



CÓD: OP-207MA-24
7908403555208

FUNDAÇÃO DO ABC

COMPLEXO DE SAÚDE DE MAUÁ - SÃO PAULO

Recepcionista

EDITAL Nº 01/2024 - EDITAL DE ABERTURA

Português

1. Ortografia oficial	5
2. Acentuação gráfica.....	5
3. Flexão nominal e verbal	6
4. Pronomes: emprego, formas de tratamento e colocação.....	11
5. Emprego de tempos e modos verbais. Vozes do verbo	12
6. Concordância nominal e verbal	16
7. Regência nominal e verbal.....	17
8. Ocorrência da crase	18
9. Pontuação	19
10. Interpretação de texto	22

Atualidades

1. Fatos políticos, esportivos, culturais, econômicos e sociais ocorridos no Brasil e no mundo, veiculados em meios de comunicação de massa, como jornais, rádios, internet e televisão nos últimos 12 (doze) meses anteriores à data de publicação do Edital	29
---	----

Noções de Saúde Pública

1. NOB/96 e NOAS 01 e 02	31
2. Políticas de Saúde: Organização dos serviços de saúde no Brasil; Sistema Único de Saúde: princípios e diretrizes, controle social, indicadores de Saúde	58
3. Sistema de vigilâncias em saúde epidemiológica	66
4. Endemias e epidemias: situação atual, medidas de controle e tratamento	67
5. Modelo Assistencial, Planejamento e programação local de saúde	69
6. Política Nacional de Humanização	69
7. Constituição Federal /88, Seção II - Da Saúde.....	78
8. Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990	80
9. Lei Federal nº 8.142 de 26/12/1990	90
10. Política Nacional de Atenção Básica à Saúde Portaria 2488/2011.....	91
11. Estratégias de Saúde da Família Núcleos de "Apoio à Saúde da Família.....	108
12. Cartilha de Direito e Deveres do usuário do SUS	109
13. Redes de atenção à saúde	113
14. Política Nacional de Promoção de saúde Promoção da saúde	114
15. Política Nacional de Educação Permanente em saúde	127
16. Modelo de atenção e processo de trabalho no SUS	128
17. Determinantes do processo saúde-doença	128
18. Políticas de saúde e história das políticas de saúde no Brasil: retrospectiva histórica	129
19. Reforma sanitária.....	129
20. Sistemas e serviços de saúde.....	130
21. Financiamento público e privado da saúde no Brasil.....	131

ÍNDICE

22. Controle social: conselhos e conferências de saúde	131
23. Conferências Nacionais de Saúde	132
24. Legislação estruturante, princípios e diretrizes do SUS; Constituição Federal de 1988; Lei 8.080/90 e Lei 8.142/920; Princípios e Diretrizes	137
25. Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida	137
26. Planejamento e Gestão em saúde	156
27. Modelos de atenção à saúde	173
28. Vigilância à Saúde: noções básicas	180
29. Programas nacionais de saúde.....	181
30. Atenção Primária à Saúde: conceitos, princípios e organização no Brasil; História da APS	187
31. Estratégia de Saúde da Família: histórico, processo de implantação, organização e normatizações.....	191
32. Processo de Trabalho em Saúde	192
33. Epidemiologia básica: indicadores de saúde; sistemas de informações; métodos epidemiológicos; principais agravos de interesse público	193
34. Demografia básica: perfis nacionais, alterações recentes e perspectivas.....	195
35. interesse público.....	196

Conhecimentos Específicos

Recepcionista

1. Qualidade no atendimento. Atendimento ao público externo e interno, pessoalmente, via telefone ou online	201
2. Noções de controle de ligações	206
3. Atualização de cadastro telefônico	208
4. Técnicas de arquivamento	209
5. Gestão de documentos.....	216
6. Operação de equipamentos de escritório: copiadoras, impressoras e computador	218
7. Noções sobre SAME (SPP) Serviço de Arquivo Médico e Estatística	223
8. Noções sobre documentos específicos do setor (Atestado do óbito, Declaração de nascidos vivos, documentação de abertura de prontuário entre outros), abreviações e formas de tratamento.....	227
9. Ética e Sigilo profissional.....	233
10. Trabalho em equipe	235
11. Pacote Office 2016 Word e Excel	236

PORTUGUÊS

ORTOGRAFIA OFICIAL

A ortografia oficial diz respeito às regras gramaticais referentes à escrita correta das palavras. Para melhor entendê-las, é preciso analisar caso a caso. Lembre-se de que a melhor maneira de memorizar a ortografia correta de uma língua é por meio da leitura, que também faz aumentar o vocabulário do leitor.

Neste capítulo serão abordadas regras para dúvidas frequentes entre os falantes do português. No entanto, é importante ressaltar que existem inúmeras exceções para essas regras, portanto, fique atento!

Alfabeto

O primeiro passo para compreender a ortografia oficial é conhecer o alfabeto (os sinais gráficos e seus sons). No português, o alfabeto se constitui 26 letras, divididas entre **vogais** (a, e, i, o, u) e **consoantes** (restante das letras).

Com o Novo Acordo Ortográfico, as consoantes **K**, **W** e **Y** foram reintroduzidas ao alfabeto oficial da língua portuguesa, de modo que elas são usadas apenas em duas ocorrências: **transcrição de nomes próprios e abreviaturas e símbolos de uso internacional**.

Uso do “X”

Algumas dicas são relevantes para saber o momento de usar o X no lugar do CH:

- Depois das sílabas iniciais “me” e “en” (ex: mexerica; enxergar)
- Depois de ditongos (ex: caixa)
- Palavras de origem indígena ou africana (ex: abacaxi; orixá)

Uso do “S” ou “Z”

Algumas regras do uso do “S” com som de “Z” podem ser observadas:

- Depois de ditongos (ex: coisa)
- Em palavras derivadas cuja palavra primitiva já se usa o “S” (ex: casa > casinha)
- Nos sufixos “ês” e “esa”, ao indicarem nacionalidade, título ou origem. (ex: portuguesa)
- Nos sufixos formadores de adjetivos “ense”, “oso” e “osa” (ex: populoso)

Uso do “S”, “SS”, “Ç”

- “S” costuma aparecer entre uma vogal e uma consoante (ex: diversão)
- “SS” costuma aparecer entre duas vogais (ex: processo)
- “Ç” costuma aparecer em palavras estrangeiras que passaram pelo processo de aporuguesamento (ex: muçarela)

Os diferentes porquês

POR QUE	Usado para fazer perguntas. Pode ser substituído por “por qual motivo”
PORQUE	Usado em respostas e explicações. Pode ser substituído por “pois”
POR QUÊ	O “que” é acentuado quando aparece como a última palavra da frase, antes da pontuação final (interrogação, exclamação, ponto final)
PORQUÊ	É um substantivo, portanto costuma vir acompanhado de um artigo, numeral, adjetivo ou pronome

Parônimos e homônimos

As palavras **parônimas** são aquelas que possuem grafia e pronúncia semelhantes, porém com significados distintos.

Ex: *cumprimento* (saudação) X *comprimento* (extensão); *tráfego* (trânsito) X *tráfico* (comércio ilegal).

Já as palavras **homônimas** são aquelas que possuem a mesma grafia e pronúncia, porém têm significados diferentes. **Ex:** *rio* (verbo “rir”) X *rio* (curso d’água); *manga* (blusa) X *manga* (fruta).

ACENTUAÇÃO GRÁFICA

A acentuação é uma das principais questões relacionadas à Ortografia Oficial, que merece um capítulo a parte. Os acentos utilizados no português são: **acento agudo** (´); **acento grave** (`); **acento circunflexo** (^); **cedilha** (,) e **til** (~).

Depois da reforma do Acordo Ortográfico, a **trema** foi excluída, de modo que ela só é utilizada na grafia de nomes e suas derivações (ex: Müller, mülleriano).

Esses são sinais gráficos que servem para modificar o som de alguma letra, sendo importantes para marcar a sonoridade e a intensidade das sílabas, e para diferenciar palavras que possuem a escrita semelhante.

A sílaba mais intensa da palavra é denominada **sílaba tônica**. A palavra pode ser classificada a partir da localização da sílaba tônica, como mostrado abaixo:

- **OXÍTONA:** a última sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: café)
- **PAROXÍTONA:** a penúltima sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: automóvel)
- **PROPÁROXÍTONA:** a antepenúltima sílaba da palavra é a mais intensa. (Ex: lâmpada)

As demais sílabas, pronunciadas de maneira mais sutil, são denominadas **sílabas átonas**.

Regras fundamentais

CLASSIFICAÇÃO	REGRAS	EXEMPLOS
OXÍTONAS	<ul style="list-style-type: none"> • terminadas em A, E, O, EM, seguidas ou não do plural • seguidas de -LO, -LA, -LOS, -LAS 	cipó(s), pé(s), armazém respeitá-la, compô-lo, comprometê-los
PAROXÍTONAS	<ul style="list-style-type: none"> • terminadas em I, IS, US, UM, UNS, L, N, X, PS, Ã, ãS, ãO, ãOS • ditongo oral, crescente ou decrescente, seguido ou não do plural <p>(OBS: Os ditongos “EI” e “OI” perderam o acento com o Novo Acordo Ortográfico)</p>	táxi, lápis, vírus, fórum, cadáver, tórax, bíceps, mãe, órfão, órgãos, água, mágoa, põnei, ideia, geleia, paranoico, heroico
PROPAROXÍTONAS	<ul style="list-style-type: none"> • todas são acentuadas 	cólica, analítico, jurídico, hipérbole, último, álibi

Regras especiais

REGRA	EXEMPLOS
Acentua-se quando “I” e “U” tônicos formarem hiato com a vogal anterior, acompanhados ou não de “S”, desde que não sejam seguidos por “NH” OBS: Não serão mais acentuados “I” e “U” tônicos formando hiato quando vierem depois de ditongo	saída, faísca, baú, país feiura, Bocaiuva, Saiupe
Acentua-se a 3ª pessoa do plural do presente do indicativo dos verbos “TER” e “VIR” e seus compostos	têm, obtêm, contêm, vêm
Não são acentuados hiatos “OO” e “EE”	leem, voo, enjoo
Não são acentuadas palavras homógrafas OBS: A forma verbal “PÔDE” é uma exceção	pelo, pera, para

FLEXÃO NOMINAL E VERBAL

FLEXÃO NOMINAL E VERBAL

FLEXÃO NOMINAL

Flexão de número

Os nomes (substantivo, adjetivo etc.), de modo geral, admitem a flexão de número: singular e plural.

Ex.: animal – animais.

Palavras Simples

1) Na maioria das vezes, acrescenta-se S.

Ex.: ponte – pontes / bonito – bonitos.

2) Palavras terminadas em R ou Z: acrescenta-se ES.

Ex.: éter – éteres / avestruz – avestruzes.

Observação: o pronome qualquer faz o plural no meio: quaisquer.

3) Palavras oxítonas terminadas em S: acrescenta-se ES.

Ex.: ananás – ananases.

Observação: as paroxítonas e as proparoxítonas são invariáveis. Ex.: o pires – os pires / o ônibus – os ônibus.

4) Palavras terminadas em IL:

a) átono: trocam IL por EIS. Ex.: fóssil – fósseis.

b) tônico: trocam L por S. Ex.: funil – funis.

5) Palavras terminadas em EL:

a) átono: plural em EIS. Ex.: nível – níveis.

b) tônico: plural em ÉIS. Ex.: carretel – carretéis.

6) Palavras terminadas em X são invariáveis.

Ex.: o clímax – os clímax.

7) Há palavras cuja sílaba tônica avança.

Ex.: júnior – juniores / caráter – caracteres.

Observação: a palavra caracteres é plural tanto de caractere quanto de caráter.

8) Palavras terminadas em ão, ãos, ães e ões.

Fazem o plural, por isso veja alguns muito importantes:

a) Em ões: balões, corações, grilhões, melões, gaviões.

b) Em ãos: pagãos, cristãos, cidadãos, bênçãos, órgãos.

Observação: os paroxítonos, como os dois últimos, sempre fazem o plural em ãos.

c) Em ães: escritães, tabeliães, capelães, capitães, alemães.

d) Em ões ou ãos: corrimões/corrimãos, verões/verãos, anões/anãos

e) Em ões ou ães: charlatões/charlatães, guardiões/guardiães, cirurgiões/cirurgiães.

f) Em ões, ãos ou ães: anciões/anciãos/anciães, ermitões/ermitãos/ermitães.

9) Plural dos diminutivos com a letra Z

Coloca-se a palavra no plural, corta-se o S e acrescenta-se zinhos (ou zinhas). Exemplo:

Coraçãozinho → corações → coraçõe → coraçõezinhos.

Azulzinha → azuis → azui → azuizinhas.

10) Plural com metáfora (ô → ó)

Algumas palavras, quando vão ao plural, abrem o timbre da vogal o; outras, não. Veja a seguir.

Com metáfora singular (ô) e plural (ó)

coro - coros

corvo - corvos

destrôço - destrôços

forno - fornos

fosso - fossos

poço - poços

rogo - rogos

Sem metáfora singular (ô) e plural (ô)

adorno - adornos

bolso - bolsos

endosso - endossos

esgoto - esgotos

estojo - estojos

gosto - gostos

11) Casos especiais:

aval – avales e avais

cal – cales e cais

cós – coses e cós

fel – feles e féis

mal e cônsul – males e cônsules

Palavras Compostas

Quanto a variação das palavras compostas:

1) Variação de dois elementos: neste caso os compostos são formados por substantivo mais palavra variável (adjetivo, substantivo, numeral, pronome). Ex.:

amor-perfeito – amores-perfeitos

couve-flor – couves-flores

segunda-feira – segundas-feiras

2) Variação só do primeiro elemento: neste caso quando há preposição no composto, mesmo que oculto. Ex.:

pé-de-moleque – pés-de-moleque

cavalo-vapor – cavalos-vapor (de ou a vapor)

3) A palavra também irá variar quando o segundo substantivo determina o primeiro (fim ou semelhança). Ex.:

banana-maçã – bananas-maçã (semelhante a maçã)

navio-escola – navios-escola (a finalidade é a escola)

Observações:

- Alguns autores admitem a flexão dos dois elementos, porém é uma situação polêmica.

Ex.: mangas-espada (preferível) ou mangas-espadas.

- Quando apenas o último elemento varia:

a) Quando os elementos são adjetivos. Ex.: hispano-americano – hispano-americanos.

Observação: a exceção é surdo-mudo, em que os dois adjetivos se flexionam: surdos-mudos.

b) Nos compostos em que aparecem os adjetivos GRÃO, GRÃ e BEL. Ex.: grão-duque – grão-duques / grã-cruz – grã-cruzes / bel-prazer – bel-prazeres.

c) Quando o composto é formado por verbo ou qualquer elemento invariável (advérbio, interjeição, prefixo etc.) mais substantivo ou adjetivo. Ex.: arranha-céu – arranha-céus / sempre-viva – sempre-vivas / super-homem – super-homens.

d) Quando os elementos são repetidos ou onomatopáicos (representam sons). Ex.: reco-reco – reco-recos / pingue-pongue – pingue-pongues / bem-te-vi – bem-te-vis.

Observações:

- Como se vê pelo segundo exemplo, pode haver alguma alteração nos elementos, ou seja, não serem iguais.

- Se forem verbos repetidos, admite-se também pôr os dois no plural. Ex.: pisca-pisca – pisca-piscas ou piscas-piscas.

4) Quando nenhum elemento varia.

- Quando há verbo mais palavra invariável. Ex.: o cola-tudo – os cola-tudo.

- Quando há dois verbos de sentido oposto. Ex.: o perde-ganha – os perde-ganha.

- Nas frases substantivas (frases que se transformam em substantivos). Ex.: O maria-vai-com-as-outras – os maria-vai-com-as-outras.

Observações:

- São invariáveis arco-íris, louva-a-deus, sem-vergonha, sem-te-to e sem-terra.

Ex.: Os sem-terra apreciavam os arco-íris.

- Admitem mais de um plural:

pai-nosso – pais-nossos ou pai-nossos

padre-nosso – padres-nossos ou padre-nossos
terra-nova – terras-novas ou terra-novas
salvo-conduto – salvos-condutos ou salvo-condutos
xeque-mate – xeques-mates ou xeques-mate

- Casos especiais: palavras que não se encaixam nas regras.
o bem-me-quer – os bem-me-queres
o João-ninguém – os Joões-ninguém
o lugar-tenente – os lugar-tenentes
o mapa-múndi – os mapas-múndi

Flexão de gênero

Os substantivos e as palavras que o acompanham na frase admitem a flexão de gênero: masculino e feminino. Ex.:

Meu amigo diretor recebeu o primeiro salário.
Minha amiga diretora recebeu a primeira prestação.
A flexão de feminino pode ocorrer de duas maneiras.

1) Com a troca de o ou e por a. Ex.: lobo – loba / mestre – mestra.

2) Por meio de diferentes sufixos nominais de gênero, muitas vezes com alterações do radical. Veja alguns femininos importantes:

ateu – atea
bispo – episcopisa
conde – condessa
duque – duquesa
frade – freira
ilhéu – ilhoa
judeu – judia
marajá – marani
monje – monja
pigmeu – pigmeia

Alguns substantivos são uniformes quanto ao gênero, ou seja, possuem uma única forma para masculino e feminino. E podem ser divididos em:

a) Sobrecomuns: admitem apenas um artigo, podendo designar os dois sexos. Ex.: a pessoa, o cônjuge, a testemunha.

b) Comuns de dois gêneros: admitem os dois artigos, podendo então ser masculinos ou femininos. Ex.: o estudante – a estudante, o cientista – a cientista, o patriota – a patriota.

c) Epíctenos: admitem apenas um artigo, designando os animais. Ex.: O jacaré, a cobra, o polvo.

Observações:

- O feminino de elefante é elefanta, e não elefoa. Aliá é correto, mas designa apenas uma espécie de elefanta.

- Mamão, para alguns gramáticos, deve ser considerado epícteno. É algo discutível.

- Há substantivos de gênero duvidoso, que as pessoas costumam trocar. Veja alguns que convém gravar.

Masculinos - Femininos
champanha - aguardente
dó - alface
eclipse - cal
formicida - cataplasma
grama (peso) - grafite
milhar - libido

plasma - omoplata
soprano - musse
suéter - preá
telefonema

- Existem substantivos que admitem os dois gêneros. Ex.: diabetes (ou diabete), laringe, usucapião etc.

Flexão de grau

Por razões meramente didáticas, incluo, aqui, o grau entre os processos de flexão.

Grau do substantivo

1) Normal ou positivo: sem nenhuma alteração. Ex.: chapéu.

2) Aumentativo:

- a) Sintético: chapelão;
- b) Analítico: chapéu grande, chapéu enorme etc.

3) Diminutivo:

- a) Sintético: chapeuzinho;
- b) Analítico: chapéu pequeno, chapéu reduzido etc.

Obs.: Um grau é sintético quando formado por sufixo; analítico, por meio de outras palavras.

Grau do adjetivo

1) Normal ou positivo: João é forte.

2) Comparativo:

- a) De superioridade: João é mais forte que André. (ou do que);
- b) De inferioridade: João é menos forte que André. (ou do que);
- c) De igualdade: João é tão forte quanto André. (ou como);

3) Superlativo:

a) Absoluto

Sintético: João é fortíssimo.

Analítico: João é muito forte. (bastante forte, forte demais etc.)

b) Relativo:

De superioridade: João é o mais forte da turma.

De inferioridade: João é o menos forte da turma.

Observações:

a) O grau superlativo absoluto corresponde a um aumento do adjetivo. Pode ser expresso por um sufixo (íssimo, érrimo ou imo) ou uma palavra de apoio, como muito, bastante, demasiadamente, enorme etc.

b) As palavras maior, menor, melhor e pior constituem sempre graus de superioridade. Ex.:

O carro é menor que o ônibus. (menor - mais pequeno = comparativo de superioridade.)

Ele é o pior do grupo. (pior - mais mau = superlativo relativo de superioridade.)

c) Alguns superlativos absolutos sintéticos também podem apresentar dúvidas.

acre – acérrimo

amargo – amaríssimo

ATUALIDADES

FATOS POLÍTICOS, ESPORTIVOS, CULTURAIS, ECONÔMICOS E SOCIAIS OCORRIDOS NO BRASIL E NO MUNDO, VEICULADOS EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO DE MASSA, COMO JORNAIS, RÁDIOS, INTERNET E TELEVISÃO NOS ÚLTIMOS 12 (DOZE) MESES ANTERIORES À DATA DE PUBLICAÇÃO DO EDITAL

A importância do estudo de atualidades

Dentre todas as disciplinas com as quais concurreiros e estudantes de todo o país se preocupam, a de atualidades tem se tornado cada vez mais relevante. Quando pensamos em matemática, língua portuguesa, biologia, entre outras disciplinas, inevitavelmente as colocamos em um patamar mais elevado que outras que nos parecem menos importantes, pois de algum modo nos é ensinado a hierarquizar a relevância de certos conhecimentos desde os tempos de escola.

No, entanto, atualidades é o único tema que insere o indivíduo no estudo do momento presente, seus acontecimentos, eventos e transformações. O conhecimento do mundo em que se vive de modo algum deve ser visto como irrelevante no estudo para concursos, pois permite que o indivíduo vá além do conhecimento técnico e explore novas perspectivas quanto à conhecimento de mundo.

Em sua grande maioria, as questões de atualidades em concursos são sobre fatos e acontecimentos de interesse público, mas podem também apresentar conhecimentos específicos do meio político, social ou econômico, sejam eles sobre música, arte, política, economia, figuras públicas, leis etc. Seja qual for a área, as questões de atualidades auxiliam as bancas a peneirarem os candidatos e selecionarem os melhores preparados não apenas de modo técnico.

Sendo assim, estudar atualidades é o ato de se manter constantemente informado. Os temas de atualidades em concursos são sempre relevantes. É certo que nem todas as notícias que você vê na televisão ou ouve no rádio aparecem nas questões, manter-se informado, porém, sobre as principais notícias de relevância nacional e internacional em pauta é o caminho, pois são debates de extrema recorrência na mídia.

O grande desafio, nos tempos atuais, é separar o joio do trigo. Com o grande fluxo de informações que recebemos diariamente, é preciso filtrar com sabedoria o que de fato se está consumindo. Por diversas vezes, os meios de comunicação (TV, internet, rádio etc.) adaptam o formato jornalístico ou informacional para transmitirem outros tipos de informação, como fofocas, vidas de celebridades, futebol, acontecimentos de novelas, que não devem de modo algum serem inseridos como parte do estudo de atualidades. Os interesses pessoais em assuntos deste cunho não são condenáveis de modo algum, mas são triviais quanto ao estudo.

Ainda assim, mesmo que tentemos nos manter atualizados através de revistas e telejornais, o fluxo interminável e ininterrupto de informações veiculados impede que saibamos de fato como estudar. Apostilas e livros de concursos impressos também se tornam rapidamente desatualizados e obsoletos, pois atualidades é uma disciplina que se renova a cada instante.

O mundo da informação está cada vez mais virtual e tecnológico, as sociedades se informam pela internet e as compartilham em velocidades incalculáveis. Pensando nisso, a editora prepara mensalmente o material de atualidades de mais diversos campos do conhecimento (tecnologia, Brasil, política, ética, meio ambiente, jurisdição etc.) na “Área do Cliente”.

Lá, o concurreiro encontrará um material completo de aula preparado com muito carinho para seu melhor aproveitamento. Com o material disponibilizado online, você poderá conferir e checar os fatos e fontes de imediato através dos veículos de comunicação virtuais, tornando a ponte entre o estudo desta disciplina tão fluida e a veracidade das informações um caminho certo.

NOÇÕES DE SAÚDE PÚBLICA

NOB/96 E NOAS 01 E 02

PORTARIA Nº 2.203, DE 5 DE NOVEMBRO DE 1996.

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, e considerando que está expirado o prazo para apresentação de contribuições ao aperfeiçoamento da Norma Operacional Básica – NOB 1/96 do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual foi definido pela Portaria nº 1.742, de 30 de agosto de 1996, e prorrogado por recomendação da Plenária da 10ª Conferência Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Aprovar, nos termos do texto anexo a esta Portaria, a NOB 1/96, a qual redefine o modelo de gestão do Sistema Único de Saúde, constituindo, por conseguinte, instrumento imprescindível à viabilização da atenção integral à saúde da população e ao disciplinamento das relações entre as três esferas de gestão do Sistema.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADIB D. JATENE

ANEXO

1. INTRODUÇÃO

Os ideais históricos de civilidade, no âmbito da saúde, consolidados na Constituição de 1988, concretizam-se, na vivência cotidiana do povo brasileiro, por intermédio de um crescente entendimento e incorporação de seus princípios ideológicos e doutrinários, como, também, pelo exercício de seus princípios organizacionais.

Esses ideais foram transformados, na Carta Magna, em direito à saúde, o que significa que cada um e todos os brasileiros devem construir e usufruir de políticas públicas – econômicas e sociais – que reduzam riscos e agravos à saúde. Esse direito significa, igualmente, o acesso universal (para todos) e equânime (com justa igualdade) a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (atendimento integral).

A partir da nova Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando as condições de viabilização plena do direito à saúde. Destacam-se, neste sentido, no âmbito jurídico institucional, as chamadas Leis Orgânicas da Saúde (Nº. 8.080/90 e 8.142/90), o Decreto Nº.99.438/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993.

Com a Lei Nº 8.080/90, fica regulamentado o Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecido pela Constituição Federal de 1988, que agrega todos os serviços estatais – das esferas federal, estadual e municipal – e os serviços privados (desde que contratados ou conveniados) e que é responsabilizado, ainda que sem exclusividade, pela concretização dos princípios constitucionais.

As Normas Operacionais Básicas, por sua vez, a partir da avaliação do estágio de implantação e desempenho do SUS, se voltam, mais direta e imediatamente, para a definição de estratégias e movimentos táticos, que orientam a operacionalidade deste Sistema.

2. FINALIDADE

A presente Norma Operacional Básica tem por finalidade primordial promover e consolidar o pleno exercício, por parte do poder público municipal e do Distrito Federal, da função de gestor da atenção à saúde dos seus municípios (Artigo 30, incisos V e VII, e Artigo 32, Parágrafo 1º, da Constituição Federal), com a consequente redefinição das responsabilidades dos Estados, do Distrito Federal e da União, avançando na consolidação dos princípios do SUS.

Esse exercício, viabilizado com a imprescindível cooperação técnica e financeira dos poderes públicos estadual e federal, compreende, portanto, não só a responsabilidade por algum tipo de prestação de serviços de saúde (Artigo 30, inciso VII), como, da mesma forma, a responsabilidade pela gestão de um sistema que atenda, com integralidade, à demanda das pessoas pela assistência à saúde e às exigências sanitárias ambientais (Artigo 30, inciso V).

Busca-se, dessa forma, a plena responsabilidade do poder público municipal. Assim, esse poder se responsabiliza como também pode ser responsabilizado, ainda que não isoladamente. Os poderes públicos estadual e federal são sempre co-responsáveis, na respectiva competência ou na ausência da função municipal (inciso II do Artigo 23, da Constituição Federal). Essa responsabilidade, no entanto, não exclui o papel da família, da comunidade e dos próprios indivíduos, na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Isso implica aperfeiçoar a gestão dos serviços de saúde no país e a própria organização do Sistema, visto que o município passa a ser, de fato, o responsável imediato pelo atendimento das necessidades e demandas de saúde do seu povo e das exigências de intervenções saneadoras em seu território.

Ao tempo em que aperfeiçoa a gestão do SUS, esta NOB aponta para uma reordenação do modelo de atenção à saúde, na medida em que redefine:

- a) os papéis de cada esfera de governo e, em especial, no tocante à direção única;
- b) os instrumentos gerenciais para que municípios e estados superem o papel exclusivo de prestadores de serviços e assumam seus respectivos papéis de gestores do SUS;
- c) os mecanismos e fluxos de financiamento, reduzindo progressiva e continuamente a remuneração por produção de serviços e ampliando as transferências de caráter global, fundo a fundo, com base em programações ascendentes, pactuadas e integradas;
- d) a prática do acompanhamento, controle e avaliação no SUS, superando os mecanismos tradicionais, centrados no faturamento de serviços produzidos, e valorizando os resultados advindos de programações com critérios epidemiológicos e desempenho com qualidade;
- e) os vínculos dos serviços com os seus usuários, privilegiando os núcleos familiares e comunitários, criando, assim, condições para uma efetiva participação e controle social.

3. CAMPOS DA ATENÇÃO À SAÚDE

A atenção à saúde, que encerra todo o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreende três grandes campos, a saber:

a) o da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que é prestada no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar;

b) o das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo, incluindo as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental (mediante o pacto de interesses, as normalizações, as fiscalizações e outros); e

c) o das políticas externas ao setor saúde, que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades, de que são partes importantes questões relativas às políticas macroeconômicas, ao emprego, à habitação, à educação, ao lazer e à disponibilidade e qualidade dos alimentos.

Convém ressaltar que as ações de política setorial em saúde, bem como as administrativas – planejamento, comando e controle – são inerentes e integrantes do contexto daquelas envolvidas na assistência e nas intervenções ambientais. Ações de comunicação e de educação também compõem, obrigatória e permanentemente, a atenção à saúde.

Nos três campos referidos, enquadra-se, então, todo o espectro de ações compreendidas nos chamados níveis de atenção à saúde, representados pela promoção, pela proteção e pela recuperação, nos quais deve ser sempre priorizado o caráter preventivo.

É importante assinalar que existem, da mesma forma, conjuntos de ações que configuram campos clássicos de atividades na área da saúde pública, constituídos por uma agregação simultânea de ações próprias do campo da assistência e de algumas próprias do campo das intervenções ambientais, de que são partes importantes as atividades de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária.

4. SISTEMA DE SAÚDE MUNICIPAL

A totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida em um conjunto de estabelecimentos, organizados em rede regionalizada e hierarquizada, e disciplinados segundo subsistemas, um para cada município - o SUS-Municipal - voltado ao atendimento integral de sua própria população e inserido de forma indissociável no SUS, em suas abrangências estadual e nacional.

Os estabelecimentos desse subsistema municipal, do SUS-Municipal, não precisam ser, obrigatoriamente, de propriedade da prefeitura, nem precisam ter sede no território do município. Suas ações, desenvolvidas pelas unidades estatais (próprias, estaduais ou federais) ou privadas (contratadas ou conveniadas, com prioridade para as entidades filantrópicas), têm que estar organizadas e coordenadas, de modo que o gestor municipal possa garantir à população o acesso aos serviços e a disponibilidade das ações e dos meios para o atendimento integral.

Isso significa dizer que, independentemente da gerência dos estabelecimentos prestadores de serviços ser estatal ou privada, a gestão de todo o sistema municipal é, necessariamente, da competência do poder público e exclusiva desta esfera de governo, respeitadas as atribuições do respectivo Conselho e de outras diferentes

instâncias de poder. Assim, nesta NOB gerência é conceituada como sendo a administração de uma unidade ou órgão de saúde (ambulatorio, hospital, instituto, fundação etc.), que se caracteriza como prestador de serviços ao Sistema. Por sua vez, gestão é a atividade e a responsabilidade de dirigir um sistema de saúde (municipal, estadual ou nacional), mediante o exercício de funções de coordenação, articulação, negociação, planejamento, acompanhamento, controle, avaliação e auditoria. São, portanto, gestores do SUS os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde e o Ministro da Saúde, que representam, respectivamente, os governos municipais, estaduais e federal.

A criação e o funcionamento desse sistema municipal possibilitam uma grande responsabilização dos municípios, no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território. No entanto, possibilitam, também, um elevado risco de atomização desordenada dessas partes do SUS, permitindo que um sistema municipal se desenvolva em detrimento de outro, ameaçando, até mesmo, a unicidade do SUS. Há que se integrar, harmonizar e modernizar, com equidade, os sistemas municipais.

A realidade objetiva do poder público, nos municípios brasileiros, é muito diferenciada, caracterizando diferentes modelos de organização, de diversificação de atividades, de disponibilidade de recursos e de capacitação gerencial, o que, necessariamente, configura modelos distintos de gestão.

O caráter diferenciado do modelo de gestão é transitório, vez que todo e qualquer município pode ter uma gestão plenamente desenvolvida, levando em conta que o poder constituído, neste nível, tem uma capacidade de gestão intrinsecamente igual e os seus segmentos populacionais dispõem dos mesmos direitos.

A operacionalização das condições de gestão, propostas por esta NOB, considera e valoriza os vários estágios já alcançados pelos estados e pelos municípios, na construção de uma gestão plena.

Já a redefinição dos papéis dos gestores estadual e federal, consoante a finalidade desta Norma Operacional, é, portanto, fundamental para que possam exercer as suas competências específicas de gestão e prestar a devida cooperação técnica e financeira aos municípios.

O poder público estadual tem, então, como uma de suas responsabilidades nucleares, mediar a relação entre os sistemas municipais; o federal de mediar entre os sistemas estaduais. Entretanto, quando ou enquanto um município não assumir a gestão do sistema municipal, é o Estado que responde, provisoriamente, pela gestão de um conjunto de serviços capaz de dar atenção integral àquela população que necessita de um sistema que lhe é próprio.

As instâncias básicas para a viabilização desses propósitos integradores e harmonizadores são os fóruns de negociação, integrados pelos gestores municipal, estadual e federal – a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) – e pelos gestores estadual e municipal – a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Por meio dessas instâncias e dos Conselhos de Saúde, são viabilizados os princípios de unicidade e de equidade.

Nas CIB e CIT são apreciadas as composições dos sistemas municipais de saúde, bem assim pactuadas as programações entre gestores e integradas entre as esferas de governo. Da mesma forma, são pactuados os tetos financeiros possíveis – dentro das disponibilidades orçamentárias conjunturais – oriundos dos recursos das três esferas de governo, capazes de viabilizar a atenção às necessidades assistenciais e às exigências ambientais. O pacto e a integração das programações constituem, fundamentalmente, a consequência prática da relação entre os gestores do SUS.

A composição dos sistemas municipais e a ratificação dessas programações, nos Conselhos de Saúde respectivos, permitem a construção de redes regionais que, certamente, ampliam o acesso, com qualidade e menor custo. Essa dinâmica contribui para que seja evitado um processo acumulativo injusto, por parte de alguns municípios (quer por maior disponibilidade tecnológica, quer por mais recursos financeiros ou de informação), com a conseqüente espoliação crescente de outros.

As tarefas de harmonização, de integração e de modernização dos sistemas municipais, realizadas com a devida equidade (admitido o princípio da discriminação positiva, no sentido da busca da justiça, quando do exercício do papel redistributivo), competem, portanto, por especial, ao poder público estadual. Ao federal, incumbe promovê-las entre as Unidades da Federação.

O desempenho de todos esses papéis é condição para a consolidação da direção única do SUS, em cada esfera de governo, para a efetivação e a permanente revisão do processo de descentralização e para a organização de redes regionais de serviços hierarquizados.

5. RELAÇÕES ENTRE OS SISTEMAS MUNICIPAIS

Os sistemas municipais de saúde apresentam níveis diferentes de complexidade, sendo comum estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município atenderem usuários encaminhados por outro. Em vista disso, quando o serviço requerido para o atendimento da população estiver localizado em outro município, as negociações para tanto devem ser efetivadas exclusivamente entre os gestores municipais.

Essa relação, mediada pelo estado, tem como instrumento de garantia a programação pactuada e integrada na CIB regional ou estadual e submetida ao Conselho de Saúde correspondente. A discussão de eventuais impasses, relativos à sua operacionalização, deve ser realizada também no âmbito dessa Comissão, cabendo, ao gestor estadual, a decisão sobre problemas surgidos na execução das políticas aprovadas. No caso de recurso, este deve ser apresentado ao Conselho Estadual de Saúde (CES).

Outro aspecto importante a ser ressaltado é que a gerência (comando) dos estabelecimentos ou órgãos de saúde de um município é da pessoa jurídica que opera o serviço, sejam estes estatais (federal, estadual ou municipal) ou privados. Assim, a relação desse gerente deve ocorrer somente com o gestor do município onde o seu estabelecimento está sediado, seja para atender a população local, seja para atender a referenciada de outros municípios.

O gestor do sistema municipal é responsável pelo controle, pela avaliação e pela auditoria dos prestadores de serviços de saúde (estatais ou privados) situados em seu município. No entanto, quando um gestor municipal julgar necessário uma avaliação específica ou auditoria de uma entidade que lhe presta serviços, localizada em outro município, recorre ao gestor estadual.

Em função dessas peculiaridades, o pagamento final a um estabelecimento pela prestação de serviços requeridos na localidade ou encaminhados de outro município é sempre feito pelo poder público do município sede do estabelecimento.

Os recursos destinados ao pagamento das diversas ações de atenção à saúde prestadas entre municípios são alocados, previamente, pelo gestor que demanda esses serviços, ao município sede do prestador. Este município incorpora os recursos ao seu teto financeiro. A orçamentação é feita com base na programação

pactuada e integrada entre gestores, que, conforme já referido, é mediada pelo estado e aprovada na CIB regional e estadual e no respectivo Conselho de Saúde.

Quando um município, que demanda serviços a outro, ampliar a sua própria capacidade resolutive, pode requerer, ao gestor estadual, que a parte de recursos alocados no município vizinho seja realocada para o seu município.

Esses mecanismos conferem um caráter dinâmico e permanente ao processo de negociação da programação integrada, em particular quanto à referência intermunicipal.

6. PAPEL DO GESTOR ESTADUAL

São identificados quatro papéis básicos para o estado, os quais não são, necessariamente, exclusivos e seqüenciais. A explicitação a seguir apresentada tem por finalidade permitir o entendimento da função estratégica perseguida para a gestão neste nível de Governo.

O primeiro desses papéis é exercer a gestão do SUS, no âmbito estadual.

O segundo papel é promover as condições e incentivar o poder municipal para que assuma a gestão da atenção à saúde de seus municípios, sempre na perspectiva da atenção integral.

O terceiro é assumir, em caráter transitório (o que não significa caráter complementar ou concorrente), a gestão da atenção à saúde daquelas populações pertencentes a municípios que ainda não tomaram para si esta responsabilidade.

As necessidades reais não atendidas são sempre a força motriz para exercer esse papel, no entanto, é necessário um esforço do gestor estadual para superar tendências históricas de complementar a responsabilidade do município ou concorrer com esta função, o que exige o pleno exercício do segundo papel.

Finalmente, o quarto, o mais importante e permanente papel do estado é ser o promotor da harmonização, da integração e da modernização dos sistemas municipais, compondo, assim, o SUS-estadual.

O exercício desse papel pelo gestor requer a configuração de sistemas de apoio logístico e de atuação estratégica que envolvem responsabilidades nas três esferas de governo e são sumariamente caracterizados como de:

- a) informação informatizada;
- b) financiamento;
- c) programação, acompanhamento, controle e avaliação;
- d) apropriação de custos e avaliação econômica;
- e) desenvolvimento de recursos humanos;
- f) desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias; e
- g) comunicação social e educação em saúde.

O desenvolvimento desses sistemas, no âmbito estadual, depende do pleno funcionamento do CES e da CIB, nos quais se viabilizam a negociação e o pacto com os diversos atores envolvidos. Depende, igualmente, da ratificação das programações e decisões relativas aos tópicos a seguir especificados:

- a) plano estadual de saúde, contendo as estratégias, as prioridades e as respectivas metas de ações e serviços resultantes, sobretudo, da integração das programações dos sistemas municipais;
- b) estruturação e operacionalização do componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria;
- c) estruturação e operacionalização dos sistemas de processamento de dados, de informação epidemiológica, de produção de serviços e de insumos críticos;

d) estruturação e operacionalização dos sistemas de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária e de vigilância alimentar e nutricional;

e) estruturação e operacionalização dos sistemas de recursos humanos e de ciência e tecnologia;

f) elaboração do componente estadual de programações de abrangência nacional, relativas a agravos que constituam riscos de disseminação para além do seu limite territorial;

g) elaboração do componente estadual da rede de laboratórios de saúde pública;

h) estruturação e operacionalização do componente estadual de assistência farmacêutica;

i) responsabilidade estadual no tocante à prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de alto custo, ao tratamento fora do domicílio e à disponibilidade de medicamentos e insumos especiais, sem prejuízo das competências dos sistemas municipais;

j) definição e operação das políticas de sangue e hemoderivados; e

k) manutenção de quadros técnicos permanentes e compatíveis com o exercício do papel de gestor estadual;

l) implementação de mecanismos visando a integração das políticas e das ações de relevância para a saúde da população, de que são exemplos aquelas relativas a saneamento, recursos hídricos, habitação e meio ambiente.

7. PAPEL DO GESTOR FEDERAL

No que respeita ao gestor federal, são identificados quatro papéis básicos, quais sejam:

a) exercer a gestão do SUS, no âmbito nacional;

b) promover as condições e incentivar o gestor estadual com vistas ao desenvolvimento dos sistemas municipais, de modo a conformar o SUS-Estadual;

c) fomentar a harmonização, a integração e a modernização dos sistemas estaduais compondo, assim, o SUS-Nacional; e

d) exercer as funções de normalização e de coordenação no que se refere à gestão nacional do SUS.

Da mesma forma que no âmbito estadual, o exercício dos papéis do gestor federal requer a configuração de sistemas de apoio logístico e de atuação estratégica, que consolidam os sistemas estaduais e propiciam, ao SUS, maior eficiência com qualidade, quais sejam:

a) informação informatizada;

b) financiamento;

c) programação, acompanhamento, controle e avaliação;

d) apropriação de custos e avaliação econômica;

e) desenvolvimento de recursos humanos;

f) desenvolvimento e apropriação de ciência e tecnologias; e

g) comunicação social e educação em saúde.

O desenvolvimento desses sistemas depende, igualmente, da viabilização de negociações com os diversos atores envolvidos e da ratificação das programações e decisões, o que ocorre mediante o pleno funcionamento do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e da CIT.

Depende, além disso, do redimensionamento da direção nacional do Sistema, tanto em termos da estrutura, quanto de agilidade e de integração, como no que se refere às estratégias, aos mecanismos e aos instrumentos de articulação com os demais níveis de gestão, destacando-se:

a) a elaboração do Plano Nacional de Saúde, contendo as estratégias, as prioridades nacionais e as metas da programação integrada nacional, resultante, sobretudo, das programações estaduais e dos demais órgãos governamentais, que atuam na prestação de serviços, no setor saúde;

b) a viabilização de processo permanente de articulação das políticas externas ao setor, em especial com os órgãos que detém, no seu conjunto de atribuições, a responsabilidade por ações atinentes aos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades;

c) o aperfeiçoamento das normas consubstanciadas em diferentes instrumentos legais, que regulamentam, atualmente, as transferências automáticas de recursos financeiros, bem como as modalidades de prestação de contas;

d) a definição e a explicitação dos fluxos financeiros próprios do SUS, frente aos órgãos governamentais de controle interno e externo e aos Conselhos de Saúde, com ênfase na diferenciação entre as transferências automáticas a estados e municípios com função gestora;

e) a criação e a consolidação de critérios e mecanismos de alocação de recursos federais e estaduais para investimento, fundados em prioridades definidas pelas programações e pelas estratégias das políticas de reorientação do Sistema;

f) a transformação nos mecanismos de financiamento federal das ações, com o respectivo desenvolvimento de novas formas de informatização, compatíveis à natureza dos grupos de ações, especialmente as básicas, de serviços complementares e de procedimentos de alta e média complexidade, estimulando o uso dos mesmos pelos gestores estaduais e municipais;

g) o desenvolvimento de sistemáticas de transferência de recursos vinculada ao fornecimento regular, oportuno e suficiente de informações específicas, e que agreguem o conjunto de ações e serviços de atenção à saúde, relativo a grupos prioritários de eventos vitais ou nosológicos;

h) a adoção, como referência mínima, das tabelas nacionais de valores do SUS, bem assim a flexibilização do seu uso diferenciado pelos gestores estaduais e municipais, segundo prioridades locais e ou regionais;

i) o incentivo aos gestores estadual e municipal ao pleno exercício das funções de controle, avaliação e auditoria, mediante o desenvolvimento e a implementação de instrumentos operacionais, para o uso das esferas gestoras e para a construção efetiva do Sistema Nacional de Auditoria;

j) o desenvolvimento de atividades de educação e de comunicação social;

k) o incremento da capacidade reguladora da direção nacional do SUS, em relação aos sistemas complementares de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de alto custo, de tratamento fora do domicílio, bem assim de disponibilidade de medicamentos e insumos especiais;

l) a reorientação e a implementação dos sistemas de vigilância epidemiológica, de vigilância sanitária, de vigilância alimentar e nutricional, bem como o redimensionamento das atividades relativas à saúde do trabalhador e às de execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

m) a reorientação e a implementação dos diversos sistemas de informações epidemiológicas, bem assim de produção de serviços e de insumos críticos;

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Recepcionista

QUALIDADE NO ATENDIMENTO. ATENDIMENTO AO PÚBLICO EXTERNO E INTERNO, PESSOALMENTE, VIA TELEFONE OU ONLINE

Recomendações Básicas para o Atendimento Telefônico

- Atender o telefone no segundo ou terceiro toque, se possível. Caso contrário, pedir desculpas pela demora no atendimento.
- Identificar seu nome e o da empresa imediatamente. Em seguida diga bom dia ou boa tarde ou boa noite. Logo após pergunte: “em que posso ajudar?”;
- Em hipótese alguma atenda ao telefone com as expressões: “meu amor”, “querida”, “meu bem”, “amado”, “amiga”, “linda”, etc.;
- Ter sempre à mão material (caneta, lápis, papel) para fazer as anotações e lembrar o que foi solicitado pelo interlocutor.
- Usar vocabulário adequado e correto. Ser breve.
- Prestar atenção na postura. Evitar falar mexendo com as mãos, gesticular demais, roer unhas, mexer nos cabelos.
- Sorrir e falar com entusiasmo. Cuidar para não falar mole ou alto demais. Recomenda-se ouvir a voz gravada ou perguntar a um amigo.
- Utilizar o nome do interlocutor e expressar o desejo de ajudá-lo. Usar expressões mágicas: por favor, por gentileza, muito obrigado(a).
- Evitar vícios de linguagem, gírias, dengos, diminutivos, expressões repetitivas e vulgares, cacoetes verbais.
- Direcionar o interlocutor com rapidez e eficácia, obtendo o máximo de informações necessárias.
- Não tapar o bocal, fumar, mastigar, bocejar, espirrar, tossir.
- Quem “passa” quem primeiro?? A cortesia oficial manda aguardar quem efetuou a chamada, exceto se quem a faz for hierarquicamente superior à pessoa solicitada.
- Contornar obstáculos internos por meio de códigos de atendimento.
- O número telefônico deve ser pronunciado algarismo por algarismo.
- O algarismo 6 (seis) deve ser pronunciado como meia. O número 11 (onze) deve ser pronunciado como onze, e não um, um.
- Dar uma pausa maior após falar o prefixo e a cada dois algarismos de um número telefônico.

Outros Pontos Relevantes

- Use o telefone de forma objetiva e racional, não fique conversando assuntos corriqueiros ao telefone;
- Não mastigue ao telefone. Mesmo o som de uma simples bala, chiclete ou pastilha é percebido pelo interlocutor e pode ser interpretado como pouco caso;
- Não tussa, não espirre, nem assoe o nariz ao telefone. Quando necessário, afaste-se do aparelho por alguns instantes, desculpe-se e coloque-o cuidadosamente sobre a mesa, evitando fazer barulho;

- Quando o interlocutor estender demais a conversa, não percebendo que está na hora de desligar, uma saída educada é interromper a conversa dizendo que alguém está chamando e precisa desligar;

- Não deixe o telefone fora do gancho.
- O recordista em gafes é o celular. Seu uso indiscriminado demonstra a mais elementar falta de educação;
- A escolha do toque do seu celular é essencial. Evite os toques escandalosos demais no ambiente de trabalho que tira a concentração de todos;
- Desligue o celular ou deixe na opção “Silencioso”, quando estiver no ambiente de trabalho ou em sala de aula, cursos, seminários, palestras, reuniões, encontros, eventos, e também em cinemas, teatros e restaurantes;
- Sendo uma emergência, peça licença, saia do recinto, fale baixo e não demore.

Princípios Importantes de um bom Atendimento Telefônico

- A atenção (voltar-se para compreender a necessidade do cliente/atendido);
- A cordialidade (ser educado e prestativo); e
- A modulação da voz (A modulação é a técnica onde as características da portadora (sinal que é modulado) são modificadas com a finalidade de transmitir as informações, sendo feitas as alterações combinadas de frequência, amplitude ou fase de modo a melhor transmitir a informação ao atendido/cliente.

Evitar dizer

- “Talvez”, “acho”, “possivelmente”,
- “Fique na linha”;
- “Ela ainda não chegou.”
- “Ele está em uma reunião.”
- “Ela ainda está almoçando.”
- “Não sei quando ele vai voltar.”
- “Alô”, “diga”, “fala”.

Procure Dizer

- “Não tenho certeza, mas irei descobrir e retornar sua ligação em minutos.”
- “A Sra. Cristina teve uma reunião bem cedo, mas deve voltar pelas 11h. Posso pedir para ela retornar a ligação?”
- “O Sr. Pablo ficará em uma reunião até às 12h e depois terá um almoço de negócios. Posso pedir para ele retornar a ligação à tarde?”
- “O Sr. Francisco teve uma reunião com um cliente, mas deve voltar até às 14h30.”
- “Sr. João está ocupado no momento. No entanto, eu participo do projeto de ... e conheço sua conta. Talvez eu possa responder sua pergunta”.

Finalizar a chamada, agradecendo ao cliente por ter ligado e colocar-se sempre à disposição.

Atendimento de Excelência

- Tratar a todos como gostaria de ser tratado.
- Satisfazer cada cliente como se ele fosse o único.

Todos os seres humanos possuem três características básicas:

- (1) têm, em alguma medida, baixa autoestima;
- (2) querem se sentir importantes;
- (3) têm um profundo desejo de aceitação

- Ser cortês e sociável e, ao mesmo tempo, manter uma atitude positiva, simpática e natural

- Ter tolerância e boa vontade com os outros.

- Nunca julgar o cliente, deixando que ideias preconcebidas atrapalhem o atendimento.

- Perguntar ao cliente: “Em que posso ajudá-lo?” e deixar ele dizer o que deseja e escutá-lo atentamente para encaminhá-lo corretamente. Prestar atenção ao assunto.

- Preservar o espaço pessoal do cliente. Cuidado para não invadi-lo.

- Ouvir o que o cliente diz.

- Esperar que termine de falar, para interpor um aparte. Nunca interrompê-lo, por achar que já sabe o que ele quer.

- Atender a um cliente sem se desligar do mundo. É dar atenção a um outro mostrando que já percebemos sua presença e que em breve iremos ajudá-lo.

- Dar sempre prioridade no atendimento à pessoa que está a sua frente. Em caso de chamada telefônica, só atendê-la após pedido de licença e recebimento de permissão para tal.

- Ter sutileza para contradizer ou discordar.

- Nunca alegar: “Isso não é comigo” ou “Isso não é do meu setor”.

- Suavizar o “não”, evitando magoar as outras pessoas.

- Cumprimentar com um tom gentil e alegre todo cliente que entra, inclusive o colega de trabalho.

- Tratar as mulheres por “senhora” e os homens por “senhor”. Evitar tratamento de intimidade como “você”, “meu bem”, “minha querida”, “fofinha”. E palavras no diminutivo: minutinho, favorzinho, obrigadinha.

- Ter em mente que no trabalho o comportamento deve ser usado como aliado, para que as portas do sucesso se abram.

- Procurar decifrar o que acontece por trás dos rostos e dos gestos do cliente.

- Incorporar o “espírito de equipe”, jamais dando oportunidade para pensamentos do tipo: “Isso não faz parte da minha função” ou “Não vou limpar isso, pois não sou faxineiro”.

Importante: Lembrar-se sempre que *a boa vontade ao atender uma pessoa manifesta-se no olhar e no tom de voz.*

Evitar dizer

Eu não sei.

Não podemos fazer isso.

Este assunto não é comigo.

O Dr. Fulano de tal saiu para um cafezinho e duvido que volte logo.

Ele não está; saiu para almoçar e não voltou ainda.

Ele não chegou ainda. Está sempre atrasado.

Ela nunca chega antes das 10 horas.

Eu acho que....

... mas o senhor não entende que...

Expressões como “Né”, “ta”, “entendeu”, “hein”, “ahn”

Procure Dizer

- Procurar falar pausadamente, de forma clara e sem pressa.

Não falar com alimentos na boca, pois comer, mastigar goma ou palitos durante o serviço não faz parte de um atendimento profissional.

- Evitar gírias no vocabulário.

- Manter sempre conduta profissional e eficiente.

Atendimento a um Cliente Insatisfeito

- Deixe o cliente desabafar.

- Pergunte o nome dele e passe a tratá-lo assim.

- Faça perguntas e repita o problema; se possível anote, mostrando a ele que entendeu tudo.

- Diga que vai se empenhar pessoalmente em solucionar a questão. E cumpra.

- Adote gestos abertos e expressão simpática.

- Mostre que a reclamação dele não é uma chateação e sim uma oportunidade para a empresa aprimorar o atendimento.

- Agradeça a colaboração dele.

- Nunca o deixe esperando sem completa atenção e gentileza.

- Não faça jogo de empurra com o problema do cliente.

- Não peça para ligar de novo – a empresa é que deve procurá-lo (WANSER, 2015).

FRASEOLOGIA ADEQUADA PARA ATENDIMENTO TELEFÔNICO¹

Falar ao telefone é muito fácil. Difícil é conseguir a correta comunicação por telefone. Uma comunicação eficaz com o cliente que está do outro lado da linha exige a máxima concentração do atendente. Assim, deve-se utilizar objetivamente toda energia para fazer do telefonema um sucesso.

Basicamente, deve se ter em mente que cada telefonema tem um motivo e que o ciclo da conversação (o processo de falar, ouvir, responder) deve, sempre, estar orientado para o atendimento do motivo. Uma distração durante esse processo, por mínima que seja, vai afetar o resultado final.

Do outro lado da linha, o cliente vai criar uma imagem do atendente por meio de três características fundamentais: voz, atitude profissional e maneira de se comunicar. Por isto, deve-se estar constantemente atento à forma de utilização desses recursos. Usando-os adequadamente, sua comunicação se dará sempre de forma positiva (até mesmo quando houver necessidade de passar informações negativas).

A Voz

Logo no início da conversa, o tom de voz de quem atende é a primeira referência na comunicação. Por este fator podemos deduzir se vamos ser bem atendidos ou não, se na outra ponta da linha o motivo do telefonema vai ser ouvido e solucionado, ou não.

¹ Princípios básicos do atendimento telefônico. Disponível em: http://www.igf.com.br/aprende/dicas/dicasResp.aspx?dica_id=500. Acesso em: Junho/2016.

A voz deve ter estas características:

Ser agradável e natural (não forçado ou mecânico);
Soar claro e alto, para ser ouvido sem esforço;
Com o ritmo da fala compassado (nem rápido, nem lento);
Com o tom e o ritmo da fala transmitam calma, especialmente com clientes insatisfeitos.

A Atitude

Saber transmitir atitude positiva e profissional é qualidade essencial em quem atende. Este é o fator que pode estabelecer a necessária relação de respeito, importante para o bom encaminhamento da conversa. Mesmo nos contatos telefônicos mais difíceis, a manutenção dessa atitude positiva e profissional é fundamental, principalmente para não permitir que reações adversas desviem a objetividade da conversa.

Procure sempre transmitir atitude:

Entusiástica (de que se está realmente disponível e disposto para ouvir);
Confiante;
Orientada para soluções;
Séria e profissional;
Honestas (se não sabe, não minta. E se o erro foi seu, admita).

As Maneiras

Isto é fato: sem espírito de cordialidade e cortesia não há relação profissional que avance. Então, é sempre bom negócio ser cortês. Pessoalmente, porque soma qualidades ao seu perfil. Para o cliente, porque sabe que encontra, na outra ponta da linha, consideração profissional.

As orientações que se seguem traduzem formas ideais de tratamento aos clientes. Certifique-se da aplicação dessas normas de bom atendimento em seus contatos telefônicos:

- Atender prontamente quando o telefone tocar;
- Identificar sua empresa, dizer seu nome e saudar o cliente;
- Saber escutar, anotar o nome da pessoa com quem está falando e os postos-chaves da conversa;
- Chamar o cliente pelo nome;
- Usar palavras mágicas como por favor, desculpe, obrigado;
- Não deixar o cliente esperando na linha. Evitar ao máximo pausas durante as conversações. Quando for possível, fornecer a informação imediatamente. Consultar o cliente para saber se ele aguarda ou se prefere que você ligue assim que possuir as informações;
- Terminar as ligações com palavras de agradecimento;
- Tomar bastante cuidado na utilização da terminologia (as expressões técnicas devem ser evitadas quando em conversa com clientes. Os termos técnicos podem ser muito bem entendidos pelos funcionários da empresa, mas não necessariamente pelos clientes);
- Não abandonar o cliente: periodicamente, você deve mantê-lo informado do encaminhamento, na empresa, do assunto conversado;
- Estar sempre atento às necessidades de quem ligou;
- Ter as informações necessárias prontas para falar;
- Não desligar o telefone antes do cliente;
- Lembrar se constantemente de que, para o cliente, você é a empresa.

Para executar bem o serviço de atendimento:

- Conhecer profundamente os produtos e os serviços da empresa;
- Saber dos preços, condições de pagamento, prazos, condições de entrega etc.;
- Estabelecer, para si mesmo, os pontos altos (características principais) desses produtos ou serviços;
- Conhecer a organização e funcionamento da empresa que você representa;
- Saber o que você pode e o que não pode decidir (ou fazer);
- Conhecer e utilizar técnicas de vendas e atendimento telefônico.

Considerando o momento do relacionamento com o cliente:

- Atender prontamente e dar-lhe total atenção;
- Demonstrar compreensão, ouvir com interesse e deixar o cliente falar, principalmente quando insatisfeito;
- Saber dizer o NÃO sem agressividade, explicando as razões e evitando que se formem barreiras intransponíveis para a solução do problema;
- Saber argumentar, discutir e concluir em cooperação com o cliente, para chegar a um acordo;
- Lembrar-se de que não existem situações sem importância;
- Evitar impasses, situações de ataque e defesa;
- Explicar as discordâncias, em vez de insistir nelas;
- Ter em mente que problemas pessoais e os da empresa não interessam ao cliente;
- Lembrar-se de que as críticas ou ataques da pessoa que liga não são pessoais. Dirigem-se à empresa ou serviço;
- Desculpar-se pela empresa, se for o caso;
- Explicar a situação e o funcionamento da empresa que representa;
- Evitar críticas à concorrência;
- Trabalhar sobre o que pode ser feito;
- Demonstrar que é possível, sempre, fazer algo mais;
- Lembrar-se de que a reclamação é uma boa oportunidade para se mostrar as qualidades do serviço, da empresa e – importante – para manter o cliente.

ATENDIMENTO TELEFÔNICO²

No atendimento telefônico, a linguagem é o fator principal para garantir a qualidade da comunicação. Portanto, é preciso que o atendente saiba ouvir o interlocutor para responder a suas demandas de maneira cordial, simples, clara e objetiva. O uso correto da língua portuguesa e a qualidade da dicção também são fatores importantes para assegurar uma boa comunicação telefônica. É fundamental que o atendente transmita a seu interlocutor segurança, compromisso e credibilidade.

Deve-se reforçar a necessidade de se evitar ruído na comunicação telefônica, buscando a mais correta e adequada interação ao telefone, que é o instrumento responsável pela maior parte da comunicação entre uma organização e seus usuários. Ao receber uma ligação, o atendente assume a responsabilidade pelas informações prestadas a quem está do outro lado da linha. A utilização do telefone, além de significar economia de tempo, imprime qualidade à imagem da organização.

² Cartilha de Cartilha de Excelência no Atendimento e Excelência no Atendimento e Boas Práticas na Boas Práticas na PGU. Brasília/DF - Maio de 2012.

Em toda e qualquer situação de comunicação em meio empresarial ou institucional, é preciso enfatizar o foco no cliente ou no usuário. Em muitos casos, o público constrói uma representação extremamente positiva da organização apenas com base na qualidade do atendimento telefônico que lhe é dispensado.

Por isso, convém:

- a) Atender rapidamente a chamada (2.º toque);
- b) Dizer o seu nome e identificar a organização ou o setor;
- c) Ouvir o usuário com atenção, para compreender o que é dito e “como” é dito;
- d) Prestar informações de forma objetiva, não apressar a chamada: é importante dar tempo ao tempo, ouvir calmamente o que o cliente/usuário tem a dizer e mostrar que o diálogo está sendo acompanhado com atenção, dando feedback, mas não interrompendo o raciocínio do interlocutor;
- e) Eliminar frases que possam desapontar ou irritar o usuário, como “Não sabemos”, “Não podemos”, “Não temos”, não negar informações: nenhuma informação deve ser negada, mas há que se identificar o interlocutor antes de fornecê-la, para confirmar a seriedade da chamada. Nessa situação, é adequada a seguinte frase: “Vamos anotar esses dados e depois entraremos em contato. Pode dar-nos um número de telefone para contato?”;
- f) Solucionar o problema do usuário (ou direcionar a ligação para o setor competente), assumir a responsabilidade pela resposta: a pessoa que atende ao telefone deve considerar o assunto como seu, ou seja, comprometer-se e, assim, garantir ao interlocutor uma resposta rápida. Por exemplo: não deve dizer “Não sei”, mas “Vou imediatamente saber” ou “Daremos uma resposta logo que seja possível”. Se não for mesmo possível dar uma resposta ao assunto, o atendente deverá apresentar formas alternativas para fazê-lo, como: fornecer o número do telefone direto de alguém capaz de resolver o problema rapidamente, indicar o e-mail ou o número do fax do responsável procurado. A pessoa que ligou deve ter a garantia de que alguém confirmará a recepção do pedido ou chamada;
- g) Agradecer ao usuário pela ligação, sorrir, pois um simples sorriso reflete-se na voz e demonstra que o atendente é uma pessoa amável, solícita e interessada e ser sincero, haja vista que qualquer falta de sinceridade pode ser catastrófica: as más palavras difundem-se mais rapidamente do que as boas;
- h) Manter o cliente informado: como, nessa forma de comunicação, não se estabelece o contato visual, é necessário que o atendente, se tiver mesmo que desviar a atenção do telefone durante alguns segundos, peça licença para interromper o diálogo e, depois, peça desculpa pela demora. Essa atitude é importante porque poucos segundos podem parecer uma eternidade para quem está do outro lado da linha;
- i) Ter as informações à mão: um atendente deve conservar a informação importante perto de si e ter sempre à mão as informações mais significativas de seu setor. Isso permite aumentar a rapidez de resposta e demonstra o profissionalismo do atendente;
- j) Estabelecer os encaminhamentos para a pessoa que liga: quem atende a chamada deve definir quando é que a pessoa deve voltar a ligar (dia e hora) ou quando é que a empresa ou instituição vai retornar a chamada.

Albrecht (2000) refere-se aos sete pecados do atendimento ao usuário. São eles:

- 1. apatia (demonstração de indiferença);
- 2. má-vontade (atendente tenta livrar-se do usuário);
- 3. frieza (tratamento distante, sem envolvimento);
- 4. desdém (atendente dirige-se ao usuário com tom de superioridade);
- 5. robotismo (dúvidas ou informações respondidas de forma automática);
- 6. apego às normas (atendente dá a entender que a organização é inflexível);
- 7. jogo de responsabilidade (atendente redireciona ligação sem solucionar problema do usuário).

Enfim, a arte de “atender bem o usuário em ligações telefônicas” depende de um conjunto de regras que podem resultar em atitude positiva na relação interpessoal e tornar o atendimento harmonioso e interativo.

Desde que se tenha interesse, o bom atendimento pode ser aperfeiçoado por meio do aprendizado e da manutenção de lembretes sobre procedimentos, como os que se seguem:

- a) cuidar das relações interpessoais;
- b) aprender a lidar com as emoções dos outros;
- c) interessar-se pelo encaminhamento da solicitação dos usuários;
- d) não criticar ou ironizar as diferenças;
- e) ouvir os usuários com a máxima atenção;
- f) demonstrar honestidade e transparência;
- g) não perder a calma em nenhum momento;
- h) agregar valor aos serviços (surpreender o usuário).

Atitudes indispensáveis no atendimento telefônico

No atendimento telefônico, deve-se transmitir uma imagem profissional, de eficácia e de bom funcionamento da organização. Esse atendimento integra-se ao conjunto de serviços oferecidos pela instituição, sendo o atendente o principal agente da situação em que o telefone é o meio de comunicação.

Portanto, cabe ao atendente assumir algumas atitudes indispensáveis ao atendimento telefônico de qualidade, tais como:

- a) Agir de forma receptiva (demonstrar paciência e disposição para servir, como, por exemplo, responder às dúvidas mais comuns dos usuários como se as estivesse respondendo pela primeira vez);
- b) Ouvir com atenção (evitar interrupções, dizer palavras como “compreendo”, “entendo” e, se necessário, anotar a mensagem do interlocutor);
- c) Valer-se da empatia (para personalizar o atendimento, pode-se pronunciar o nome do usuário algumas vezes, mas, nunca, expressões como “meu bem”, “meu amor”, “coração”, entre outras);
- d) Evitar que o interlocutor espere por respostas;
- e) Evitar fazer ruídos durante a ligação telefônica (deve-se evitar comer ou beber enquanto se fala);
- f) Concentrar-se no que diz o interlocutor (evitar distrair-se com outras pessoas, colegas ou situações, desviando-se do tema da conversa);
- g) manifestar comportamento ético na conversação e evitar promessas que não poderão ser cumpridas.
- h) Identificar e utilizar o nome do interlocutor: ninguém gosta de falar com um interlocutor desconhecido, por isso, o atendente da chamada deve identificar-se assim que atender ao telefone. Por