

## ANÁLISE COLETIVA DO PROCESSO DE TRABALHO: REFLEXÕES PERTINENTES

Collective analysis of the work process: pertinent reflections

Helayne Ximenes Faria<sup>1</sup>, Maristela Dalbello-Araujo<sup>2</sup>

### RESUMO

Trata-se do relato de uma experiência de análise coletiva do processo de trabalho realizada entre profissionais de uma unidade saúde da família do município de Vila Velha-ES. Com o objetivo de conhecer o processo de trabalho e buscar soluções para os inúmeros problemas do cotidiano, foram realizados dois encontros coletivos por meio de dinâmicas que facilitaram a discussão e elaborado um fluxograma analisador. Por meio dessa abordagem, os trabalhadores puderam identificar pontos críticos do cotidiano de trabalho que dificultam a produção do cuidado, assim como compartilhar as estratégias de solução já presentes e pouco exploradas. A experiência assinala a importância desse tipo de análise coletiva do processo de trabalho em saúde como potente instrumento de reflexão sobre o que é produzido cotidianamente nos serviços.

**PALAVRAS CHAVES:** Avaliação de Processos (Cuidados de Saúde); Fluxo de Trabalho; Assistência à Saúde.

### INTRODUÇÃO

Esta experiência parte do pressuposto de que é preciso compreender o modo como os sujeitos produzem a saúde no cotidiano dos serviços para que as propostas reformuladoras da assistência tenham efeito transformador, no sentido de construir um sistema de saúde universal, integrado e equânime.<sup>1</sup> Campos<sup>2</sup> ressalta que todo o empenho do movimento da reforma sanitária para estabelecer uma base

### ABSTRACT

This is a report of the collective analysis of the work process of professionals of a family health unit in the municipality of Vila Velha-ES. In order to know the work process and seek solutions for the large number of daily problems, we organized two collective meetings, with a dynamic approach to facilitate discussion and the elaboration of an analytic flowchart. This approach enabled the workers to identify critical points hampering the production of care and share existing but little explored solution strategies. The experience highlights the importance of this type of collective analysis of the health work process, as an important instrument of reflection on what is daily produced in the services.

**KEY WORDS:** Process Assessment (Health Care); Workflow; Delivery of Health Care.

legal e administrativa do sistema de saúde terá sido em vão se não atentarmos para as pessoas que operam nos serviços.

A análise do processo de trabalho em saúde é uma tarefa desafiadora, pois abarca especificidades com relação aos demais campos produtivos. Processos de trabalho em qualquer área implicam transformações de matérias primas em produtos para atender necessidades.<sup>3</sup> Assim também ocorre nos processos de trabalho em saúde, no qual trabalhadores se envolvem para gerar produtos capazes de intervir em

<sup>1</sup> Helayne Ximenes Faria, Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Mestre em Psicologia Institucional pela Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: nanyximenes@hotmail.com

<sup>2</sup> Maristela Dalbello-Araujo, Graduada em Psicologia pela UNESP. Mestre em Psicologia Social pela PUC-SP. Doutora em Psicologia pela UFES. Professora Associado I do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. Atualmente coordena o NESC - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da UFES

questões de saúde para atender as necessidades apresentadas pelos usuários. Para tal empreendimento, dispõem de conhecimentos técnicos, experiências, equipamentos de diagnóstico e demais ferramentas, retratando o que Merhy<sup>4</sup> denomina tecnologias duras e leve-duras. Entretanto, trata-se de um campo produtivo que envolve a vida e o cuidado com o ser humano, no qual as ações são influenciadas pelos encontros ocorridos entre os sujeitos, mediados por tecnologias de relacionamento chamadas leves.<sup>4</sup>

Mesmo que existam normas e protocolos estabelecidos que busquem regular as ações do trabalhador, as especificidades do trabalho em saúde implicam que se considere alto grau de liberdade dos sujeitos, algo que foi apontado pelos autores que estudam a micropolítica do trabalho vivo em ato.<sup>4,5</sup> Neste sentido, as ações em saúde são singulares e marcadas pelos desejos, necessidades, saberes e interesses dos envolvidos no processo produtivo em saúde. Sobre esta questão, Franco<sup>6</sup> considera que o aspecto subjetivo tem ficado fora das avaliações realizadas e alerta para a importância de que sejam levados em consideração por meio da abertura de canais sensíveis aos afetos circulantes na produção em saúde.

De forma a captar a complexa trama produtiva em saúde e compreender como a política escrita se atualiza nas práticas e relações entre os sujeitos, propusemo-nos analisar o processo de trabalho em saúde, envolvendo coletivamente os atores implicados. Colocar em análise o cotidiano de trabalho é uma estratégia interessante para permitir a discussão de questões que devem ser enfrentadas e pactuadas pelo coletivo, possibilitar a efetividade das políticas definidas ou mesmo propor mudanças necessárias.

O mérito está em convocar os principais envolvidos no processo produtivo em saúde para que olhem e analisem a sua produção, colocando em cheque aspectos ocultos que, muitas vezes, influenciam o trabalho e devem ser enfrentados e elaborados coletivamente.<sup>5</sup> Neste sentido, nosso objetivo neste artigo é descrever uma experiência de análise coletiva realizada pela equipe de trabalhadores de uma unidade de saúde da família (USF) sobre o processo de trabalho que desenvolviam.

## DESENVOLVIMENTO

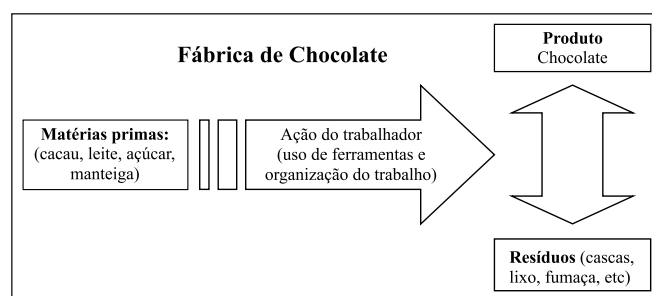
A experiência descrita se deu em 2009, em uma USF localizada no município de Vila Velha-ES. Trata-se de uma USF com cerca de 60 trabalhadores entre médicos, enfermeiros, dentistas, assistente social, técnicos de enfermagem, técnicos de higiene dentária, auxiliares de consultório dentário, agentes comunitários de saúde,

auxiliares administrativos, vigilantes, pessoal da limpeza e a gerência. Esta USF possui cinco equipes de saúde da família, três equipes de saúde bucal e atende a seis comunidades. O relato refere-se a sessões de entrevista coletiva utilizadas como parte da pesquisa de mestrado de uma das autoras. O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo e pela Secretaria de Saúde do município.

As entrevistas coletivas têm como principal objetivo estimular falas e reações dos participantes diante do que outras pessoas dizem<sup>7</sup>, facilitando a emergência de representações e sentidos produzidos em um grupo. Foram realizadas duas sessões de entrevistas coletivas, coordenadas pelas autoras, com participação de 19 trabalhadores de vários níveis de escolaridade e com diferentes funções na USF. Estas sessões foram gravadas e transcritas para facilitar a análise.

A primeira sessão lançou mão de uma dinâmica com o objetivo de que os trabalhadores compreendessem a perspectiva de processo de trabalho adotada, que em síntese corresponde à transformação de matérias primas em produtos, por meio da ação do trabalhador e do uso de ferramentas. Utilizando perguntas balizadoras, foi sugerido que eles refletissem sobre o que ocorre em uma fábrica imaginária e a partir disso a equipe desenhou seu processo produtivo (Fig. 1).

**Figura 1** - Processo de trabalho da fabricação do chocolate.



A opção pela utilização de fábrica de chocolates se deve ao seu apelo afetivo e devido à presença de uma grande empresa produtora com forte repercussão na identidade deste município. As sessões foram conduzidas por perguntas estratégicas tais como: Qual o produto de uma fábrica de chocolates? Qual a matéria prima? Quem é o produtor? Quais ferramentas utilizam? Como este processo se desenvolve? Qual o principal produto? Quais os resíduos do processo? A partir das respostas, foi possível traçar o desenho da fábrica de chocolates imaginária e, em seguida, a equipe

se empenhou em construir o desenho produtivo da USF, mantendo o procedimento semelhante. A metodologia seguiu de forma a estimular os trabalhadores da USF para que refletissem sobre o uso de ferramentas, equipamentos e matérias-primas e teve como proposta a análise sobre o que vem sendo produzido, as consequências e os resíduos do trabalho executado.

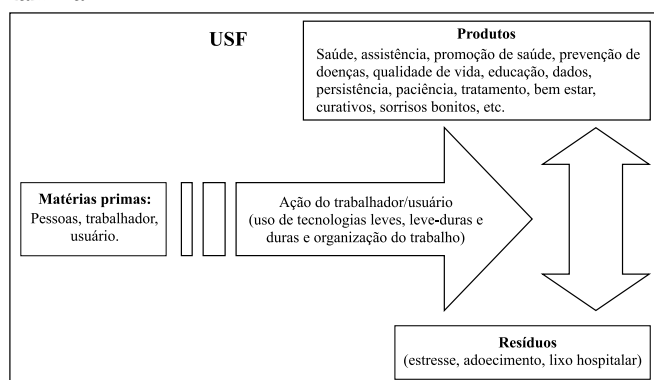
Neste movimento, os trabalhadores em roda relataram aspectos pertinentes à produção em saúde. Reconheceram a USF como uma fábrica e a eles mesmos como operários. Ponderaram sobre o que produzem: saúde, assistência, promoção de saúde, prevenção de doenças, qualidade de vida, educação, dados, persistência, paciência, tratamento, bem estar, curativos, sorrisos bonitos, etc.

Também puderam refletir sobre suas ferramentas, citando equipamentos que incluem: sonar, fita métrica, cadeiras de dentista, papel, caneta, mas também a voz, a insistência e a relação, o que corrobora a ideia de uso de diferentes valises por parte do profissional.<sup>4</sup>

Apontaram os resíduos do processo, desde o lixo hospitalar advindo do material que utilizam, até o estresse e o adoecimento profissional, efeito do envolvimento com os problemas dos usuários. Relataram as estratégias utilizadas para lidar com o sofrimento, manifestas em posturas individuais tais como pedir demissão, utilizar atestado médico e outros procedimentos. Mas também mencionaram as estratégias coletivas para lidar com as dificuldades como o apoio entre os amigos e a organização de festas.

Entretanto, o maior debate se deu em relação à matéria prima do trabalho da unidade. Trata-se de uma matéria prima complexa, que é o usuário, mas também são eles mesmos. Neste sentido, os trabalhadores observaram a necessidade do envolvimento entre pessoas, da mesma forma que os estudos que afirmam ser o trabalho em saúde dependente da relação intercessora entre sujeitos.<sup>4</sup> (Fig. 2)

**Figura 2** - Processo de trabalho na unidade de saúde da família

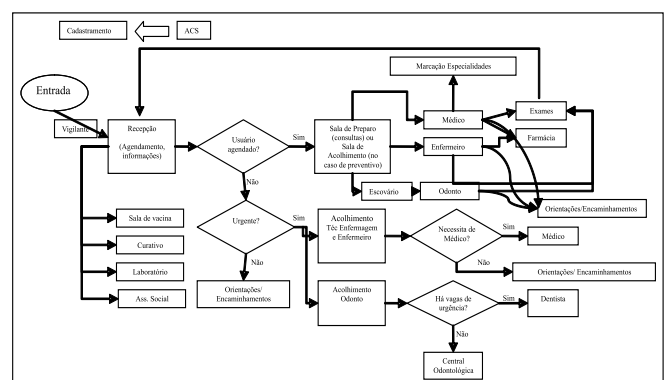


Além dessa estratégia por meio da metáfora da fábrica, foi proposto à equipe que registrasse a discussão em um fluxograma analisador, que corresponde a um mapa analítico da cadeia produtiva utilizado como disparador para a discussão sobre o processo de trabalho.<sup>1,5</sup>

Por meio do fluxograma analisador, a equipe descreveu o seu processo de trabalho como uma grande colheita, iniciada fora dos muros da unidade de saúde pelos agentes comunitários que cadastram e identificam os casos que necessitam da atenção da equipe. Depois de cadastrados, os usuários podem ingressar nas ações desenvolvidas na USF, ou receber a visita da equipe caso seja necessário. O exercício do desenho do fluxograma serviu como elemento de análise e explicação da equipe diante de impasses gerados no cotidiano, como nos casos de usuários não cadastrados ou não pertencentes ao território, mas que chegam à unidade demandando atendimento. Também houve reflexão sobre as inúmeras intercorrências fora das atividades programadas e as dificuldades de comunicação entre os diferentes setores da unidade. Este foi ainda o momento de relatar sobre problemas referentes à ausência de profissionais em alguns setores.

Uma segunda sessão foi promovida com o intuito de retomar e validar o entendimento do fluxograma já esboçado, complementá-lo e permitir que outros elementos importantes pudessem ser discutidos. Detalhes foram acrescidos quando a equipe percebeu a importância da ação dos vigilantes que se configuram como o primeiro contato dos usuários com a unidade. Diante desta constatação, passaram a discutir o valor de cada um no processo de trabalho da USF. Foi possível ainda a identificação de problemas como as dificuldades no acolhimento ao usuário, a tensão gerada pelo contato com as necessidades diversas, muitas vezes não supridas nesse nível de atenção e a importância da intersectorialidade para lidar com as questões da comunidade. (Fig. 3)

**Figura 3** - Fluxograma elaborado pela equipe da USF



## CONCLUSÃO

Discutir o processo de trabalho em saúde constitui-se em uma tarefa coletiva com forte potencial transformador, uma vez que permite que se identifiquem questões que podem ser enfrentadas e encaminhadas para as possíveis soluções. Além de produzir dados de pesquisa, as sessões de entrevistas coletivas com o uso da dinâmica da fábrica de chocolates e a construção do fluxograma analisador foram dispositivos importantes para permitir a emergência de aspectos pouco visualizados e possibilitar sua discussão e elucidação, visando elaborar estratégias de enfrentamento das questões problemáticas presentes no processo de trabalho. Essa experiência confirma a importância da utilização de mapas analíticos 1,5 para visualizar os aspectos ruidosos do cotidiano de trabalho e permitir ao trabalhador sair do lugar de queixa para o de enfrentamento e pactuação.

Apesar das carências de recursos físicos e profissionais, ainda que submersa na rotina e atabalhoada pelos desafios de manter a assistência frente à precariedade, foi possível à equipe de trabalhadores da USF lançar um olhar sobre sua própria produção em momentos de reflexão coletiva pouco praticada. Assim, consideramos que estes encontros e o uso do instrumental adotado foram fundamentais para possibilitar que os trabalhadores retratassem e elaborassem aspectos de seu cotidiano, suas angústias e dar novo sentido às suas práticas e modos de agir diante das responsabilidades para com a comunidade. Também possibilitou nova potência, principalmente ao ressignificar a importância da interação entre trabalhador e usuário na produção do cuidado em saúde e retomar o entendimento sobre o papel dos sujeitos<sup>2</sup> e do trabalho vivo<sup>4</sup> na implementação das políticas de saúde.

Nas sessões de entrevista coletiva, a equipe, apesar das queixas sobre a gestão municipal, demonstrou energia para iniciar novos projetos, como um grupo com gestantes da comunidade, e redimensionar a distribuição de tarefas para reorganizar seu processo de trabalho. Neste sentido, a experiência relatada vem ressaltar a importância da construção e da manutenção de espaços de discussão sobre o processo de trabalho em saúde no interior dos serviços, visando permitir a reflexão crítica dos sujeitos sobre o que é produzido, como é produzido e sobre os fatores

que devem ser negociados, deliberados e conduzidos para mudanças. Considerando que a produção do cuidado em saúde é relacional e, por isso, não ocorre da ação do trabalhador sobre o usuário, e sim com o usuário, sugere-se ampliar estes espaços de discussão sobre o trabalho com a participação também da comunidade.

## REFERÊNCIAS

1. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Ornocho R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 1997. p.71-112.
2. Campos GWS. Apresentação. In: Santos Filho SB, Barros MEB, organizadores. *Trabalhador da saúde muito prazer! Protagonismo dos trabalhadores na gestão do trabalho em saúde*. Ijuí: Unijuí; 2007. p. 11-5.
3. Marx K. *O capital: crítica da economia política*. 22ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2004.
4. Merhy EE. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec; 2002.
5. Franco TB, Merhy EE. *Mapas analíticos: um olhar sobre a organização e seus processos de trabalho*. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2007. [Citado em 2008 maio 8]. Disponível em: [http://www.medicina.ufrj.br/micropolítica/textos/mapas\\_analiticos.pdf](http://www.medicina.ufrj.br/micropolítica/textos/mapas_analiticos.pdf)
6. Franco TB. Prefácio. In: Franco TB, Andrade CS, Ferreira VSC, organizadores. *A produção subjetiva do cuidado: cartografias da estratégia de saúde da família*. São Paulo: Hucitec; 2009. p.13-7.
7. Gaskell G. Entrevistas individuais e grupais. In: Bauer MB, Gaskell G, organizadores. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 64-89.

---

Submissão: setembro de 2010

Aprovação: março de 2011

---