

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA.

Túlio Pacífico Almeida

ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO PARA DESENVOLVIMENTO
DAS AÇÕES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Maceió,
2021

Túlio Pacífico Almeida

**A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO PARA
DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professora Ms Luzia Maria da Guia Malta Prata.

Maceió

2021

Túlio Pacífico Almeida

**A IMPORTÂNCIA DA ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE
TRABALHO PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Professor (a) Ms. Luzia Maria da Guia Malta Prata

Banca examinadora

Professor (a). Nome, Titulação, Instituição

Professor (a). Nome, Titulação, Instituição

Aprovado em Maceió, em () de () de 2021

Dedico este projeto de intervenção a Equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, como aos usuários do território.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a execução deste projeto de intervenção a Equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, como também aos usuários do território.

RESUMO

A Atenção Básica é considerada como a porta de entrada do usuário no Sistema Único de Saúde (SUS). É através desta que o usuário deve ter acesso a assistência a saúde de forma integral e humanizada. Segundo a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), a atenção Básica deve resolver 80% dos problemas de saúde da população residente em seu território, devendo evoluir para média e alta complexidade apenas os 20% dos demais problemas. A proposta aqui apresentada trata-se de um projeto de intervenção com objetivo de melhorar o processo de trabalho da equipe de saúde da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca no município de Tanque D'Arca, em Alagoas. Neste sentido é importante ressaltar que o processo de trabalho na atenção básica é entendido como uma gama de ações coordenadas, que são desenvolvidas pela equipe de saúde da família, que fazem parte do cotidiano de atividades a serem realizadas para atender as demandas de saúde da comunidade no contexto da atenção básica. Como metodologia foi utilizado o método da estimativa rápida do Planejamento Estratégico Situacional (PES) na elaboração do projeto de intervenção. A proposta é baseada no levantamento de problemas e em nós críticos identificados pela equipe de trabalho visando a busca coletiva de superação de forma estratégica e planejada. Para elaboração do projeto de intervenção utilizou-se pesquisas de referencial teórico em sites de busca como Scielo, Bireme, Lilacs e Pubmed, Uptodate. Além de descritores de saúde, artigos, revistas entre outros. Toda construção acadêmica foi submetida as normas da ABNT. Como resultados estima-se que a capacitação com a equipe de saúde da unidade juntamente com a construção coletiva de fluxogramas descritores de acesso às ações e serviços na unidade de saúde qualifiquem os processos de trabalho para melhoria da ação e da gestão dos prontuários da unidade de saúde. Por fim, acredita-se que a partir da implantação deste projeto de intervenção o processo de trabalho poderá ser executado de forma muito mais eficiente e qualificada, culminando com a redução de conflitos entre a equipe de saúde, e dando melhor resolubilidade aos problemas de saúde da população, visto que as informações dos pacientes/usuários estarão muito melhor organizadas e acessíveis aos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Processo de Trabalho, Prontuário.

ABSTRACT

Primary care is considered as the user's gateway to the Unified Health System (SUS), it is through this that the user must have access to health care in a comprehensive and humanized way. According to the National Policy for Primary Care (PNAB), Primary Care must solve 80% of the health problems of the population residing in its territory, and only 20% of other problems should evolve to medium and high complexity. The proposal presented here is an intervention project with the aim of improving the work process of the health team of the Family Health Strategy Lucila Fonseca in the municipality of Tanque Dárca, in Alagoas. In this sense, it is important to emphasize that the work process in primary care is understood as a range of coordinated actions, which are developed by the family health team, which are part of the daily activities to be carried out to meet the community's health demands. in the context of primary care. As a methodology, the method of rapid estimation of the Situational Strategic Planning (PES) was used in the elaboration of the intervention project. The proposal is based on the survey of problems and critical nodes identified by the work team aiming at the collective search for overcoming in a strategic and planned way. To elaborate the intervention project, theoretical references were used in search sites such as Scielo, breme, Lilacs and Pubmed, Uptodate. In addition to health descriptors, articles, magazines and others. All academic construction was subject to ABNT standards. As a result, it is estimated that the training with the health team of the unit together with the collective construction of flowcharts describing access to actions and services in the health unit qualify the work processes to improve the action and management of the medical records of the health unit. Cheers. Finally, it is believed that after the implementation of this intervention project, the work process can be performed in a much more efficient and qualified manner, culminating in the reduction of conflicts between the health team, and providing better resolution to health problems. of the population, since patient / user information will be much better organized and accessible to health professionals.

Keywords: process, work, medical record.

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Lucila Fonseca, Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca, município de Tanque D’arca, estado de Alagoas 19
- Quadro 2 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1 - Falhas no sistema de cadastramento” relacionado ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, no município de Tanque Darca em Alagoas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lucila Fonseca, do município Tanque D’arca, em Alagoas 30
- Quadro 3 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2 - Problemas referentes aos recursos materiais e humanos” relacionado ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca Tanque D’arca Alagoas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lucila Fonseca, do município de Tanque D’arca, em Alagoas 31
- Quadro 4 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 03: Local de trabalho inadequado e desorganização no processo de trabalho” referente ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, no município de Tanque D’arca, em Alagoas 32

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
CORA	Complexo Regulador Assistencial
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DM	Diabetes melito (<i>Diabetes mellitus</i>)
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB	Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Médio
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
PIB	Produto Interno Bruto
PNAB	Programa Nacional de Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 Aspectos gerais do município	13
1.2 O sistema municipal de saúde	14
1.3 Aspectos da comunidade	15
1.4 A Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca Tanque D'arca Alagoas	15
1.5 A Equipe de Saúde da Família Lucila Fonseca Tanque D'arca Alagoas	16
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Lucila Fonseca	17
1.7 O dia-a-dia da equipe Lucila Fonseca	18
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade	19
1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção	19
2 JUSTIFICATIVA	21
3 OBJETIVOS	23
3.1 Objetivo geral	23
3.2 Objetivos específicos	23
4 METODOLOGIA	24
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	25
5.1 Processo de trabalho	25
5.2 Trabalho em equipe multiprofissional	25
5.3 Construção de Fluxograma de acesso	27
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	28
6.1 Descrição do problema selecionado	28
6.2 Explicação do problema	28
6.3 Seleção dos nós críticos	29
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão	29
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	35

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município de Tanque D'arca

O Município de Tanque D'arca em Alagoas está localizado no centro do estado. Apresenta como dados demográficos uma população estimada (2020) de 6.138 pessoas, sendo que a população no último censo em 2010 foi de 6.122 pessoas, praticamente estagnado, e a densidade demográfica (2010) de 47,27 hab/km² (IBGE, 2020).

A economia local está baseada em agricultura familiar, pequenos produtores de pecuária, comércio local e em programas assistenciais do governo federal como Benefício de Prestação Continuada (BPC) e bolsa família. Questões relacionadas a trabalho e rendimento apontam que o salário médio mensal dos trabalhadores formais em 2018 era de 1,6 salários mínimos (IBGE, 2020).

O Produto Interno bruto (PIB) per capita em 2017 foi de R\$7.926,33 (sete mil novecentos e vinte e seis reais e trinta e três centavos) sendo que o percentual das receitas oriundas de fontes externas (2015) foi de 93,1%, e o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal – IDHM 2010 foi de 0,555 (IBGE, 2020).

O número de pessoas empregadas em 2018 era de 406, representando 6,6% da população economicamente ativa, revelando um alto número de desemprego no município e conseqüentemente uma maior necessidade de programas sociais. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) ainda evidenciou que o percentual da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo (2010) era de 54,7%.

Na área da educação os dados apresentados pelo IBGE que correlacionam tanto indicadores da rede pública como privada apontam que o município de Tanque D'arca apresenta uma taxa de escolarização na faixa etária de 6 a 14 anos (2010) de 97,5%; o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) nos anos iniciais do ensino fundamental (Rede pública) em 2017 foi de 4,4; já o IDEB de anos finais do ensino fundamental (Rede pública) em 2017 foi de 3,6; as matrículas no ensino fundamental em 2018 foram 810 matrículas; já as matrículas no ensino médio em 2018 foram 256 matrículas; os docentes no ensino fundamental em 2018 eram 44; já o número de docentes no ensino médio em 2018 eram 13 docentes. Quanto

ao número de estabelecimentos da rede pública de ensino fundamental em 2018 eram 6 escolas; e por fim o número de estabelecimentos de ensino médio em 2018 foram de 1 escola (IBGE, 2020).

A rede da educação no município esta organizada da seguinte forma: 01 Creche municipal (0-5 anos); 06 escolas municipais com ensino fundamental (6-13 anos); há apenas 01 escola estadual com ensino médio (13-17 anos).

1.2 O sistema municipal de saúde de Tanque D'arca

O sistema de saúde do município é centrado na Atenção Primária a Saúde, sendo composto por 03 Unidades Básicas de Saúde, o que representa uma cobertura assistencial de 100% do município.

Destas unidades, duas (02) estão localizadas na zona urbana e 01 na zona rural do município. A UBS Mariza localizada na zona urbana, a UBS Vila Mariana (zona urbana) localizada no povoado de Vila Mariana; e a UBS Lucila Fonseca, localizada na zona rural, mais especificamente na comunidade conhecida como Sítio Bonito.

As três Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) são compostas pelos seguintes profissionais: Médico, Enfermeiro, Dentista, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Saúde Bucal, Agentes Comunitários de Saúde e os outros profissionais que não são da Estratégia de Saúde da Família, mas que apoiam a equipe como: agentes administrativos, diretor de UBS e serviços gerais.

Além do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, o município também possui um centro de Reabilitação e oferece as seguintes especialidades médicas que atendem mensalmente: cardiologista, psiquiatra, pediatra, e cirurgião geral. Há ainda assistência da equipe multiprofissional composta por Psicólogos, Nutricionistas, Assistente Social, Fisioterapeuta, Educador Físico, dentre outros.

No município as especialidades como: cardiologia, pediatria e ginecologias são ofertadas à população duas vezes ao mês. As demais especialidades precisam ser encaminhadas à cidade de Palmeira dos Índios e agendadas pelo CORA - Complexo Regulador Assistencial.

Como elemento dificultador de acesso o município não financia o gasto com deslocamento de transporte dos pacientes para atendimentos nas demais especialidades.

1.3 Aspectos da comunidade de sítio bonito

A comunidade onde a unidade está instalada chama-se Sítio Bonito. É uma comunidade rural com 894 habitantes e a população não se encontra totalmente cadastrada em função da falta de profissionais (ACS) para realizar esta atividade. Esta comunidade fica na periferia de Tanque D'Arca. Embora a comunidade do Sítio Bonito apresente uma grande área territorial, há uma pequena densidade demográfica, pois, a quantidade de usuários é reduzida se comparado com a área de abrangência de outras Unidades de Saúde do município (IBGE, 2020).

A estrutura do saneamento básico é bastante precária atingindo somente 7% segundo a secretaria de saúde; há muito a prática da queima de lixo doméstico e uso de água não tratada advinda de poços semi artesianos. São doenças muito prevalentes gastroenterites e até mesmo a esquistossomose sendo considerada região endêmica (ALAGOAS, 2019).

O acesso a atividades culturais e de lazer também é praticamente inexistente. Os moradores se divertem em atividades religiosas, banhos de rio, futebol, e festas culturais.

1.4 A Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca

A equipe da saúde da família é composta por médico (01), enfermeiro (01), auxiliar de enfermagem (01) e cinco agentes comunitários de saúde (ACS). Além destes profissionais há ainda os que laboram na UBS respondendo pela área administrativa que são: (01) agente administrativo, (01) serviços gerais, (01) recepcionista, (02) vigilantes, A equipe possui um fluxo de trabalho estabelecido, com responsabilidades bem definidas. A enfermagem faz acolhimento dos usuários, a recepção registra os dados principais dos pacientes.

Os ACS cobrem o território com visitas domiciliares, marcação de visitas, entrega de medicamentos, entre outras ações. Os programas desenvolvidos na

Unidade são pré-natal, puerpério, planejamento reprodutivo, hiperdia, saúde do idoso, saúde mental, saúde da mulher, saúde do homem, imunização.

A unidade está sendo ajustado para estar conformes os requisitos da Política Nacional da Atenção Básica. A equipe de Saúde Bucal conta com uma cirurgiã-dentista e uma auxiliar de consultório dentário. A Unidade atualmente possui os equipamentos básicos necessários e adequados para o trabalho da equipe.

Como principais limitações temos a autoclave e o nebulizador que no momento não estão funcionando. Os instrumentos estão sendo esterilizados em outra unidade de saúde. A falta de EPIs foi um ponto de preocupação nesse semestre (luvas, máscaras, álcool gel, capote, toucas etc), porém vem sendo resolvido parcialmente nas últimas semanas. A estrutura física é considerada adequada para atendimento à demanda até o momento. Há consultório médico, de enfermagem, sala de vacina, farmácia, sala de espera, banheiros para os usuários, banheiros para os membros da equipe de saúde e consultório odontológico.

1.5 A Equipe de Saúde da Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca

Em alguns momentos há alguma divergência de informações (comunicação), contudo na maioria das vezes os membros desenvolvem suas atividades com maestria. Existe uma boa relação com a população, construída ao longo de anos. Existe diretor administrativo na UBS, contudo ainda assim há problemas relacionados aos processos de trabalho.

O processo de trabalho precisa de alguns ajustes conforme explicita a problemática deste projeto de intervenção, contudo é preciso o envolvimento de todos principalmente e o apoio da secretaria municipal de saúde.

Mas de um modo geral a equipe tem dado cumprimento dos atributos de qualidade do cuidado (eficácia, efetividade, eficiência, otimização, aceitabilidade, legitimidade e equidade).

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Lucila Fonseca

O horário de funcionamento da unidade é das 07:00 as 11:00 horas e das 13:00 as 17:00 horas. Os programas que são desenvolvidos atendem ao

preconizado pela PNAB (Saúde da Mulher, Saúde do Idoso, Saúde Mental, DCNTs, Saúde da Criança, Câncer na Atenção Básica, entre outros).

A população costuma sempre cooperar com os programas elaborados. Há alguma insatisfação pela falta de especialistas no cotidiano de atendimento. A equipe promove ações de prevenção de doenças e promoção a saúde com os diversos temas: Diabetes, Hipertensão, Prevenção aos Cânceres, Prevenção a Gravidez na Adolescência, Hanseníase, entre outras.

Neste sentido a AB busca resolver 80% dos problemas de saúde da população, sendo encaminhado o paciente quando realmente não for possível resolver de fato.

Embora a quantidade de usuários da Unidade de Saúde não seja tão grande, o que podemos observar é uma grande rotatividade por parte da população. Existe uma grande pressão por parte da comunidade (alta demanda) de consultas de clínico e de especialidades.

Pode-se notar ainda que existe uma grande demanda espontânea vinda de usuários que não pertencem a área de abrangência, muitas vezes pelo fato de existirem apenas três PSF na cidade, também por motivos políticos e por afinidade aos profissionais da UBS.

A atenção primária também pode responder por alguns casos de urgência dentro de sua capacidade, contudo por não haver no município equipamento de urgência canaliza-se mais atendimentos para as UBS.

Os processos de trabalho precisam ser realinhados, neste sentido esta proposta objetiva isso.

Dentro das atribuições da equipe, são feitas visitas domiciliares, distribuição de medicamentos, preservativos, e demais ações de promoção a saúde e prevenção de doenças. A maioria dos profissionais trabalha há anos na unidade. De um modo geral a percepção do médico é que não há oferta regular de capacitações e/ou atualização profissional para os ACS, fato que fragiliza a relação da população com a equipe de saúde haja vista serem os ACS responsáveis maior pelos encaminhamentos.

A comunidade tem respondido bem as ações da equipe de saúde. Não há muitas reclamações e frequentemente é perguntado aos pacientes se estão satisfeitos com o trabalho desenvolvido. Não existe um canal de comunicação com a

população tipo ouvidoria, tampouco caixa de sugestão, de modo que a maioria das reclamações chega via oral pelos próprios pacientes. Mesmo com as limitações presentes e o que posso perceber é que a imensa maioria dos problemas de saúde podem ser sanados na própria Atenção Primária através de reestruturação de processos de trabalho.

O trabalho em equipe se apresenta como estratégia de reorganização dos processos de trabalho e melhorias na qualidade dos serviços ofertados. Já o trabalho em equipe multiprofissional é fundamental na reorganização da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), pois, está envolvido em projetos assistenciais visando a integralidade e resolutividade resultando em mudanças nos processos de trabalho, bem como sua atuação sobre o processo saúde-doença, dada pelas ações propostas e interação entre os profissionais (COSTA; ENDERS; MENEZES, 2008).

1.7 O dia-a-dia da equipe Lucila Fonseca

A equipe atende tanto demanda espontânea quanto demanda agendada. Atende-se em média 40 pessoas por dia. Pois são atendidos 15 pacientes de demanda agendada e 5 de demanda espontânea. Não estão inclusos atendimentos de equipe de saúde bucal, ou atendimentos da enfermagem.

Há programas voltados ao controle de doenças crônicas, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), pré-natal, puerpério, crescimento e desenvolvimento das crianças. Não existe acolhimento implantado, a recepção dos pacientes é feita pela enfermeira e técnica de enfermagem.

Os ACS são elos entre os usuários e a ESF. Participam dando apoio nas rodas de conversa na sala de espera, participando das decisões das ações que serão realizadas no território, dos processos de trabalho da UBS, escutam as necessidades dos usuários do território além de visitas domiciliares sozinhos e com membros da equipe.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Após reunião realizada com a equipe de saúde da unidade, foram levantados os principais problemas do território, os quais são destacados a seguir:

- Doenças Crônicas Não transmissíveis;
- Doenças do aparelho respiratório;
- Verminoses e parasitoses;
- Demora no recebimento de exames;
- Falta de especialistas de algumas áreas como ortopedia, oftalmologia, dermatologia, entre outros;
- Desorganização do setor de prontuários interferindo no fluxo de trabalho da unidade.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Lucila Fonseca, Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca, município de Tanque D'arca, estado de Alagoas.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Desorganização do setor de prontuários interferindo no fluxo de trabalho da unidade.	7	Alta	Total	1
Doenças Crônicas Não transmissíveis;	6	Alta	Total	2
Doenças do aparelho respiratório;	5	Média	Total	3
Verminoses e parasitoses;	4	Média	Parcial	4
Demora no recebimento de exames;	4	Baixa	Fora	5
Falta de especialistas de algumas áreas como ortopedia, oftalmologia, dermatologia, entre outros.	4	Baixa	Fora	6

*Alta, média ou baixa

** Distribuir 30 pontos entre os problemas identificados

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

No município existe o profissional responsável pela coordenação da Atenção Básica e em cada UBS existe um diretor administrativo que responde pela organização e funcionamento da unidade. Porém, apesar dessa estrutura há ainda necessidade de melhorias no processo de trabalho e da comunicação. Trata-se de um dos mais importantes aspectos quando o tema é o modo como as ações são organizadas e desenvolvidas na atenção básica.

É através do processo de trabalho que se organiza o fluxograma das ações desenvolvidas pela AB, e deve ser alinhado com a participação de todos os servidores. As funções e responsabilidades dentro da UBS são definidas pela PNAB. O processo de trabalho define a forma como as ações de saúde devem ser realizadas.

É a equipe de saúde quem elabora os fluxogramas de acesso aos programas. Nesse sentido, identificou-se dentro da Unidade Básica de Saúde Lucila Fonseca, município de Tanque D'Árcia, estado de Alagoas, o problema relacionado aos prontuários, principalmente no contexto da sua organização, arquivamento, acesso, entre outros.

Os prontuários são responsabilidade de toda equipe de saúde. Acredita-se que posteriormente novos programas e sistemas de informação poderão acabar com esses documentos, todavia até lá a equipe deve resolver o problema (organização, arquivo acesso, entre outros). Os ACSs também precisam possuir um controle com organização sobre suas gavetas, sem prejuízo aos seus trabalhos; pode-se inclusive pensar em desenvolver um trabalho de campo pela manhã e a tarde trabalho interno para organizar esse serviço.

Atualmente acredita-se haver mais de 8000 registros que precisam ser atualizados. A equipe sofre muito quando necessitamos analisar o histórico de um paciente, o que ocorre também nos prontuários novos que precisam ser analisados.

Há erros de organização, arquivamento, falta de local, pastas, entre outros insumos que ajudariam na organização e melhorariam o processo de trabalho dentro da Unidade. Além disso há necessidade de capacitação da equipe quanto ao entendimento da necessidade de organização destes prontuários, principalmente

para entendermos a importância de se manter o histórico do paciente, vacinas, puerpério, crescimento desenvolvimento, doenças crônicas e etc.

Trata-se de uma responsabilidade da equipe como um todo. A enfermeira, segundo a PNAB, é a coordenadora local da ESF, e também o diretor administrativo, havendo necessidade de direcionamento, de vontade de resolver. Em realidade percebe-se falta de organização e direcionamento, o que gera problemas diários na Unidade. Além disso a proposta justifica-se pela problemática que há no setor de prontuários da UBS Lucila Fonseca, no município de Tanque D´Arca.

Havendo falhas no sistema de cadastro, sistema informatizado deficiente e ultrapassado, falta de material essencial e desorganização no processo de trabalho. tal situação tem trazido prejuízos à equipe, principalmente no quesito organização. Portanto, através deste trabalho se espera uma melhor estruturação do sistema de fichas e registros para proporcionar uma atenção mais adequada e consistente aos usuários.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Organizar os processos de trabalho da unidade de saúde visando qualificar o trabalho da equipe de saúde.

3.2 Objetivos específicos

Capacitar a equipe sobre os principais conceitos relacionados aos processos de trabalho;

Elaborar coletivamente em equipe os fluxos de acessos aos programas assistenciais realizados na unidade de saúde;

Articular a realização de oficinas relacionadas ao preenchimento correto dos prontuários e arquivamento;

Implantar planilha de controle de todos os prontuários presentes na unidade, e atualizar os sistemas de informação presentes.

4 METODOLOGIA

Para construção do projeto de intervenção foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional (PES) e o método da estimativa rápida para levantamento dos problemas observados no território. A definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações, foi realizada em reunião juntamente com a equipe de saúde envolvendo médico, enfermeira, técnico de enfermagem, ACS e administrativos (CAMPOS, FARIA, SANTOS, 2018).

Além disso, foi realizada consulta na Biblioteca Virtual em Saúde do Nescun, documentos de órgãos públicos como BVS, além de sites da Scielo, Uptodate, Medline, Pubmed.

Após estas ações procedeu-se da leitura do referencial teórico levantado nas pesquisas e em seguida iniciou-se a redação do trabalho, de modo que foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso (CORRÊA; VASCONCELOS; SOUZA, 2017).

O projeto foi construído com base no levantamento do problema e elaborado a partir de reuniões e da percepção do cotidiano da equipe. Além disso, o planejamento se deu junto a equipe e com base em manuais do Ministério da Saúde e outros documentos que abordam o processo de trabalho dentro da atenção básica.

Como portais destaque para a BVS, Scielo, Pubmed. Os descritores foram: processo de trabalho, prontuários, atenção básica. Separou-se 09 documentos que são usados como base para desenvolvimento da proposta. Participaram todos os membros da equipe de saúde para composição das ações e eleição de nós críticos e proposta.

Foram realizadas ainda revisões bibliográficas de materiais pertinentes ao tema em artigos, livros, e demais documentos que fundamentaram a teoria de base. Além disso a orientadora promoveu importantes considerações e ajustes na abordagem realizada.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Considerando as bases conceituais elementares ao desenvolvimento dos objetivos desse trabalho, se faz necessário estabelecer uma revisão teórica de conceitos visando o adequado embasamento, traduzindo os conceitos chave, que seguem como primordiais:

5.1 Processo de trabalho

Para abordar o tema é muito importante conhecer o conceito sobre processo de trabalho, seu significado e importância na equipe de saúde. Desta maneira podemos afirmar que processos de trabalho seriam as ações, os processos, os fluxos que envolvem as ações realizadas pela atenção básica. O processo de trabalho está intimamente ligado as ações da equipe de saúde, principalmente no contexto interno, dentro da unidade (BRASIL, 2014).

Abrahão (2007) ensina que o processo de trabalho diz respeito a dinâmica em que se desenvolvem os serviços de saúde. Trata-se das ações desenvolvidas pela equipe de saúde.

De acordo com os ensinamentos de Merhy (2002) o processo de trabalho busca a “formação de linhas de uma dinâmica de fluxos que percorrem todo o sistema”, de modo que estes fluxos buscam promover a satisfação das necessidades, tanto em usuários finais ou até mesmo intermediários do sistema de saúde (Atenção Básica).

Abrahão (2007) ainda ressalta que o sistema, os fluxos de trabalho deverão valorizar os colaboradores, visto que colaboradores que sentem-se desvalorizados, ou inúteis dentro do sistema tendem a ficarem desmotivados, fazendo com que a qualidade do serviço prestado caia bastante.

Estes processos devem estar ligados ao objetivo da ESF. E, sob a perspectiva do Processo de Trabalho cite-se a necessidade de promover medidas de prevenção, combate, as principais doenças que afligem a população. Neste sentido apresenta-se doenças crônicas não transmissíveis, imunizações, saúde da mulher, pré-natal, puerpério, saúde do homem, saúde do idoso, crescimento e desenvolvimento das crianças, entre outros (FIGUEIREDO, 2014).

O Processo de Trabalho deve ser exercido em conjunto as equipes multiprofissionais. E quem seriam estas equipes multiprofissionais? São profissionais

de distintas áreas que buscam de forma conjunta promover a resolução dos principais agravos de saúde que são atribuíveis a atenção básica. Geralmente as equipes multiprofissionais da Estratégia de Saúde da Família são composta por: nutricionistas, dentistas, psicólogos, educadores físicos, entre outros profissionais. Além destes, há os demais funcionários como técnicos, enfermeiras, médicos, agentes comunitários (PEDUZZI, 2001).

Deste modo o processo de trabalho está em desenvolver ações que compõem o processo de trabalho dentro do trabalho da atenção básica. É um dos principais objetivos da abordagem desta proposta, e sua organização e gestão compõem um dos eixos centrais da reordenação da atenção à saúde no SUS (BRASIL, 2014).

5.2 Trabalho em equipe multiprofissional

Segundo Peduzzi (2002) o conceito de trabalho em equipe multiprofissional está na interligação de ações realizadas com objetivo de promover melhores condições de saúde a população; dando resolutividade a seus agravos. Deste modo o trabalho em equipe consiste numa modalidade de trabalho coletivo que se configura na relação recíproca entre as intervenções técnicas e a interação dos agentes.

Assim sendo o trabalho em equipe multiprofissional trata-se de um dos temas importantíssimos quando se fala em Estratégia de Saúde da Família e Atenção Básica. De modo que os objetivos do processo de trabalho são formulados por pessoas, grupos, instituições ou sociedades que atuam, direta ou indiretamente, sobre os processos de trabalho. Dentre eles o principal é atender as demandas de saúde da população, promovendo resolutividade (FARIA et al.,2009; CORREIA et al., 2019).

Neste sentido as equipes de Saúde da Família são formadas por agentes ou sujeitos grupais imediatos dos processos de trabalho em Atenção Básica à Saúde no SUS. Dentre os profissionais destaque para Médicos, Enfermeiros (as), Técnicos de Enfermagem, Recepcionistas, Dentistas, Auxiliares de Dentista, ACS, Agentes de Limpeza, entre outros Profissionais. Aponta-se os profissionais do NASF e CAPS

também como membros da estratégia de saúde da família, ainda que alguns atuem indiretamente (BRASIL, 2014).

Estas equipes devem estar direcionadas a Promoção da Saúde. Trata-se de uma Política do SUS, e nela estão os condicionantes sociais que impactam diretamente na qualidade de vida da população e, conseqüentemente, na sua saúde. O objetivo destas equipes é promover saúde (que é muito mais que presença ou ausência de doença). Tendo em vista que cada ser é único, que cada família tem seus problemas e cada comunidade tem suas particularidades procuramos adequar as ações e serviços prestados pensando nisso (BRASIL, 2014).

Com relação a minha equipe em especial a mesma é comprometida na resolutividade dos problemas da população, nosso objetivo como equipe é sempre promover a saúde da população como um todo, aspectos físicos/mentais e sociais, levando a prevenção através de orientação, palestras, indicação de mudanças de estilo de vida, etc.

A demanda é grande e exige capacitação da equipe para promoção de um acolhimento mais eficaz. É necessário a organização dos processos de trabalho, como também alinhamento do fluxo da assistência, para que os problemas da população sejam resolvidos, e não hajam tantas insatisfações e conflitos com a comunidade. Para isso apresenta-se algumas ações a seguir a serem realizadas.

Com base nestes conhecimentos da literatura e percepção in loco do problema elegeu-se um problema real do cotidiano da unidade de saúde onde exerce-se as atividades que é a organização dos prontuários. Percebeu-se que esta condição atrapalhou significativamente o processo de trabalho e a qualidade dos serviços de saúde a população.

5.3 Construção de Fluxograma de acesso

O fluxograma de acesso é um dos mais importantes instrumentos quando a abordagem é relacionada ao processo de trabalho. É uma ferramenta que busca fortalecer a atenção primária a saúde. Trata-se de um documento que utiliza formas geométricas, setas, relações, que exemplificam como se dará a atuação. É um instrumento extremamente importante. (RODRIGUES et al., 2019).

O fluxograma de acesso em suma pode ser entendido como a elaboração cartográfica de processos dinâmicos do cotidiano e configura uma importante ferramenta de gestão. Seria o fluxo que o paciente percorre para ser atendido dentro do sistema de saúde, no caso em particular a atenção básica (RODRIGUES et al., 2019).

Através da elaboração deste fluxograma pode-se verificar gargalos, pode-se prever pontos onde podem ocorrer problemas, conflitos, pontos que não estão dando certo (quando contrastado com a realidade do atendimento) descobrindo onde estão de fato os problemas (RODRIGUES et al., 2019).

Com base no problema verificado dentro da unidade de saúde o objetivo desta proposta é promover uma organização dos prontuários. Para isso são necessárias ações relacionadas à capacitação das equipes, principalmente sobre os conceitos de arquivologia e operação de programas que gerenciem os prontuários.

Segundo Silva, Ogata e Machado (2007) a capacitação das equipes de saúde é crucial para o desenvolvimento de ações que objetivem a melhoria do processo de trabalho dentro das ações da atenção básica de saúde.

Os achados de Silva (2018) contribuem significativamente para a proposta, a ponto que apresentam conceitos relacionados a arquivologia, como modo de armazenar as informações, se em meios físicos ou digitais, palavras chave, organização, segurança, acesso, responsabilidades, hierarquização; entre outros temas que julga-se necessário para desenvolvimento desta proposta.

E por fim Cavalcante et al., (2018) ressalta a importância da utilização da informática, de programas de gerenciamento para o bom desenvolvimento das ações dentro das unidades básicas de saúde.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção aqui apresentado aborda o problema relacionado a direção, organização e coordenação dos serviços de saúde dentro da Unidade.

Essa proposta tem como tema “Organização dos processos de trabalho da unidade de saúde e visa qualificar o trabalho da equipe de saúde” para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, as operações, projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado

Após discussão com os membros da equipe sobre as principais problemáticas que haviam atualmente na Unidade Básica de Saúde, foram destacados problemas como: problemas relacionados ao processo de trabalho, a coordenação, a direção, e organização dos serviços, principalmente no que diz respeito a organização dos prontuários. As principais adversidades que foram identificadas foram: falta de um sistema informatizado eficiente, setores com prontuários separados, falta de material essencial, conflitos no setor da recepção, falhas no sistema cadastral, falta de espaço físico, desorganização no processo de trabalho, falta de responsabilização pelos erros, local de trabalho inadequado, assim como desmotivação e sobrecarga de trabalho.

6.2 Explicação do problema selecionado

Atualmente quem responde pelos prontuários é a enfermeira e equipe de técnicos (ACS, Técnicos de Enfermagem), e apesar dos esforços não conseguem um real controle do setor dentro da Unidade de Saúde. A ausência de organização destes prontuários gera inúmeras dificuldades, desde encontrar algumas informações sobre os pacientes, como também dificulta o desenvolvimento das

atividades cotidianas, além de promover conflitos tanto entre a equipe como com demais usuários.

Principalmente quando é necessário analisar a história do paciente, o número de vezes o mesmo retornou até a unidade (frequência), se está com o quadro vacinal completo, entre outros quesitos. Isso compromete a qualidade do cuidado, além de gerar problemas com a equipe e com os usuários.

6.3 Seleção dos nós críticos

Dentre os nós críticos onde poderíamos intervir identificamos: prateleiras antigas, espaço físico pequeno, falta de material de consumo essencial, desmotivação, baixa qualidade do atendimento, falta de um sistema informatizado, falhas no sistema de cadastro, demanda espontânea de outras áreas que vinham sem prontuário e funcionários com problemas de saúde.

Elegeram-se, portanto, os nós para serem enfrentados:

- Falhas no sistema de cadastramento;
- Problemas relacionados a recursos materiais e humanos;
- Local de trabalho inadequado está fora da governabilidade da equipe.

Enfrentando estes principais desafios acredita-se resolver o problema relacionado a falta de organização dos processos de trabalho.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Quadro 2 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1 - Falhas no sistema de cadastramento” relacionado ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, no município de Tanque D’arca em Alagoas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lucila Fonseca, do município Tanque D’arca, em Alagoas.

Nó crítico 1	Falhas no sistema de cadastramento
Operação	Identificar e corrigir quais as principais falhas do sistema de cadastramento de prontuários.
Projeto	Corrigir as falhas a partir de capacitação profissional da equipe sobre o tema.
Resultados esperados	Falhas totalmente corrigidas do sistema de cadastramento e gestão de prontuários
Produtos esperados	Setor de gestão de prontuários hábil e pronto para ser utilizado com eficiência;
Recursos necessários	Cognitivo: entendimento da equipe de saúde em utilizar o programa computadorizado de gestão de prontuários; Financeiro: financiamento da secretaria de saúde em corrigir as falhas relacionadas a gestão de prontuários; Político: Decisão da secretaria de saúde em corrigir estas falhas; Humanos: equipe de saúde para manusear e manter os prontuários organizados (técnicos de enfermagem, enfermeiros e ACS);
Viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: financiamento da secretaria de saúde em corrigir as falhas relacionadas a gestão de prontuários; Político: Decisão da secretaria de saúde em corrigir estas falhas;
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médico e enfermeira; Motivação favorável; Ações e estímulos: quadros e requerimentos a secretaria de saúde apontando o problema.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Elaboração do plano operativo: Médico e enfermeira; Responsável pelas ações: Médico e enfermeira; Prazo: 45 dias;
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Monitoramento, avaliação e correções: Médico e enfermeira.

Quadro 3 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2 - Problemas referentes aos recursos materiais e humanos” relacionado ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca Tanque D’arca Alagoas”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Lucila Fonseca, do município de Tanque D’arca, em Alagoas.

Nó crítico 02	Problemas relacionados a recursos materiais e humanos;
Operação	Captar recursos materiais e humanos para desenvolvimento da proposta;
Projeto	Captação de recursos junto a gestão da secretaria municipal de saúde
Resultados esperados	Recursos materiais e humanos obtidos junto a secretaria municipal de saúde;
Produtos esperados	Disponibilidade de recursos materiais e humanos disponíveis para desenvolvimento do projeto;
Recursos necessários	Cognitivo: Compreensão dos recursos humanos quanto a proposta; Financeiro: disponibilidade financeira por parte da secretaria municipal de saúde para desenvolvimento do projeto; Político: apoio da secretaria de saúde e da equipe de saúde para realização da proposta;
Viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: disponibilidade financeira por parte da secretaria municipal de saúde para desenvolvimento do projeto; Político: apoio da secretaria de saúde e da equipe de saúde para realização da proposta;
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsável: Médico e enfermeira; Motivação: favorável; Ações de estímulos: requerimentos, planos, demonstrativos de vantagens.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Responsáveis: Médico e enfermeira; Prazos: 45 dias;
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Monitoramento, avaliação e correções: Médico e enfermeira.

Quadro 4 - Desenho das operações, viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 03: Local de trabalho inadequado e desorganização no processo de trabalho” referente ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, no município de Tanque D’arca, em Alagoas.

Nó crítico 03	Local de trabalho inadequado e desorganização no processo de trabalho;
Operação	Adequar o local de trabalho (mudança de móveis) e organizar o processo de trabalho relacionado aos prontuários;
Projeto	Projeto de organização elaborado pela equipe de saúde e adequação do processo de trabalho relacionado aos prontuários;
Resultados esperados	Local de trabalho adequado e processo de trabalho ajustado relacionado aos prontuários;
Produtos esperados	Maior fluidez e agilidade no setor de prontuário com processo implementado relacionado a organização dos prontuários;
Recursos necessários	Cognitivo: compreensão das orientações por parte da equipe; Financeiro: disponibilização de recursos por parte da secretaria de saúde para realizar os ajustes e adequações; Político: apoio político por parte da secretaria municipal de saúde para realizar os ajustes e adequações;
Viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: disponibilização de recursos por parte da secretaria de saúde para realizar os ajustes e adequações; Político: apoio político por parte da secretaria municipal de saúde para realizar os ajustes e adequações;
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Responsável: Médico e enfermeira; Motivação: favorável; Ações de estímulos: requerimentos, planos, demonstrativos de vantagens.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Responsáveis: Médico e enfermeira; Prazos: 120 dias;
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Monitoramento, avaliação e correções: Médico e enfermeira.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após apresentar esta gama de argumentos relacionado ao problema “processo de trabalho e a melhoria relacionada ao setor de prontuários da equipe da Estratégia de Saúde da Família Lucila Fonseca, do município de Tanque D’arca em Alagoas” percebeu-se que os maiores problemas, chamados de nós críticos estão relacionados a falhas no sistema de cadastramento, problemas relacionados a recursos materiais e humanos, o local de trabalho inadequado e desorganização no processo de trabalho.

É oportuno abordar a importância do trabalho em equipe, para o sucesso da proposta, bem como contar com o entendimento da equipe de saúde sobre os benefícios que estas ações trarão ao desenvolvimento das ações na produção de saúde.

Importante destacar a necessidade de apoio da gestão na Secretaria Municipal de Saúde, tanto na perspectiva financeira, quanto de apoio técnico, insumos, profissional, de capacitação, entre outros. A proposta poderá servir de experiência piloto no município e se tornar uma experiência exitosa para as demais ESF que vivenciarem este mesmo problema.

Como objetivos gerais da proposta definiu-se a necessidade de apresentar um projeto de intervenção para melhoria no processo de trabalho relacionado ao setor de prontuários da Equipe. Isso será contemplado com pequenos objetivos e metas que vão da capacitação da equipe de saúde sobre os principais conceitos relacionados ao processo e trabalho; realizar oficinas junto a equipe de saúde relacionadas ao preenchimento correto dos prontuários e arquivamento; implantar uma planilha de controle de todos os prontuários presentes na unidade e atualizar os sistemas de informação existentes.

A proposta justifica-se principalmente quanto aos benefícios (tanto para o processo de trabalho no sentido de organizar, coordenar, direcionar o trabalho) como na melhoria do atendimento ao público em geral que utiliza os serviços da unidade de saúde.

A partir do trabalho na unidade demonstra que trata-se de um problema de alta prioridade e de grande governabilidade. Nesse sentido o desenvolvimento da proposta trará muitas possibilidades e vantagens a população em virtude da

melhoria que trará como um todo. É uma proposta, totalmente viável, dependendo somente de motivação da secretaria de saúde municipal e os operadores do projeto para que realmente se consolide e possa resolver o problema dentro da Unidade.

REFERENCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia. Atenção primária e o processo de trabalho em saúde. **Informe-se em promoção em saúde**, v. 3, n.1, p.1-3, 2007.

ALAGOAS. Secretaria Municipal de Saúde de Tanque D'arca. **Relatório de gestão da Secretaria Municipal de Saúde**. Tanque Darca: Prefeitura Municipal, 2019.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Conheça cidades e os estados do Brasil**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: 02 out. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Núcleo de apoio à saúde da família-volume 1: Ferramentas para a gestão e para o trabalho cotidiano**. Brasília: (Cadernos de Atenção Básica, n.39), 2014. v. 1. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf>. Acesso em: 02 out. 2020.

_____. **Descritores em Ciências da Saúde: DeCS.. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2019**. Disponível em: <http://decs.bvsalud.org> . Acesso em: 02 out. 2020.

CAVALCANTE, RB, et al. Computerization of primary health care in Brazil: the network of actors. **Rev Bras Enferm [Internet]**, v.72, n. 2, p.337-44, 2019.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L. **Iniciação à metodologia: trabalho de conclusão de curso**. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2018. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Modulo_Iniciacao-Metodologia_TCC.pdf. Acesso em: 02 out. 2020.

COSTA, R. K. S., ENDERS, B. C., & MENEZES, R. M. P. Trabalho em equipe de saúde: uma análise contextual. **Ciência, Cuidado E Saúde**, v. 7, n. 4, p. 530-536, 2008.

FARIA H. P.; CAMPOS, F. C. C. SANTOS, M. A. **Planejamento, avaliação e programação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em:<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/PLANEJAMENTO_AVALIACAO_PROGRAMACAO_Versao_Final.pdf> Acesso em: 02 out. 2020.

FARIA, H. *et al.* **Processo de trabalho em saúde e modelo de atenção**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2017. 93p. Disponível em:<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/processo-trabalho-saude-modelo-atencao-2017.pdf>> Acesso em: 02 out. 2020.

FARIA, Horácio Pereira de, et al., **Processo de trabalho em saúde**. Minas Gerais: NESCON, 2009.

MERHY, E.E. **Saúde: a cartografia do trabalho vivo**. São Paulo: Hucitec, 2002

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública**, v.35,n.1,p.103-9, 2001.

RODRIGUES, Rosiane Pinheiro. Fluxograma Descritor do processo de trabalho: ferramenta para fortalecer a Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate**, v. 43, n. especial 6, p. 109-116, dez, 2019.

SILVA, Jaqueline Alcântara Marcelino da. OGATA, Márcia Niituma. MACHADO, Maria Lúcia Teixeira. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. **Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line]**, v.9, n. 2, p. 389-401, Maio-Ago, 2007.

SILVA, Maria de Fátima Siqueira da. **Gestão documental em prontuários médicos: o programa Estratégia Saúde da Família - ESF**. Orientador: Renata Lira Furtado. 2018. 46 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Arquivologia) – Faculdade de Arquivologia, Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018. Disponível em:<<http://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/630>>. Acesso em: 18 jan. 2021.