

XVIII

CIC

XI ENPOS
I MOSTRA CIENTÍFICA



Evoluir sem extinguir:
por uma ciência do dever



ANÁLISE DO PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PELOTAS A PARTIR DA CONSTRUÇÃO DO FLUXOGRAMA

HARTER, Jenifer¹; NUNES, Bruno Pereira¹; MACHADO, Natanielle Cardona¹; LOMBARDI, Geovani Carvalho²; BOROWSKI, Diéllen Moura²; CARDOZO-GONZALES, Roxana Isabel³.

¹Graduando do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia/UFPel.

²Graduando do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia/UFPel e bolsista pelo Programa de Bolsas de Extensão e Cultura (PROBEC).

³Profª da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia/UFPel. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP/USP.

jeniferharter@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O fluxograma analisador consiste em um desenho do modo como está organizado um conjunto de processos de trabalhos, vinculados entre si em torno de certa cadeia de produção (FREIRE et al, 2008), possibilitando verificar as fragilidades e potencialidades de um ambiente de trabalho.

Para Franco (2003), o fluxograma também busca perceber os caminhos percorridos pelo usuário, quando procura assistência e sua inserção no Serviço, permitindo assim um olhar agudo sobre os fluxos existentes no momento da produção da assistência à saúde e a detecção de seus problemas e através deste esquematizando os processos essenciais e descrevendo o serviço de saúde (SS).

A utilização de instrumentos de natureza analítica no processo de trabalho propõe a reflexão e a percepção das equipes sobre as ações desenvolvidas. Em complemento para Franco & Merhy (1999), estas quando articuladas às finalidades dos serviços de saúde, podem ser instrumentos potentes na viabilização do Sistema Único de Saúde e na viabilização da estratégia do Estratégia de Saúde da Família.

Nesse contexto, Franco (2003) defende que o processo de construção coletiva, além de apresentar um produto rico, permeado por múltiplos saberes, tem o efeito de formar uma opinião entre os trabalhadores em torno da realidade, uma consciência na equipe dos problemas enfrentados pelo usuário, como consequência da organização do processo de trabalho. O grupo produz uma organização do seu pensamento, consciente, que lhe dá a real dimensão de como são produzidas as ações de saúde, o que muitas vezes não é percebido pelos trabalhadores, dado certa compartimentação e até mesmo uma “automatização” do trabalho.

Para a análise ser eficaz, ela deve reunir em torno de si, elementos que dizem respeito às relações intra e inter institucionais e outros relacionados à micro política da organização dos serviços, que dizem respeito às relações firmadas no processo de trabalho (Franco & Merhy, 1999). Assim os acadêmicos, inseridos nesses processos micro decisórios do cotidiano do SS, devem interpretar e priorizar os problemas de saúde do território. Igualmente a discussão do fluxograma possibilita aos acadêmicos reconhecer a dinâmica do trabalho da equipe e observar a composição e atribuição de seus membros, a divisão de trabalho, as relações de poder e a estrutura organizacional da mesma.

O estudo objetivou através construção do processo de trabalho desenhado (fluxograma), identificar os ruídos existentes na organização do SS e na assistência prestada aos usuários, dialogar com os membros da equipe, revelando os problemas antes ocultos e os pontos positivos da mesma.

2. METODOLOGIA

A construção do desenho do modo como está organizado o conjunto de processos de trabalhos de saúde, elaborado pelos acadêmicos do sexto semestre em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no município de Pelotas-RS, oportunizou-se através das atividades em campo prático correspondente ao Componente Curricular da Prática da Unidade de Cuidado na Atenção Básica II, vinculada ao curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas.

Este SS está integrado a Estratégia de Saúde da Família (ESF), além de contar com uma equipe de saúde tradicional, caracterizando-se como uma unidade de “atendimento misto”. Além de ser considerada uma “unidade escola” devido ao vínculo com duas Universidades do município, apresenta, ainda, profissionais da ESF e funcionários municipais, além de acadêmicos e técnicos administrativos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Serviço Social, totalizando seus recursos humanos em cinquenta e sete pessoas.

A elaboração do fluxograma ocorreu em cinco etapas: 1) observação dos acadêmicos de Enfermagem do processo de trabalho na unidade, através da assistência prestada aos usuários, permitindo conhecer os caminhos que este percorre na busca da resolução dos problemas de saúde; 2) relatos dos profissionais de saúde da UBS, mediante indagações acadêmicas, somados a depoimentos de usuários deste serviço durante atividades extra muro de educação em saúde numa instituição de ensino da área de abrangência da unidade; 3) análise das informações obtidas, através de discussões entre os acadêmicos; 4) construção da representação gráfica do processo de trabalho, reconhecendo a seqüência das atividades de assistência no serviço; 5) apresentação e discussão com a equipe desta UBS.

3. DISCUSSÃO E RESULTADOS

O fluxograma, na Figura 1 em anexo, possibilitou a visualização da entrada, recepção, decisão de ofertas, cardápio e saída dos usuários no serviço de saúde (SS). Assim foi possível visualizar potencialidades e fragilidades no processo de trabalho da UBS em questão.

Identificou-se que a assistência neste serviço atende a duas populações distintas, uma cadastrada na ESF, denominados usuários da área de abrangência (AA), outra sem este cadastro, logo denominados usuários fora de área (FA). Ambos os usuários, para acesso ao atendimento, inicialmente passam pela recepção da unidade, onde são liberadas as fichas para as consultas médicas e agendamentos para assistência com os demais profissionais de saúde por ordem de chegada.

No próximo momento, o fluxograma mostra que ao passar pela recepção o usuário obtém atendimento com a equipe de enfermagem, o nutricionista, a assistente social e o médico que podem articular entre si ou agendar atendimento com o fisioterapeuta e o dermatologista atuantes na unidade, além de atividades continuadas como os grupos. Ainda, a partir da consulta médica podem ser requisitados os exames complementares e os encaminhamentos para internação hospitalar, urgência e emergência e atendimento especializado.

Após a trajetória selecionada, com atendimento da necessidade do usuário ou solicitação de encaminhamento deste, o usuário sai do serviço podendo retornar, porém deverá percorrer o mesmo percurso partindo da retirada de ficha ou agendamento na recepção.

Frente a este processo analítico, discutiu-se com os profissionais da UBS algumas potencialidades e fragilidades que se revelaram importantes no plano operativo formulado a partir da apresentação do fluxograma.

A equipe de saúde considera o funcionamento da recepção como satisfatório para o processo de trabalho na unidade, entretanto menciona que, se fosse realizada, a triagem poderia melhorar a qualidade do serviço. Nesse sentido, considera-se que a triagem deve ser utilizada para alocar recursos e organizar o atendimento de acordo com os critérios estabelecidos pelo serviço, de forma a possibilitar a assistência rápida para o maior número de usuários.

Percebe-se que apesar de a assistência ter como foco a consulta médica isso não diminui a capacidade de resposta do serviço à demanda, pois os demais profissionais também atuam no atendimento direto aos usuários. Porém, ainda este atendimento exige grande espera dos usuários.

Ainda nesta construção, a equipe evidenciou que embora a comunicação entre seus membros ocorra, consideram-na um tanto superficial uma vez que a articulação ocorre em forma de encaminhamento e agendamento para outro profissional.

Segundo Souza (2004) a comunicação objetiva o acompanhamento investigativo de comportamentos, atitudes e cognições do público interno. Frente a essa idéia, completa-se que a manutenção das relações interpessoais torna-se importante para as ações de saúde e busca-se, na instância diretiva, reforçar a identidade do serviço.

4. CONCLUSÃO

O fluxograma não se resume ao traçado gráfico do processo de trabalho, revela a situação do serviço de saúde, requerendo um olhar crítico sobre os processos instituídos e seus pilares de sustentação. Nesse contexto, o presente estudo viabilizou a identificação das potencialidades e fragilidades que caracterizam o atendimento e conseqüentemente a qualidade da assistência prestada.

Segundo Franco (2003) o fluxograma mostra-se uma ferramenta potente para perceber os problemas existentes no SS, a partir da análise dos processos de trabalho. Considerando os problemas um ponto de partida importante para planejar os serviços, especialmente, as ações referentes à mudança do modelo assistencial.

Nesse sentido, os resultados possibilitaram compreender que o fluxograma compõe um importante instrumento de trabalho capaz de captar a estrutura da assistência desenvolvida, bem como os saberes e práticas existentes e, o mais relevante, sendo capaz de propiciar a equipe de saúde que eles, por si só, visualizem como seu processo de trabalho se conforma e busquem formas de remodelá-lo.

Por conseguinte, considera-se que os profissionais de saúde devem ser capazes de identificar a necessidade do SS, de rever os instrumentos de trabalho utilizados, conseguindo observar a relevância do planejamento participativo para o trabalho em equipe. Isto posto, Merhy (1997) refere que os trabalhadores estabelecem relações entre si e com o usuário, controlando o processo de trabalho, proporcionando o poder do “fazer”, podendo assim, operar os serviços de acordo com seus interesses, aos dos usuários e do serviço.

Enfim, pode-se concluir com este estudo que o fluxograma revelou-se um instrumento com grande potencial para a produção do SS, além de atentar os profissionais da UBS à responsabilização com o processo de trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOZA, Tatiane A.V.; FRACOLLI, Lislaine A.. A utilização do “fluxograma analisador” para a organização da assistência à saúde no Programa Saúde da Família. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 21(4):1036-1044, jul-ago. 2005.

FRANCO, T.B.. O Uso do Fluxograma Descritor e Projeto Terapêutico para Análise de Serviço de Saúde, em apoio ao Planejamento: O caso de Luz – MG in O Trabalho em Saúde: Olhando e experienciando o SUS no cotidiano; Merhy, E.E.; Franco, T.B. et AL; HUCITEC, São Paulo, 2003.

FRANCO, T.B. e MERHY, E.E.; O uso de Ferramentas Analisadoras para apoio ao planejamento dos serviços de saúde: O Caso do Serviço Social do Hospital das Clínicas da UNICAMP (Campinas-SP); Artigo de tese defendida junto ao DMPS/FCM/UNICAMP para obtenção de título de mestre em saúde coletiva; Unicamp – Campinas (SP); 1999.

FREIRE, M.; MORAIS, F.; ALBUQUERQUE, B.; MELO, E.. A utilização do “Fluxograma Analisador” para Avaliação do Processo de Trabalho dos Profissionais de Saúde de uma Unidade Básica no Município do Rio de Janeiro. In: 15º PESQUIHANDO EM ENF. / 11ª JORNADA NAC. HISTÓRIA ENF. / 8º ENCONTRO NAC. FUNDAMENTOS CUID. ENF., 2008, Rio de Janeiro. *Resumo...* Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2008.

Disponível em: <http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewabstract.php?id=341&cf=2> Acesso em: 05 ago. 2009.

MAYER, Mariane; COSTENARO, Regina G. S.; MOTA, Melina de S.; FOSSÁ, Maria I. T.. A importância da comunicação organizacional na atuação da equipe multiprofissional de saúde. *Comunicação & Estratégia*, v. 2, n. 3, dez. 2005. Disponível em:

<<http://www.comunicacaoempresarial.com.br/rev3artigoFossaeoutros.htm>>.

Acesso em: 05 ago. 2009.

MERHY, E. E.; “Em Busca do Tempo Perdido: A Micropolítica do Trabalho Vivo em Saúde” in Agir em Saúde, um desafio para o público; Merhy, E. E. e Onocko, R. (Orgs.); HUCITEC, São Paulo, 1997. Disponível em: <<http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-13.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2009.

SOUZA, J. P.. Planificando comunicação em relações públicas. Florianópolis: Secco, 2004.

ANEXO

Figura

