DOI: <http://doi.org/10.48195/jie2021-177>

FLUXOGRAMA ANALISADOR: METODOLOGIA ORGANIZATIVA COMO AÇÃO ESTRATÉGICA NOS SERVIÇOS DE POLÍTICAS DE SAÚDE MUNICIPAIS¹

Bianca Vieira Baldin²; Yanka Silveira Marques³; Bruna Dedavid Rocha⁴; Mara Regina Caino Teixeira Marchiori⁵

RESUMO

Objetiva-se descrever e relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no desenvolvimento de fluxogramas analisadores para auxílio no processo de trabalho dos serviços de saúde da mulher e criança do município de Santa Maria, RS. Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa, cujas vivências foram realizadas como ação estratégica de acadêmicas do oitavo semestre do curso de enfermagem no estágio curricular supervisionado em enfermagem I no ano de 2020. O estudo foi realizado em três etapas: levantamento de documentos e fluxos; determinação das temáticas e desenvolvimento de nove fluxogramas analisadores; análise da produção, revisão e formatação. Percebeu-se auxílio na busca por demandas referentes aos encaminhamentos, e praticidade da gestora para demonstrar seu processo de trabalho a quem adentrar ao serviço. Considera-se de suma importância a construção de metodologias organizativas para análise e reflexão do processo de trabalho em saúde.

Palavras-chave: Processo de Trabalho em Saúde; Enfermagem; Rede de Atenção à Saúde.

ABSTRACT

The objective is to describe and report the experience of nursing students in the development of analytical flowcharts to aid in the work process of the health services of women and children in the municipality of Santa Maria, RS. This is an experience report, with a qualitative approach, whose experiences were carried out as a strategic action by students in the eighth semester of the nursing course in the supervised curricular internship in nursing I in 2020. The study was carried out in three stages: survey documents and flows; determination of the themes and development of nine analytical flowcharts; production analysis, revision and formatting. Help was perceived in the search for demands related to referrals, and the manager's practicality to demonstrate her work process to anyone who enters the service. The construction of organizational methodologies for the analysis and reflection of the health work process is considered extremely important.

Key Words: Health work process; Nursing; Health Care Network.

¹ Relato de experiência

² Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. E-mail: biancavbaldin@gmail.com

³ Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Franciscana. E-mail: yankasilveira16@hotmail.com

⁴ Enfermeira Obstetra. Mestre em Saúde Materno Infantil. Servidora Pública responsável pela Saúde da Mulher e Criança no município de Santa Maria/RS. E-mail: brunadedavid.rocha@gmail.com

⁵ Orientadora Professora do Curso de Enfermagem. Universidade Franciscana (UFN). E-mail: mara.marc@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo, abrange atendimento simples, por meio da Atenção Primária, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, proporcionou o acesso universal ao sistema público de saúde, sem discriminação. A atenção integral à saúde, e não somente aos cuidados assistenciais, passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda a vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando a prevenção e a promoção da saúde (BRASIL, 2020).

Os princípios e diretrizes do SUS, dispostos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, estabelecem que a gestão seja fundamentada na distribuição de competências entre as três esferas de governo: União, os estados e os municípios. Cabendo a essas definirem mecanismos de controle e avaliação dos serviços de saúde, monitorar o nível de saúde da população, gerenciar e aplicar os recursos orçamentários e financeiros, definir políticas de recursos humanos, realizar o planejamento de curto e médio prazo e promover a articulação de políticas de saúde, entre outras ações, compreendendo as particularidades de cada território (BRASIL, 2020; BRASIL, 2016b).

Compete aos municípios a execução das ações de saúde, com a colaboração técnica e financeira dos outros entes da federação. Dentre as incumbências, as Secretarias Municipais de Saúde (SMS), planejam, organizam, controlam, avaliam e executam as ações e serviços de saúde em articulação com o conselho municipal, atuando nos setores direcionados às políticas municipais de saúde, através das pactuações, e acordos estabelecidos dentro das Redes de Atenção à Saúde - RAS (BRASIL, 2019; BRASIL, 2017).

Políticas públicas, são conjuntos de programas, ações e decisões tomadas pelos governos nacional, estadual ou municipal que afetam a todos os cidadãos, de todas as escolaridades, independente de sexo, cor, religião ou classe social. Devendo ser construída a partir da participação direta ou indireta da sociedade civil, visando assegurar um direito a determinado serviço, ação ou programa. No Brasil, o direito à saúde é viabilizado por meio do SUS que deverá ser universal, integral e gratuito (FIOCRUZ, 2020).

Dentre as políticas públicas existentes na SMS, a política da saúde da mulher e da criança exercem fundamental papel na organização e gestão dos serviços de saúde a essa população, partindo da Atenção Primária aos outros pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Garantindo acesso de qualidade e resolutividade do atendimento, por meio do desenvolvimento de ações abrangentes de saúde e de acordo com as necessidades de saúde das usuárias (BRASIL, 2016a).

As políticas de saúde da mulher e criança trabalham a partir dos indicadores, os quais se configuram como parâmetros utilizados com o objetivo de avaliar a situação de saúde e fornecer subsídios para o processo de planejamento. São essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, métodos organizativos os quais permitem acompanhar e traçar estratégias para o alcance das metas, estabelecidas a partir dos dados de saúde, e com base nisso são realizadas metas com prazo para se cumprirem (BRASIL, 2016a).

Diante disso o fluxograma analisador proporciona aos profissionais de saúde a visualização do processo de trabalho e a partir dele a realização de uma reflexão sobre planejamento e prática de saúde no âmbito multiprofissional. Como um método utilizado nos serviços de saúde, o fluxograma analisador consiste em mapear os fluxos e os processos de trabalho, publicando-os, cartografando-os por meio de uma representação gráfica, tornando-os uma ferramenta para reflexão da equipe, neste caso, equipe multidisciplinar de saúde (REIS; DAVID, 2010).

Em razão da complexidade da RAS, bem como a importância de um trabalho sistematizado e contínuo dentro das políticas, constatou-se a necessidade de desenvolvimento de fluxogramas analisadores para auxílio no processo de trabalho dos serviços de saúde da mulher e criança do município de Santa Maria, RS. Considerando o fluxo de referência e contra-referência e melhora na qualidade de atenção e controle às ofertas e demandas de serviço.

2. OBJETIVO

Este estudo tem como objetivo descrever e relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no desenvolvimento de fluxogramas analisadores para auxílio no processo de trabalho dos serviços de saúde da mulher e criança do município de Santa Maria, RS.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, de abordagem qualitativa cujas vivências teóricas-práticas foram realizadas como ação estratégica da disciplina de Estágio Curricular Supervisionado em Enfermagem I, cursado ao longo do oitavo semestre do curso de Enfermagem de uma instituição de nível superior no ano de 2020, sob a orientação do professor responsável pela disciplina.

O relato de experiência é uma forma de cultivo de conhecimento no campo da pesquisa qualitativa, sua concepção ocorre por meio da elaboração de trabalhos baseados na multiplicidade de opções teóricas e metodológicas, valorizando a explicitação descritiva, interpretativa e compreensiva dos fenômenos descritos em uma determinada linha de tempo, apresentando por fim as compreensões e conclusões acerca da experiência vivenciada (DALTRO; FARIA, 2019).

Para esta vivência teórico-prática, foi realizada em três etapas, no primeiro momento as acadêmicas de enfermagem realizaram o levantamento de documentos e fluxos das Políticas de Saúde da Mulher e Criança da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do município de Santa Maria, RS, juntamente com a supervisão e auxílio da Enfermeira responsável, além da discussão com a equipe multiprofissional do setor sobre os encaminhamentos na rede.

Assim, buscando a construção de fluxogramas analisadores a partir de arquivos descritivos e demandas dos profissionais do sistema de saúde, assim como a atualização dos fluxos pré-existentes de encaminhamentos do município, baseados em pesquisas bibliográficas. Após o levantamento, foram determinadas as temáticas e desenvolvidos 9 (nove) fluxogramas analisadores. Posteriormente realizou-se a análise dos documentos produzidos, revisão dos

encaminhamentos, formatação dos arquivos conforme o modelo da prefeitura municipal, bem como a implantação dos mesmos na rotina do processo de trabalho das políticas.

Salienta-se que as atividades de estágio foram realizadas em ambiente administrativo, visto que ainda persistia o momento pandêmico, não sendo possível a implantação e capacitação presencial com as unidades de saúde da rede de acordo com os fluxogramas analisadores. Sendo realizadas de forma remota, bem como os arquivos encaminhados via e-mail.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As temáticas abordadas nos momentos das atividades de estágio trouxeram grande quantidade de lacunas existentes nos serviços de referência e contrarreferência da rede municipal, principalmente tratando-se dos fluxos de atendimento na rede de atenção à saúde. O Ministério da Saúde disponibiliza documentos e manuais que estabelecem fluxos gerais padronizados de atendimento dentro dos serviços públicos de saúde. Entretanto, Santa Maria não possui gestão plena de saúde, corroborando para pactuações com a região que se situa, identificadas no Plano Municipal de Saúde.

A saúde da mulher e da criança no município são monitoradas a partir dos serviços percorridos na RAS. A Atenção Básica (AB) é a porta de entrada, onde é efetuado inicialmente o acolhimento com escuta qualificada, e após, realizado os encaminhamentos conforme as necessidades de saúde.

Em vista disso, objetivando um melhor entendimento dos fluxos pré-existent, bem como o conhecimento sobre encaminhamentos e a importância do pleno serviço da rede, foram reunidos documentos que ilustrassem linhas de cuidado, sobre distintas demandas e elaborou-se em um único documento de fluxogramas organizadores referente a saúde da mulher e da criança no município.

Para que a AB possa cumprir seu papel na RAS, é fundamental que a população reconheça que as unidades básicas de saúde (UBS) estão próximas a seu domicílio e podem resolver grande parte de suas necessidades em saúde. Para isso, gestores e trabalhadores possuem a tarefa de organizar os serviços de modo que eles sejam, de fato, acessíveis e resolutivos às necessidades da população (BRASIL, 2016b).

Outros componentes da RAS municipal são os pontos de atenção secundários e terciários, onde ofertam determinados serviços especializados, gerados através de uma função de produção singular, diferenciados pela densidade tecnológica que possuem (MENDES, 2011). Exemplificados pelos serviços de atenção especializada que incluem a Policlínica do Rosário, Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), Hospital Casa de Saúde (HCS), desempenhando atividades como planejamento familiar, pré-natal de alto risco e procedimentos de laqueadura e vasectomia, respectivamente, além de outros inúmeros procedimentos.

Pode ser observado a inteligibilidade de dados contidos nos fluxos pré-existentes relacionados às unidades de referência e contrarreferência existentes. Dessa forma, o método organizativo desenvolvido como ação estratégica do estágio supervisionado, baseado na realidade local, contribuiu para uma melhor leitura dos protocolos e manuais dos profissionais, qualificando e esclarecendo as informações.

Dentre o documento desenvolvido, foram elencados 9 (nove) fluxogramas analisadores: Processo de trabalho das Políticas de Atenção à Saúde da Mulher e Criança em Santa Maria RS; Alterações mamárias e mamografia; Colposcopia; Colocação de DIU; Ginecologia; HIV em mulheres; Laqueadura e vasectomia; Teste do pezinho. Foram demonstrados desde a porta de entrada no acolhimento da AB, até os demais encaminhamentos necessários dentro dos serviços ofertados pela rede. Como também, a rotina, protocolos e procedimentos burocráticos existentes dentro do processo de trabalho das políticas de saúde da mulher e criança.

Dessa forma, foi possível auxiliar na busca por demandas específicas referentes aos encaminhamentos que necessitam de uma maior atenção, além da praticidade que a gestora possuirá para demonstrar seu processo de trabalho das políticas a novos servidores do município, ou acadêmicos e residentes que adentrarem ao serviço.

As políticas de saúde em questão trabalham a partir dos indicadores, os quais se configuram como parâmetros utilizados com o objetivo de avaliar a situação de saúde, bem como fornecer subsídios para o processo de planejamento. São essenciais nos processos de monitoramento e avaliação, os quais permitem acompanhar e traçar estratégias para o alcance das metas, estabelecidas a partir dos dados de saúde, e a partir deles são realizadas metas com prazo para se cumprirem (BRASIL, 2016b).

Em virtude da abrangência de demandas da rede de atenção à saúde da mulher e da criança existentes na rotina da gestora, além da necessidade de uma melhor estruturação dos fluxogramas específicos de encaminhamentos, a partir da oferta e procura dos serviços de saúde, resultou na construção de um fluxograma central que analisa esse processo de trabalho, orientando os demais.

No fluxograma, foi destacado que a partir dos indicadores, ocorre o planejamento de ações e estratégias pela política, visando atingir as metas e expondo os resultados obtidos quadrimestralmente e anualmente através do relatório de gestão.

Figura 1: Fluxograma representando o processo de trabalho das políticas de Saúde de Mulher e Criança.

O estudo das práticas de saúde, sendo elas gerenciais ou assistenciais, têm se propagado com a finalidade de compreender e avaliar os processos de trabalho para proposição de novas modelagens de atenção, amparadas pelos princípios do SUS, tendo em vista a reversão dos modelos arcaicos e a transformação de tais práticas (SILVA; CASOTTI, CHAVES, 2013).

Portanto, a dimensão subjetiva do processo de trabalho é um campo de forças que pode mobilizar e configurar o modo de produção, sendo construído na história e tem como cerne de operação o desejo de processar inconscientemente a movimentação de pessoas, sendo esse responsável pela produção. Essa subjetividade é constituída das redes de atenção, com o estabelecimento da relação entre trabalhadores e usuários de tal forma, a conectarem-se em virtude de um determinado projeto terapêutico mais ou menos comprometido com a integralidade do cuidado. (SANTOS; MISHIMA; MERHY, 2018).

4. CONCLUSÃO

Reconhece-se que, para o alcance dos objetivos dos sistemas de saúde e o cumprimento efetivo e qualificado de suas funções, coordenação do cuidado e resolutividade seja na Atenção Básica como na atenção especializada, se faz necessário conferir maior qualificação, autonomia e responsabilidade a todas(os) as(os) trabalhadoras(es) atuantes nos níveis de atenção.

Diante disso, adentrar e obter o pleno conhecimento sobre o processo de trabalho destas políticas beneficiaram muito para os ganhos das acadêmicas, no que se refere a entendimentos sobre gestão e gerenciamento, bem como condutas que diferenciam um enfermeiro que se posiciona como líder no desenvolvimento de suas condutas. Ser influenciador é uma virtude adquirida através da demonstração plena de resultados de trabalho. Sendo eles, inteiramente direcionados para o bem do outro.

Portanto, considera-se de suma importância a construção de metodologias organizativas para análise e reflexão do processo de trabalho, bem como a associação de tecnologias de gestão, como o fluxograma analisador, que orienta o funcionamento da rede de atenção à saúde, sendo um ponto forte na busca da integralidade e continuidade do cuidado nos serviços da Atenção Básica.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Gestão do SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/gestao-do-sus>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Instituto Sírrio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016a. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf.

BRASIL. **Portaria nº 2979, de 12 de novembro de 2019**. Diário Oficial da União, Brasília-DF, 2019. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-2.979-de-12-de-novembro-de-2019-227652180>.

BRASIL. Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UNA-SUS/UERJ. **SUS: estrutura, competências e serviços**. 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7775>.

BRASIL. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica** - [Recurso eletrônico]. Organizadoras: Claudia Flemming Colussi; Katiúscia Graziela Pereira. - Florianópolis: UFSC, 2016b. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf

DALTRO, M. R.; DE FARIA, A. A. Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 19, n. 1, p. 223-237, 2019.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Políticas Públicas e Modelos de Atenção e Gestão à Saúde**. 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/politicas-publicas-e-modelos-de-atencao-saude>.

MENDES, E.V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

REIS V. R.; DAVID H. M. S. L. O Fluxograma Analisador Nos Estudos Sobre O Processo De Trabalho Em Saúde: Uma Revisão Crítica. **Rev. APS, Juiz de Fora**, v. 13, n. 1, p. 118-125, jan./mar. 2010.

SANTOS, D. S.; MISHIMA, S. M.; MERHY, E. S. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 861-870, 2018.

SILVA, L. A.; CASOTTI, C. A. CHAVES, S. C. L. A produção científica brasileira sobre a Estratégia Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 221-232, 2013.