

LABORATÓRIO DE CONDIÇÕES CRÔNICAS

**ORGANIZAÇÃO DOS
MACROPROCESSOS BÁSICOS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

OFICINA 1

**GERENCIAMENTO POR
PROCESSOS E
TERRITORIALIZAÇÃO**

SANTO ANTÔNIO DO MONTE - Junho, 2013

- **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS**
- **SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTO ANTÔNIO DO MONTE**
- **CONASS – CONSELHO NACIONAL DOS SECRETÁRIOS ESTADUAIS DE SAÚDE**
- **OPAS – ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE**

1. OBJETIVOS

Esta oficina tem como objetivo geral compartilhar uma metodologia para que os participantes consigam desenvolver os seguintes objetivos específicos:

- Compreender os fundamentos sobre gerenciamento por processos: justificativa, conceito, classificação dos processos, interação dos processos, instrumentos e monitoramento.
- Validar o Macroprocesso da Atenção Primária à Saúde no município.
- Compreender os fundamentos sobre territorialização: conceito, tipos de território, passos para a operacionalização.
- Conhecer a proposta de territorialização para o município.
- Definir os territórios sanitários das Unidades Básicas de Saúde.

2. PRODUTOS

Ao final do período de dispersão desta oficina, a equipe da SMS deverá desenvolver os seguintes produtos:

- Macroprocesso da Atenção Primária a Saúde validado.
- Mapa da área de abrangência das UBS's, localizando 100% das microáreas e identificando 100% dos aspectos geográficos, ambientais e sociais, elaborado.

3. PROGRAMAÇÃO

Esta oficina tem uma carga horária de 8 horas e conta com atividades educacionais: exposições dialogadas, trabalhos em grupo e atividades em plenário.

PRIMEIRO DIA		
TEMPO	ATIVIDADE	TEMA
8h30 – 8h45	Recepção	
8h45 – 9h	Exposição	Objetivos da Oficina
9h – 10h15	Exposição	O Gerenciamento por Processos
10h15 – 10h30	Intervalo	
10h30 – 11h30	Trabalho em Grupo	Estudo Dirigido: O Macroprocesso Atenção Primária à Saúde
11h30 – 12h	Plenário	Relato dos Grupos
ALMOÇO		
14h00 – 14h45	Exposição	A territorialização
14h45 – 15h45	Exposição	A territorialização no município
15h45 – 16h	Intervalo	
16h00 – 17h	Trabalho em Grupo	O roteiro para a territorialização
17h00 – 17h45	Plenário	O período de dispersão: tutoria e produtos
17h45 – 18h	Plenário	Avaliação

4. ROTEIRO DAS ATIVIDADES

4.1 ABERTURA

Objetivos:

- Saudar os participantes.
- Apresentar os objetivos da oficina.
- Orientar quanto à programação e metodologia da oficina.
- Pactuar os compromissos com os participantes.

4.2 EXPOSIÇÃO: O GERENCIAMENTO POR PROCESSOS

Esta atividade tem como objetivo compreender os fundamentos que orientam o gerenciamento por processos: justificativa, conceito, classificação dos processos, interação dos processos, instrumentos e monitoramento.

4.2.1 TEXTO DE APOIO

O GERENCIAMENTO POR PROCESSOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE¹

Falar de processo não é uma novidade. Nas últimas décadas, vários autores definiram o seu conceito, mas a ideia central é que “processo só é processo se agrega valor ao cliente”.

No sistema de saúde, o cliente corresponde a um cidadão que tem necessidade em saúde e requer uma resposta organizada e de qualidade por parte dos

¹ Texto elaborado por Marco Antônio Bragança de Matos, 2013.

serviços e profissionais. Portanto, falar de organização de processos implica, antes de tudo, em colocar o foco no usuário.

Para a Fundação Nacional da Qualidade - FNQ, processo é um conjunto de atividades preestabelecidas que, ao serem executadas numa sequência determinada, levam a um resultado esperado que assegure o atendimento das necessidades e expectativas dos clientes e outras partes interessadas.

Outros diferentes enfoques ajudam a definir o conceito de processo:

- Simplesmente o modo como uma organização realiza seu trabalho: a série de atividades que executa para atingir um dado objetivo, para um dado cliente (Netto, 2006).
- Qualquer atividade que recebe uma entrada (*input*), agrega valor a ela e gera uma saída (*output*) para o cliente (Harrington, 1993).
- Utilizam os recursos da organização para oferecer resultados objetivos aos seus clientes (Gonçalves, 2000).
- É repetido de maneira recorrente dentro da organização (Salerno, 1999).
- Eles sempre existiram, porém, em um estado fragmentado, sem nome, sem dono e muitas vezes sem gerência, pois os colaboradores envolvidos não tinham consciência da existência dos processos pelo fato de estarem concentrados apenas nas atividades de rotina do dia a dia.

A importância do gerenciamento de processos vem da gestão da qualidade. E já se demonstrou fundamental para que sejam desenvolvidos programas de qualidade na atenção primária à saúde.

No livro *O Cuidado das Condições Crônicas na Atenção Primária à Saúde*, Mendes (2012) repropõe o Modelo de Melhoria baseado no ciclo de melhoria contínua do PDSA (ou PDCA).

O conceito de melhoria está relacionado a características como: mais rápido, mais fácil, mais eficiente, mais efetivo, mais barato, mais seguro etc. A melhoria acontece quando altera a maneira como o trabalho ou a atividade é feita, produz diferenças visíveis e positivas nos resultados e têm um impacto significativo ao

longo do tempo. Essas mudanças necessárias não ocorrem a menos que alguém tome a iniciativa.

“O Modelo de Melhoria está associado a um conceito importante de microssistemas clínicos que são definidos como um pequeno grupo de pessoas que trabalham juntas, de forma regular, para prover cuidados e indivíduos que recebem esses cuidados. Esse microssistema clínico é o lugar de encontro entre profissionais de saúde, pessoas usuárias e suas famílias.”

Uma equipe da ESF constitui um microssistema clínico. Nela, o *input* (entrada do processo) são pessoas com necessidades, que são atendidas por uma equipe de saúde por meio de processos clínicos, sendo o *output* (saída do processo) pessoas com necessidades atendidas.

A classificação dos processos

Os processos podem ser classificados, de acordo com o seu propósito, em finalísticos, de apoio ou gerenciais.

Os processos finalísticos ou primários se referem às atividades-fim da organização, ou seja, geram os produtos ou serviços finais, beneficiando diretamente os usuários. São aqueles que contribuem diretamente para a criação de valor, respondendo às necessidades e expectativas das partes interessadas.

Exemplos de processos finalísticos na APS: cadastramento, imunização, farmácia clínica, estratificação de risco e atenção às condições crônicas, ações de vigilância em saúde, entre outros.

Os processos de apoio são aqueles que dão suporte aos processos finalísticos, gerenciando todos os recursos requeridos por eles.

Exemplos de processos de apoio na APS: apoio diagnóstico, assistência farmacêutica, suprimentos e estoque, transporte sanitário, higiene e limpeza, entre outros.

Os processos gerenciais ou estratégicos estão relacionados com o gerenciamento da organização, medindo, monitorando e controlando as atividades desenvolvidas e garantindo o atingimento das metas operacionais, financeiras, reguladoras e legais.

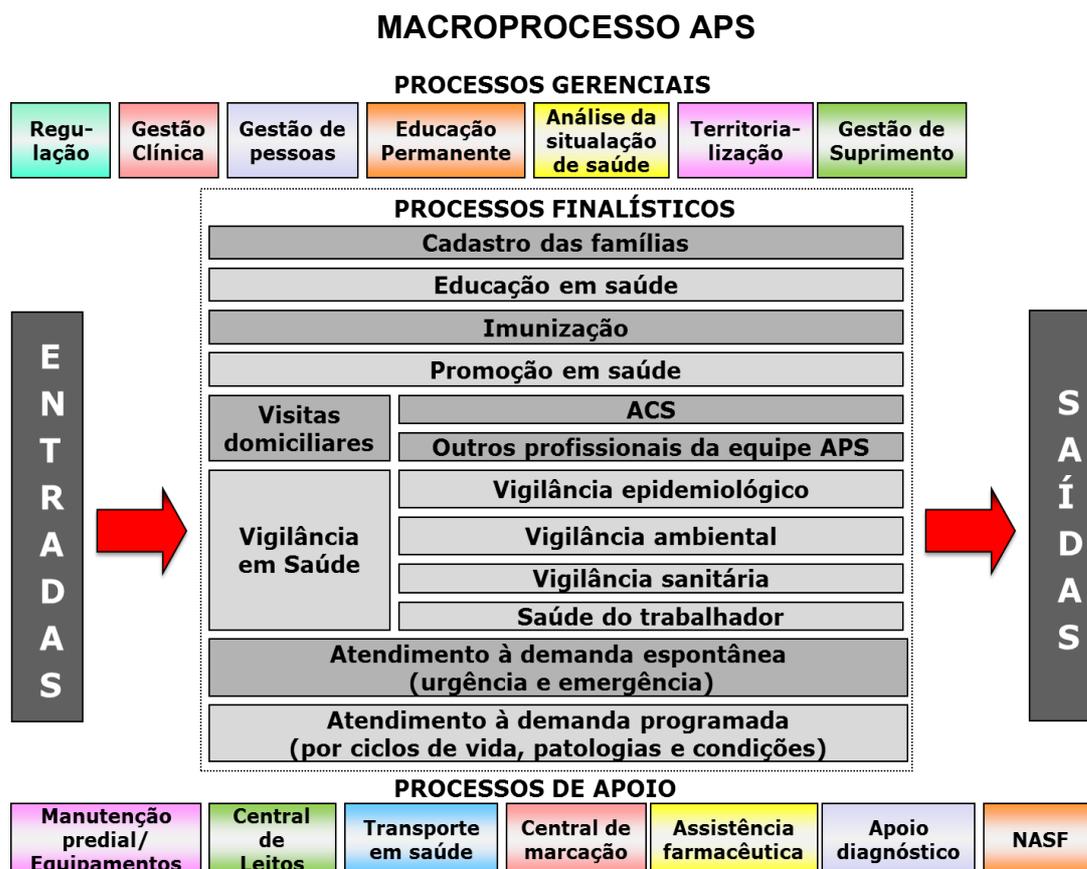
Exemplos de processos gerenciais na APS: territorialização, prontuário clínico, gestão de pessoas, gestão da qualidade, planejamento local, monitoramento e avaliação, entre outros.

O macroprocesso

O conjunto dos processos finalísticos, de apoio e gerenciais constitui o macroprocesso da organização e são estabelecidos de acordo com o perfil, a missão e as diretrizes organizacionais.

Para que ocorra o desenvolvimento do macroprocesso, não basta a somatória dos efeitos dos seus processos. É necessária a interação entre eles, o que pressupõe uma integração entre os diversos setores e uma corresponsabilização pelo resultado global.

A figura abaixo representa o macroprocesso da APS.



O gerenciamento por processos

“Quando uma organização não gerencia seus processos, opera de forma reativa”. Para ter sucesso, o gerenciamento por processos deve cumprir alguns princípios: (i) conhecer o cliente (usuário) de cada processo e suas necessidades, traduzindo-as em requisitos para produtos que agreguem valor; (ii) gerir os processos no dia-a-dia, monitorando, avaliando e corrigindo os seus desvios e (iii) promover um aprendizado constante, com vistas a melhorar continuamente o desempenho dos processos.

O PDCA (ou PDSA) é um método para a prática do gerenciamento. É um ciclo de melhoria contínua, desenvolvido por Walter A. Shewart na década de 20 e amplamente difundido por Deming nos anos 50, fato pelo qual passou a ser conhecido como “Ciclo de Deming”. É uma técnica simples que visa o controle dos processos, podendo ser usado de forma contínua para o gerenciamento das atividades de uma organização.

Compõe-se de um conjunto de ações numa sequência dada pela ordem estabelecida pelas letras que compõem a sigla:

P	<i>plan</i> : planejar	<ul style="list-style-type: none">• Ter claros os objetivos da organização (visão, missão e objetivos estratégicos) e os processos a serem gerenciados.• Realizar a análise situacional, identificando problemas e suas causas.• Definir as metas a serem alcançadas• Planejar as ações• Poderão ser utilizados: Fluxograma de Processos e a Matriz de Processos 5W2H
D	<i>do</i> : fazer, executar.	<ul style="list-style-type: none">• Fazer com que todos se sintam envolvidos, comprometidos e motivados: liderança.• Divulgar e difundir o plano entre todos os colaboradores: comunicação• Capacitar os profissionais para a mudança: desenvolver competências de conhecimento, habilidade e atitude.• Executar as tarefas exatamente como foi previsto na etapa de planejamento• Estabelecer normas e rotinas• Mobilizar e aplicar os recursos (humanos, materiais, entre outros) da organização.• Documentar problemas e soluções e iniciar a análise dos dados

C	<i>check</i> : verificar, checar.	<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se o executado está conforme o planejado, ou seja, se a meta foi alcançada, dentro do método definido. • Identificar os desvios na meta ou no método • Requer um sistema de medição, com indicadores de resultados do processo e de verificação das atividades prioritárias. • Originalmente, corresponde ao S do PDCA: <i>study</i> – estudar, completar a análise dos dados, comparar os dados com as previsões, sintetizar o aprendizado.
A	<i>act</i> ou <i>action</i> : agir, atuar corretivamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Caso sejam identificados desvios, é necessário definir e implementar soluções que eliminem as suas causas. • Caso não sejam identificados desvios, é possível realizar um trabalho preventivo, identificando quais os desvios são passíveis de ocorrer no futuro, suas causas, soluções etc.

A finalização de cada ciclo do PDCA leva, imediatamente, ao início de um novo ciclo pela equipe que está conduzindo as mudanças que deve responder a questões como: O que funcionou e o que não funcionou? O que deve ser introduzido, o que deve ser mudado e o que deve ser descartado? (Mendes, 2012)

Os instrumentos de normalização dos processos

Existem alguns instrumentos de normalização que podem ser aplicados no ciclo de melhoria contínua do PDCA: os fluxogramas de processos, a matriz de processos e o procedimento operacional padrão.

A definição de processo remete a um conjunto de atividades ou tarefas ordenadas, interligadas e sucessivas, com início e término definidos. Essa sequência pode ser representada graficamente no **fluxograma de processo**.

Fluxograma é uma técnica de representação gráfica que se utiliza de símbolos previamente convencionados, permitindo a descrição clara e precisa do fluxo ou sequência de um processo, bem como sua análise e redesenho. (Fryman, 2001).

O fluxograma deve descrever o processo como ele realmente funciona, as

Indicadores			
Ciclo de Aprovação			
Ciclo	Elaboração	Revisão	Validação
Nome			
Cargo			

Para cada processo indicado no cabeçalho, responder às perguntas:

- O que? Qual atividade deve ser executada para alcançar o resultado do processo? As atividades relacionadas nessa coluna devem corresponder àquelas descritas no fluxograma do processo.
- Quem? Identifica nominalmente o responsável pela realização da atividade.
- Quando? Indica o momento ou periodicidade da execução da atividade.
- Onde? Indica o local onde a atividade deve ser realizada.
- Como? Indica quais os procedimentos ou documentos de referência (apenas os códigos) necessários para a realização de cada uma das atividades.

Em seguida, definir o produto que deve ser entregue ao final do processo, o resultado esperado para o processo e os indicadores que serão utilizados no sistema de medição.

Nesse modelo, depois da definição do fluxo e do sistema gerencial do processo, devem ser avaliados os pontos críticos (de risco) identificados no processo e estabelecidas as barreiras propostas para o gerenciamento desses pontos de risco.

Sempre que uma atividade for considerada crítica, ela deve ser padronizada com o objetivo de reduzir os riscos e a variabilidade dos pontos críticos. O **Procedimento Operacional Padrão – POP** é um dos instrumentos que podem ser utilizados para a padronização.

No ciclo de melhoria contínua, o gestor do processo deve avaliar continuamente os riscos para o cumprimento do processo e identificar onde eles ocorrem, ou

seja, identificar as atividades críticas: aquelas em que, se houver um pequeno erro, a qualidade do produto será fortemente afetada, ou as atividades relacionadas a erros recorrentes, acidentes, retrabalho, aumento no custo operacional, reclamações de usuários ou outro fatores.

Segundo Falconi (2004) “o padrão é o instrumento que indica a meta (fim) e os procedimentos (meios) para execução dos trabalhos, de tal maneira que cada um tenha condições de assumir a responsabilidade pelos resultados de seu trabalho”.

Um POP deve ser elaborado por quem executa o procedimento, por ser ele o conhecedor da rotina, e deve descrever claramente os objetivos do procedimento, os equipamentos e materiais necessários e os passos a serem dados para sua execução, com os respectivos responsáveis.

Indicadores de qualidade e desempenho

“Somente aquilo que é medido é gerenciado. O que não é medido está à deriva” (Falconi, 2004).

O ciclo de melhoria contínua requer um sistema de medição para que as ações ou processos definidos sejam monitorados e avaliados. Isso permite responder à pergunta: Como sabemos que uma mudança representa uma melhoria?

Portanto, implica na definição de indicadores que são como que “mostradores” de uma dada situação (Terribili, 2010), medindo a eficiência (a utilização adequada dos recursos), a eficácia (o alcance do parâmetro ou meta pactuada) ou a efetividade (o impacto, ou resolubilidade) no desempenho do processo.

Os indicadores devem ser em número reduzido e devem ser coerentes com o resultado esperado para o processo, podendo se referir também ao resultado das atividades que tenham alto impacto sobre o resultado final.

BIBLIOGRAFIA

CAMPOS, E. F. A cadeia de valor em saúde – Uma proposta de reorganização da Atenção na Saúde Suplementar – Unimed Federação Minas, Belo Horizonte, 2009.

Campos, V. F. Gerenciamento da rotina do trabalho do dia-a-dia. Nova Lima, INDG, 2004.

FNQ. - Critérios compromisso com a excelência e rumo à excelência. Fundação Nacional da Qualidade. SP, 2008.

Fryman, Mark A. Quality and Process Improvement, 2001.

Hall, R. J. Organizações, Estrutura e Processos, Tradução Wilma Ribeiro, Prentice-Hall, Riode Janeiro, 1982.

IQG. - Programa de desenvolvimento de recursos humanos em gestão da qualidade em saúde. Módulo III: Gestão do Risco. Belo Horizonte, Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais. 2008.

Lima, H. O. O gerenciamento de processos. Belo Horizonte, 2012.

Mendes, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

Oliveira, S. B. Gestão por processos: fundamentos, técnicas e modelos de implementação. Rio de Janeiro, Qualitymark, 2006.

Paim, R. Gestão de processos: pensar, agir e aprender. Porto Alegre, Bookman, 2009.

Porter, M. E. Vantagem competitiva. Rio de Janeiro, Editora Campus, 1989.

Pradella, S. Gestão de processos: da teoria à prática. São Paulo, Atlas, 2012.

Terribili Filho, A. Indicadores de Gerenciamento de projetos. Monitoração contínua. São Paulo, M. Books, 2010.

4.3 ESTUDO DIRIGIDO: O MACROPROCESSO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Esta atividade tem como objetivo possibilitar aos participantes conhecer e validar o Macroprocesso da Atenção Primária à Saúde para o município.

4.3.1 TRABALHO EM GRUPO: ORIENTAÇÃO

- Os participantes da oficina serão divididos em grupos.
- Cada grupo deve eleger um coordenador e um relator.
- Ler o Texto de Apoio “O gerenciamento por processos”.
- Discutir a proposta do Macroprocesso da Atenção Primária à Saúde apresentada no texto, estando atentos para:
 - compreender os Processos Finalísticos;
 - compreender os Processos Estratégicos;
 - compreender os Processos de Apoio;
- Em seguida, considerando as diretrizes definidas pela SMS, elaborar o Macroprocesso da Atenção Primária à Saúde. Para tanto, utilizar a matriz abaixo.
- O relator terá 10 minutos para apresentar o resultado final.

4.3.2 FIGURA DE APOIO: MACROPROCESSO APS

