

**Tecnologias em Saúde: Aperfeiçoar o Processo de Trabalho
Pautado na Gestão da Clínica e do Cuidado****Health Technologies: Improve the Work Process Based on Clinical
and Care Management**

DOI:10.34117/bjdv6n1-211

Recebimento dos originais: 30/11/2019

Aceitação para publicação: 20/01/2020

Rosiane Pinheiro Rodrigues

Enfermeira. Mestra em Saúde, ambiente e sociedade na Amazônia. Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-PA.
E-mail: rosiuepa@gmail.com

Georgia Helena de Oliveira Sotirakis

Graduanda pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-PA.
E-mail: helenasotirakis@hotmail.com

Maiza Silva de Sousa

³Graduanda pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-PA.
E-mail: deuseminhaveda15@gmail.com

Rosa Natália Muniz Carneiro Mota

Enfermeira. Mestranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá-AP.
E-mail: weslieverson@hotmail.com

Lidiane Assunção de Vasconcelos

Enfermeira. Mestra em Saúde, ambiente e sociedade na Amazônia. Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-PA.
E-mail: lidiane31@gmail.com

Helder Corrêa Luz

Pedagogo. Mestre em Serviço Social pela Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém-PA.
E-mail: heldercorrealuz@gmail.com

Simone Dária Assunção Vasconcelos Galdino

⁷Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Grande-AP.
E-mail: esmeraldaboliveira@hotmail.com

Adelaide do Socorro Dias Baia

Enfermeira. Especialista em Urgência e emergência pela UNIFAMAZ. Belém-PA.

E-mail: adelaide-baia@bol.com.br

RESUMO

Objetivo: descrever as formas de aplicação e desenvolvimento das tecnologias relacionais durante o curso de Aperfeiçoamento para Gestores de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado. Métodos: pesquisa descritiva, do tipo relato de experiência sobre o uso das tecnologias relacionais por gestores do Estado do Amapá durante um curso semipresencial. Resultados: no curso foram apresentadas e utilizadas diversas tecnologias, como o círculo de diálogo, que despertou um olhar mais sensível dos profissionais à assistência prestada aos usuários e para si; o fluxograma descritor que ensinou como organizar a entrada e saída de usuários, solucionando os problemas de fluxo dentro dos serviços; o Sistema KANBAN que serviu para o gerenciamento do estoque de materiais, pois este foi um problema recorrente relatado pelos gestores; e o Projeto Terapêutico Singular (PTS) que foi colocado como uma ferramenta resolutiva na aplicação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), necessitando, porém de incentivo para ser implementado pelos profissionais. Conclusão: As tecnologias relacionais são instrumentos eficazes na prática clínica e do cuidado podendo ser utilizadas pela equipe multidisciplinar e ser aplicadas interdisciplinarmente no cotidiano do processo de trabalho para melhorar a assistência em saúde.

Palavras-Chave: Tecnologia Relacional, Processo de Trabalho, Vínculo, Gestão da Clínica e do Cuidado.

ABSTRACT

Objective: To describe the forms of application and development of relational technologies during the course of Improvement for Managers of Basic Health Units, Clinical Management and Care. Methods: a descriptive research, of experience report on the use of relational technologies by managers of the state of Amapá during a semi-presential course. Results: in the course were presented and used several technologies, such as the circle of dialogue, which aroused a more sensitive look of professionals to the assistance provided to users and to themselves; the descriptor flowchart that taught how to organize user input and output, solving flow problems within services; the KANBAN System that served to manage material inventory, as this was a recurring problem reported by managers; and the Singular Therapeutic Project (PTS), which was placed as a decisive tool in the application of the principles of the Unified Health System (SUS), but in need of encouragement to be implemented by professionals. Conclusion: Relational technologies are effective instruments in clinical practice and care and can be used by the multidisciplinary team and applied interdisciplinarily in the daily work process to improve health care.

Key words: Relational Technology, Work Process, Bond, Clinical and Care Management.

1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho em saúde é caracterizado como uma série de atividades complexas e dinâmicas, geralmente desenvolvidas para solucionar os problemas do usuário, o qual se apresenta com alguma demanda em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005). Para exercer o cuidado, os profissionais lançam mão de diversas ferramentas, entre elas, as chamadas tecnologias em saúde.

A portaria Nº 2.510/GM de 19 de dezembro de 2005 do Ministério da Saúde considera tecnologia em saúde qualquer produto como medicamentos, materiais, equipamentos e procedimentos; e até as medidas de comunicação, sistemas organizacionais, de educação, de suporte, programas e protocolos assistenciais; utilizados para oferecer uma assistência de qualidade à saúde da população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Ainda, de forma abrangente, o termo tecnologia pode ser definido como conhecimento aplicado, e nos serviços de saúde pode ser utilizado desde a prevenção até a reabilitação, funcionando como medidas essenciais para auxiliar e complementar o melhor desenvolvimento da assistência ao usuário/cliente no processo de trabalho (VIANNA A, et al., 2011; TEIXEIRA E e MOTA V, 2011).

Assim, de acordo com Merhy E (2002) e Aquino PR, et al. (2010), as tecnologias em saúde são classificadas em três tipos: leve, leve-dura e dura. As tecnologias leves são as de cunho relacional, a exemplo da formação de vínculo e acolhimento. As leve-duras são denominadas tecnologias dos saberes bem estruturados. E as tecnologias duras estão relacionadas aos aparelhos e materiais utilizados no desenvolvimento do cuidado, envolvendo as estruturas organizacionais.

As tecnologias leves, também denominadas relacionais, compreendem diversas formas de comunicação interpessoal, podendo ser utilizadas tanto na assistência, por meio do estabelecimento de vínculo, autonomização, escuta ativa, corresponsabilização e empatia; como na gestão do processo de trabalho (AQUINO PR, *et al.*, 2010; ABREU T, *et al.*, 2017). O presente relato trabalha acerca dessas tecnologias na gestão da clínica e do cuidado através de ferramentas como o fluxograma descritor, processos circulares, comunicação não violenta e projeto terapêutico singular.

Assim, este artigo é um relato de experiência sobre as tecnologias relacionais no âmbito do curso de Aperfeiçoamento para Gestores de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado, realizado no Estado do Amapá. Objetiva descrever as formas de

aplicação e desenvolvimento dessas tecnologias; suas implicações na gestão da clínica e do cuidado e repercussões no processo de trabalho.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência sobre as tecnologias em saúde utilizadas durante o curso de Aperfeiçoamento para Gestores de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado com a finalidade de melhorar o processo de trabalho e a prática assistencial como um todo.

O curso foi desenvolvido pela parceria entre uma universidade pública do Rio de Janeiro e o Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde (MS), sendo voltado para gerentes de unidades básicas de saúde. Realizado na modalidade semipresencial, foi mediado por tutores de diversos Estados do Brasil, como Pará, Alagoas, São Paulo, Maranhão e Fortaleza. Teve seu lançamento em 2016, e a partir de então foram realizadas três exitosas edições.

Sua duração é de vinte e quatro semanas, nas quais são proporcionados três encontros presenciais. O primeiro ocorreu no início do curso, o segundo na metade e o terceiro no término do curso. Cada encontro presencial tem a duração de dois dias, momentos que permitem a integração entre alunos e tutores, proporcionando trocas de experiências, consolidação de vínculos e a realização de diversas atividades.

O curso objetiva capacitar os gerentes das unidades para a gestão da clínica e do cuidado, bem como para a aplicação de ferramentas que melhore a qualidade dos serviços e prestação da assistência por meio de um processo de trabalho eficaz. Dentre as ferramentas utilizadas no curso estão: Fluxograma Descritor; Processos Circulares; Métodos para a Gestão e Controle de materiais; Linhas de Cuidado; e Projeto Terapêutico Singular.

3 RESULTADOS

Durante o Curso de Aperfeiçoamento em Gerências em Unidades Básicas de Saúde, diversas ferramentas e tecnologias foram apresentadas e utilizadas com o intuito de subsidiar o empoderamento dos profissionais para melhorar a resolutividade da assistência na atenção primária de saúde. Dentre elas, o Círculo de Diálogo, Acolhimento, Fluxograma Descritor, Sistema KANBAN, Linha de Cuidado e o Projeto Terapêutico Singular (PTS).

O círculo de diálogo, pautado nos processos circulares, despertou nos profissionais um olhar mais sensível à assistência prestada aos usuários e para si, levando a uma maior

compreensão do outro, facilitando o convívio no ambiente de trabalho e o autoconhecimento. Estimulando ainda a reflexão voltada para a consciência do trabalho em saúde, permitindo repensar as relações no ambiente de trabalho, principalmente em formas de lidar com conflitos interpessoais. Sendo um espaço dedicado a trocas e construções coletivas, foi munido de reflexão e busca de empoderamento pessoal.

Trabalhar a importância do acolhimento na atenção primária possibilitou aos participantes do curso aprender sobre escuta ativa, visando melhorar a recepção e o atendimento aos usuários recém-chegados no serviço.

O fluxograma descritor permite organizar a entrada e saída de usuários, planejando o trabalho da equipe de saúde, solucionando os problemas enfrentados nos serviços. Com esta ferramenta, o processo de trabalho e os conflitos existentes na equipe foram sanados, com comprometimento e motivação de ambos para executarem um serviço de qualidade para os munícipes de seu referido território.

Outra tecnologia abordada foi o Sistema KANBAN para o gerenciamento do estoque de materiais, pois um problema recorrente relatado das unidades foi à reposição de materiais essenciais para o serviço, como camisinhas, medicações e cadernetas da gestante. O método possibilitou a melhoria dessa reposição e conseqüentemente menor interrupção no tratamento e insatisfação do usuário. Permitindo entender a importância de manter o estoque sempre adequado para a demanda diária da comunidade.

A linha de cuidado, segundo os participantes, contribuiu principalmente para o controle das doenças crônicas, as quais os usuários estão submetidos, permitindo traçar estratégias a fim de garantir uma abordagem efetiva e multiprofissional, segurança do cliente, estreitar o vínculo usuário-profissionais, fortalecer a confiança, estimular e motivar o indivíduo a tornar-se autônomo para o cuidado a sua saúde e reforçar a prevenção.

O PTS foi colocado como uma experiência que representa a resolutividade dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), integralidade e equidade, necessitando de incentivo para ser colocado em prática pelos profissionais. Podendo contribuir no cuidado de pacientes das áreas mais distantes por meio do trabalho de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes Comunitários de Endemias (ACE), juntamente com a equipe multiprofissional.

Em suma, o curso possibilitou aprender e experienciar na prática, tecnologias e ferramentas as quais proporcionaram trabalhar as relações no ambiente de trabalho, intermediando conflitos entre os profissionais, bem como subsidiar conhecimento na

comunicação de forma assertiva respeitando o ponto de vista do outro. Em busca da melhoria do processo de trabalho para a satisfação do usuário e da comunidade.

4 DISCUSSÃO

Para Santos Z (2016), tecnologia refere-se a algo que auxilia na busca do conhecimento, facilita a realização de um trabalho e a implementação de uma ação ou estratégia. Relaciona o conhecimento técnico e científico, transformando-os em ferramentas, processos e instrumentos. Portanto, tecnologias são: instrumentos, equipamentos, métodos, processos utilizados para a solução de problemas, método ou processo de construção e trabalho.

Nesse contexto, as tecnologias em saúde, podem ainda ser definidas como objetos e recursos que possuem a finalidade de aumentar e melhorar o tratamento e o cuidado por meio da prática de saúde (MARTINS C e DAL SASSO G, 2008). Consistindo em medicamentos, materiais, procedimentos, sistemas organizacionais, educacionais e de informação, bem como programas e protocolos assistenciais, resumindo-se em todo método/dispositivo utilizado para promover saúde, impedir a morte, tratar doenças e melhorar a reabilitação ou o cuidado do indivíduo ou da população (POLANCZYK CT, *et al.*, 2010).

Diante disso, segundo Boyes-Watson C (2011) e Massaro I e Massaro A (2017) existem diversos tipos de tecnologias em saúde, e chama à atenção nesse estudo às tecnologias relacionais. Uma delas é o processo circular, também chamado círculo do diálogo, consiste em uma ferramenta que proporciona um ambiente em que os participantes possam desenvolver a consciência e competência emocional, o aprendizado sobre como criar, planejar e facilitar o diálogo. Pode ser utilizada para diversas finalidades, desde a prevenção de agravos até a mediação de conflitos.

O projeto conhecido como Práticas Circulares no Coração da Esperança trabalha o processo circular com jovens. E inicialmente objetivou prevenir à gravidez para jovens do sexo masculino através da conscientização da responsabilidade destes no processo de engravidar. Atualmente, o foco do projeto é oferecer uma metodologia que atenda as necessidades emocionais e de desenvolvimento desses jovens visando à adoção de comportamentos saudáveis e perspectiva de futuro (BOYES-WATSON C, 2011).

O processo circular também foi utilizado em uma unidade básica de saúde no município de Santa Rita do Tocantins para trabalhar a inclusão dos membros da equipe no processo de trabalho. Essa ação permitiu conhecer as individualidades de cada membro, bem

como as perspectivas e necessidades de cada um. Além disso, o processo circular pode ser usado no gerenciamento e condução dos mais variados conflitos (SILVA DG, 2019).

Esses achados corroboram os resultados deste estudo, visto que os gestores identificaram o círculo do diálogo como uma forma de despertar a sensibilidade dos profissionais para a assistência prestada, bem como a consciência de sua participação no processo de trabalho, levando a conhecer melhor o papel de cada membro da equipe. Ainda, essa ferramenta permitiu repensar as relações no ambiente de trabalho, principalmente no que tange as maneiras de lidar com os conflitos.

Outra estratégia para melhorar a assistência é o acolhimento, o qual está inserido na Política de Humanização do Ministério da Saúde (HumanizaSUS) e leva em consideração toda a situação do usuário desde sua entrada no sistema de saúde (COUTINHO LA, et al., 2015; HENNINGTON E, 2005). A fim de assegurar a universalidade da assistência e a qualificação das relações, na qual a escuta e atenção às necessidades são fundamentais, para que o serviço ofereça resolutividade às demandas dos usuários, destacando-se como diretriz operacional essencial do modelo assistencial apresentado pelo SUS (BREHMER LCF, VERDI M, 2010).

O PTS é uma estratégia inovadora de ação e produção do cuidado, inserindo-se no contexto interdisciplinar para a terapêutica de enfermidades, tem como intuito ampliar o olhar para o usuário a partir da multiprofissionalidade, articulando saberes e troca de conhecimento. Caracterizando-se por orientações de condutas terapêuticas para um usuário ou família, buscando atender demandas de saúde complexas (SILVA E, et al., 2013). No entanto, estudos apontam que é necessária a atenção para a efetivação do PTS nas equipes de saúde e para a formação acadêmica que deve estar voltada para abordagem holística, evidenciando uma dificuldade de aplicação da estratégia (SILVA E, et al., 2013; BARROS JO, 2010)

Além dessas ferramentas centradas diretamente na assistência ao paciente, existem também aquelas relacionadas à configuração do processo de trabalho, visualizando de forma macroscópica os problemas enfrentados nas unidades de saúde. Entre elas temos o fluxograma descritor, que foi utilizado durante o curso para ensinar os gestores a organizar o fluxo dos usuários nos serviços de saúde e o sistema de KANBAN, que visa gerenciar a utilização consciente dos recursos disponíveis (HENNINGTON E, 2005; FRANCO T, 2003).

O fluxograma descritor é um instrumento que consiste na representação gráfica do fluxo de trabalho dentro dos serviços de saúde, os caminhos que o usuário percorre até conseguir o atendimento. É realizada uma estruturação acurada desse fluxo por meio de símbolos, permitindo a equipe identificar os problemas que interferem na prestação de uma

assistência de qualidade. Sendo assim, o fluxograma descritor serve como um direcionamento na resolução de problemas que permeiam o processo de trabalho (FRANCO T, 2003).

Já o Sistema KANBAN é uma ferramenta adequada para auxiliar no gerenciamento de recursos. Consiste em controlar o movimento de materiais em locais de trabalho, bem como a produção de novos materiais para recolocar no lugar daqueles mandados para os serviços (MASSARO I e MASSARO A, 2017) permitindo que não haja desperdício de materiais e que eles sempre estejam disponíveis. Já que um grande desafio na assistência à saúde é adequar seus recursos de acordo com a necessidade da população e dos indivíduos que dela dependem (MASSARO I e MASSARO A, 2017; FEUERWEKER L, 2005).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As tecnologias relacionais são instrumentos eficazes na prática clínica e do cuidado podendo ser utilizadas pela equipe multidisciplinar e ser aplicadas interdisciplinarmente no cotidiano do processo de trabalho para melhorar a assistência em saúde. Portanto, a discussão sobre essas tecnologias e como podem ser desenvolvidas faz-se necessário. Desse modo, o curso de Aperfeiçoamento para Gestores de Unidades Básicas de Saúde, Gestão da Clínica e do Cuidado foi uma estratégia importante por apresentar as tecnologias relacionais aos gestores do estado do Amapá. Evidencia-se a assertividade da abordagem de cada uma delas, pois cada gestor teve a oportunidade de aprender na prática como utilizá-las durante as atividades presenciais do curso, que foram desenvolvidas em três momentos. Os alunos/gerentes tiveram ainda a oportunidade de implementar cada uma dessas tecnologias, o que possibilitou sua aplicação nos seus respectivos campos de trabalho. Como todos eram gerentes e tinham a facilidade de estar desenvolvendo cada ferramenta de acordo com as necessidades das suas unidades de saúde, viabilizando assim a integração da equipe, a prestação de uma assistência de qualidade, resolução de conflitos, formação de vínculos e muitas outras coisas que podem melhorar o desenvolvimento dos serviços e o processo de trabalho, culminando na melhora da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

ABREU T, et al. Relational technologies as instruments of care in the Family Health Strategy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2017; 70 (5): 981-987.

AQUINO P, et al. Análise do conceito de tecnologia na enfermagem segundo o método evolucionário. *Acta Paulista Enfermagem*, 2010; 23 (5): 690-696.

BREHMER LCF, VERDI M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção a Saúde dos Usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2010; 15(3):3569-3578.

BOYES-WATSON C, KAY P. No coração da esperança: guia de práticas circulares: o uso de círculos de construção da paz para desenvolver a inteligência emocional, promover a cura e construir relacionamentos saudáveis. Porto Alegre: Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, Departamento de Artes Gráficas, 2011; 280p.

BRASIL. Ministério da Saúde. O Processo de Trabalho em Saúde. Texto adaptado do Curso de Formação de Facilitadores de Educação Permanente em Saúde, Unidade de Aprendizagem: Trabalho e Relações na Produção do Cuidado em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.510, de 19 de dezembro de 2005. Institui comissão para elaboração da política de gestão tecnológica no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*.

COUTINHO L, et al. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate*, 2015; 39(105): 514-524.

FEUERWEKER L. Modelos tecnoassistenciais, gestão e organização do trabalho em saúde: nada é indiferente no processo de luta para a consolidação do SUS. *Interface*, 2005; 9(18): 489-506.

FRANCO T. O Uso do Fluxograma Descritor e Projetos Terapêuticos para Análise de Serviços 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, FRANCO T. São Paulo: Hucitec, 2003; 161-198p.

HENNINGTON E. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. *Cadernos de Saúde Pública*, 2005; 21: 256-265.

MARTINS C, DAL SASSO G. Tecnologia: definições e reflexões para a prática em saúde e enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 2008; 17(1): 11-12.

MASSARO I, MASSARO A. O uso do KAN BAN na Gestão do Cuidado: Superando Limites. *Revista Administração Saúde*, 2017; 17(66): 1-8. Acesso em 04 abr 2019.

MERHY E. Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: *Agir em Saúde: um desafio para o público*, MERY E, ONOKO R. 2nd ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2002; 113-150p.

POLANCZYK C, et al. Avaliação de Tecnologias em Saúde no Brasil e no contexto internacional. In: *Avaliação de Tecnologias em Saúde: Evidência clínica, análise econômica e análise de decisão*, NITA M, et al. Porto Alegre: Artmed, 2010; 433-449p.

BARROS JO. A construção de projetos terapêuticos no campo da saúde mental: apontamentos acerca das novas tecnologias de cuidado. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010; 127p.

SILVA DG. 2019. Uma roda na perspectiva dos processos circulares- ferramenta de diálogo na construção da grupalidade. Disponível em: <https://saudeemeulugar.com/historias/1678-processos-circulares-ferramenta-de>. Acesso em: 4 abr. 2019.

SILVA E, et al. Projeto Terapêutico Singular como Estratégia de Prática da Multiprofissionalidade nas Ações de Saúde. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2013; 17(2): 197- 202.

TEIXEIRA E, MOTA V. *Tecnologias educacionais em foco*. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2011.

VIANA A, et al. Saúde, desenvolvimento e inovação tecnológica: nova perspectiva de abordagem e de investigação. *Lua Nova*, 2011; 83: 41-77.

SANTOS Z. Tecnologia em Saúde – Aspectos teórico-conceituais. In: Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado, Santos Z, et al. Fortaleza, CE: EdUECE, 2016; 12-14p.