



ARTIGO ORIGINAL

Proposições de enfermeiros coordenadores para a implantação do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde

Propositions of coordinating nurses for the implementation of the 5S Program in the Primary Health Care

Taciana Vedovatto Klein Kerschner¹ , Clarissa Bohrer da Silva² ,
Vilma Constanca Fioravante dos Santos³ , Gímerson Erick Ferreira⁴ 

RESUMO

Objetivou-se construir coletivamente com enfermeiros coordenadores uma proposta de implantação do Programa 5S nas unidades de Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma pesquisa-intervenção, realizada com 12 enfermeiros de um município do Vale do Paranhana, Rio Grande do Sul. O estudo ocorreu de agosto a outubro de 2018, a partir de três sessões de grupos focais guiadas por temas, com duração média de uma hora. Foi utilizada análise de conteúdo temática. Os participantes consideraram importante a aplicabilidade do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde, entretanto, destacam como dificuldade na aplicação deste a falta de espaço físico e de tempo para continuidade das ações. Foi evidenciada a responsabilidade do enfermeiro no trabalho gerencial e construiu-se conjuntamente um planejamento estratégico de implantação do Programa. Este estudo contribui para a melhoria da qualidade dos serviços a partir do planejamento da implantação do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde e dá visibilidade às demandas organizacionais dos processos de trabalho.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Administração de Serviços de Saúde; Gestão em Saúde.

ABSTRACT

The aim was to collectively build an implementation proposal with the coordinating nurses for the 5S Program in the units of Primary Health Care. An intervention study, conducted with 12 nurses from the city Vale do Paranhana, Rio Grande do Sul. The study was conducted between August and October of 2018, created from three sessions of focus groups guided by themes, with a mean duration of an hour. Thematic content analysis was used. The participants considered important to apply the 5S in the Primary Health Care; however, they reported a lack of physical space and time to continue the actions as implementation challenges. Nurse's responsibility to manage work was identified, and a strategical plan was built together with nurses to implement the Program. This study contributes to the quality improvement of services by planning and implementing the 5S Program in the Primary Health Care, and it gives visibility to the organizational demands of work processes.

Descriptors: Primary Health Care; Nursing; Health Services Administration; Health Management.

¹Prefeitura Municipal de Igrejinha – Igrejinha (RS), Brasil. E-mail: tacykerschner@gmail.com

²Universidade Estadual de Santa Catarina – Chapecó (SC), Brasil. E-mail: clabohrer@gmail.com

³Faculdades Integradas de Taquara – Taquara (RS), Brasil. E-mail: vilmacfsantos@gmail.com

⁴Universidade Federal de Mato Grosso – Cuaibá (MT), Brasil. E-mail: gimersonerick.ufmt@gmail.com

Como citar este artigo: Kerschner TVK, Silva CB, Santos VCF, Ferreira GE. Proposições de enfermeiros coordenadores para a implantação do Programa 5S na atenção primária à saúde. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2020 [acesso em: _____];22:57943. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.57943>.

Recebido em: 29/03/2019. Aceito em: 15/02/2020. Publicado em: 30/05/2020.

INTRODUÇÃO

O Programa 5S é uma ferramenta de gestão de qualidade que, além de proporcionar melhorias relacionadas à segurança e prevenção de riscos e às condições de trabalho, serve como atributo para melhoria do gerenciamento da rotina e, conseqüentemente, eficiência e produtividade⁽¹⁾. Sua nomenclatura representa cinco palavras/sensos japoneses que se iniciam com a letra S: *Seiri* (senso da utilização), *Seiton* (senso da ordenação/organização), *Seiso* (senso da limpeza/higiene), *Seiketsu* (senso da padronização/saúde) e *Shitsuke* (senso da disciplina). A prática desses senso na área da saúde constitui sistema organizador, mobilizador e transformador de pessoas e organizações, pois, além de facilitar o trabalho em equipe, possibilita melhorias no processo de trabalho, eliminando perdas que favorecem erros e acidentes de trabalho⁽²⁾.

Cada senso remete a uma etapa do Programa, e devem ser implantados, um a um, na ordem descrita anteriormente, pois, naturalmente, um senso leva ao outro⁽²⁾. A aplicação nos serviços de saúde depende das pessoas envolvidas (gestores, profissionais e usuários) e de seus valores, pois beneficiará a saúde física e mental⁽³⁾. Para isto, se fazem necessários treinamentos para a equipe, flexibilidade e criatividade, comprometimento com perseverante adesão ao Programa e elaboração de planos de ação para cada senso⁽⁴⁾. Além disso, o gestor precisa ser exemplar, conduzindo as etapas do programa, fornecendo feedbacks ao término de cada uma⁽⁵⁾.

Estudo realizado em hospital de São Paulo que aplicou o Programa, apontou que mais de 95% dos problemas foram solucionados através do controle eficiente das atividades internas e externas. No hospital desenvolveu-se a ideia de realizar o “Dia D” (dia da faxina), para eliminar desperdícios, acúmulos de materiais e desorganização em geral⁽⁶⁾. Outro estudo em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na Bahia, aponta como resultados, mais clareza e adequação no ambiente de trabalho a partir da reorganização dos materiais e equipamentos, limpeza e correta identificação de arquivos e armários⁽³⁾.

A aplicação do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde (APS) ainda é incipiente, mas progressivamente os serviços de saúde têm buscado se apropriar de programas voltados à qualidade, visto seus efeitos positivos, como usufruir de um atendimento mais organizado e eficiente⁽³⁾. Porém, podem-se enfrentar dificuldades para implantação devido à falta de conhecimento sobre o assunto⁽⁵⁾. Nesse sentido, o conceito de planejamento estratégico auxilia a pensar essa ferramenta de gestão, pois permite definir o melhor caminho a ser seguido por uma organização para atingir um ou mais objetivos, dentro de um contexto previamente analisado.

Parte-se do pressuposto que, por auxiliar a manter a organização no ambiente de trabalho e melhor manejo nas tarefas cotidianas, o Programa 5S pode ser utilizado como ferramenta estratégica pelo enfermeiro no controle de perdas e desperdícios, e, principalmente, na conscientização da equipe

para a criação de um ambiente comprometido com a qualidade e sustentabilidade. Destaca-se que a gestão da qualidade só é obtida através da interação de todos os envolvidos, por isso, a atuação do enfermeiro no processo de trabalho gerencial corrobora para a aplicação do Programa por sua capacitação e preparo⁽⁷⁾. Cumpre salientar que, investigações sobre o papel do enfermeiro na gestão dos processos e/ou na utilização de ferramentas organizacionais sistêmicas, com foco na melhoria da qualidade, a exemplo do Programa 5S, são importantes e necessárias, por favorecer a relevância da sua atuação na gestão, o que pode contribuir com a construção do conhecimento em enfermagem. Além disso, estudos com foco na obtenção de resultados satisfatórios no trabalho do enfermeiro podem fornecer informações aos gestores, para que se utilizem de diferentes estratégias em prol da melhoria contínua e adoção/manutenção de padrões de qualidade⁽⁸⁾.

Considerando a importância do tema deste estudo, questiona-se: Como o Programa 5S pode ser implantado nas unidades de APS? Para responder a esta questão, objetivou-se construir coletivamente com enfermeiros coordenadores uma proposta de implantação do Programa 5S nas unidades de APS.

MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, do tipo pesquisa-intervenção⁽⁹⁾, desenvolvido com enfermeiros de unidades de APS de um município do Vale do Paranhana, Rio Grande do Sul. Adotou-se como critério de inclusão: enfermeiros coordenadores de unidade, por pressupor que o enfermeiro possui maiores conhecimentos relacionados à gestão na APS, sendo, portanto, ator estratégico numa possível implantação do Programa 5S. E como critérios de exclusão: enfermeiros em período de férias, licença saúde/maternidade ou qualquer tipo de afastamento. Assim, dos 13 enfermeiros coordenadores na APS atuantes no município, participaram 12, sendo que um profissional encontrava-se em licença saúde no período de estudo. Destaca-se que nesse município todos os coordenadores de unidade de APS são profissionais enfermeiros.

A operacionalização da pesquisa ocorreu no período de agosto a outubro de 2018, por meio de encontros de grupos focais⁽¹⁰⁾. Realizaram-se três encontros, cada um com duração aproximada de uma hora, mediados por um moderador e com auxílio de um observador participante. As sessões foram realizadas após as reuniões ordinárias dos enfermeiros da APS do município, as quais ocorrem semanalmente.

Na primeira sessão grupal, houve a participação de 10 profissionais. Na segunda, houve a adesão de mais dois enfermeiros que voltaram de licença saúde e férias, totalizando 12 participantes. No último encontro, se mantiveram oito participantes, devido a compromissos pessoais e/ou profissionais dos demais.

A organização das sessões grupais seguiu um planejamento estruturado a partir de um guia de temas (Quadro 1) delineado por momentos-chave relacionados com o objetivo/debate da sessão.

As sessões foram organizadas de modo a proporcionar o movimento de estruturação (aquilo que tem sido desenvolvido na APS), desestruturação (reflexão grupal e construção de possibilidades do Programa 5S no cotidiano assistencial) e reestruturação (proposta de implantação do

Programa 5S). Com isso, propiciou-se a articulação de ideias, além do momento de síntese e fechamento das sessões⁽¹¹⁾. No último encontro, após a construção coletiva, houve discussão consensual para construção e validação da proposta, através de perguntas pré-estabelecidas pela autora. A construção coletiva respaldou-se no processo sistêmico do planejamento, permitindo articular como cada senso seria abordado (o que, por que, onde, quando, quem, como, quanto tempo).

Quadro 1. Guia de temas demonstrativo da organização das sessões grupais. Rio Grande do Sul, Brasil, 2018.

Momentos	1º encontro	2º encontro	3º encontro
Abertura	<ul style="list-style-type: none"> – Abertura da sessão. – Estabelecimento do <i>Setting</i>. – Esclarecimentos acerca da dinâmica de discussão participativa. <p>Tempo estimado: 10 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Abertura da sessão. – Retomada do debate do encontro anterior e conceitos dos 5S por meio de cartazes para a discussão participativa desta sessão. <p>Tempo estimado: 15 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Abertura da sessão. – Retomada do debate do encontro anterior para a discussão participativa desta sessão. <p>Tempo estimado: 10 min.</p>
Temas em debate	Conhecimentos prévios e explicação sobre o Programa 5S.	Limites e possibilidades de implantação do Programa 5S na APS.	Construção do planejamento conjunto visando a implantação do Programa 5S na APS.
Dinâmicas de grupo	<ul style="list-style-type: none"> – Dinâmica “Show do Milhão”: divididos em dois grupos, através de jogo de perguntas e respostas. <p>Tempo estimado: 10 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Dinâmica com cartões: através de imagens ilustrativas, participantes organizados em duplas. <p>Tempo estimado: 15 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Planejamento participativo na proposição de estratégias e fluxos de implantação do Programa 5S na APS, com utilização de cartazes. <p>Tempo estimado: 50 min.</p>
Discussão coletiva	<ul style="list-style-type: none"> – Como profissionais de saúde, vocês consideram importante retirar coisas desnecessárias que estão no local de trabalho? – Vocês acreditam que realizando as etapas do Programa 5S, haveria melhorias no seu ambiente de trabalho? – Qual(is) dos cinco sentidos vocês acreditam que foi de mais fácil entendimento? E os sentidos mais difíceis? <p>Tempo estimado: 10 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – A partir do que foi apresentado nas imagens, você se identificou com alguma situação que acontece na sua unidade? – O que você faz para que não ocorram estes problemas em sua unidade? – Você pensa que seria relevante ter a implantação do Programa 5S, nas unidades básicas do município? <p>Tempo estimado: 10 min.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Como poderia ser implantado o Programa 5S nas unidades básicas de saúde do município? – Qual seria o papel dos enfermeiros nesta implantação? – Quais as facilidades e dificuldades para implantar esse programa na APS? <p>Tempo estimado: 20 min.</p>
Síntese	Retomada e validação das ideias centrais da discussão participativa.		
Encerramento	Agradecimento pela participação, combinações para a próxima sessão.	Agradecimento pela participação, combinações para a próxima sessão.	<i>Feedback</i> dos encontros. Agradecimento pela participação e encerramento da coleta de dados.

APS: Atenção Primária à Saúde.

Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Elaboração dos autores.

Os encontros foram gravados em áudio MP4 e posteriormente transcritos. Foi utilizada a análise de conteúdo temática⁽¹²⁾, abrangendo as três fases:

1. pré-análise: organização das informações;
2. exploração do material: classificação em categorias pré-estabelecidas;
3. tratamento dos resultados obtidos e a interpretação: interpretações e análises das informações colhidas.

Foram respeitados os dispositivos éticos e legais da Resolução nº 466/2012, sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa foi aprovado em Comitê de Ética e Pesquisa, CAAE nº 93178218.9.0000.8135, em agosto de 2018.

RESULTADOS

Os participantes do estudo atuavam no município, em períodos de tempo que variam entre dois meses e 21 anos, e possuem idade entre 31 e 57 anos. Dos 12 participantes, 11 possuíam pós-graduação (especialização), sendo seis na área de saúde pública/coletiva.

Após a análise das informações, emergiram as seguintes categorias: Percepções acerca da importância do Programa 5S e aplicabilidade na APS; Facilidades e dificuldades na implementação do Programa 5S; Proposta de implantação do Programa 5S.

Percepções acerca da importância do Programa 5S e aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde

A importância do Programa 5S e sua aplicabilidade na APS foi percebida pelos profissionais ao considerarem este, uma estratégia para melhorar as rotinas, de modo a organizar o processo de trabalho.

É um meio de mudar o funcionamento da unidade, organização, fluxo, material [...] serve para ter uma visão diferente [...] com o 5S tu vais mudar muita coisa [...] melhorar as rotinas, melhorar os processos. (P4)

Os participantes demonstraram conhecimentos prévios acerca do Programa 5S e alguns referiram experiências em outros serviços. Atribuíram importância à organização do serviço de saúde, percebendo contribuições na qualidade de vida dos profissionais e nos seus processos de trabalho.

Conhecia da empresa onde eu trabalhava [...] não tinha um padrão de ordem, tanto que esses nomes [sensos] eu nem conhecia. [...] Mas era feito assim, separação e tudo era identificado, as gavetas e armários, e o que tinha

dentro daquela gaveta era o que estava na etiqueta da frente. (P5)

Mais organização onde trabalho. Minha mesa está sempre cheia de recado, daí eu não sei o que já foi, falta limpeza. [...] O primeiro e o segundo [sensos] são essenciais [...]. O maior problema é manter o ambulatório organizado, eu entro lá e vejo a caixinha do medicamento ou da agulha, que não colocam fora no lixo, ou a cuba rim pra lavar. [...] A gente faz tudo meio correndo. (P10)

Às vezes até um lençol desorganizado, tu entra com paciente pra fazer o curativo e está aquele lençol. [...] Outra coisa é a questão da limpeza, tinha que pegar o pessoal da limpeza e fazer um treinamento ou alguma coisa. (P4)

Sobre uma possível implantação do Programa 5S, os participantes consideraram um processo fundamental, por facilitar as rotinas de trabalho, contribuindo para organização do serviço de saúde.

Eu acho que facilita o serviço na unidade [...] se conseguir implantar facilitaria, seria mais organizado. (P4)

[...] falta a gente ter iniciativa e vontade, e ter em mente [...] que é um processo interessante [...] que tu podes ficar bem mais organizado. (P6)

Facilidades e dificuldades na implementação do Programa 5S

Quanto às dificuldades em uma possível aplicação do Programa 5S, os participantes referiram falta de tempo e de espaço físico da unidade de saúde.

O problema maior é a questão de tempo corrido para fazer essa implantação, a gente sempre tem paciente [...] Também temos pouco espaço, porque os postos são pequenos e não tem muito o que fazer, não tem como se organizar, não tem lugar para colocar os armários [...] Muitas coisas a gente faz, por exemplo, meu armário é todo identificado e bonitinho. Mas o que tu precisas usar sempre, acaba sempre ficando alguma coisa. (P4)

A parte de gestão/ordenação [o que considera mais difícil]. [...] Falta tempo para conseguir organizar, não é por falta de vontade, mas tem tanta coisa para fazer. [...] é fazer as pessoas entenderem e ter tempo para fazerem isso. (P3)

Além disso, destacam o impasse para a modificação de processos de trabalho e para continuidade dessas ações, assim como as particularidades da cultura organizacional de cada serviço, as quais também emergiram como elementos dificultadores.

Modificar os processos [referindo-se às dificuldades] [...] Mas eu acho que dar continuidade é a maior dificuldade, porque de repente, pode estar tudo desorganizado de novo, daí tem que voltar lá para o início. (P2)

Eu acho que quando lida com verdades absolutas é mais fácil de ser implantado, mas aqui a gente lida com pessoas e a gente não tem verdades absolutas, isso é mais complicado, cada um tem uma visão e não necessariamente está certo ou errado. Se pensar em cada realidade é diferente, e essa eu acho que é a maior dificuldade. (P11)

Já como facilidades, os participantes apontaram que os sensores iniciais (utilização, ordenação e limpeza) são os mais fáceis de implantar, atribuindo melhorias no ambiente de trabalho, e em ganhos relacionados à produtividade e em processos de avaliação de serviços.

Eu acho que os [sensores] mais fáceis são o da limpeza e do cuidado. São os mais práticos, que não precisa mudar tanta coisa. (P7)

[...] o ambiente melhor para trabalhar, tudo fica mais acessível. Tirando o que é desnecessário e é melhor para o PMAQ-AB [Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica]. (P3)

Proposta de implantação do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde

Os participantes referiram que, enquanto líderes da equipe, se sentem responsáveis por essa implantação, mediando e organizando o sistema logístico, porém destacam a necessidade de comprometimento e cooperação dos demais membros da equipe para alcançar os resultados esperados e a efetividade das ações. Para tanto, consideram fundamental a utilização de estratégias para mobilizar a equipe, bem como a adoção de instrumentos gerenciais no processo de implantação.

Eu acho que tinha que começar identificando os problemas da unidade, fazer uma reunião de equipe, pois precisam saber o que é esse programa, saber porque fazer, para melhorar a organização, melhorar as rotinas de trabalho. Para ver se todos se comprometem. [...] Fazer checklist, pois primeiro você tem que identificar o que está errado, depois ver o que pode mudar. (P4)

Colocando as situações e os diagnósticos da unidade, e propondo para os funcionários em conjunto. (P12)

Criar uma rotina com esses protocolos, fazer um comitê interno e talvez também ter outro olhar [externo], porque às vezes a gente não enxerga os erros, né? (P6)

A proposição do produto final deste trabalho ilustra a construção conjunta dos participantes acerca de uma proposta de implantação do Programa 5S na APS do município (Figura 1).

DISCUSSÃO

Foi possível perceber que os conhecimentos prévios dos enfermeiros sobre o Programa 5S, legitimam a importância deste em relação à organização do processo de trabalho. Neste aspecto, o conhecimento é essencial para uma melhor adesão à proposta do Programa 5S, bem como, para pensar estratégias para lidar com as dificuldades que possam ocorrer durante o processo de implantação dessas ações nos serviços de saúde⁽¹³⁾.

Diante dos resultados apresentados, percebe-se que a implantação do Programa 5S na APS parece ser uma estratégia que impulsiona melhorias no ambiente de trabalho, contribuindo para o aumento da produtividade e efetividade na execução de programas preconizados nestes serviços. Isto é relevante porque, a aplicação de programas como esse na APS não é usual, resultado da falta de apropriação de estratégias e ferramentas de organização voltadas à qualidade do processo de trabalho pelos serviços de saúde⁽³⁾.

Portanto, conforme manifestaram os participantes deste estudo, os enfermeiros em posição estratégica de liderança assumem demasiada importância no processo de implantação de um Programa como este, atuando na mobilização de pessoas e recursos, mediante utilização de ferramentas gerenciais que viabilizem o direcionamento e solução de problemas cotidianos da APS, com foco na qualidade das ações. Dentre as estratégias mencionadas pelos enfermeiros coordenadores constam: a criação e organização de um comitê, reuniões de equipe, aplicação de checklists e utilização de protocolos de operacionalização dos sensores. Estas estratégias ratificam a complexidade do trabalho gerencial do enfermeiro, pois, ao ser posicionado como trabalhador de impacto gerencial, não só são responsáveis pela eficácia destas, como precisam lidar com percalços inerentes às relações interpessoais e às demandas excessivas, o que requer desses profissionais aptidão na avaliação, reconhecimento e qualificação de pessoal para mudar hábitos e comportamentos⁽⁴⁾.

Apesar das facilidades relatadas no processo de implantação do Programa 5S na APS, os enfermeiros ressaltam possíveis dificuldades relacionadas à falta de tempo e de espaço físico e à continuidade das ações visando o alcance de resultados. Evidenciar tais percalços é importante, pois esses interferem na promoção de melhores práticas em saúde, impedindo a obtenção de bons resultados em saúde e, conseqüentemente, a qualidade e continuidade do cuidado⁽¹⁴⁾. Outros estudos na mesma perspectiva evidenciam dificuldades e desafios semelhantes aos encontrados nesta pesquisa, a saber: falta de espaço e recursos financeiros⁽³⁾; pressão de gestores, falta de proatividade da equipe, estresse e longas jornadas de

trabalho⁽⁵⁾; e dificuldades de adesão ao Programa por alguns profissionais, por resistência à mudanças⁽⁶⁾.

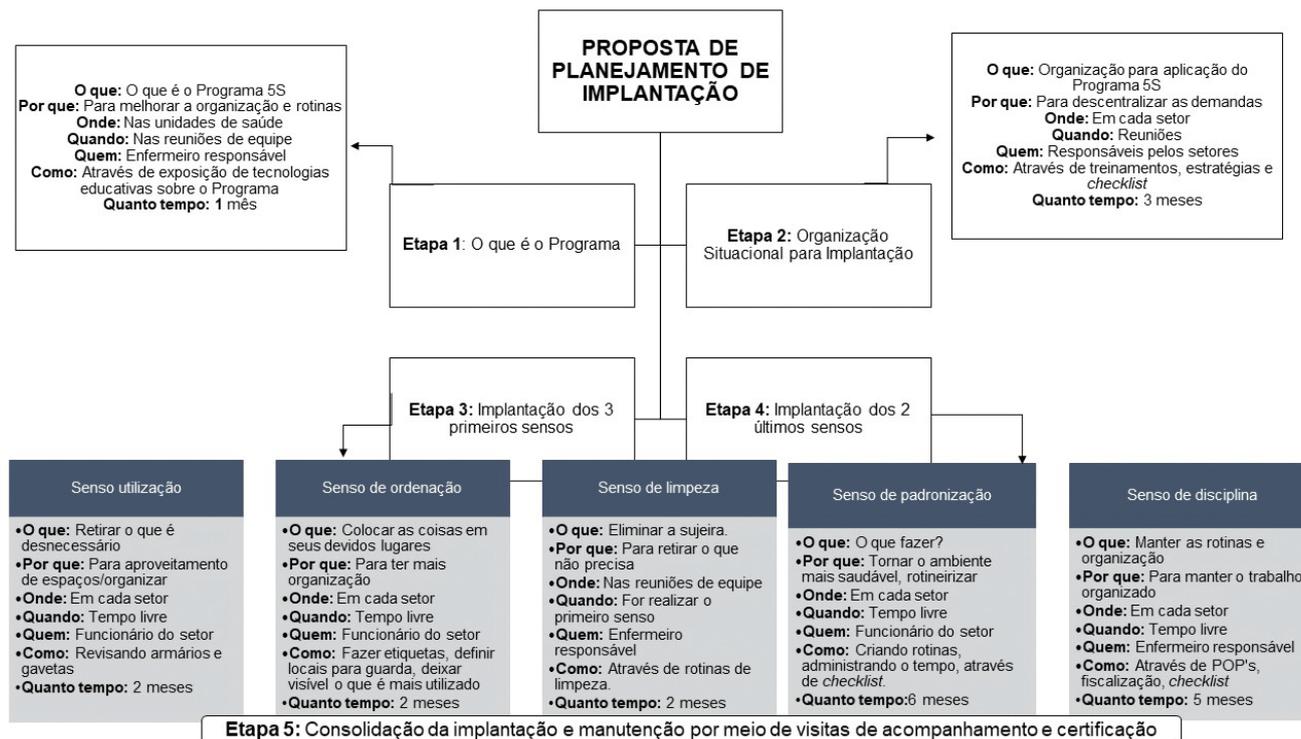
Fica evidenciado, portanto, que o papel do enfermeiro, especialmente em posição estratégica de liderança, confere-lhe visibilidade profissional no cerne da implementação do Programa 5S, uma vez que este, quando aplicado de forma correta e eficaz, é capaz de modificar valores, relações sócio-profissionais, resultando na organização de um ambiente de trabalho mais agradável. Portanto, alvitra-se que a implantação do Programa 5S pode ser um facilitador das estratégias do enfermeiro rumo à melhoria da assistência prestada em APS, não só por promover melhorias contínuas no que tange à estrutura física, mas também na promoção e prática de “bons hábitos” na realização das tarefas e nos relacionamentos intra e interpessoais mantidos e/ou adotados, resultando em efetivo trabalho em equipe⁽¹⁵⁾.

As proposições dos enfermeiros coordenadores na construção coletiva de um design de implantação do Programa 5S foram de suma importância, pois reforçaram a conscientização e posicionamento do grupo acerca do papel disseminador do enfermeiro em cargo gerencial, na condução de melhores práticas de APS junto à equipe multiprofissional. As melhores práticas na APS resultam de boas práticas de gestão, com aplicação de estratégias de fortalecimento da cultura

organizacional e de ferramentas voltadas à qualidade de vida e saúde do trabalhador, de modo que o Programa 5S é uma das ferramentas de gestão que podem auxiliar na reestruturação dos processos internos de qualificação e certificação do trabalho em saúde da APS, produzindo benefícios para o usuário e para seus colaboradores⁽¹⁶⁾. Talvez por esse motivo, o enfermeiro seja percebido pelos participantes deste estudo como o grande responsável pela gestão do processo de qualidade em pauta, que atua diretamente sobre a utilização, organização, preservação, padronização e disciplina dos processos assistenciais na APS.

De modo sumário, as proposições dos enfermeiros coordenadores para a implantação do Programa 5S na APS, conforme o desenho operacional consolidado coletivamente nesta pesquisa, permeiam: Apresentação do Programa à equipe, no intuito de sensibilizar e mobilizar seus integrantes para a adesão, com vistas à implantação deste; Planejamento compartilhado entre os integrantes, visando à descentralização dos objetivos e metas, e à construção coletiva de estratégias e ações que viabilizem a implantação; O detalhamento das ações específicas a cada senso, quais sejam: utilização, organização, limpeza, padronização, e disciplina.

À luz do exposto, a proposição de um design de implantação do Programa 5S ganha destaque, por seu potencial estratégico



POP's: procedimentos operacionais padrão.

Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Elaboração dos autores.

Figura 1. Design de implantação do Programa 5S na Atenção Primária à Saúde do município construído conjuntamente nas sessões grupais. Rio Grande do Sul, Brasil, 2018.

na melhoria da qualidade das ações da APS. Com base nisso, a implantação dessa ferramenta merece disseminação nas organizações e serviços de APS, especialmente por auxiliar no trabalho gerencial do enfermeiro, uma vez que o impulsiona a adotar características essenciais como dinamismo, comunicação, planejamento e tomada de decisão, para atuar como líder da equipe⁽¹⁷⁾, ao mesmo tempo em que lhe confere visibilidade profissional na APS.

Desta forma, foi possível perceber que a gestão e a qualidade da atenção aos usuários são algumas particularidades que os profissionais de saúde enfrentam cotidianamente no Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, os enfermeiros coordenadores são provedores de cuidados que tomam decisões, atuam como comunicadores, líderes e gerentes. Mas para que tudo isso seja efetivado, eficiente e de qualidade, deve-se ter, antes de tudo uma APS bem estruturada, que propicie a implementação de suas funções centrais: acolher, escutar e ofertar; e para que isso aconteça é preciso realizar ações e implantar novos programas, como por exemplo, Programa 5S⁽¹⁸⁾. Uma unidade de saúde organizada auxilia na resolução de problemas e necessidades de saúde da população, facilitando as ações de promoção, proteção e reabilitação⁽¹⁹⁾.

Esta investigação possui limitações, como a delimitação geográfica que traduz a realidade de um município em específico, ou mesmo em relação à participação de um único perfil profissional, os enfermeiros coordenadores, portanto ressalta-se que para a aplicabilidade desse Programa na APS requer envolver todos os atores institucionais para constituir uma cultura e disciplina organizacional que subsidie as condições necessárias para a sua implantação nesse cenário.

CONCLUSÕES

As proposições de enfermeiros coordenadores na edificação de um design de implantação do Programa 5S na APS denota que este programa depende do envolvimento de toda a equipe, e reafirma a necessidade de competências gerenciais do enfermeiro no processo de articulação em prol da sensibilização e mobilização dos integrantes da equipe para esta demanda.

Assim, conclui-se que a atuação do enfermeiro em posição estratégica de liderança na APS é elementar a esta implantação, traduzindo-se na oportunidade de promover mudanças no comportamento das pessoas e do ambiente de trabalho, de modo a favorecer a otimização e sustentabilidade dos recursos, mediante princípios de utilização, organização, limpeza, padronização e disciplina. Estes aspectos parecem estar atrelados ao trabalho do enfermeiro coordenador, sendo alavancados pela proposição de elevar e garantir melhorias na produtividade, acessibilidade e alcance de resultados cada vez melhores. Esses achados, bem como a proposição de um design de implantação do Programa 5S na APS, embora inerentes à gestão em saúde, ainda não é totalmente clara no contexto da gestão da qualidade em APS e na literatura.

Como produto final desta pesquisa, tem-se a construção coletiva de um planejamento estratégico, no qual os enfermeiros elencaram as etapas e ações que acreditavam ser necessária para a implantação do Programa 5S na APS. Desse modo, esse estudo traz uma proposta inovadora de aplicação do Programa considerando o cenário da APS. Cabe destacar que essa é uma proposta inicial, consolidada a partir dos atores enfermeiros, mas que ainda carece de críticas e de maiores aprofundamentos quanto um instrumento de padronização do referido Programa, o qual pode ser aliado a outras abordagens para análise do ambiente organizacional.

Assim, anuncia-se a necessidade de novos estudos sob o mesmo enfoque, ou mesmo de estudos que permitam mensurar o impacto da implantação do Programa 5S nos serviços de APS. Contudo, acredita-se que o estudo contribui sobremaneira para o campo de conhecimento da enfermagem e para a gestão da qualidade em APS, por fornecer proposições claras de enfermeiros em posição estratégica de liderança sobre o seu papel na gestão dos processos gerenciais de saúde, e por fornecer uma ideia inicial de design de implantação que pode ser aprimorado e aplicado em outros cenários de produção de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Souza BC, Pinto GA, Paula PP, Lobo RJ, Souza FVP. Implantação do programa 5S através da metodologia DMAIC. *Braz J of Develop* [Internet]. 2018 [acesso em: 13 fev. 2019];4(5):2163-79. Disponível em: <http://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/245/204>.
2. Carvalho PC. O Programa 5S e a Qualidade Total. São Paulo: Alínea; 2011.
3. Silva RP, Chelles PC. Melhorando a ambiência de uma Unidade Básica de Saúde através do Programa “5S”. *Rev Ciência & Desenvolvimento* [Internet]. 2017 [acesso em: 25 jan. 2019];10(3):451-64. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/686/356>.
4. Lucca C, Junqueira AGW. Gestão da qualidade: possibilidades de implementação do Programa em uma indústria de componentes de plástico e borracha. *Destaques Acadêmicos* [Internet]. 2011 [acesso em: 25 jan. 2019];3(1):1-16. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/209/205>.
5. Ribeiro H. Como formar a cultura do 5S na empresa. São Caetano do Sul: PDCA Editora; 2015.
6. Pasquini NC. Implantação do 10S como ferramenta de gestão de qualidade em hospital. *Rev Qualidade Emergente* [Internet]. 2015 [acesso em: 25 jan. 2019];6(1):13-26. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/qualidade/article/view/28678/33830>.

7. Galdino SV, Reis ÉM, Santos C, Soares F, Lima F, Caldas J, et al. Ferramentas de qualidade na gestão dos serviços de saúde: revisão integrativa de literatura. *Rev Gest Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em: 25 jan. 2019];7(supl.1):1023-57. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3569>.
8. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [acesso em: 25 jan. 2019];71(supl.1):784-9. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000700704&lng=en&tlng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>.
9. Mendes R, Pezzato LM, Sacardo DP. Research and intervention in the promotion of health: methodological challenges of researching “with”. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2016 [acesso em: 25 jan. 2015];21(6):1737-45. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601737&lng=pt&tlng=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07392016>.
10. Dall’Agnol CM, Magalhães AMM, Mano GCM, Olschowsky A, Silva FP. A noção de tarefa nos grupos focais. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2012 [acesso em: 25 jan. 2015];33(1):186-90. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a24v33n1.pdf>. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000100024>.
11. Backes DS, Colomé JS, Erdmann RH, Lunardi VL. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2011 [acesso em: 27 set. 2018];35(4):438-42. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf.
12. Minayo MCS (org.), Gomes, SFDR. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 1ª ed. Petrópolis: Vozes; 2016.
13. Roecker S, Budó MLD, Marcon SS. The educational work of nurses in the Family Health Strategy: difficulties and perspectives on change. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em: 27 set. 2018];46(3):638-46. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n3/en_16.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300016>.
14. Pedrosa ICF, Corrêa ACP, Mandú ENT. Influências da infraestrutura de Centros de Saúde nas práticas profissionais: percepções de enfermeiros. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2011 [acesso em: 25 jan. 2019];10(1):58-65. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13288/pdf>. <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v10i1.13288>.
15. Coutinho FMJ, Aquino JT. Os 5S como diferencial competitivo para o sistema de gestão da qualidade: estudo de caso de uma empresa de aços longos. *Revista Gestão.Org* [Internet]. 2015 [acesso em: 25 jan. 2019];13(2):176-86. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/gestaoorg/article/view/22077/18464>.
16. Bonato VL. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2011 [acesso em 25 jan. 2019];35(5):319-31. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/gestao_qualidade_saude_melhorando_assistencia_cliente.pdf. <http://dx.doi.org/10.15343/0104-7809.20113319331>.
17. Moraes AMM, Barros ACS, Gonçalves FIR, Santos GCP, Ramos GTL, Torres JB, et al. A importância da atuação do enfermeiro como gestor na organização e administração da atenção básica: uma revisão integrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em: 25 jan. 2019];(sup.10):S912-S917. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS120.pdf>. http://dx.doi.org/10.25248/REAS120_2018.
18. Facchini LA, Tomasi E, Dilélio AS. Quality of Primary Health Care in Brazil: advances, challenges and perspectives. *Saúde Debate* [Internet]. 2018 [acesso em: 25 jan. 2019];42(nºesp.1):208-22. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/sdeb/2018.v42nspe1/208-223/en>. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018S114>.
19. Galavote HS, Zandonade E, Garcia ACP, Freitas PSS, Seidl H, Conarato PC, et al. The nurse’s work in primary health care. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [acesso em: 25 jan. 2019];20(1):90-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0090.pdf. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>.

