

Processos circulares: ferramenta para resolução de conflitos pelas equipes de UBS do Amapá**Circular processes: tool for conflict resolution by Amapá UBS teams**

DOI:10.34117/bjdv5n12-047

Recebimento dos originais: 10/11/2019

Aceitação para publicação: 04/12/2019

Rosiane Pinheiro Rodrigues

Enfermeira. Mestra em Saúde, ambiente e sociedade na Amazônia pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-PA.

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Wesley Lierverson Nogueira do Carmo

Enfermeiro. Coordenador da Estratégia Saúde da Família no município de Macapá e Mestrando em Ciências da Saúde pelo Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Sandra Elisa Pereira Souza

Enfermeira. Mestra em UTI e Coordenadora do Departamento de Atenção Básica, Macapá-AP

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Cintia do Socorro Matos Pantoja

Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde pelo Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP.

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Iuri Silva Sena

Médico. Mestrando em Ciências da Saúde pelo Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Aderaldo Viegas da Silva

Especialista em Gestão. Mestrando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP.

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Rosa Maria Guimarães Brito

⁷Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP.

E-mail: rosiuepa@gmail.com

Mardônio Nogueira do Carmo

Enfermeiro. Pós-graduando em Gestão Pública, Coordenador da Atenção Básica do Município de Barreira, Barreira- CE.

E-mail: rosiuepa@gmail.com

RESMUMO

O processo circular pode apoiar na condução e gerenciamento de situações conflituosas envolvendo grupos. Nas Unidades Básicas de Saúde, essa ferramenta é utilizada para amenizar possíveis discórdias entre as equipes de saúde. O objetivo deste estudo foi discorrer sobre a experiência de profissionais de saúde na utilização do processo circular no ambiente de trabalho; identificar situações que fragilizam o processo de trabalho e elencar propostas para a redução de conflitos interprofissionais. Tratou-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado em janeiro a fevereiro de 2019, onde se utilizou a plataforma de Educação à distância do Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de Unidade Básica de Saúde – Turma Amapá para a coleta de dados, o qual é desenvolvido pela Universidade Federal Fluminense em parceria com o Ministério da Saúde. Os principais pontos elencados foram à falta de organização de alguns setores da unidade, o diálogo em forma hierarquizada dificultando a interlocução, além de obstáculos no processo laboral da Estratégia Saúde da Família devido ao não conhecimento específico na área da saúde pública para exercer o cargo de gerente de unidade básica de saúde e ao fato de não ocorrer participação de todas as equipes no trabalho conjunto. É importante ressaltar que com a utilização dos Processos Circulares o grupo pode, em conjunto, realizar a busca de soluções estratégicas e viáveis para transformar o processo de trabalho, melhorando o acesso da comunidade.

Palavras-Chave: Atenção primária a saúde. Gestão em saúde. Organização e administração.

ABSTRACT

The circular process can assist in conducting and managing conflicting situations involving groups. In the Basic Health Units, this tool is used to soften possible discord among health teams. The aim of this study was to discuss the experience of health professionals in using the circular process in the workplace; identify situations that weaken the work process and list proposals for the reduction of interprofessional conflicts. This was a descriptive experience-based study, conducted from January to February 2019, which used the Distance Education platform of the Improvement Course in Basic Health Unit Management - Amama Class for data collection. , which is developed by the Fluminense Federal University in partnership with the Ministry of Health. The main points listed were the lack of organization of some sectors of the unit, the dialogue in hierarchical form hindering the dialogue, and obstacles in the working process of the Health Strategy. due to the lack of specific knowledge in the public

health area to perform the position of manager of the basic health unit and the fact that all teams do not participate in the joint work. It is important to highlight that with the use of Circular Processes the group can jointly search for strategic and viable solutions to transform the work process, improving community access.

Key words: Primary health care. Health management. Organization and administration.

1 INTRODUÇÃO

De um modo geral os conflitos são entendidos como algo ruim, desagradável e que precisam ser evitados. Entretanto, de acordo com o período da história e a perspectiva de abordagem verifica-se maneiras diferenciadas de entender o conflito. Dessa forma, na década de 30, para a escola unitária, o conflito era visto como algo negativo e que precisava ser eliminado imediatamente. Já nas décadas de 40-70 houve uma modificação nas escolas das relações humanas e o conflito passou a ser visto em uma perspectiva pluralista, para a qual os conflitos são inevitáveis nas relações humanas, podendo ser benéfico e auxiliar no desempenho de grupos (NASCIMENTO, 2016).

Na área da saúde os conflitos se apresentam de forma particular e com inúmeras dificuldades a sua resolução devido à complexidade do cenário em que se apresentam. As mudanças são acentuadas, os conceitos mudam aceleradamente, as transformações demográficas e epidemiológicas são vertiginosas, as doenças crônicas e populações idosas aumentam, o que acarreta em inúmeros desafios para a prestação do cuidado e gerenciamento dos serviços de saúde (CUNHA, MENESES, OLIVEIRA, 2013).

Diante desse cenário, segundo Cunha, Meneses e Oliveira (2013) as práticas funcionais para a prevenção e gestão dos conflitos podem melhorar a organização do serviço, tornando o ambiente mais saudável. Entre as mudanças necessárias estão as estratégias de comunicação, equipes colaborativas, lideranças esclarecidas, gestão construtiva de conflitos e maior diálogo (CUNHA, LEITÃO, 2011).

Uma das ferramentas utilizadas na condução e gerenciamento das situações conflituosas envolvendo grupos é o processo circular. Esta metodologia, também chamada de círculo de construção de paz, foi originada nos povos tradicionais da América e da Nova Zelândia. Kay Pranis, especialista em justiça restaurativa, ressalta que o espaço circular garante mais autonomia aos participantes, levando ao empoderamento da equipe, gerando quebra de hierarquia nas relações, melhorando o senso de pertencimento ao grupo e servindo como poderosa ferramenta de diálogo (ABRAHÃO; SOUZA; CORDEIRO, 2016).

Existem diversos tipos de processos circulares, dentre os quais destacam-se os círculos de diálogo ou avaliação, que servem para estabelecer acordos em equipe; os círculos de apoio, destinados a dar suporte a pessoas que precisam realizar mudanças ou que estão precisando de mais atenção, sendo este muito utilizado por profissionais de saúde; os círculos de integração, que promovem acolhimento, inclusão e aceitação; e os círculos de celebração, que são utilizados para comemorações (ABRAHÃO; SOUZA; CORDEIRO, 2016).

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os processos circulares são utilizados para amenizar possíveis discórdias; repelir equívoco, desavenças e violência em potencial; para construir e restaurar relações; para resolver conflitos; discutir problemas de responsabilidade coletiva; contribuir para o processo multidisciplinar do cuidado; dentre outros (ABRAHÃO; SOUZA; CORDEIRO, 2016).

Somado a isto, os profissionais de saúde além de cuidarem do outro, necessitam cuidar de si. Com isso, abrem-se novos caminhos para a ampliação de potências existenciais destes trabalhadores num exercício de repensar, refazer, sonhar e construir coletivamente³. Dessa forma, a metodologia do círculo de construção de paz, portanto, pode ser utilizada no âmbito da prevenção na atenção primária, buscando promoção e a manutenção da saúde e do bem-estar da equipe das UBS (FURTADO, 2012).

Além disso, o círculo pode ser utilizado também em processos judiciais pelos tribunais, a fim de resolver conflitos. O modelo do Núcleo Intersindical de Conciliação Trabalhista (NINTER), implantando em 1994 no município de Patrocínio, revelou-se uma iniciativa relevante para a resolução de conflitos, tendo em vista, que alterou a realidade trabalhista da localidade. Neste município, o NINTER conseguiu números significativos ao longo dos anos, como a redução das demandas judiciais em 80% e a redução da informalidade de 80% para 20% (ORSINI; LARA, 2019).

Portanto, o presente estudo objetivo relatar a experiência de profissionais de saúde sobre a utilização do processo circular no ambiente de trabalho; identificar situações que fragilizam o processo de trabalho na atenção primária em saúde e elencar propostas para a redução de conflitos interprofissionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, onde os autores abordaram a aplicação de processos circulares do tipo círculos de apoio sobre problemas

encontrados nas unidades básicas de saúde do município de Macapá no Estado de Amapá. As vivências dos alunos/gerentes foram extraídas da plataforma EAD do Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de Unidades Básicas de Saúde, desenvolvido pela Universidade Federal Fluminense em parceria com o Ministério da Saúde, realizado no período de janeiro a fevereiro de 2019.

No dia 11 de janeiro de 2019, foi realizada uma reunião na Secretaria Municipal de Saúde de Macapá, com a finalidade de sensibilizar os enfermeiros da zona rural, com relação à necessidade de ampliação da cobertura de suplementação de vitamina A e ferro, bem como, ressaltar aos enfermeiros que também respondem por direção de unidade, a importância do atendimento humanizado na atenção básica e o diálogo dos profissionais entre si e, com o usuário. O processo contou com a participação de representantes do Departamento de Atenção Básica (02), Coordenação do Programa de Alimentação e Nutrição (02), nutricionistas (04) e enfermeiros da ESF da zona rural (14).

A reunião iniciou com a cerimônia de abertura com a música Feirante (João Alexandre e Marcílio Menezes), em seguida houve realização da dinâmica de apresentação dos participantes para a interação das pessoas ali presentes, objetivando criar um clima de descontração a fim de preparar o grupo para o tema proposto. Alguns questionamentos foram levantados, entre eles: como está a vivência no ambiente de trabalho, qual o seu papel como trabalhador da saúde, quais os valores que estariam enfraquecidos devido à rotina de trabalho e como o desânimo tem impactado no dia a dia no ambiente de trabalho.

Após a reflexão em relação às perguntas acima, criou-se um círculo de diálogo, método utilizado para o restabelecimento de vínculos no ambiente de trabalho, visando o respeito mútuo entre as pessoas. Para tal, o objeto que representou o “bastão da fala” nesse processo foi um marca texto. O círculo teve a finalidade de levar os participantes a externar suas inquietações e angústias vivenciadas no ambiente de trabalho, o que ocasionou uma reflexão acerca das possíveis soluções para problemas compartilhados naquele momento.

No dia 29 de janeiro de 2019, ocorreu uma reunião na UBS MARABAIXO com oito (8) profissionais, onde foi solicitado que todos participassem. Nesta reunião, todos foram dispostos em círculo onde a proposta da atividade era que pudessem apenas falar suas necessidades pessoais e profissionais. Para isso, utilizou-se um objeto de pelúcia representando o “bastão da fala” para quem o portasse, assim proporcionando uma conversa clara e objetiva, sem tumultos.

O desenvolvimento da atividade se deu através de três perguntas. A primeira pergunta abordou sobre os pontos positivos da equipe, a segunda visou questionar sobre as dificuldades enfrentadas pela equipe, sendo passado o bastão da fala para o profissional que havia relatado o problema, a terceira questão foi sobre o que poderia ser feito para melhorar o trabalho em equipe. Surgiram algumas propostas das quais elencou-se quatro (4) como contrato de equipe: reuniões sobre o processo de trabalho, rodízio dos veículos para visitas domiciliares; escala dos profissionais nos grupos terapêuticos e organização de um cronograma de reuniões mensais.

Posteriormente, ocorreram as considerações do processo pela coordenadora do círculo. Parabenizou-se todos os profissionais da equipe pelo trabalho desempenhado e foi enfatizado a importância de manter a empatia e a boa relação no ambiente de trabalho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em suma, durante o processo circular do dia 11 de janeiro de 2019, diversos pontos foram levantados como fragilidades do processo de trabalho: a falta de organização de alguns setores da UBS e o diálogo em forma hierarquizada dificultando a interlocução foram os mais recorrentes.

As condições de trabalho que representam todas as condições implícitas no processo de trabalho. Silva (2016) cita que condição de trabalho envolve o ambiente físico (temperatura, pressão, barulho, vibração, irradiação, etc), ambiente químico, ambiente biológico, condições de higiene, de segurança e as características do posto de trabalho (SILVA, 2016).

Carneiro (2012), acrescenta que as condições de trabalho e o resultado positivo do mesmo depende de um conjunto de fatores, que atuam direta ou indiretamente, na execução de uma atividade ou tarefa. Dentre os quais, a falta de organização apresenta-se como um viés de tal processo (CARNEIRO, 2012).

Acerca da dificuldade de interlocução, percebe-se que este gira em torno da busca de poder pelo homem, algo visto desde os primórdios. Tal busca representa uma necessidade social, inerente ao homem, na qual observa-se, principalmente, como uma estrutura de autoridade entre líderes e liderados, significando também uma fragilidade no trabalho, haja vista que, na grande maioria das vezes, o liderado detém receio em comunicar-se com o líder, impactando diretamente na comunicação efetiva (TERCIOTTI, 2008).

Já na reunião do dia 29 de janeiro de 2019, na qual o processo circular foi desenvolvido a partir de três perguntas, a primeira obteve como resposta de uma profissional sua admiração pela união da equipe e sua relação interpessoal dentro e fora do local de trabalho. Nesse primeiro momento observou-se o bom entrosamento da equipe.

No que se refere a pergunta subsequente, outros dois pontos foram levantados como obstáculos no processo laboral devido ao não conhecimento específico na área da saúde pública para exercer o cargo e ao fato das Estratégias de Saúde da Família (ESF) não trabalharem de forma integrada. Neste diálogo, houve muitas colocações que envolviam desde problemas com a parte de infraestrutura física até problemas com horários de entrada e saída de uma parcela da equipe.

Sobre a falta de conhecimento específico em saúde pública verifica-se que uma das alternativas para esse problema é a educação permanente, proposta que faz parte das estratégias de qualificação e aperfeiçoamento dos profissionais de saúde, os quais devem estar constantemente atualizados para desenvolver uma assistência de qualidade. Entende-se que a gestão do cuidado é uma atividade complexa que deve ser continuamente repensada, analisada e, caso necessário, modificada. Para tanto, há necessidade de se produzir conhecimentos e socializar, especialmente sobre os aspectos da gestão do cuidado na ESF (LEITEA; NARDINOB; HILDEBRANDTC, et. al., 2016).

O fato da não integralização de todas as ESF prejudica todo o processo de cuidado e atenção ao usuário e dificulta a pactuação entre os profissionais de uma determinada área. Segundo o Ministério da Saúde (SISSON; ANDRADE; GIVANELLA, 2011), a ESF vem como modelo substitutivo e de reorganização da atenção básica. A equipe multiprofissional tem como objetivo ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade e tem como responsabilidade o acompanhamento das famílias, que necessita ultrapassar os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil (BRASIL, 2006).

No terceiro questionamento, surgiram algumas propostas das quais elencou-se cinco (5), descritas a seguir, como contrato de equipe: proporcionar reuniões com as equipes de ESF para alinhar o trabalho; realizar rodízio dos carros para os atendimentos domiciliares; escala dos profissionais que irão palestrar nos grupos terapêuticos, bem como o envolvimento de todos nas atividades; organização de um cronograma coeso de reuniões mensais de equipe para conversar sobre o processo de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir disso, verifica-se que o processo circular é uma ferramenta eficaz na mediação e resolução de conflitos na área da saúde, pois como descrito na experiência supracitada, ela permitiu identificar as fragilidades dentro dos serviços de saúde e fornecer medidas para resolvê-las, bem como permitiu identificar as potencialidades das equipes de saúde e sua importância no serviço.

O círculo de diálogo foi desenvolvido em dois momentos. Na primeira reunião seu objetivo foi discorrer sobre as fragilidades do processo de trabalho, em que se destacou a falta de organização de alguns setores das UBS e diálogo hierarquizado, como principais problemas. Já na segunda reunião se destacou as qualidades das relações entre as equipes, sendo manifestada a admiração pela união dos profissionais e a valorização das boas relações interpessoais no trabalho, o que irá refletir no atendimento de qualidade a população.

Dessa forma, o círculo teve a finalidade de levar os participantes a externar suas inquietações e angústias vivenciadas no ambiente de trabalho, o que ocasionou uma reflexão acerca das possíveis soluções para problemas compartilhados naquele momento.

Em suma, ressalta-se, que os processos circulares necessitam ser mantidos regularmente com as equipes e que apenas uma sessão não é suficiente para um resultado positivo definitivo, haja vista que, ao longo do tempo, novos problemas e conflitos tendem a surgir. Ademais, alerta-se para a necessidade de mais trabalhos sobre a temática para desmistificar a metodologia e reafirmar a efetividade da mesma.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.L.; SOUZA, A.C.; CORDEIRO, B.C., et al. Curso de Aperfeiçoamento em Gerência de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado. 1. ed. Niterói: CEAD-UFF, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARNEIRO, T.M. Condições de Trabalho em Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. 2012. 76f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Bahia,

Salvador, 2012. Disponível em:
<https://blog.ufba.br/grupogerirenfermagem/files/2011/07/Condi%C3%A7%C3%B5es-de-Trabalho-em-enfermagem-na-UTI.pdf>.

CUNHA, P.; MENESES, R.; OLIVEIRA, M. C. Gestão de conflitos na área da saúde: uma proposta de reflexão. *Arquivos Médicos (São Paulo)*, v. 27, n. 3, p. 132-134, 2013.

FURTADO, F.V. *Círculo de Construção da Paz como Alternativa de Prevenção ao Bullying: uma experiência no centro de formação para a cidadania da região norte em Caxias do Sul*. 2012. 33f. Monografia (Especialização em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/53119/000851067.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

LEITEA, M.T.; NARDINOB, J.; HILDEBRANDTC, L.M., et al. Gestão do cuidado na estratégia saúde da família: Revisão narrativa. *Revista de Atenção à Saúde (São Caetano do Sul)*, v. 14, n. 48, p. 106-115, 2016.

MUMME, M. *Justiça Restaurativa em Santos: histórias que tecem redes humanas para a convivência*. Cartilha: Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, 2015.

NASCIMENTO, D. Mediação de conflitos na área da saúde: experiência portuguesa e brasileira. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário** (Brasília), v. 5, n. 3, p. 201-211, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17566/ciads.v5i3.333>.

ORSINI, A.G.S.; LARA, C.A.S. A justiça restaurativa: uma abrangente forma de tratamento de conflitos. Biblioteca Digital TRT-MG [internet]. Disponível em: <http://as1.trt3.jus.br/bd-trt3/handle/11103/2665>.

PRANIS, K. *Processos Circulares: teoria e prática*. 1. ed. São Paulo: Palas Athenas, 2010.

SILVA, M.P. *Condições de trabalho dos técnicos em enfermagem do setor de urgência e emergência do Hospital Regional e Municipal Dr.º Sá Andrade, localizado no município de*

Sapé-Pb. 2016. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2016. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/10850/1/PDF%20-%20Magno%20Pereira%20da%20Silva.pdf>.

SISSON, M.C.; ANDRADE, S.R.; GIOVANELLA, L., et al. Estratégia de Saúde da Família em Florianópolis: integração, coordenação e posição na rede assistencial. **Saúde e Sociedade** (São Paulo), v. 20, n. 4, p. 991-1004, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2011.v20n4/991-1004/pt>.

TERCIOTTI, S.H. O poder, a comunicação e o diálogo no ambiente organizacional. [Internet], 9.ed. São Paulo: Organicom, 2008. [Acesso em 2019 fev 22]. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/organicom/article/view/138981/134329>.