

EXPERIÊNCIAS DAS ACADÊMICAS DE MEDICINA NA CONSTRUÇÃO DE FLUXOGRAMA PARA ACOLHIMENTO DO USUÁRIO EM UMA USF

Anna Karolyne Rodrigues de Miranda¹
Leticia Aparício Salmória¹
Lina Ali Omais¹
Gabrielly Fernandes Costa¹
Julia Braga Bueno Magalhaes¹
Marliza de Castilho Correia¹
Mona Lisa Rezende Carrijo²

O fluxograma se apresenta como um meio de representação gráfica que utiliza símbolos previamente convencionados, permitindo descrever de forma clara e incisiva um determinado fluxo ou processo. Seus aspectos principais permeiam-se na busca de padronizar o método de trabalho. Sendo assim, os fluxogramas são frequentemente utilizados pois possibilitam uma visão clara sobre o curso dos fluxos no momento da produção da assistência à saúde e contribuem de forma positiva com o processo administrativo.^{1,2}

Segundo Franco e Merhy, o fluxograma descritor é uma ferramenta baseada na elaboração de cartografia sobre processos dinâmicos do cotidiano, que só podem ser descritos por meio de relatos provisórios. Um de seus objetivos é traçar os fluxos e os processos de trabalho, utilizando uma representação gráfica, possibilitando: a compreensão, a identificação dos nós críticos, o planejamento e a reorganização do processo de trabalho.³

A experiência das acadêmicas de medicina deste estudo ocorreu durante o primeiro semestre do ano letivo de 2024, quando desenvolviam práticas em uma Unidade de Saúde da Família (USF) em Várzea Grande, no componente curricular do Programa Extensionista Integrador (PEI) do curso de medicina do Centro Universitário UNIVAG.

Esse trabalho foi desenvolvido com base na metodologia Arco de Maguerez, iniciado por meio de uma coleta de informações que se deu com o reconhecimento da

¹ Discente do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG

² Docente do Centro Universitário de Várzea Grande – UNIVAG. Mestre em Educação. Graduada em Enfermagem.

unidade pelas alunas, em conjunto com a preceptora e a gestora da unidade, bem como as condições de operação e demandas levantadas mediante a aplicação de questionários, os quais foram respondidos pelos setores existentes da USF. Além disso, foi realizado o processo de territorialização em que, acompanhadas por três Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), foram observadas as necessidades da comunidade e da região.

Com os dados apresentados, evidenciou-se a importância do desenvolvimento de um projeto de extensão, visto que a existência de um fluxograma deficitário e de uma identificação desatualizada e ineficaz do ambiente interno potencializa uma falta de autonomia aos usuários do serviço de saúde. Assim, foi utilizada a ferramenta 5W2H com o objetivo de mapear as atividades e ações associadas a questões disparadoras, a fim de facilitar e delimitar um plano de ação que promovesse uma otimização do fluxo de atendimento.

Em decorrência desses fatores, foi pensado um projeto com o objetivo de realizar a montagem de um fluxograma de atendimento, proporcional às demandas da comunidade. Houve um primeiro momento de encontro, no qual foi realizada uma roda de conversa dinâmica entre acadêmicas de medicina e funcionárias da unidade, das equipes de gestão, recepção e enfermagem. Assim, estas fizeram um esboço de um fluxograma de atendimento ao paciente de acordo com os serviços oferecidos pela USF.

Dessa forma, houve um segundo encontro entre as estudantes e demais membros da equipe multidisciplinar da unidade a fim de capacitá-los e, também, com a finalidade de concretizar a utilização do fluxograma de atendimento. Para a concretização desse objetivo, as alunas utilizaram a apresentação de um teatro que ressaltou a importância do bom acolhimento ao usuário do SUS, desde o primeiro contato até o seu encaminhamento.

Além disso, foi realizada uma roda de conversa dinâmica entre a equipe presente, na qual compartilharam experiências de vida que auxiliaram na compreensão da atenção ao paciente. Somado a isso, as alunas fizeram um levantamento dos locais que precisavam ser identificados, bem como a quantidade de placas que deveriam ser confeccionadas e fixadas em ambientes como: consultórios, recepção, farmácia, sala de coleta, vacina e sanitários, para melhoria na identificação visual dos usuários. Sendo assim, a produção se baseou no fluxograma que ficou exposto, ou seja, o paciente, por

meio do fluxograma, tem ciência dos serviços oferecidos pela unidade e, através das placas, se localiza no interior da USF.

O ponto chave da capacitação foi a proposta de montagem de um fluxograma personalizado pelos funcionários presentes. Obteve-se ampla adesão e participação efetiva de todos, bem como o empenho na elaboração do fluxograma. Vale destacar que no decorrer da elaboração do esboço do fluxograma, uma das recepcionistas que estava em atendimento e não pôde participar desde o início se fez presente e colaborou com a confecção, acrescentando informações válidas para inserir na ferramenta. A discussão para a construção do fluxograma contou com um debate sobre os serviços oferecidos e a ordem de atendimento, agendamento de consultas, exames e procedimentos.

Ao final da capacitação, os participantes fizeram a leitura do QR Code que consistia em um questionário de avaliação referente à atividade realizada. As respostas obtidas foram satisfatórias, com avaliação positiva unânime. Também foi apresentada uma questão discursiva, que tinha a finalidade de justificar a utilidade do fluxograma no trabalho realizado na USF. As respostas dessas perguntas evidenciaram que as equipes compreenderam o objetivo do uso do fluxograma, os quais são: objetividade, facilidade de compreensão dos trabalhadores e dos usuários da unidade.

No segundo dia de capacitação, a finalidade era apresentar o fluxograma feito pelos profissionais no primeiro dia ao restante da equipe e fixação das placas de sinalização do ambiente realizado pelo grupo. Contou-se com a presença de um médico, duas enfermeiras, duas ACS, uma assistente social, um farmacêutico e um recepcionista. Foi feita uma breve explicação sobre o conceito e a funcionalidade do fluxograma, e em seguida, o banner com o fluxograma elaborado no primeiro dia foi apresentado. Posteriormente, as representantes do SICOOB realizaram uma palestra sobre educação financeira.

Posteriormente à realização destas atividades, as recepcionistas informaram que o fluxograma exposto no banner tem sido utilizado pelos pacientes, pois estes param em frente a ele e fazem a leitura do mesmo. Outra melhoria para os pacientes foi em relação à procura dos profissionais nas salas, pois todas ficaram identificadas com placas de sinalização no mesmo modelo padrão, melhorando a estética da identificação das salas e o deslocamento do usuário na unidade em busca do profissional que irá atendê-lo.

Ao longo do desenvolvimento do projeto de extensão, o grupo trabalhou com o objetivo de otimizar o atendimento, proporcionar autonomia ao usuário da unidade para se locomover e compreender os serviços prestados por meio do fluxograma e da identificação do ambiente interno da unidade. Apesar da resistência inicial da equipe, entendeu-se que os objetivos foram alcançados devido à ampla adesão e ao entendimento da importância da utilização do fluxograma como ferramenta de otimização do trabalho na Unidade de Saúde da Família do Parque do Lago e a implementação das placas de sinalização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferreira do Nascimento V. Fluxograma de acesso e atendimento de enfermagem em unidade de saúde da família. Rev. G&S [Internet]. 2º de agosto de 2017 [citado 27º de julho de 2024];4(1):1644-9. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/208>
2. Cardoso ACP. Fluxograma de atendimento da unidade de saúde ESF Pipoca com ênfase no acolhimento. Universidade de Minas Gerais curso de especialização em atenção básica em saúde da família. Araçuaí, Minas Gerais. 2014.
3. Franco TB, Merhy EE. O Uso de Ferramentas Analisadoras para Apoio ao Planejamento dos Serviços de Saúde: o caso do serviço social do Hospital das Clínicas da UNICAMP (Campinas, SP). In: Merhy EE, Magalhães Junior HM, Rimoli R, Franco TB, orgs. O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: HUCITEC; 2003. p. 135-60