saúde da Família
no bairro de Mangabeira - João Pessoa/PB.**

Universidade Federal da Paraíba
Centro de Ciências Sociais Aplicadas
Departamento de Tecnologia e Gestão
Curso de Tecnologia em Gestão pública

João Pessoa/PB
2014

Paulo Antônio Dantas Galdino

**DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL: o caso de uma Unidade do Programa Saúde da Família
no bairro de Mangabeira - João Pessoa/PB.**

Documento Monográfico apresentado à
Coordenação do Curso de Tecnologia em Gestão
pública da Universidade Federal da Paraíba –
Campus I, em atendimento as exigências para a
obtenção do grau de Tecnólogo em Gestão pública.

Orientador: César Emanuel Barbosa de Lima, Prof. Dr.

João Pessoa/PB
2014

G149d Galdino, Paulo Antônio Dantas.

Diagnóstico organizacional: o caso de uma Unidade de Programa de Saúde da Família no bairro de Mangabeira – João Pessoa/PB/ Paulo Antônio Dantas Galdino. – João Pessoa: UFPB, 2014.

39f.

Orientador(a): Prof. Dr. César Emanuel Barbosa de Lima.

Monografia (Graduação em Tecnologia em Gestão Pública) – UFPB/CCSA.

Paulo Antônio Dantas Galdino

**DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL: o caso de uma Unidade do Programa Saúde da Família
no bairro de Mangabeira - João Pessoa/PB**

Projeto de pesquisa julgado e aprovado em ____/____/____

César Emanuel Barbosa de Lima, Prof. Dr.
Orientador

Fernando José Vieira Torres, Prof. Msc.
Examinador

Nayanna Ruth Figueiredo, Prof^a. Msc.
Examinador

João Pessoa/PB
2014

Plenamente aos meus pais, pois mesmo passando por todas as
dificuldades sempre priorizaram os meus estudos.
Dedico

AGRADECIMENTOS

- A Deus, por ter me dado força e saúde para superar todas as dificuldades;
- Aos meus pais, Antonio de Sousa Galdino e Lucia de Cácia Pereira Dantas, que desde o início da minha vida estudantil me deram todo o suporte necessário;
- Ao meu orientador Prof. Dr. César Emanuel Barbosa de Lima, por todo o suporte dado em tão pouco tempo, pelas suas correções e pelas palavras de incentivo que não me deixaram desistir;
- Aos membros da Banca Examinadora, Professores Flávio e Fernando, pelas contribuições e sugestões;
- E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação.

Muito obrigado!

"Conceber um plano e assegurar-lhe o sucesso é uma das mais vivas satisfações que o homem inteligente pode experimentar".
Henri Fayol.

GALDINO, Paulo Antônio Dantas. **DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL: o caso de uma unidade do Programa Saúde da Família no bairro de Mangabeira, João Pessoa/PB**. 39p. Monografia (Tecnólogo em Gestão Pública). João Pessoa/PB - Campus I da UFPB, 2014.

RESUMO

Para se obter sucesso em um processo de reestruturação organizacional, seja ela pública ou privada, é necessário que a ação seja planejada; assim sendo, deve-se conhecer a organização, por exemplo, através do instrumento Diagnóstico Organizacional, para depois definir onde se pretende chegar, e assim, posteriormente, definir qual estratégia será usada para que se alcance a solução almejada. O diagnóstico organizacional consiste na primeira etapa de um processo de reestruturação organizacional que visa proporcionar a um órgão as condições necessárias para o desenvolvimento e aprimoramento de modo que seu desempenho atinja níveis satisfatórios de eficiência e, conseqüentemente, eficácia. Assim, o presente texto monográfico tem como objetivo descrever as contribuições do diagnóstico organizacional para a melhoria contínua em uma unidade do Programa Saúde da Família do bairro de Mangabeira, situado no município de João Pessoa/PB. Em termos metodológicos, lançou-se mão de um estudo descritivo-exploratório, através de pesquisas diretas, com a aplicação de questionários. Ainda, como fonte literária para fundamentar o tema, usou-se consultas em livros, dissertações, artigos, revistas e sites. De acordo com os dados colhidos e avaliados, constatou-se que há uma insuficiência no atendimento aos diversos objetivos do programa, conseqüência de uma série de falhas relevantes em todo o processo organizacional, falhas essas que poderiam ser amenizadas e até mesmo eliminadas com a presença de um profissional da área de Administração/Gestão Pública, visto que a falta de uma qualificação específica contribui diretamente para uma má prestação do serviço à que o programa se destina.

Palavras-chave: Diagnóstico organizacional. PSF. Qualidade no atendimento. Gestão Pública.

GALDINO, Paulo Antônio Dantas. **ORGANIZATIONAL DIAGNOSIS: the case of a unity of the governmental program Saúde da Família – Family Health – in the district of Mangabeira, in João Pessoa, Paraíba.** 39p. Monograph (Technologist in Public Management). João Pessoa/PB - Campus I of UFPB, 2014.

ABSTRACT

To succeed on a process of organizational restructuring , whether public or private , it is necessary that the action is planned , therefore, one should know the organization , for example , through the Organizational Diagnostics tool , then set where you want reach , and so subsequently define which strategy will be used in order to reach the desired solution. The organizational diagnosis is the first step in a process of organizational restructuring that aims to provide an organ necessary for the development and improvement in order to achieve satisfactory performance levels of efficiency and hence effectiveness conditions . Thus, this monographic text aims to describe the contributions of organizational diagnosis for continuous improvement in a unit of the Family Health Program Mangabeira neighborhood, located in the city of João Pessoa / PB. In methodological terms, it is hand launched a descriptive - exploratory study, through direct surveys with questionnaires. Still, as a literary source to support the theme, we used queries in books, essays, papers, magazines and websites. According to the data collected and evaluated, it was found that there is a shortfall in meeting the various objectives of the program, the result of a number of relevant failures throughout the organizational process, these flaws that could be alleviated and even eliminated with the presence a professional in the field of Administration/Public Management, since the lack of a specific qualification contributes directly to poor service provision to which the program is intended

.Key Words: Organizational diagnosis. PSF. Quality of care. Public Management.

LISTA DE SIGLAS

PSF – Programa de Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Problemática	13
1.2 Objetivos	14
1.2.1 Objetivo Geral	14
1.3 Justificativa	15
1.4 Conclusão da seção	15
2 REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Conceituação preliminar do Diagnóstico Organizacional	16
2.1.2 Gestão do Diagnóstico organizacional	17
2.1.3 Elementos constitutivos do Diagnóstico organizacional	17
2.1.4 Análise do Ambiente Externo	18
2.1.5 Análise do Ambiente Interno	19
2.1.6 Análise de turbulência e vulnerabilidade	20
2.1.7 Formação de estratégia do Diagnóstico organizacional	20
2.2 Contexto Organizacional do PSF	21
2.3 Importância do PSF para a cidadania	22
2.4 Gestão do PSF	23
2.5 Conclusão do Capítulo	23
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	25
3.1 Quanto aos Fins e Meios	25
3.2 Ambiente da Pesquisa	26
3.2.1 Sujeitos da Pesquisa	26
3.3 Estratégias e Instrumentos de Coleta de Dados	26
3.4 Tratamento dos Dados	26

3.5 Conclusão do Capítulo	27
4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	27
4.1 Caracterização do ambiente da pesquisa.....	27
4.2 Apresentação dos dados e resultados.....	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICES: A.....	38

Capítulo I - Introdução à Temática Proposta

"Meu maior poder como consultor é ser ignorante e fazer algumas perguntas."
Peter Drucker

1 INTRODUÇÃO

Para se obter sucesso em um processo de reestruturação organizacional, seja ela pública ou privada, é necessário que a ação seja planejada; assim sendo, deve-se conhecer a organização, para depois definir onde se pretende chegar, e assim, posteriormente, definir qual estratégia será usada para que se alcance a solução almejada.

Para este fim, por exemplo, o diagnóstico organizacional consiste na primeira etapa de um processo de reestruturação organizacional que visa proporcionar ao órgão as condições necessárias para o desenvolvimento e aprimoramento de modo que seu desempenho atinja níveis satisfatórios de eficiência e, conseqüentemente, eficácia.

Na prática, é encontrar justificativas racionais e lógicas que possam superar os dilemas da relação "limites individuais versus complexos objetivos organizacionais", e a busca da solução desses dilemas tem mostrado que algumas vezes não se consegue encontrar uma solução eficaz porque não se utilizou a metodologia adequada.

Neste documento monográfico, será mostrada a importância do diagnóstico organizacional na identificação, priorização, e investigação das possíveis causas dos problemas encontrados na unidade do Programa Saúde da Família, bairro de mangabeira, na cidade de João Pessoa/PB. A partir daí, elaboraremos um plano de ação, proporcionando a metodologia e as ferramentas eficientes no processo de melhoria da qualidade e na busca da excelência dos serviços prestados.

1.1 Problemática

O atual mundo globalizado, caracterizado pelo dinamismo e pela alta competição, só permite a plena sobrevivência às empresas, sejam elas públicas e privadas, que oferecem bens e/ou serviços com a qualidade exigida pelo cidadão-consumidor ou cliente-consumidor. A qualidade

no atendimento nas agências públicas, por exemplo, se tornou uma arma estratégica das organizações para se manterem vivas no mundo organizacional cada dia mais exigente. Neste novo modelo de gestão, mesmo quando se refere a instituições públicas prestadoras de serviços, sobretudo na área de saúde, cresceu a consciência de que serviços de alta qualidade oferecem à instituição considerável vantagem de reconhecimento, fundamental para sua sobrevivência. Ou seja, assim, um diagnóstico, conhecendo as especificidades de cada órgão reduz custos e, mais importante, produz resultados qualitativamente superior gerada pelos seus membros motivados e conscientes do seu papel.

Sendo assim, é imprescindível responder a seguinte arguição-problema: **Como o diagnóstico organizacional pode auxiliar no aprimoramento da gestão de uma Unidade de Saúde da Família?**

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

- Descrever as contribuições do diagnóstico organizacional para a melhoria contínua em uma unidade do Programa Saúde da Família.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Mostrar a importância do diagnóstico organizacional para as empresas públicas;
- Evidenciar os passos para a construção da melhoria contínua da organização, a partir do diagnóstico organizacional;
- Expor os possíveis ganhos qualitativos pós-diagnóstico organizacional.

1.3 Justificativa

Este tema foi escolhido com o intuito de fazer um levantamento organizacional da unidade do Programa Saúde da Família, no bairro de mangabeira, e os meios que permitam uma melhoria na qualidade dos serviços prestados. Com os órgãos públicos tendo cada vez mais visibilidade por parte da sociedade, o diagnóstico organizacional expõe para os gestores desses órgãos o panorama real da entidade pública, sendo capaz de direcionar/identificar os problemas e a partir daí procurar as soluções cabíveis.

A realização desta pesquisa pode trazer inúmeros benefícios para esse PSF. Com ela levantou-se informações objetivas e subjetivas, coerentes com a realidade da unidade, bem como um retorno dessas informações, permitindo assim, um maior controle organizacional.

Tendo em vista o baixo custo e a colaboração por parte dos funcionários em facilitar o acesso às informações, este trabalho torna-se extremamente viável para os responsáveis pela Unidade. Já para o pesquisador, este trabalho mostra-se igualmente importante, pois é a chance do mesmo aplicar na prática o que aprendeu na academia.

1.4 Conclusão da seção

Com estes primeiros direcionadores do documento monográfico, o pesquisador oferece a comunidade acadêmica e ao Programa de Saúde da Família, informações fundamentadas na literatura e na prática do diagnóstico organizacional para a qualidade na prestação de serviços, bem como sua contribuição para a efetividade e otimização de procedimentos que ofereçam benefícios para o melhor atendimento aos usuários. As informações aqui contidas ajudarão os gestores na tomada de decisão ou, pelo menos, deverão orientá-los na escolha dos requisitos necessários a serem utilizados em órgão públicos semelhantes ao ambiente de investigação, visando sempre o melhoramento contínuo e o aumento na qualidade de seus serviços.

Apresenta também, todo o processo que norteia este trabalho, desde a introdução, passando pela justificativa da significância do mesmo, e exibindo os objetivos que devem ser atendidos ao término da monografia.

Capítulo II – Fundamentação Teórica

"Todos os homens são iguais por natureza. Seus hábitos que os separam"
Confúcio

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção será abordada a revisão teórica do apanhado literário, envolvendo aspectos das organizações públicas, diagnóstico organizacional e qualidade no atendimento. Serão apresentadas, ainda, algumas definições e objetivos, explanando alguns conceitos essenciais ao estudo, que vai tratar do diagnóstico organizacional desde sua gênese até chegar a ser utilizada pelas organizações como estratégia e diferencial competitivo.

2.1 Conceituação preliminar do Diagnóstico Organizacional

Antes de realizar qualquer mudança em uma organização, é imprescindível fazer um levantamento da real situação da mesma, e esta tarefa cabe ao diagnóstico organizacional.

Segundo Ferreira (1998, p.8),

mesmo antes de remanejar pessoal, demitir, trocar equipamentos, maquinário, reformular o layout, usando como argumento que esses fatores vêm causando baixa produtividade, deve-se realizar um diagnóstico organizacional, onde provavelmente se constatará que com alguns ajustes não haverá necessidade de grandes investimentos adicionais para aumento da produtividade e, em consequência, alcançar a qualidade.

Ou seja, antes de tomar qualquer decisão que acarrete em uma mudança no ambiente organizacional, é preciso que se faça um levantamento com embasamento científico buscando saber qual a real situação da organização como um todo e quais são as mudanças e correções que ela realmente necessita, e fazê-los com conhecimento de causa.

Nessa mesma linha de pensamento, Pina (1987, p.14) afirma que "o Diagnóstico de Administração de Empresas se constitui num método de levantamento e análise (...) com vista à elaboração de um programa de reorganização e a facilitar a tomada de decisões". O diagnóstico

organizacional foca no levantamento e registro de dados objetivando a reorganização de uma área ou corporação.

Já de acordo com Celinski (1995, p.17) “modernamente, o diagnóstico é visto como um instrumento de controle da eficiência organizacional”. Assim sendo, o diagnóstico organizacional é visto como uma ferramenta que atua no controle organizacional. Para Ferreira (1998, p. 9) a base teórica para o diagnóstico encontra-se “centrada na experiência do indivíduo, na cultura organizacional e na dificuldade de absorção de novos conhecimentos, para que a empresa possa retomar ou continuar seu crescimento, seja no mercado interno ou externo”.

Em uma visão mais prática e esclarecedora, o diagnóstico organizacional pode ser visto como um simples levantamento e análise de dados, porém a complexidade de sua elaboração é muito maior, já que os colaboradores são fatores chaves para a realização de um correto diagnóstico organizacional.

2.1.2 Gestão do Diagnóstico organizacional

Para Lacombi e Heilborn (2003), Diagnóstico Organizacional consiste no exame da situação de uma organização, em qualquer nível e esfera, consubstanciando-o em conclusões sobre aspectos analisados e com sugestões do que se deve realizar para o aperfeiçoamento de projetos, produtos e clima organizacional. Logo, o diagnóstico organizacional consistem em investigar as funções e operações da organização de modo a relatar os processo para obter a capacidade de avaliar e sensibilizar a organização a possíveis alterações de métodos presentes e ações de melhoria contínua.

2.1.3 Elementos constitutivos do Diagnóstico organizacional

De acordo com Oliveira (2006), são necessários quatro passos básicos para a realização de um diagnóstico organizacional. São eles:

- Formular uma hipótese de problema: Nessa etapa se identificam os possíveis problemas que comprometem a organização. Esses problemas são causados por forças desestabilizadoras

externas ou internas. Formulam-se esses problemas como hipóteses, já que a identificação ou não como problema de fato, deverá resultar do próprio diagnóstico;

- Juntar informações sobre o possível problema: Essa informação depende da qualidade do problema e da profundidade do diagnóstico que se quer realizar. É importante lembrar que informação tem um custo e que este deve ser proporcional ao quanto valorizamos a informação para conhecer o problema;
- Analisar a informação: Essa etapa depende da capacidade da equipe de diagnóstico, já que implica valorizar diferentes informações para se fazer a melhor identificação e definição do problema. Implica confrontar informações e conhecimentos extraídos do diagnóstico específico e compará-los com as experiências anteriores de casos ou condições similares;
- Fazer o Diagnóstico Organizacional: Significa que se tomam decisões sobre os resultados obtidos. Esse diagnóstico pode confirmar a hipótese do problema identificado ou refutá-la. Nesse caso, novas hipóteses de problemas devem ser sugeridas e o modelo proposto deverá ser repetido. Quanto maior o número de áreas da organização que são submetidas a esse processo, maior é o número de informações que devem ser obtidas e maiores as chances de se alcançar um diagnóstico mais profundo e mais completo.

Então, para que se obtenha um diagnóstico organizacional objetivo e preciso, é imprescindível que o gestor siga de forma metódica e rigorosa a sequência dos quatro passos mostrados anteriormente.

2.1.4 Análise do Ambiente Externo

Esta análise é feita para que o gestor tome conhecimento das oportunidades e ameaças que rodeiam a empresa, acarretando em possíveis desafios e oportunidades, como também a sua atual posição no mercado e as perspectivas para o futuro. Para Oliveira (1991, p.67), Esta etapa procura verificar as ameaças e oportunidades que estão no ambiente da empresa e as melhores maneiras de evitar ou usufruir dessas situações. Ou seja, a empresa deve olhar para fora de si, para o ambiente onde estão as possíveis oportunidades e ameaças, pois mesmo o ambiente estando fora do controle da organização, ele age diretamente em seu comportamento.

De acordo com Oliveira (1991, p.69) as falhas mais freqüentes no exame do ambiente de uma empresa são:

- Não considerar fatores ambientais que exerçam influência sobre a empresa;
- Não considerar o grau de influência da empresa sobre os fatores observados no ambiente; e
- Não atuar de forma adequada sobre os fatores identificados no ambiente.

Podemos dizer então que toda organização integra o ambiente e que é de responsabilidade delas, estudar e mapear as possíveis oportunidades e ameaças que esse ambiente impõe. Assim, conhecer efetivamente o ambiente em que a organização está inserida é fundamental para o seu desenvolvimento estratégico, pois a partir daí, o gestor obterá a compatibilidade adequada entre os seus objetivos e propósitos e os fatores externos que os afetam direta ou indiretamente.

2.1.5 Análise do Ambiente Interno

Normalmente, a análise do ambiente interno se dá para que o gestor tenha ciência do que realmente acontece dentro da organização e tem como finalidade evidenciar os pontos que precisam ser melhorados e as suas qualidades.

De acordo com Kotler (2000), essa análise visa identificar os principais pontos fortes e fracos da empresa para nortear o processo de planejamento, pois é a partir dessa análise que se saberá quais os recursos com que se pode contar e também quais são os pontos vulneráveis no momento de se estabelecerem as estratégias da empresa.

Através dessa análise será possível definir as variáveis controláveis por parte da organização, ou seja, conhecer seus pontos fortes e fracos. Para Oliveira (1991, p.63), ponto forte é a diferenciação conseguida pela empresa que lhe proporciona uma vantagem operacional no ambiente empresarial. Já o ponto fraco, é uma situação que proporciona uma desvantagem operacional no ambiente empresarial.

Então, de posse das informações coletadas na análise do ambiente interno, fica muito mais fácil para o gestor determinar com mais lucidez os objetivos e as estratégias que possam trazer uma melhoria para o órgão analisado.

2.1.6 Análise de turbulência e vulnerabilidade

Alguns eventos futuros podem impactar as atividades de uma organização, diante disso, conhecer as turbulências e as vulnerabilidades é algo imprescindível para o gestor que quer elevar a qualidade do serviço prestado pela sua organização.

Turbulência nada mais é do que o grau de incerteza que a organização tem em relação ao seu futuro. Já Vulnerabilidade expõe para organização o seu nível de preparação para enfrentar prováveis eventos em seu futuro. De acordo com (Grunig, Ferrai e França, 2011), a vulnerabilidade como um estado de fraqueza ou debilidade no qual as organizações se encontram diante de eventos que podem colocar em risco sua performance ou até sua sobrevivência, devido à intensa competitividade e aos riscos presentes nos ambientes em que atuam.

Tanto a turbulência quanto a vulnerabilidade são divididas em baixa e alta. Baixa turbulência quer dizer que o gestor sabe que nada de novo irá acontecer com o órgão que está sob sua responsabilidade. Já a alta turbulência é quando deduzimos que o futuro da organização é instável e incerto, ótimo ou catastrófico.

Com relação à vulnerabilidade baixa, podemos dizer que isso acontece quando a organização está bem preparada para o futuro que lhe espera. Assim sendo, a alta quer dizer o contrário, o futuro pode ser péssimo para a organização devido a ela não estar preparada ou mal preparada para o que está por vir.

2.1.7 Formação de estratégia do Diagnóstico organizacional

Tendo como ponto de partida a análise das ameaças e oportunidades do ambiente externo, e também as vulnerabilidades e potencialidades da organização, o processo de escolha das estratégias definirá a maneira pela qual a organização pretende atingir todos os objetivos desejados por ela.

O processo de formação da estratégia consiste na formulação de um plano que determina o que será mudado, quais serão as atividades a realizar e quais serão os recursos necessários para determinado objetivo. De acordo com Beckhard (1972), quatro são as modalidades de intervenções

e táticas de poderão integrar a estratégia, são eles: Desenvolvimento de equipes; aprimoramento das relações intergrupais; definição de metas; e, treinamento.

2.2 Contexto Organizacional do PSF

O Programa de Saúde da Família é entendido como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e na manutenção da saúde desta comunidade (Ministério da Saúde, 2002).

Dentre as principais atividades da organização, segundo o Ministério da saúde (2002), estão:

- Conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis e identificar os problemas de saúde mais comuns e situações de risco aos quais a população está exposta;
- Executar, de acordo com a qualificação de cada profissional, os procedimentos de vigilância à saúde e de vigilância epidemiológica, nos diversos ciclos da vida;
- Garantir a continuidade do tratamento, pela adequada referência do caso;
- Prestar assistência integral, respondendo de forma contínua e racionalizada à demanda, buscando contatos com indivíduos sadios ou doentes, visando promover a saúde por meio da educação sanitária;
- Promover ações inter-setoriais e parcerias com organizações formais e informais existentes na comunidade para o enfrentamento conjunto dos problemas;
- Discutir, de forma permanente, junto à equipe e à comunidade, o conceito de cidadania, enfatizando os direitos de saúde e as bases legais que os legitimam;

Isso posto, segundo Grönroos (1995), o nível de qualidade percebido por um cliente com relação a um serviço é determinado pela diferença entre a qualidade esperada antes de receber o serviço e a qualidade experimentada durante e após a sua prestação. Quando o serviço prestado não atinge o nível de expectativas do cliente, há um problema de qualidade ou uma falha na prestação do serviço. Daí decorre que a compreensão da origem e da natureza das falhas é fundamental para a gestão da qualidade em empresas de serviço.

2.3 Importância do PSF para a cidadania

Criado no ano de 1994, o programa tinha o propósito de reorganizar a prática de atenção a saúde em novas bases, diferentemente de como a saúde era tratada anteriormente - uma assistência curativa - o PSF tem seu enfoque na assistência preventiva, levando a saúde para mais perto das famílias, o que acarreta uma melhora na qualidade de vida das mesmas. Sua implantação possibilitou: ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, desenvolver práticas de saúde integrada com as famílias, incorporar o atendimento humanizado e fomentar o compromisso com as necessidades dos usuários (SOUSA, 2008).

Incorporando os princípios básicos do Sistema Único de Saúde: universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade, esta estratégia visa “contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, imprimindo uma nova dinâmica de atuação nas unidades básicas de saúde, com definição de responsabilidades entre os serviços de saúde e a população”. De acordo com o Ministério da Saúde (2002), são objetivos específicos do PSF:

- Prestar, na unidade de saúde e no domicílio, assistência integral, contínua, com resolubilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adscrita;
- Intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta;
- Eleger a família e o seu espaço social como núcleo básico de abordagem no atendimento à saúde;
- Humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população;
- Proporcionar o estabelecimento de parcerias através do desenvolvimento de ações intersetoriais;
- Contribuir para a democratização do conhecimento do processo saúde/doença, da organização dos serviços e da produção social da saúde;
- Fazer com que a saúde seja reconhecida como um direito de cidadania e, portanto, expressão da qualidade de vida;
- Estimular a organização da comunidade para o efetivo exercício do controle social.

Assim, o Programa Saúde da Família “é uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios e doentes, de forma integral e contínua” (Ministério da Saúde, 2013).

2.4 Gestão do PSF

No que diz respeito à gestão do PSF, um problema encontrado é o alto grau de normatividade na sua implementação. O jeito como são formadas as equipes, as funções que desempenha cada profissional, a estrutura, a forma como os cadastros das famílias são feitos e o levantamento dos dados referentes aos problemas de saúde encontrado em cada área, são regulamentados pelo Ministério da Saúde de forma centralizada, o que faz com que cada PSF não possa adaptar as orientações do ministério à sua própria realidade. Programas alternativos - mesmo que similares ao PSF - que se adaptam mais a cada realidade encontrada no país, não são aceitos pelo referido ministério. As normas elaboradas por ele devem ser seguidas rigorosamente pelos municípios, caso contrário, eles podem sofrer com a falta de recursos que são repassados para cada unidade de PSF.

De acordo com Franco e Merhy (2007), os municípios que organizam sua assistência de forma diferente do PSF, mesmo operando similarmente, ou seja, com equipes multiprofissionais e vinculação de clientela, não podem se habilitar para o acesso aos recursos adicionais do MS. Eles dizem ainda que vários municípios estão reclamando estes recursos junto ao MS, o que fez com que o órgão começasse a estudar a regulamentação de modelos similares para que possam receber os recursos.

2.5 Conclusão do Capítulo

Nesta seção foram apresentadas de forma abrangente algumas percepções a respeito do diagnóstico organizacional. Inicialmente, em relação à qualidade e a gestão pública, pois é possível perceber que existem duas características específicas de grande importância, uma é a forma como as empresas se conhecem/reconhecem internamente, para abordar/atender o cidadão e a outra é a exposição do serviço prestado em si. Estas duas fortes características são muito importantes para o

bom desempenho organizacional no que se refere a satisfação do usuário por meio da qualidade no Serviço Público. Sendo assim, o embasamento teórico faz-se necessário para proporcionar fundamento científico a pesquisa e nortear, sobretudo, as análises que serão apresentadas nos seções seguintes quando este projeto for transformado em documento monográfico.

Baseado no rastreamento bibliográfico, e nas necessidades prementes de um direcionamento metodológico, sistematiza-se a seção seguinte, o qual apresenta os procedimentos norteadores que serão utilizados para efetivação deste trabalho, também com o embasamento de teóricos da área de metodologia da pesquisa científica.

Capítulo III - Procedimentos Metodológicos da Pesquisa

“Para todas as coisas, há uma estação e existe um tempo para cada propósito sob os céus.”
Eclesiastes 3-1

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Nesta seção, serão apresentados os procedimentos metodológicos adotados para a execução desta pesquisa, e, conseqüentemente, traçou-se os meios pelo qual o pesquisador utilizou com a finalidade de relacionar os seguintes itens: a teoria, a prática, o problema da pesquisa o método utilizado e os resultados esperados a serem alcançados.

Logo, como método entende-se o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo – conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do pesquisador (LAKATOS; MARCONI, 2003, p.83).

3.1 Quanto aos Fins e Meios

A pesquisa caracterizou-se como um estudo descritivo-exploratório. Os procedimentos empregados no desenvolvimento do mesmo foram os seguintes: pesquisas diretas e indiretas através de aplicação de questionários, consultas em livros, dissertações, artigos, revistas, sites, visto que foram pesquisados conteúdos que ajudaram e deram suporte a realização deste projeto.

Segundo Vergara (2004), essa modalidade de pesquisa não comporta hipóteses por sua natureza de sondagem, mas não elimina a sua construção, uma vez que afirma que poderão surgir durante ou ao final da pesquisa. Para este trabalho, já concluso, não haverá a necessidade de construir hipótese, seja ela principal ou adjacente, pois se fundamentará para a construção do próximo (quando da construção do TCC, no Capítulo de Análise de Resultados) capítulo na fundamentação teórica e nos dados coletados.

3.2 Ambiente da Pesquisa

O passo inicial foi pesquisar os gestores PSF – Unidade de Mangabeira – João Pessoa/PB. As informações coletadas ao longo da pesquisa revelaram os níveis atuais de satisfação e a percepção quanto ao atendimento e quanto aos serviços gerados do PSF, para o usuário e conseqüentemente identificaram as lacunas existentes para tal aperfeiçoamento.

3.2.1 Sujeitos da Pesquisa

De acordo com Vergara (2004, p.35) “sujeitos da pesquisa são as pessoas que fornecerão os dados de que você necessita”. Neste trabalho, os sujeitos da pesquisa foram os funcionários da unidade, ou seja: 01 Coordenadora, 05 auxiliares administrativos, 04 médicos, 04 enfermeiras, 04 agente de saúde, 02 atendentes de farmácia, 02 digitadores e 03 recepcionistas.

3.3 Estratégias e Instrumentos de Coleta de Dados

Para Parasuraman (1991 apud CHAGAS, 2000), um questionário é tão somente um conjunto de questões, feito para gerar os dados necessários para se atingir os objetivos do projeto. Então, A coleta dos dados deu-se por meio de um questionário semi-estruturado, realizada com a presença do pesquisador junto aos sujeitos da pesquisa – Gestores do PSF do Bairro de Mangabeira, da cidade de João Pessoa/PB.

3.4 Tratamento dos Dados

De acordo com Vergara (2004), os dados podem ser tratados através da abordagem quantitativa e qualitativa. No tratamento quantitativo, utilizam-se procedimentos estatísticos. Já no tratamento qualitativo procura codificar e apresentar os dados de forma mais estruturada, analisando-os. No caso específico deste documento monográfico, os dados foram discutidos

através da abordagem qualitativa, por se tratar de uma pesquisa das ciências sociais aplicadas. A partir da análise dos dados oriundos do diagnóstico foi feita a somatória de todas as variáveis envolvidas na pesquisa, buscando a correlação entre a apresentação dos dados coletados e a interpretação dos resultados.

O tratamento dos dados foi realizado dentro do que se propôs nos objetivos desta pesquisa, buscando entender os indicadores de qualidade mais relevantes e percebíveis, a luz das necessidades dos usuários e capacidade de atendimento do PSF, para gerar bons resultados à organização.

3.5 Conclusão do Capítulo

Nesta seção foram apresentados os respectivos procedimentos metodológicos adotados para possível a execução e exigências dos processos de investigação. Tais métodos são extremamente importantes para a realização da pesquisa vigente, isso porque delineiam o percurso do pesquisador, onde e como ele tem que percorrer atuando de forma sistemática, direta, racional e eficaz.

Capítulo IV - Resultados da Investigação

“Um homem é rico na proporção das coisas que ele sabe ignorar.”
Herry David Thoreau

4 APRESENTAÇÃO DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Nesta seção foi apresentada uma breve descrição do ambiente da pesquisa e foram apresentados os dados obtidos em conformidade com a pesquisa proposta e discutidos os resultados, considerando os objetivos propostos.

4.1 Caracterização do ambiente da pesquisa

Criado no ano de 1994, o PSF, tem como propósito reorganizar a prática de atenção a saúde, com enfoque na assistência preventiva, levando a saúde o mais próximo possível das famílias que necessitam desse serviço. De acordo com Sousa (2008), sua implantação possibilitou: ampliar o acesso da população aos serviços de saúde, desenvolver práticas de saúde integrada com as famílias, incorporar o atendimento humanizado e fomentar o compromisso com as necessidades dos usuários.

O programa é operacionalizado de acordo com a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. De acordo com a Portaria Nº 648 de 28 de março de 2006, essas equipes são responsáveis por acompanhar um número definido de pessoas localizadas em uma determinada área geográfica. Cada equipe é formada por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um auxiliar/técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde.

As equipes multiprofissionais atuam principalmente nas unidades básicas de saúde, nas residências e na mobilização da comunidade, caracterizando-se: como porta de entrada de um sistema hierarquizado e regionalizado de saúde; por ter território definido, com uma população delimitada, sob a sua responsabilidade; por intervir sobre os fatores de risco aos quais a comunidade está exposta; por prestar assistência integral, permanente e de qualidade; por realizar atividades de educação e promoção da saúde; por estabelecer vínculos de compromisso e de

corresponsabilidade com a população; por estimular a organização das comunidades para exercer o controle social das ações e serviços de saúde; por utilizar sistemas de informação para o monitoramento e a tomada de decisões; por atuar de forma intersetorial, por meio de parcerias estabelecidas com diferentes segmentos sociais e institucionais, de forma a intervir em situações que transcendem a especificidade do setor saúde e que têm efeitos determinantes sobre as condições de vida e saúde dos indivíduos-famílias-comunidade (Ministério da Saúde, 2013).

4.2 Apresentação dos dados e dos resultados

Com a realização do diagnóstico organizacional constatou-se vários aspectos importantes, embora, em alguns casos, vulneráveis, para a construção de atendimento de qualidade. Nesse aspecto, vale definir a vulnerabilidade como um estado de fraqueza ou debilidade no qual as organizações se encontram diante de eventos que podem colocar em risco sua performance ou até sua sobrevivência, devido à intensa competitividade e aos riscos presentes nos ambientes em que atuam (GRUNIG; FERRAI; FRANÇA, 2011).

A avaliação dos processos organizacionais foi feita com base em inspeções "in loco" às dependências da unidade e com a aplicação de um questionário junto aos profissionais; o que permitiu a montagem de um check-list especial com os principais problemas ali encontrados, permitindo uma melhor análise para um diagnóstico preciso.

Como principal problema, de acordo com a pesquisa realizada, chegou-se a inferir que a insuficiência no atendimento aos diversos objetivos do programa é uma das principais fragilidades da unidade investigada. Ou seja, de acordo com os dados adquiridos a partir da aplicação de questionários, bem como observação do pesquisador, foram diagnosticadas falhas relevantes no processo organizacional, as principais se encontram listadas abaixo:

- Ausência de coordenação com instruções intelectuais de gestão/administração pública;
- Ausência de instruções e normas escritas;
- Desvio de função dos servidores;
- Falhas de comunicação;
- Excesso de protocolos;

- Falta de material de expediente;
- Falta de equipamentos modernos;

Foram vinte e cinco sujeitos entrevistadas. Quais sejam: 01 Coordenadora, 05 auxiliares administrativos, 04 médicos, 04 enfermeiros, 04 agentes de saúde, 02 atendentes de farmácia, 02 digitadores e 03 recepcionistas. Fazendo uma análise do quadro abaixo fica mais claro evidenciar essas falhas, além de outras que tiverem um pouco menos de reclamações.

CAUSA OU FATOR	Frequência	
	Nº de reclamações	%
Falhas na comunicação	25	100%
Falta de equipamentos modernos	25	100%
Ausência de instruções e normas escritas	24	96%
Excesso de protocolo	24	96%
Ausência de uma coordenação efetiva	23	92%
Deficiência na entrega de material	23	92%
Deficiência das atribuições dos cargos e funções existentes	22	88%
Atraso e/ou corte nas licitações e verbas	16	64%
Serviço de higienização precário	15	60%
Excesso de ruídos	13	52%

QUADRO 1: Achado do Diagnóstico Organizacional
Fonte: Pesquisa Direta, (2013).

Conforme dados apresentado no Quadro 1, das vinte e cinco pessoas entrevistadas, todas elas reclamaram da *falha e do atraso na comunicação*. Durante a entrevista, o item descrito anteriormente é, ao lado da *ausência de modernização de equipamentos*, o que mais teve reclamações por parte dos colaboradores. Eles afirmam que quase não há comunicação formal

entre os colaboradores e que quando ficam sabendo de uma reunião, por exemplo, é no “boca a boca”, não recebem nenhum tipo de comunicação formal. Além da falta de comunicação adequada, os colaboradores apontaram, também, como fragilidade da unidade a *falta equipamentos modernos* ou informatizados que poderiam ajudar na execução do trabalho por parte dos mesmos. Toda a marcação de exames, acompanhamento dos pacientes, e até mesmo diagnósticos médicos são feitos de formas rústicas, manuais, sem nenhum tipo de auxílio de equipamentos. Os entrevistados deixam claro que o objetivo do programa não é fazer atendimentos de alta complexidade, mas o mínimo de estrutura é necessário para um bom atendimento.

Outras queixas expostas que tiveram um peso muito grande durante a entrevista, dizem respeito à *ausência de instruções e normas escritas* e o *excesso de protocolo*. Foi percebido pelo pesquisador, com base nas respostas dos entrevistados, que inexistia um código de ética que pautasse as ações de cada profissional. Quanto ao excesso de protocolo, os entrevistados deixaram claro que para conseguir uma autorização de exame, por exemplo, é preciso esperar muito, são muitas assinaturas, muitas vezes as pessoas precisam ir a vários lugares para poderem conseguir marcar o exame. Dos vinte e cinco entrevistados, vinte e quatro reclamaram desses dois aspectos.

Além dessas, a *ausência de uma coordenação efetiva* e a *deficiência na entrega dos materiais*, fizeram com que vinte e três dos vinte e cinco entrevistados as definissem como um grande problema do programa também. A *presença de profissionais capacitados*, que tenham formação na área de administração/gestão pública, faria com que problemas como *desvios de funções*, *má prestação de um atendimento*, entre outros, fossem minimizados, pois, certamente, haveria profissionalização dos postos operativos, com constante apoio sócio-organo-gerencial-ambiental por parte do gestor.

Em relação à *deficiência na entrega dos materiais*, a grande maioria dos colaboradores, cerca de 92% dos entrevistados, reclamaram que muitas vezes não conseguem trabalhar de forma adequada por falta de material, como por exemplo, a falta de materiais de expediente nos setores administrativos, falta de remédios, e até a falta de materiais de uso higiênico, como luvas, máscaras, dentre outros.

Finalizando os itens que tiveram uma grande fragilidade, ou pontos fracos, na percepção dos entrevistados, a *deficiência das atribuições de cargos e funções* incomoda vinte e dois, dos vinte e cinco entrevistados. Eles afirmam que o desvio de função é extremamente comum no PSF, são enfermeiras realizando diagnósticos, agentes de saúde ministrando remédios, enfim,

profissionais que não tem formação adequada para determinado trabalho, o fazem sem nenhum tipo de represália. Para Kotler (2000), pontos fortes e fracos da empresa, neste caso os pontos fracos, podem e devem nortear o processo de planejamento futuro, pois é a partir dessa análise que se saberá quais os recursos com que se pode contar e também quais são os pontos vulneráveis no momento de se estabelecerem as estratégias da empresa.

Atraso e/ou corte nas licitações e verbas, serviço de higienização precário e excesso de ruídos, também foram reclamados, mas de forma mais modesta, mas mesmo tendo um índice de reclamações abaixo dos outros, são fatores que com certeza podem influenciar o bom atendimento por parte do programa. Ou seja, a partir de tal diagnóstico a unidade deve se preocupar, pois de acordo com Oliveira (1991, p.63), o ponto fraco é uma situação que proporciona uma desvantagem operacional no ambiente empresarial.

Como exposto no Capítulo II deste documento monográfico, para Lacombe e Heilborn (2003), Diagnóstico Organizacional consiste no exame da situação de uma organização, em qualquer nível e esfera, consubstanciando-o em conclusões sobre aspectos analisados e com sugestões do que se deve realizar para o aperfeiçoamento de projetos, produtos e clima organizacional. Isso posto, é imperativo, ainda, a análise do item *Atraso e/ou corte nas licitações*, pois estes influenciam diretamente no bom andamento das atividades do local, os médicos precisam de materiais adequados para realizarem o seu trabalho, a farmácia precisa de medicamentos para que estes sejam distribuídos aos usuários, se essas verbas não chegam, ou chegam com atraso, o objetivo do programa não será atendido, ou será atendido de forma precária.

Já em relação à *higiene*, Ferreira (1998, p. 9) aponta que a base teórica para o diagnóstico encontra-se “centrada na experiência do indivíduo, na cultura organizacional e na dificuldade de absorção de novos conhecimentos, para que a empresa possa retomar ou continuar seu crescimento, seja no mercado interno ou externo”. Assim, é imprescindível que um local como o PSF seja bem higienizado, durante as visitas que o pesquisador fez ao local, foi observado um certo desleixo em relação a isso. Foi observado também, que realmente existe um *excesso de ruídos no local*, não existe uma conscientização dos usuários que ali é um local que é necessária uma relativa calma. Não existe nenhuma forma de alerta, ou coisa parecida.

Assim sendo, acordo com Celinski (1995, p.17) “modernamente, o diagnóstico é visto como um instrumento de controle da eficiência organizacional”. Logo, o diagnóstico organizacional é visto como uma ferramenta que atua no controle organizacional. Nesse sentido, pode-se notar que

os problemas encontrados no diagnóstico realizado são nas mais diversas áreas do PSF, que vão desde o modo de organização da unidade de saúde, passando pelos recursos humanos e os métodos de trabalho, até a área de orçamento e materiais. O que mostra, dentre outras fragilidades, que falta um profissional capacitado para gerir o órgão, pois para Oliveira (1991, p.67), o gestor a partir dos resultados encontrados no diagnóstico organizacional, procura verificar as ameaças e oportunidades que estão no ambiente da empresa e as melhores maneiras de evitar ou usufruir dessas situações. Ou seja, a organização deve olhar para fora de si, para o ambiente onde estão as possíveis oportunidades e ameaças, pois mesmo o ambiente estando fora do controle da organização, ele age diretamente em seu comportamento.

Capítulo V - Conclusões da Pesquisa e recomendações para trabalho futuros

"O grande princípio deste mundo não é tanto onde nós estamos, e sim a direção em que estamos indo."
Oliver Wendell Holmes

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta seção tem como objetivo apresentar as considerações conclusivas pertinentes ao conteúdo investigado. Assim sendo, a presente seção apresenta apenas um resumo das principais considerações, apontando igualmente as recomendações finais decorrentes da execução deste estudo.

5.1 Conclusões finais

Após a catalogação, seleção, apuração e interpretação dos dados, verificou-se, sobretudo, que a presença de um profissional da área de administração pública é de importância crucial para o sucesso de uma unidade do Programa saúde na família. Também, não menos importante, apontou-se a falta de qualificação específica, faz com que muitos gestores desses órgãos não tenham uma visão sistêmica indispensável para que seu papel seja exercido de forma satisfatória, pois, os mesmos não têm consciência de que eles fazem parte de um todo maior do que as suas funções setoriais e que seu desempenho particular acaba se interligando com o desempenho dos outros funcionários da unidade de saúde.

Assim, como consequência dessa falta de visão sistêmica, a prestação dos serviços do programa é influenciada de forma negativa, fazendo com que seus objetivos não sejam atendidos.

5.2 Sugestões e recomendações

Assim, tendo em vista os problemas/fragilidades (Pontos Fracos) encontrados durante a pesquisa, é necessário que se edifique um plano de ações com o intuito de combatê-los. Para o melhor desenvolvimento do plano, ainda, de acordo com toda fundamentação teórica analisada para

a construção deste documento, é necessário que o divida em três partes para que os problemas sejam combatidos por áreas.

A primeira parte terá como meta a criação de uma coordenação gestora para levantamento de cargos e funções da unidade como também, a implantação e o monitoramento de instruções e normas escritas. Com a criação dessa coordenação será possível eliminar quatro problemas, são eles: a ausência de uma coordenação efetiva; deficiência nas atribuições dos cargos e funções existentes; ausência de instruções e normas escritas, e; excesso de protocolo.

Resolvendo os problemas da primeira parte do plano, passar-se-á para a segunda, que tem como meta a implantação de uma tecnologia de comunicação avançada para evitar falhas na comunicação entre os funcionários. Com a adoção de equipamentos de comunicação mais modernos, problemas como a falta e atraso na comunicação serão sanados, fazendo com que haja o mínimo possível de falha de comunicação entre os que fazem parte da unidade do programa.

E por fim, com a implantação da terceira parte do plano, que tem como meta a implantação de um software de gerenciamento de materiais e/ou produtos, o gestor terá todo o controle necessário do estoque de materiais utilizados na unidade, o que fará com que se diminuam os custos advindos do mau planejamento de estoque. Com a implantação desse sistema será possível também combater a deficiência na entrega de material por parte dos fornecedores.

Além desse plano, é importante que sejam realizadas reuniões mensais – ou de acordo com a necessidade – com os servidores da unidade com o intuito de fortalecer o entendimento sobre a administração/gestão pública a partir da utilização de dinâmicas de grupo.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível

em: <http://dab.saude.gov.br/atencao_basica.php> Acesso em: 21/07/2013.

Ministério da Saúde - Brasil. DAB. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Edição Especial. Brasília: 2002.

BECKHARD, Richard. **Desenvolvimento organizacional: estratégias e modelos**. São Paulo: Edgard Blucher, 1972.

CELINSKI, Leszek. **Guia para diagnóstico em administração de recursos humanos**. Petrópolis: Vozes, 1995.

CHAGAS, Anivaldo Tadeu Roston. **O questionário na pesquisa científica**. ISSN 1517-7912 Vol 1 - Número 1 (janeiro/fevereiro/março - 2006). Disponível em: <<http://www.fecap.br>>. Acesso em: 18/06/2013.

FERREIRA, Ernande Monteiro. **Diagnóstico Organizacional para a qualidade e produtividade**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1998.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. **PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, PSF: Contradições de um Programa Destinado à Mudança do Modelo Tecnoassistencial**. Disponível em: <<http://www.eeaac.uff.br/professores/merhy/capitulos-14.pdf>> Acesso em: 27/12/2013.

GRÖNROOS, C. **Marketing - gerenciamento e serviços: a competição por serviços na hora da verdade**. Service management and marketing. 14ª tiragem. Rio de Janeiro : Editora Campus, 1995.

GRUNIG, J. E., FERRARI, M. A. e FRANÇA, F. **Relações Públicas: teoria, contexto e relacionamentos**. 2ª edição revisada e ampliada. São Caetano do Sul, Difusão, 2011.

KOTLER, Philip. **Administração de Marketing: a edição do novo milênio**. São Paulo: Prentice Hall, 2000.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LACOMBI, F. J. M.; HEILBORN, G.L.J. **Administração, princípios e tendência**. São Paulo/SP: Saraiva, 2003.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Estratégia Empresarial: uma abordagem empreendedora**. 2ª ed. São Paulo: Atlas, 1991.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Manual de consultoria empresarial: Conceitos, metodologias, práticas**. São Paulo: Atlas, 2006.

PINA, Vitor Dias *et al.* **Manual para diagnóstico de administração de empresas**. São Paulo: Atlas, 1987.

SOUSA, M. F. de. O programa saúde da família no Brasil: análise do acesso à atenção básica. **Rev Bras Enferm**, v.61, n° 2, p. 153 -8, mar/abr 2008.

VERGARA, Sylvia Constante. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração** / Sylvia Constante Vergara 4º ed. São Paulo: Atlas. 2004.

APÊNDICES: A

	<p>UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA E GESTÃO – DTG</p>
---	---

PESQUISA ACADÊMICA**Observação:**

A referida pesquisa tem o intuito de realizar um diagnóstico organizacional.

1. No seu entendimento, qual a necessidade de se criarem ou expandirem novas unidades ou atividades? Ou desmembrar unidades ou atividades existentes?

a. () Muito Relevante. b. () Relevante c. () Pouco relevante. d. () Não é necessário.

2. Existem problemas decorrentes de excessiva centralização de autoridade na unidade?

a. () Sempre b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente. e. () Não existe. f. () Não sabe.

3. Existe adequada autonomia para a tomada de decisão e realização das tarefas na unidade?

a. () Sempre. b. () Relativamente c. () Raramente () d. () Não tenho conhecimento.

4. Existem problemas oriundos de obstáculos existentes, legais ou institucionais, ao bom funcionamento da unidade?

a. () Sempre. b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente e. () Relativamente f. () Não tenho conhecimento.

5. Existem instruções escritas e normas de serviço para realização das tarefas de processo (forma eletrônica ou não)?

a. () Explicitamente. b. () Em parte c. () Não existe. d. () Não tenho conhecimento.

6. Existem, em geral, muitas transcrições de documentos e dados, muitas cópias e vias, muitos carimbos e protocolos de maneira a gerar excessiva repetição de dados, pedidos de confirmação, pouca autonomia?

a. () Sempre b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente. e. () Não existe.

7. Existe falta ou atraso na comunicação de dados (eletrônica ou não) rotineiros entre unidades, resultando em demoras nos vários serviços?

a. () Sempre b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente. e. () Não existe. f. () Não sabe.

8. Existem casos onde a expansão dos equipamentos de escritório, sua modernização, mecanização ou automação melhorariam a produtividade dos serviços?

a. () Concordo totalmente. b. () Concordo. c. () Concordo em parte. d. () Discordo.
e. () Discordo totalmente (os equipamentos são ideais).

9. Qual seu grau de satisfação com relação aos seguintes fatores relativos às instalações e condições de trabalho:

Espaço a. () Ótimo b. () Bom c. () Regular d. () Ruim e. () Péssimo

Luz: a. () Ótimo b. () Bom c. () Regular d. () Ruim e. () Péssimo

Ruído: a. () Ótimo b. () Bom c. () Regular d. () Ruim e. () Péssimo

Conforto: a. () Ótimo b. () Bom c. () Regular d. () Ruim e. () Péssimo

Higiene: a. () Ótimo b. () Bom c. () Regular d. () Ruim e. () Péssimo

10. Os cargos e funções existentes, seja administrativos e técnicos, são adequados ao atendimento dos diversos objetivos, projetos e programas da unidade?

a. () Totalmente adequados b. () Satisfatoriamente. C. () Adequados em parte d. () Não atende aos anseios.

11. Há suficiência quantitativa de pessoal para o atendimento da(s) unidade(s)?

a. () Totalmente suficiente. b. () Satisfatoriamente c. () Em parte d. () Deixa à desejar.

12. Os titulares dos cargos e funções estão sendo usados exclusivamente nas atividades para as quais foram admitidos?

a. () Exclusivamente. b. () Existe desvio de função. c. () Em algumas situações.

13. A remuneração prevista e efetiva para os ocupantes dos diversos cargos e funções da unidade está de acordo com o mercado de trabalho?

a. () Acima de mercado. b. () Valor de mercado c. () Encontra-se defasado.

14. Ocorrem comumente atrasos na liberação de recursos ou cortes nas verbas?

- a. () Sempre. b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente e. () Relativamente
f. () Não tenho conhecimento.

15. Ocorrem faltas, atrasos ou deficiências na entrega de materiais e suprimentos ao setor requisitante?

- a. () Sempre. b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente e. () Relativamente
f. () Não tenho conhecimento.

16. Existe controle satisfatório de entrada, consumo e saldo de materiais e suprimentos, em quantidade e valor?

- a. () Sempre. b. () Frequentemente. c. () Ocasionalmente d. () Raramente e. () Relativamente
f. () Não tenho conhecimento.