

Fluxo de processos e sistema administrativo na Unidade Básica de Saúde (UBS) em Sagrada Família: uma proposta de ação

Flow processes and administrative system in the Basic Health Unit (BHU) in Sagrada Família: a proposal for action

Adriana Danelli

Universidade de Passo Fundo, UPF, Rio Grande do Sul, Brasil, 110444@upf.br

Denize Grzybovski

Universidade de Passo Fundo, UPF e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, UNIJUÍ, Rio Grande do Sul, Brasil, gdenize@upf.br

Resumo

O propósito deste artigo é avaliar sistemas, processos e fluxos administrativos utilizados pela Unidade Básica de Saúde de Sagrada Família, com base nos fundamentos teóricos da área funcional de organização, sistemas e métodos. Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa dos dados e as técnicas, entrevista, observação e pesquisa documental para a coleta de dados. Os resultados indicam falta de profissionais médicos na UBS, descaminhos no desenvolvimento dos processos, os quais provocam demora no atendimento, insatisfação e desconforto aos usuários. Mudanças requeridas no fluxo de processos envolvem a contratação de profissionais, novos horários para entrega das “fichas de atendimento” e capacitação dos servidores públicos.

Palavras-chave: Sistema administrativo. Processos. Fluxos. Unidade Básica de Saúde.

Abstract

The purpose of this study is to evaluate systems, processes and administrative flows used by Basic Health Unit of the Sagrada Família, based on the theoretical foundations of the functional area of the organization, systems and methods. This is a descriptive study with qualitative approach and techniques, interviews, observation and documentary research to collect data. The results indicate a lack of medical professionals at UBS, sidetracks the development of processes, which cause delays in care, dissatisfaction and discomfort to users. Required changes in flow processes involve hiring professionals, new schedules for delivery of "service forms" and training for public officials.

Keywords: Administrative system. Processes. Flows. Basic Health Unit.

1 Introdução

As constantes mudanças sejam no âmbito social, político ou cultural, no que tange às organizações, fazem com que os administradores estejam atentos a uma nova abordagem gerencial. É importante que os responsáveis pelo nível estratégico considerem a atividade de sistemas, organizações e métodos como um fator determinante no processo.

O presente artigo tem como objetivo apresentar uma proposta de fluxo de processos e sistema administrativo para Unidades Básicas de Saúde (UBSs) em pequenos municípios brasileiros, de forma que seu funcionamento atenda as necessidades da sociedade. O lócus de estudo foi a Unidade Básica de Saúde em Sagrada Família. Para tanto, fez-se a identificação do quadro de distribuição do trabalho (QDT), a descrição da estrutura organizacional, a

análise dos formulários e manuais utilizados no atendimento ao público, bem como mediu-se o tempo de espera do usuário para o atendimento.

Por processo entende-se a forma pela qual um conjunto de atividades cria, trabalha ou transforma insumos com a finalidade de produzir bens ou serviços, que tenham qualidade assegurada, para serem adquiridos pelos clientes (CRUZ, 1997). E método refere-se à economia de esforços, tempo e movimentos por meio da simplificação do trabalho, tendo, como resultados diretos, o aumento da produtividade e a diminuição de despesas (CHINELATO FILHO, 2000). Considerando que o ambiente organizacional é dinâmico, no contexto atual cabe à organização prestadora de serviços de saúde, seja ela pública ou privada, promover alterações estruturais para enfrentar os problemas advindos da demanda crescente e das exigências declaradas pelos consumidores desses serviços.

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde, a qual está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Sagrada Família, no interior do Rio Grande do Sul. E se justifica pelo problema administrativo identificado a partir das reclamações diárias dos consumidores dos serviços de saúde desta UBS, em especial no que se refere à demora no atendimento. A referida Unidade possui 34 colaboradores lotados em diferentes cargos e atende mensalmente, em média, mil pessoas, tendo uma demanda de em média setenta pessoas em busca de atendimento em diferentes especialidades. Seus objetivos são orientados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pelo Consórcio de Saúde Intermunicipal (CONSIM), através de um plano feito entre municípios para atendimento em Palmeira das Missões, onde os pacientes são encaminhados para outras especialidades e para exames. A política operacional está sob a responsabilidade do Secretário Municipal da Saúde (Gestor do SUS), o qual pretende promover e cuidar da saúde da população do município.

No entanto, o tempo de espera de cada pessoa tem demorado mais de duas horas. Não raras vezes, uma pessoa permanece na sala de espera durante todo turno da manhã ou da tarde, o que gera desconforto, ocupação desnecessária do espaço físico e insatisfação do usuário com o serviço público. Observa-se que os principais motivos para a demora no atendimento têm sido os seguintes: (a) falta de profissionais médicos no atendimento de algumas especialidades; (b) falta de otimização no fluxo dos processos; (c) descaminhos nos sistemas administrativos. Por essa razão, acredita-se que a otimização dos processos de atendimento ao público pode diminuir o tempo de espera de atendimento, bem como aumentar o número de pessoas atendidas diariamente com o mesmo volume de recursos na UBS. Com esse olhar administrativo, o redesenho do fluxo dos processos e do sistema administrativo proposto neste estudo pode contribuir para viabilizar o atendimento de pessoas na UBS, em Sagrada Família.

Com um estudo detalhado dos sistemas administrativos e a reorganização dos processos espera-se que a percepção do demandante do serviço público de saúde em Sagrada Família melhore, uma vez que a melhor distribuição do fluxo de trabalho resulta em qualidade no serviço prestado. Diante do exposto, questiona-se:

- Quais são as mudanças requeridas no fluxo de processos e no sistema administrativo na UBS em Sagrada Família para qualificar o serviço prestado e reduzir o tempo desta prestação?

2 Fundamentação Teórica

Aqui são apresentados alguns conceitos básicos e a revisão de literatura sobre o tema organização, sistemas e métodos (OS&M), tendo em vista a necessidade prévia de compreensão teórica para um Administrador fazer alguma intervenção na realidade das organizações. Na primeira parte apresentam-se os conceitos e principais correntes teóricas que discutem a estruturação de processos e sistemas nas organizações prestadoras de serviços de

saúde. Na sequência apresentam-se os modelos propostos pela literatura e os processos para sua implementação em organizações públicas de saúde, objeto de análise do presente estudo.

2.1 Uma Visão Histórica da Área de OS&M

Segundo Araújo (1994), após a Segunda Guerra Mundial surge o termo que tem a origem da O&M é norte-americana, porém nos Estados Unidos da América não teve muito sucesso. Já, na Inglaterra teve sua incorporação às unidades da administração pública, aos poucos os outros países adotaram a O&M e no Brasil em 1955 também na administração pública particular. Conforme Rocha (1995), no Brasil, as atividades inerentes à área de O&M é privativa do administrador, que passou a exigir qualificação técnica desde 1965 quando foi aprovada a Lei 4.769. A referida lei determina que ao Administrador recaiam as atribuições de emitir pareceres e laudos, realizar estudos e pesquisas, O&M, relações públicas, assessoria em geral entre outras. Sendo o exercício da profissão de administrador mediante ao curso de bacharéis em Administração Pública ou de Empresas diplomados no Brasil. Também deverá integrar-se ao contexto sociocultural, analisar individualmente cada problema enfrentado, utilizar as técnicas específicas para cada caso, procurar ser o mais imparcial possível.

O profissional de O&M, segundo Cruz (1997), é conhecido como analista de sistemas e precisa atender as necessidades dos usuários, suas dificuldades, problemas, e através de desenhos, projetos e programação de um sistema de informação, detectar tais problemas e tentar solucioná-los. Tais profissionais tinham como objetivo documentar, padronizar, organizar e automatizar os processos produtivos dentro das empresas.

Nos últimos anos, a área da O&M sofreu significativa transformação em razão do avanço da tecnologia e da comunicação e passou a denominar-se OS&M. Segundo Chinelato Filho (1994), esse avanço fez surgir o analista de organização, sistemas e métodos, que utilizando da tecnologia pôde demonstrar aos colaboradores da empresa forma mais fácil para a realização de tarefas fazendo o uso de *software* e *hardware*. Com essas ferramentas o analista poderá identificar os acontecimentos e o momento certo para reorganizar os setores e os órgãos que necessitam de mudanças.

Por essa razão, a seguir faz-se uma análise teórica dos elementos que envolvem a estrutura organizacional e como a mesma pode ser analisada pelo profissional da Administração.

2.2 Análise da Estrutura Organizacional

A estrutura organizacional tem passado por várias mudanças nas últimas décadas, segundo Chinelato Filho (1994), a busca por eficiência e eficácia fez com que as organizações fizessem alterações e implantassem instrumentos informáticos e com isso surgiu à elaboração de organogramas, fluxo de dados, quadro de distribuição do trabalho, arranjo físico entre outros. Com a evolução tecnológica houve a aquisição e compreensão do computador assim como a disseminação e os resultados da utilização desse instrumento dentro das organizações.

Nessa mesma linha de raciocínio, Cury (1995) coloca que as organizações devem passar pelo processo de departamentalização considerando os fatores na área formal e na área informal, criando representações gráficas da estrutura, como organograma e fluxograma. Superando as dificuldades básicas e aplicações de análise administrativa deve-se fazer um levantamento, planejando as soluções, implantando tais dados e ter o controle dos resultados obtidos. Tendo como vantagem a utilização dos fluxogramas, os formulários e seus objetivos, as etapas do *layout*, seja *layout* pelo processo ou *layout* pelo produto, utilizar também o quadro de distribuição do trabalho para a avaliação do quadro funcional da empresa.

Com uma abordagem gerencial, Oliveira (2004), considera que a estrutura organizacional tem como componentes básicos os sistemas de decisões e os de comunicações. Já os fatores condicionantes são o fator humano, o ambiente externo, os objetivos, as

estratégias, a tecnologia e as políticas. Por essa razão, a análise da estrutura deve passar pela departamentalização tanto de processos quanto funcional, utilizar os organogramas, os fluxogramas, a delegação, a descentralização, formulários, arranjo físico, estudo do quadro de distribuição do trabalho. Após a aplicação de todos os métodos, avaliar as vantagens e desvantagens, fazer levantamento dos dados coletados, estudar as alternativas e soluções para os problemas encontrados.

2.3 Estudo do *layout*

Segundo Araújo (1994), os estudos para melhor aproveitamento racional do espaço, análise de distribuição do trabalho, manuais de funcionamento para isso existe o estudo do *layout*. *Layout* é o estudo que tem como objetivo a melhor utilização de espaço levando em conta a distribuição do trabalho e a área estudada, tendo como intuito a simplificação e o funcionamento dos trabalhos dentro da organização. O que leva a aplicação do *layout* na organização é alguns dos seguintes indicadores: a perda de tempo gasto para se deslocar de uma unidade para outra; o mau fluxo do trabalho, e a excessiva acumulação e demora excessiva. Com os indicadores anteriores podem-se traçar os objetivos para aplicação do *layout*, esses são alguns dos objetivos: aumentar a flexibilidade; obter um fluxo eficiente de comunicação; aumentar a eficiência do trabalho realizado.

As mudanças tecnológicas fez com que os organizadores busquem na aplicação do *layout* das empresas objetivando melhor desempenho no ambiente de trabalho. Rocha (1995) destaca que os princípios para aplicação do *layout*: flexibilidade; economia do movimento; integração; fluxo progressivo. Tais princípios ajudam na otimização do trabalho como a integração entre os diversos fatores produtivos, encurtar a distância entre os colaboradores, adaptar a produção com mudanças dos equipamentos e processos. Com isso os objetivos da utilização do *layout* serão percebidos na distribuição de espaço, entre os objetivos podem-se destacar alguns: facilita o fluxo de pessoas e materiais; melhor aparência e conforto; dar flexibilidade nos casos das modificações; economia nas operações entre outros.

Após verificar como deve ser feita à aplicação do *layout* na organização seus objetivos, características faz-se uma análise teórica da aplicação do fluxo dos processos a serem utilizados para melhor utilização dos mesmos.

2.4 Estudo do fluxograma dos processos

Conforme Cury (1995), o fluxograma é o gráfico de processamento utilizado para análise administrativa que melhor representa o fluxo ou a sequência de qualquer trabalho, documento ou produto e tem como vantagem: facilitar a localização de deficiências; aplicação a qualquer sistema; permitir verificar como funcionam todos os componentes de um sistema.

Para Chinelato Filho (1994), os fluxogramas representam um importante instrumento dentro da organização, para a análise e compreensão do funcionamento dos sistemas, é a representação gráfica de todos os movimentos e operações realizadas pelas pessoas, documentos ou materiais entre as diversas unidades da empresa. Podendo identificar através das operações de um sistema, se tais operações estão sendo realizadas de maneira eficiente pelos órgãos, pessoas responsáveis ou passos dispensáveis nas operações.

Para Rocha (1995), a representação gráfica dos fluxos ou dos processos que apresente em detalhes a sequência lógica das fases e etapas de um trabalho desenvolvido em determinada unidade organizacional é chamada de fluxograma. A utilização desse gráfico possui inúmeras vantagens quando é feita de maneira correta, entre as quais se podem citar as seguintes: (i) fornece todas as condições para simplificar o trabalho através de análise para obtenção de melhor sequência no desenvolvimento do trabalho; (ii) permite correção e melhorias do espaço para os movimentos desnecessários; (iii) permite uma visão ampla de todo o espaço e atividades.

2.5 Estudo do Quadro de Distribuição do Trabalho

O estudo e a análise do quadro de distribuição do trabalho são realizados pelo profissional de O&M essa técnica tem por finalidade analisar a distribuição das atividades entre os diversos setores dentro da empresa e quais as atividades individuais de cada funcionário. Segundo Cury (1995), o estudo é desenvolvido no sentido de identificar e criticar a carga de trabalho de cada unidade, visando distribuir racionalmente o quadro de trabalho. A análise tem como objetivo: verificar se à existência de equilíbrio na distribuição das atividades; identificar as tarefas de maior importância; diagnosticar eventuais perdas de tempo no desenvolvimento do trabalho.

Segundo Oliveira (2004), o quadro de distribuição do trabalho permite ao analista de sistemas, organização e métodos: analisar comparativamente as tarefas executadas pelos diferentes colaboradores; visão panorâmica de todas as tarefas realizadas; verificar se há equilíbrio no trabalho desenvolvido; analisar se existem tarefas dispersas; estabelecer a situação ideal; racionalizar a distribuição do trabalho. Para que se possam alcançar os objetivos anteriores é necessário que se construa um quadro de distribuição do trabalho contendo: (a) o cálculo e somatório da duração das tarefas realizadas na unidade; (b) todas as atividades realizadas pelos funcionários; (c) ordem sequencial das execuções; (d) quantas vezes a tarefa é repetida; (e) homogeneidade no registro da duração das tarefas na unidade organizacional.

2.6 Utilização de formulários

Para Chinelato Filho (1994), os formulários são a forma mais prática que se dispõe para avaliação, utilizada pelo analista no trabalho para obtenção e o intercâmbio de dados e informações dentro da empresa entre o público usuário e os órgãos da organização. Os formulários são elaborados e controlados pelo analista de O&M por estarem ligados à racionalização das rotinas de trabalho. O analista deve verificar a viabilidade e a praticidade para só então criar um novo formulário.

Segundo Cury (1995), as organizações modernas perceberam a necessidade da utilização dos formulários para que os fluxos dos processos e dos dados fossem verificados e pudessem transmitir de forma clara as informações que são relevantes. Importante destacar que esses formulários não precisam ser em papel, mas podem ser propostos dentro de um sistema administrativo informatizado. Por essa razão, ele sempre será um documento criado especificamente para uma organização, departamento ou setor, mas poderá servir de modelo para outra empresa. A lista de tarefas individuais é elaborada em consonância com os objetivos específicos, o que só aumenta a importância do trabalho realizado pelo profissional analista de O&M na organização, apesar de o mesmo estar sendo desenvolvido pelos profissionais de programação de *software*.

Em ambientes virtuais, esses formulários podem ser desenvolvidos de forma integrada, de forma que no fluxo do processo as informações repetidas sejam inseridas apenas uma vez, evitando o retrabalho ou a geração de informações desencontradas. Isso é relevante em especial em atividades da área de saúde pública, porque envolve vários processos internos e vários profissionais.

2.7 O Analista de OS&M na Área da Saúde Pública

Com as mudanças sociais, culturais a sociedade está mais exigente em relação às organizações pública. Para Schikmann (2010), as organizações perseguem o melhor custo-benefício, mas as pessoas passam a exigir eficiência, efetividade, adequação e principalmente qualidade nos serviços prestados aos seus usuários. De nada adianta quantidade se não houver qualidade e satisfação percebida por quem está recebendo o serviço; ser ético e ter

transparência são fundamentais nas organizações públicas, mas isso representa mudanças tanto na estrutura quanto no funcionamento, pois provoca o repensar de todos os processos.

Trazendo essas mudanças e realidades para as unidades básicas de saúde, pode-se avaliar a visão do analista de sistemas, organização e métodos, no que diz respeito ao atendimento, consultas e demais atividades desenvolvidas. Fiuza e Oliveira (2011) perceberam no período em que estiveram observando o trabalho na UBS, que a complexidade e a aplicação das rotinas de trabalho, o trabalho em equipe podem sim fazer a diferença, quando se tem comprometimento e dedicação. Tendo visto a necessidade de mais profissionais para melhor atender os usuários, considerando que o ser humano precisa de atenção desde o momento da chegada até a hora que esse vai embora após serem atendidas todas as suas necessidades básicas.

A percepção de Ramires, Lourenção e Santos (2004), indica que nas UBSs brasileiras, é o sucateamento dos equipamentos e a falta de capacitação dos recursos humanos existentes faz com que agrave a situação das UBS em relação ao fluxo de pessoas, ao atendimento. A falta de profissionais dentro das unidades básicas de saúde geram: atrasos no atendimento; desconforto as pessoas que estão na sala de espera; insatisfação e irritabilidade pela demora; concentração de pessoas na unidade; insatisfação dos próprios funcionários; sobre carga dos funcionários, entre outros.

Os autores relatam a falta de estudos sobre o tema na literatura e as dificuldades estruturais para desenvolver os processos e atingir os objetivos desejados pela UBS, há muito ainda a ser alcançado e investir nas unidades básicas de saúde é um passo importantíssimo para a saúde pública atingir qualidade no atendimento prestado.

Para Harter et al. (2009) a utilização do fluxograma na unidade básica de saúde não é meramente um gráfico para simples avaliação e sim uma ferramenta importantíssima na visualização de todos os processos existentes dentro da UBS. Sendo assim possível a avaliação desde o momento da chegada dos usuários até o momento em que esse é atendido, também a visualização dos demais procedimentos feitos no interior da UBS.

Na área da saúde pública, o analista de OS&M terá muito trabalho, em especial para compreender sobre a atuação dos funcionários. Rezende et al. (2010) elaboraram um diagnóstico situacional em uma UBS mineira o mais requerido do Administrador era uma avaliação ampla da estrutura e do desenvolvimento das atividades realizadas nas diferentes especialidades disponíveis. Constataram ainda que, os profissionais da área da saúde procuram fazer o possível para efetuar as atividades a eles atribuídas, mas nem sempre é possível devido à estrutura física, a falta de equipamentos, a disponibilidade de tempo, entre outros. O que mais chamou a atenção dos autores foi à iluminação dos espaços de trabalho. Os profissionais atuam em ambientes pouco iluminados, em consultórios pequenos e com pouca ventilação. Dificultando dessa forma o desenvolvimento das atividades com maior comprometimento e melhor qualidade no atendimento aos usuários.

3 Procedimentos metodológicos

A pesquisa, quanto aos objetivos, caracteriza-se como exploratória por ter maior proximidade do problema e tendo em vista que a possibilidade de construir as hipóteses são maiores, também terá âmbito descritivo, pois o principal objetivo é descrever o comportamento de determinada população. Segue-se a abordagem qualitativa no que diz respeito à descrição do problema, tendo a possibilidade de interação de algumas variáveis e assim compreender melhor determinado grupo social e suas particularidades. O procedimento técnico que se enquadra com a presente pesquisa é o estudo de caso por ter como estratégia a pesquisa que busca examinar um fenômeno no seu contexto. Não havendo a necessidade de um único objeto para a pesquisa de dados, podendo ser utilizada a abordagem qualitativa, faz-

se apropriado o estudo de caso para melhor compreensão, exploração e descrição dos métodos e processos desenvolvidos por determinado grupo social (YIN, 2001).

As variáveis de estudo são decorrentes das hipóteses (OLIVEIRA, 2002). Elas apresentam as alterações que decorrem das qualidades, características, quantidades e aspectos, permitindo que estes sejam submetidos a testes. Assim, definem-se como variáveis as seguintes: usuário do sistema único de saúde (SUS); processos administrativos; sistemas administrativos.

Neste estudo, a população é constituída por usuários do SUS, profissionais médicos e profissionais de enfermagem na Unidade Básica de Saúde de Sagrada Família. Esta UBS tem em seu quadro de colaboradores 34 pessoas que constituem a população do estudo, cuja amostra é definida como sendo duas pessoas deste quadro de colaboradores os quais são: uma enfermeira e o gestor da unidade.

O primeiro passo para iniciar o processo da coleta de dados foi solicitar a autorização do prefeito municipal para realizar o estudo na UBS em Sagrada Família. Esse procedimento foi orientado pelo documento Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devidamente assinado pelas partes envolvidas.

Ao chegar à UBS Sagrada Família inicia-se a coleta de dados com a entrevista com o gestor para compreender a orientação estratégica do poder público municipal para a gestão local da saúde, tendo em vista que o mesmo ocupa o cargo de secretário municipal de saúde. Ainda, conhecer os programas desenvolvidos no referido município.

A próxima atividade foi entrevistar a enfermeira que atende a UBS Sagrada Família, por ser a profissional que operacionaliza a estratégia da administração pública local da saúde. Esta entrevista foi orientada pelo roteiro de entrevista. Os conteúdos desta entrevista serão anotados pela entrevistadora e analisados de acordo os variáveis processos administrativos e sistemas administrativos, utilizando-se a técnica análise de conteúdo pela abordagem qualitativa dos dados.

A próxima etapa do estudo contempla a pesquisa documental, momento em que serão verificados os tipos de relatórios, suas funções para gerar informações gerenciais procedimentos de preenchimento, quem os preenche. Ainda serão mapeados e analisados os bancos de dados existentes, as interfaces com o Sistema Único de Saúde (SUS) e outros, bem como a forma de sua alimentação.

A última etapa de coleta de dados envolve a análise, através da técnica de observação, do atendimento aos usuários. Esta coleta foi realizada orientada com uma planilha em que foram registrados horários de chegada, acolhimento e atendimento dos usuários, funcionários e profissionais de saúde; verificar-se-á ainda o tempo de espera de atendimento do usuário. O momento da coleta destes dados será em diferentes dias da semana com vistas a contemplar a diversidade da demanda, seja ela em razão de condições climáticas que afetam a saúde humana, ou dificuldades de acesso da população rural ao local onde o serviço de saúde é disponibilizado, entre outras variáveis. A observação foi realizada em dias alternados, pois como a unidade abre às 7hs da manhã e fecha às 17hs30min fez-se necessário a verificação por turno de trabalho.

Adota-se a técnica de análise de conteúdo, cujos conteúdos previamente definidos são os seguintes: (a) documental para a chegada e observação para verificação do horário em que for atendido pelo profissional; (b) desenho do sistema atual; (c) descrição de cada processo; (d) identificação dos problemas no processo; (e) identificação dos elementos que geram insatisfação no paciente e/ou nos médicos e servidores públicos.

Análise de conteúdo exige que todas as informações encontradas tenham relevância teórica, quando a informação é simplesmente descritiva e não relacionada ao outras características, os dados devem estar relacionados para que esse tipo de relação seja representado por alguma forma de teoria. (FRANCO, 2005).

Segundo Marconi e Lakatos (2008), todos os dados coletados serão avaliados e interpretados com apresentação dos dados que terá como procedimento a série estatística. Esse procedimento refere-se a toda e qualquer quantidade de elementos referentes a uma mesma ordem de colocação, também denominados termos ou séries, que podem caracterizar um fato que está em observação. Tais como: lugar, categoria, tempo e intensidade, existem quatro tipos de séries: temporal, geográfica, categórica e ordenada. Série temporal ou ordenada os dados são distribuídos de acordo com o tempo em que aconteceram a sua finalidade é analisar em intervalos de tempo o comportamento de uma determinada variável. A série geográfica pode ser territorial ou regional os dados distribuídos por regiões, podem ser fixos o tempo e as categorias, já a série ordenada ou categorizada, os dados serão distribuídos de acordo com espécies ou categorias, sendo que o tempo e o local permanecem fixos.

4 Apresentação e discussão dos resultados

4.1 A Unidade Básica de Saúde (UBS) em Sagrada Família

A UBS de Sagrada Família está localizada na cidade de Sagrada Família, cujo município é formado por 2595 habitantes (Censo 2010), com estimativa de 2675 para 2013 (IBGE, 2013). Essa população está distribuída em uma área territorial de 78,253 km², o que confere uma densidade demográfica de 33,16 hab./km², sendo 69,7% residente na zona rural e apenas 30,3% na zona urbana. Em razão do predomínio da população rural, associado à localização do município no interior do Estado do Rio Grande do Sul (371 km de Porto Alegre e 130 km de Passo Fundo), a acessibilidade da população aos serviços de saúde pública especializada e de alta complexidade é limitada, fator orientador dos investimentos e da alocação de recursos públicos municipais.

Para o atendimento da saúde pública local, o município possui uma UBS, cujos serviços estão distribuídos em duas estruturas físicas. Sagrada Família também possui um posto de atendimento no distrito do Leonel Rocha, uma estrutura física com a Brigada Militar, Conselho Tutelar, os Agentes Comunitários de Saúde e a Primeira Infância Melhor, um Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), uma Academia Pública com atendimento dos profissionais do Núcleo de Apoio a Atenção Básica (NAAB) uma Creche Municipal com atendimento a crianças de seis meses a seis anos de idade e pré-escola, uma Biblioteca Municipal, três Escolas Municipais com Ensino Fundamental, uma Escola Estadual com Ensino Fundamental, Educação de Jovens e Adultos (EJA) e Ensino Médio.

4.2 Fluxos de Processos e do Sistema Administrativo

A estrutura física da UBS Sagrada Família está representada por um prédio principal, em alvenaria, 150 m², na rua principal da cidade, denominado prédio principal foi construído há três anos ao lado do outro para suprir as demandas, pois o antigo prédio, denominado prédio secundário também de alvenaria 160 m² não possibilitava um bom atendimento, com a nova estrutura construída foi possível alocar mais salas e equipamentos para que se pudesse acolher melhor o usuário na UBS. Há um posto de atendimento também de alvenaria 80 m² localizado no distrito do município onde são realizados alguns procedimentos uma vez na semana. Estruturas essas que serão descritas a seguir.

A estrutura interna do prédio principal permite alocar espaços privados para o desenvolvimento das atividades ligadas à saúde, as quais comumente são denominadas “repartições”, da seguinte forma:

- **Sala de espera e recepção:** sala de espera e a recepção conforme as pessoas chegam é feito o acolhimento, onde se encontram os prontuários dos usuários, computador com impressora, entrega de resultados dos exames, é nessa sala que é verificado a pressão arterial e a febre, feito a ficha de atendimento e as pessoas aguardam até ser atendido em

cadeiras individuais com televisão, bebedouro, pia para higienização, assim como todas as salas do prédio são de cor gelo e forro de cor branca, com boa iluminação.

- **Sala de curativos:** para atendimentos de emergências tais como; sutura, curativos, retirada de pontos, possui maca e equipamentos para realização das atividades, ampla e iluminada.

- **Dois consultórios de enfermagem:** onde são realizadas as consultas de enfermagem, consultas de pré-natal, acompanhamentos do peso e crescimento dos bebês, exames preventivos da saúde da mulher, ambos com boa iluminação, não muito amplas.

- **Um consultório médico:** onde são realizadas as consultas, e encaminhamentos para as especialidades não existentes no município, sala ampla, iluminada, ar condicionado, maca para os atendimentos.

- **Sala de esterilização dos materiais:** utilizada pelos profissionais, contém os equipamentos para esterilização.

- **Uma sala para realização dos serviços administrativos:** autorização de internação hospitalar, lançamentos de relatórios de produção dos profissionais de saúde, onde trabalham os profissionais de cargos comissionados, sala com duas mesas, dois computadores, armário para arquivos, iluminada, não muito ampla.

- **Dois banheiros:** sendo um para o público e outro para funcionários da unidade.

- **Um corredor** amplo para deslocamento de pessoal, com algumas cadeiras onde os usuários permanecem aguardando atendimento.

A estrutura interna do prédio secundário possui as seguintes repartições:

- **Uma sala de emergência:** para atendimentos de urgência, com duas macas, oxigênio, bem iluminada, ampla, com pia para higienização, ar refrigerado, carrinho suporte com os equipamentos necessários para desenvolver todas as atividades nesse ambiente, cor gelo com forro branco.

- **Sala de vacinas:** onde são realizadas todas as vacinas, armazenagem das vacinas em geral e de campanhas de vacinação, geladeira dos medicamentos, ar refrigerado, mesa com computador e impressora, caixas para o descarte de materiais, balcão para armazenagem de equipamentos, armário arquivo para as fichas de vacinas dos usuários, revestida com cerâmica branca, ampla, iluminada.

- **Sala administrativa e gerência:** onde fica o Secretário da Saúde (gestor do SUS), mesa com telefone, agenda com todas as especialidades e profissionais dos principais centros da região, para as quais são feitas as marcações de todas as consultas, marcação de exames, a lista dos motoristas para onde os mesmos devem se deslocar com os pacientes para baixa hospitalar, buscar alta hospitalar, levar para exames ou consultas, sala ampla, iluminada, as paredes são revestidas com cerâmica branca.

- **Farmácia:** armazenagem de medicamentos que serão distribuídos aos usuários conforme receituário prescrito pelo profissional médico, possui um farmacêutico, computador, impressora, ar refrigerado.

- **Um quarto:** com banheiro e dois leitos para atendimentos de menor gravidade ou até encaminhar ao hospital mais próximo, aplicação de medicamentos injetáveis com soro, o quarto é iluminado, amplo.

- **Uma sala para exames de ultrassom:** com duas macas, equipamento de exame de ultrassom, mesa, computador para visualização e análise dos exames, ampla, iluminada, de cor branca.

- **Uma sala de suprimentos:** onde são acondicionados os medicamentos e materiais de uso médico e de enfermagem, ampla e iluminada, com prateleiras e corredores para fácil acesso.

- **Dois banheiros:** um público e outro para funcionários.
 - **Copa e área de serviço:** sala com os equipamentos e utensílios de limpeza em geral e área para limpeza das roupas utilizadas nos leitos e demais utensílios.
 - **Sala da Vigilância Sanitária:** com duas mesas e dois computadores armário para arquivo, sala iluminada e ampla, com ar refrigerado.
 - **Sala de atendimento odontológico:** onde são realizados os procedimentos de saúde bucal, mesa, computador, uma cadeira odontológica, equipamento para realização de restauração dentária, equipamento de raios-X dentário, máquina para esterilização dos equipamentos, duas janelas grandes no alto fazendo que a sala tenha bastante iluminação, armário com pia para armazenar equipamentos e higienização, as caixas onde são feitos os descartes dos materiais utilizados nos procedimentos, ampla.
 - **Um corredor com maca:** para atendimento as emergências, cadeira de rodas, bancos para usuários e seus acompanhantes.
- O posto de atendimento no distrito possui as seguintes repartições:
- **Um consultório odontológico:** cadeira odontológica, carrinhos para os equipamentos utilizados pelo profissional, ali são realizados apenas procedimentos simples os demais procedimentos como extração dentária são encaminhados à unidade na cidade.
 - **Um consultório médico:** possui mesa, cadeira e maca também para atendimentos sem gravidade, pois suturas e emergência é feito o deslocamento para a unidade na cidade.
 - **Sala de espera e recepção:** acolhimento dos pacientes agendados, a ficha é manual para que depois na UBS sejam lançados os dados no computador.
 - **Sala com copa e área de serviço:** onde são acondicionados os utensílios e materiais de limpeza.

- **Um banheiro:** para o público e funcionários.

Os procedimentos no distrito são realizados pela médica e pela dentista uma vez por semana, sempre em dia marcado com antecedência para atender a comunidade e diminuir a aglomeração de pessoas na UBS do município, lá permanecem um vigia e uma atendente de enfermagem durante a semana para agendamento e se for necessário acionam a UBS para deslocar carro e profissional médico pra socorro se não for urgência, caso for o usuário é levado até a unidade da cidade para ser atendido pelos demais profissionais.

4.3 Os recursos humanos da Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básica de Saúde de Sagrada Família possui 34 colaboradores em seu quadro funcional e outras equipes de apoio que formam as estratégias de saúde, as quais estão distribuídas em diversas áreas de atuação as quais serão descritas a seguir:

a) Primeira Infância Melhor (PIM) - Composta por: 10 visitantes, uma monitora, e o Grupo Técnico Municipal (GTM). Conforme a Secretaria da Saúde do Estado de Rio Grande do Sul o programa tem como objetivo orientar as famílias, a partir de sua cultura e experiências, para que promovam o desenvolvimento integral de suas crianças, desde a gestação até os seis anos de idade, desenvolvido desde 2003, tornando-se Lei Estadual nº 12.544 em 03 de julho de 2006.

b) Núcleo de Apoio a Atenção Básica – NAAB – Segundo a Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, possui as seguintes atribuições: reuniões de equipe e educação permanente para apoiar a rede de atenção básica com ações compartilhadas de promoção da saúde, intervenções específicas com usuários e famílias, discussão de casos e atendimentos compartilhados entre as demais redes de apoio para articular junto com a rede de saúde, intersetorial e rede social, avaliando as necessidades encontradas e buscar articulação com a rede de cuidado ao usuário. A equipe é constituída da seguinte forma: um psicólogo, um assistente social, um educador físico e um técnico em enfermagem.

c) **Equipe de Saúde Bucal – ESB** - A equipe conta com dois dentistas ambos concursados com 20 horas semanais cada e duas atendentes de consultório dentário (ACD) ambas com 40 horas semanais. Os atendimentos realizados na UBS são distribuídos da seguinte forma: um dos profissionais atende na unidade os usuários por ordem de chegada e emergências, sendo que atendem em média de doze a quinze pessoas/dia. O outro profissional também atende na unidade, mas somente com hora marcada, pois além de atender na UBS, realiza palestras nas escolas e creche do município com orientações de higiene oral e avaliações com agendamentos, as palestras e orientações também são realizadas com grupos de gestantes, com as visitadoras do PIM e os ACS. Nas palestras realizadas nas escolas e creche o profissional dentário além da orientação realiza escovação com as crianças incentivando a higiene oral. Uma vez na semana esse profissional se dirige ao distrito do município para realizar os atendimentos agendados nas escolas. São realizadas reuniões semanais para discutir as demandas da semana, mas existe dificuldade em fazer atendimentos domiciliares por que cada profissional dispõe de apenas 20 horas semanais;

d) **Equipe de Agentes Comunitários de Saúde – ACS** – O Programa de Agentes Comunitários de Saúde é um Programa do Ministério da Saúde sobre a Lei nº 10.507/2002 cria a profissão e o Decreto nº 3.198/1999 fixa as diretrizes para o exercício da atividade de Agente Comunitário de Saúde e a Portaria nº 1.886/1997 que aprova as normas e diretrizes do Programa de Agente Comunitário e do Programa de Saúde da Família que busca promover a reorientação do modelo assistencial em âmbito municipal. A equipe é formada por seis profissionais celetistas com 40 horas semanais e estão divididos em seis microáreas. Realizando visitas domiciliares, trabalhos em grupos, educação e saúde e fortalecimento do vínculo entre equipe e comunidade;

e) **Equipe de Motoristas** – A equipe é formada por sete profissionais, cada um com 40 horas semanais, suas atividades são distribuídas de acordo com a necessidade de atendimento e deslocamento de pacientes para outros hospitais da região, em razão das especialidades médicas, como: hemodiálise, radioterapia, quimioterapia, consulta com especialistas, encaminhamento para cirurgias, encaminhamentos de baixas hospitalares, buscarem pacientes com altas hospitalares;

f) **Agente de Vigilância Sanitária** – Há um Agente de Vigilância Sanitária no município, admitido por concurso público e com uma carga horária de 40 horas semanais. Suas atribuições são: combate a dengue e outras endemias e fazer a fiscalização dos estabelecimentos comerciais.

g) **Equipe de Profissionais Médicos** – Possui dois profissionais médicos, sendo que um tem uma carga horária de 40 horas semanais e o outro apenas 20 horas semanais, o qual presta atendimento no município apenas duas vezes por semana e é o responsável pela realização de exames de ultrassonografia. O outro médico realiza as demais atribuições profissionais na saúde pública, as quais são relativas ao Programa Saúde na Escola com palestras sobre alcoolismo, drogas, doenças sexualmente transmissíveis, ansiedade e obesidade, palestra sobre saúde do homem, saúde mental, saúde da mulher, esquizofrenia, diabetes, hiperdia. Na UBS também atende os usuários por ordem de chegada ou de emergência, em média quinze atendimentos por turno de trabalho, bem como suturas e internações na unidade. Ainda, este profissional realiza visitas domiciliares e atividades em grupo. O horário de atendimento da UBS é, pela manhã, das 8h às 12h e, à tarde, das 13h30min às 17h30min. Para cada turno de trabalho o médico atende “15 fichas”, sendo todas por ordem de chegada e disponibilizando três dessas “fichas” para urgência e ainda, se for necessário, atende alguns a mais em caso de emergência. Por “fichas” entende-se um cartão entregue a cada usuário, de acordo com a hora de chegada e tipo de solicitação;

h) **Equipe dos Profissionais de enfermagem** - Esta equipe é formada por dois enfermeiros, contratados para cumprir uma carga horária de 40 horas semanais. Um

enfermeiro é responsável técnico da unidade, trabalha juntamente com a Vigilância Sanitária, Vigilância em Saúde, Epidemiologia e consultas de enfermagem a livre demanda. Outro enfermeiro é responsável pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que é formada por: um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e a equipe dos ACS. É responsável pelos sistemas de regulação da saúde (SISREG) e Agohs, pelos relatórios da equipe de ESF, relatório individual de produção, relatório do programa de tabagismo, relatório do pré-natal, relatório DST/AIDS (doenças sexualmente transmissível), relatório do controle do câncer de colo do útero e mamas. Esse profissional também efetua consultas de Puericultura (assegurar o nascimento e o desenvolvimento de crianças saudáveis), pré-natal e todo o ciclo de vida do indivíduo, visitas domiciliares, atividades educativas em grupo e atendimentos descentralizados nas comunidades.

A UBS tem ainda: (a) três técnicos de enfermagem, contratados para cumprir 40 horas semanais concursados, os quais realizam procedimentos de enfermagem na UBS acompanham a médica em visitas domiciliares; (b) uma auxiliar de enfermagem com 40 horas semanal concursada que faz as vacinas na unidade e quando necessário faz procedimentos de enfermagem; (c) duas atendentes de enfermagem ambas com 40 horas semanais concursadas que fazem o acolhimento e as fichas de atendimento dos usuários que chegam a UBS e auxiliam os demais profissionais de enfermagem.

4.4 Os sistemas administrativos

A Unidade Básica de Saúde de Sagrada Família possui um fluxo de processos, os quais são distribuídos em fluxo de usuários e fluxo de relatórios.

O fluxo tem como ponto de início a chegada dos usuários à unidade, os quais são acolhidos e escolhem por quem querem ser atendidos. Então é emitida a ficha eletrônica de atendimento, feito a verificação dos sinais vitais (pressão arterial, temperatura e peso), e solicita-se a assinatura na ficha de atendimento e aguardam para serem atendidos. Ao ser chamado, o usuário é atendido pelo profissional, que prescreve receituário, encaminha-o para exames ou para consulta com especialidades não existentes no município. Para tanto, preenche-se a ficha eletrônica.

Ao sair do consultório o paciente se dirige à farmácia no prédio secundário, onde recebe os medicamentos prescritos ou medicação injetável. Ainda, se necessário, deixa agendado transporte e marca exames e consultas com especialidades fora do município. Se necessário, inicia-se o processo de internação na própria UBS ou faz-se a transferência em ambulância para hospitais da região, de acordo com a gravidade do problema.

Quando terminam todas as consultas às pastas dos usuários que estavam no consultório com a ficha retornam a sala da recepção para que sejam lançadas no banco de dados às informações descritas pelo profissional.

No caso do atendimento pré-natal realizado pela enfermeira os procedimentos mudam um pouco, as gestantes agendadas previamente pela enfermeira chegam a UBS, elas são atendidas por ordem de chegada, nesse dia a enfermeira atenderá todas as gestantes agendadas, acontece o acolhimento, é emitida a ficha eletrônica, verificado os sinais vitais (pressão arterial, temperatura e peso), aguardam para serem chamadas, são atendidas e é preenchida a ficha eletrônica e preenche um relatório o qual terá todos os dados da gestante, se necessário é prescrito o receituário e a gestante dirige-se ao prédio secundário para marcar exames solicitados, consulta com obstetra em outro município e se estiver tudo bem com a gestante ela vai embora, ao final das consultas as pastas são entregues na recepção para serem passados os dados existentes na ficha eletrônica o relatório será entregue na sala administrativa onde os dados da gestante serão inseridos no banco de dados.

4.5 Análise dos dados

A Unidade Básica de Saúde de Sagrada Família possui um intenso fluxo, seja no atendimento aos usuários, seja nos processos e nos sistemas, após permanecer observando durante um mês como tudo funciona faz-se a análise dos dados coletados, serão descritos o acolhimento, o atendimento, o relacionamento com os usuários, como são realizados os processos e como são organizados os sistemas, tudo como foi observado nesse período.

Inicialmente o acolhimento é realizado a partir das 7 horas da manhã, horário de abertura da unidade, e os usuários chegam com o transporte escolar para retirada de fichas, o atendimento pelos profissionais começa às 8 horas, os usuários chegam são acolhidos e escolhem o profissional que querem para serem atendidos, fazem a ficha de atendimento e aguardam até o momento de serem chamados para atendimento.

Os profissionais de enfermagem costumam chegar a UBS em torno de 8hs e 8h15min para realizarem atendimento e iniciam suas atividades logo em seguida. Já o profissional médico chega perto das 9 horas e algumas vezes o profissional chama colegas para a sala de consulta e permanece conversando com os mesmos durante 30 a 40 minutos, deixando assim os usuários impacientes pelo atendimento. Quando o primeiro usuário é chamado às 9h30min ele já está na unidade à 2h30min aguardando, os demais permanecem em torno de 3 horas esperando pelo atendimento, gerando cansaço, desconforto, insatisfação aos usuários.

No turno da tarde, os problemas são recorrentes. Os usuários chegam a partir das 12 horas para tirar a ficha, o horário de atendimento é às 13h30min. O médico, no entanto, chega atrasado (em torno de 14 horas) e sempre alguém é chamado para conversar com esse profissional (ou a pessoa vai até ele por conta própria). Então, efetivamente, o atendimento só é iniciado em torno de 14h15min. Com essa dinâmica interna no atendimento aos pacientes, estes sempre permanecerão mais de duas horas aguardando atendimento.

Ainda é preciso considerar outro problema. Um dos enfermeiros geralmente acompanha pacientes na ambulância para deslocamento. O outro enfermeiro permanece no espaço para realizar as consultas dos exames preventivos ou pré-natal agendadas. Sendo assim, os usuários que necessitam de consultas terão apenas o médico para atendê-los, por isso muitos ficam para serem atendidos no turno da tarde ou no dia seguinte, precisando deslocar-se uma segunda vez até a UBS.

O profissional médico atua 40 horas semanais na UBS e ainda realiza plantão em outras duas cidades à noite, percebe-se sobre carga de trabalho, pois os primeiros pacientes são atendidos em 20 ou 30 minutos e os demais em cinco ou seis minutos. Os usuários adquiriram certa afeição por determinado profissional então muitas vezes eles vêm à unidade apenas para conversar, pedir alguma informação que poderia ser dada por telefone e não haveria necessidade de tirar ficha tirando vaga de quem realmente precisa de atendimento.

Pela afeição dos usuários pelos profissionais da UBS acontecem descaminhos nos processos, existe uma sala onde o gestor do SUS realiza as marcações de consultas, exames e dá todas as informações necessárias aos usuários, porém os mesmos costumam pedir para as atendentes, técnicos de enfermagem ou enfermeiros para marcar consultas ou exames fazendo com que o mesmo deixe seu posto de atendimento para realizar atividades que não haveria necessidade. Muitos usuários chegam a UBS e querem ser atendidos pelo profissional que escolheu se o mesmo não se encontra ele vai embora, mas não aceita outro profissional.

Após analisar as atitudes dos usuários e profissionais descrevo os pontos positivos ou negativos visualizados na UBS/Sagrada Família. Não há necessidade de entregar e fazer as fichas para os usuários às 12 horas, pois se o atendimento só começa a partir das 13 horas e 30 minutos até começar o atendimento os mesmos já estarão na unidade a mais de uma hora e meia e a maioria das fichas são distribuídas até 13 horas, se o paciente mora na cidade e espera um pouco para vir a UBS não consegue ficha e conseqüentemente não é atendido, percebe-se a carência de algumas pessoas que vem a unidade praticamente todos os dias, ou para

verificação de pressão, perguntar sobre exames, se informar sobre aposentadoria ou fizeram compras e não tem onde ficar e permanecem na unidade até a hora do transporte escolar às 17 horas. O fato descrito gera aglomeração insatisfação de muitos, pois quase todos os dias tiram ficha e pessoas com necessidade de receituário para medicação contínua precisam se deslocar no turno seguinte ou no dia seguinte.

Outro ponto negativo é o fato do enfermeiro acompanhar paciente para internação, se já foi medicado e é só internar, ligar para o hospital deixar tudo encaminhado e enviar um técnico de enfermagem para acompanhar, em um dos turnos de observação, o enfermeiro acompanhou um paciente para internação, o estado não era grave, na UBS o outro enfermeiro estava de férias o médico de folga e ninguém para atender os usuários, mesmo sabendo que os técnicos não podem realizar certos procedimentos seria melhor deixar o enfermeiro na unidade para prestar atendimento do que não ficar ninguém. Das 12 horas até as 14 horas mais de 20 pessoas estiveram em busca de consultas e voltaram para casa sem atendimento. O abandono do atendimento médico nas micro áreas atendidas pelos ACS também é um ponto negativo, pois eram realizadas palestras, pré-teste de glicose, o médico prescrevia o receituário dos pacientes hiperdia, encaminhamentos para mamografias e para exames da saúde do homem, isso fazia com que inúmeras pessoas não precisassem se deslocar a UBS diminuindo a aglomeração. Um problema percebido é a questão político partidário que pode interferir no desempenho dos colaboradores tanto os de situação quanto oposição o que muitas vezes não é separado no dia a dia. Quanto ao atendimento ao usuário todos são muito bem atendidos pelos profissionais existentes na UBS, os usuários não deveriam escolher o profissional por afinidade e sim por necessidade de atendimento se cada um fizesse o seu trabalho ao invés de atender conforme o usuário quer diminuiriam as reclamações pela demora no atendimento otimizando da melhor forma possível os fluxos e os processos na UBS.

5 Conclusões

Estudar o tema fluxo de processos e sistemas administrativos é fundamental para compreender como é desenvolvida a gestão em uma Unidade Básica de Saúde, como são geridos os recursos disponibilizados pelo SUS aos usuários de saúde, como esse serviço é percebido pelas pessoas que necessitam do mesmo. As mudanças políticas, sociais e econômicas fazem com que as pessoas busquem no dia a dia uma maneira de viver melhor e cuidar de forma certa da sua saúde e de seus familiares.

O primeiro objetivo foi identificar o quadro de distribuição do trabalho na UBS seus relatórios e formulários utilizados. Constatou-se que no quadro de colaboradores a uma falta de profissionais médicos para o atendimento aos usuários de saúde, assim como a sobre carga de trabalho da enfermeira por estar desenvolvendo as atividades de enfermagem bem como a elaboração da maioria dos relatórios utilizados pela unidade.

Ao descrever e apresentar a estrutura física pretende-se demonstrar a capacidade para desenvolver os processos e os sistemas administrativos exigidos em uma UBS. Percebe-se o potencial que a unidade possui, mas também a necessidade de implantação e a redistribuição dos processos para melhor aproveitamento do espaço físico com os mesmos recursos.

Quanto ao arranjo físico da unidade e os processos administrativos, todos foram descritos para que se pudesse compreender a maneira como são executados dentro da unidade, percebendo a necessidade de implantar estratégias para diminuir a aglomeração na UBS. No entanto, foi preciso medir o tempo de espera dos usuários para justificar as reclamações das pessoas que utilizam o serviço de saúde e com isso entender porque muitos usuários permanecem até três horas esperando para serem atendidos pelo médico. Fica visível a necessidade da contratação de profissionais médicos e o redesenho dos processos e dos sistemas administrativos na unidade.

Considerando que o estudo foi realizado em um ambiente onde os profissionais se deparam com diversas situações, percebe-se que muitas das vezes uma simples palavra ou gesto é suficiente para o indivíduo ficar bem. Eventos conflitantes fazem parte do cotidiano, mas um quadro de profissionais capacitados para desenvolver suas atividades é o mínimo que uma UBS deve ter, para melhor desempenho e satisfação no atendimento dos usuários de saúde.

Após avaliar todos os setores e a forma de trabalho, conclui-se que, de maneira geral, há grande preocupação com o profissionalismo e a ética entre os profissionais e com os usuários nesta UBS, que pode estar acontecendo em outras também, razão pela qual sugere-se aplicar este estudo de forma a permitir generalização no contexto do Brasil. Afinal, todos tem o compromisso com a saúde e o bem estar de quem os procura.

Portanto, para um município de pequeno porte, onde residem poucos habitantes, onde predominam os “bons costumes” e onde todos se conhecem, isso facilita o trabalho, melhoram as relações. Comparando a oferta e a demanda, conclui-se que o município está bem servido no que se refere à saúde básica.

Conclui-se que as mudanças requeridas no fluxo de processos são essas, a contratação de pelo menos um profissional médico, bem como a volta do atendimento nas micro áreas atendidas pelos agentes comunitários de saúde. No sistema administrativo, as mudanças são essas entrega das fichas em novos horários, com a contratação do profissional médico a enfermeira não ficaria sobre carregada para o lançamento dos relatórios e dos fluxos dos dados, o desenvolvimento dos colaboradores para diminuir os descaminhos percebidos e a aglomeração de usuários na UBS. Dessa forma é possível qualificar o serviço prestado e reduzir o tempo desta prestação.

Referências

- ACS. **Agente Comunitário de Saúde.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/sktes/visualizar_texto.cfm?idtxt=23176>. Acesso em: 29/08/2013.
- ARAÚJO, L. C. **Organização e métodos:** integrando comportamento, estrutura, estratégia e tecnologia 4.ed., São Paulo: Atlas, 1994.
- AUXILIAR de enfermagem que aplicou vaselina tem processo suspenso. **O globo**, 13/11/2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sao-paulo/noticia/2011/12/auxiliar-de-enfermagem-que-aplicou-vaselina-tem-processo-suspenso.html>>. Acesso em: 05/04/2013.
- CHINELATO FILHO, J. **O & M integrado à informática.** 10.ed. Rio de Janeiro: LTC, 1994 e 2000.
- CRUZ, T. **Sistemas, organização e métodos:** estudo integrado das novas tecnologias de informação. São Paulo: Atlas, 1997.
- CURY, A. **Organização e métodos:** uma visão holística. 6.ed. São Paulo: Atlas, 1995
- ENFERMEIRA que injetou sopa em veia de idosa em barra mansa afastada. **O globo**, 2012. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/rio/>. Acesso em: 05/04/2013.
- FARIA, A. Nogueira de **Organização e métodos.** 2.ed. Atual. Rio de Janeiro: LTC, 1994.
- FIUZA, A. E.; OLIVEIRA, G. C. **Relatório final do estágio curricular II na Unidade Básica de Saúde Vila Gaúcha.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul Escola de Enfermagem, Porto Alegre, 2011.
- FRANCO, M. L. P. B. **Análise do conteúdo.** 2.ed. Brasília: Liber Livro, 2005.
- HARTER, J. et al. Análise do processo de trabalho em uma Unidade Básica de Saúde de Pelotas a partir da construção do fluxograma. *In:* CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO E MOSTRA CIENTÍFICA, 13, 9, 1, 2009, Pelotas. **Anais do XVIII Congresso de Iniciação Científica**, o XI Encontro de Pós-Graduação e a I Mostra Científica, Pelotas: UFPEL, 2009.

- IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=431642>>. Acesso em: 05/08/2013.
- NAAB. **Núcleo de apoio à atenção básica.** Disponível em: <http://www.saude.rs.gov.br/upload/1340039277_cibr403_11.pdf>. Acesso em: 07/08/2013.
- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa.** 7.ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- OLIVEIRA, D. P. R. **Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial.** São Paulo: Atlas, 2004.
- OLIVEIRA, S. L. **Tratado de metodologia científica: projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses.** São Paulo: Pioneira, 2002.
- PIM. **Primeira infância melhor.** Disponível em: <http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/php/pagina-QuemSomos.php>. Acesso em: 06/08/2013.
- RAMIRES, E. P.; LOURENÇÃO, L. G.; SANTOS, M. R. Gerenciamento em unidades básicas de saúde: conhecendo experiências. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v.11, n.4, p.205-209, out./dez./2004.
- REZENDE, A. C. et al. Diagnóstico situacional da Unidade Básica de Saúde Barreiro de Cima. **Relatório do Grupo Tutorial Barreiro de Cima do Programa de Educação Pelo Trabalho Para a Saúde (PET-Saúde).** Universidade Federal de Minas Gerais, 2010 Disponível em: <https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/BC_diagnostico.pdf>. Acesso em: 04/06/2013
- ROCHA, L. O. L. **Organização e métodos: uma abordagem prática.** 6.ed. São Paulo: Atlas, 1995.
- SCHIKMANN, R. Gestão estratégica de pessoas: bases para a concepção do curso de especialização em gestão de pessoas no serviço público. *In:* CAMÕES, M. R. S.; PANTOJA, M. J.; BERGUE, S. T. **Gestão de pessoas: bases teóricas e experiências no setor público/organizado: ENAP,** 2010.
- YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.