PROJETO FORMAÇÃO

QualiDCNT

Cuidar&Aprender

Ferramentas de gestão do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde

Patricia Tavares dos Santos

Thaisa Cristina Afonso

Letícia Rabelo da Silva

Cegraf UFG

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (UFG)

Reitora
Angelita Pereira de Lima

Vice-Reitor
Jesiel Freitas Carvalho

Diretora do CEGRAF
Maria Lucia Kons

FACULDADE DE ENFERMAGEM (FEN)

Diretora
Camila Cardoso Caixeta

Vice-Diretora
Natália Del'Angelo Aredes

PROJETO: Programa de Formação e qualificação do cuidado às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária no Estado de Goiás (Projeto QualiDCNT)

Equipe técnica

Coordenação-Geral
Valéria Pagotto

Vice-Coordenação
Cynthia Assis de Barros Nunes

Eixo Diagnóstico Situacional
Ana Paula dos Santos Rodrigues
Rafael Alves Guimarães

Eixo Formação
Cynthia Assis de Barros Nunes
Sheila Mara Pedrosa

Eixo Avaliação
Patrícia Tavares dos Santos

Eixo Tradução e Difusão do Conhecimento
Suelen Gomes Malaquias

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CATALÃO (UFCAT)

Reitora
Roselma Lucchese

Vice-Reitor
Cláudio Lopes Maia

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ (UFJ)

Reitor
Américo Nunes da Silveira Neto

Vice-Reitora
Giulena Rosa Leite

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS (SES-GO)
Superintendência de Atenção Integral à Saúde (SAIS)

Secretário de Saúde
Sérgio Vêncio

FINANCIAMENTO DO PROJETO QUALIDCNT
Conselho Nacional de Desenvolvimento Tecnológico (CNPq)

AUTORES DOS MÓDULOS DO PROJETO DE FORMAÇÃO

Aída Bruna Quilici Camozzi
Ana Lúcia Alves Carneiro Da Silva
Ana Luiza Lima Sousa
Ana Paula Dos Santos Rodrigues
Andréa Cristina De Sousa
Bárbara Souza Rocha
Brenda Lorrana De Almeida Gomes
Camila Espíndola Rosa Costa
Carla Cristina Da Conceição Ferreira
Charlise Fortunato Pedroso
Daniela Teixeira Siqueira Braga
Denise Pinheiro Marques Alves Dos Santos
Diego Dias De Araújo
Élida De Sousa Cunha
Fabrício Galdino Magalhães
Fernanda Moura Lanza
Gabriela Rodrigues Zinn.
Isabela Silva Levindo De Siqueira
Jackeline Dias Sintra
Jacqueline Rodrigues De Lima
Jéssica Oliveira Tomberg
José Antônio Oliveira Alves
Larissa Oliveira Rocha Vilefort
Letícia Rabelo Da Silva
Lidia Moraes Ribeiro Jordão
Lílian Moura De Lima Spagnolo
Luciana Nunes Soares
Marlice Silva Marques
Michele Dias da Silva Oliveira
Milara Barp
Nayara Figueiredo Vieira
Patricia Tavares Dos Santos
Polyana Dias Sintra De Oliveira
Rafael Alves Guimarães
Rosilene Marques De Souza Barcellos
Roxana Isabel Cardozo Gonzalez
Suelen Gomes Malaquias
Suzy Darlen Soares De Almeida
Tadeu João Ribeiro Baptista
Thaisa Cristina Afonso
Vera Lúcia Mira
Weimar Kunz Sebba Barroso De Souza

PESQUISADORES DO PROJETO

Adrielly Carolina Dias de Souza
Ana Cecilia Ferreira Cruz
Ana Julia Vaz Sales
Ana Paula dos Santos Rodrigues
Bárbara Souza Rocha
Brenda Lorrana De Almeida Gomes
Bruna Andressa Gonçalves
Bianca Alves Barros
Camila Espíndola Rosa Costa
Cynthia Assis de Barros Nunes
Emilly Gomes Souza
Ivânia Vera
Iohana Linhares Almeida
Jackeline Dias Sintra
Jacqueline Rodrigues de Lima
Lucilene Maria de Sousa
Luma Wanderley de Oliveira
Maria Clara Pedroza Prata
Maria Márcia Bachion
Marlene Andrade Martins
Michele Dias da Silva Oliveira
Nágila Araújo de Carvalho
Nayara Figueiredo Vieira
Nunila Ferreira de Oliveira
Patrícia Tavares dos Santos
Rafael Alves Guimarães
Ranielly Ferreira Lopes
Renan Felipe Neves Mota
Renata Sant'ana Braga de Sousa
Roxana Isabel Cardozo Gonzalez
Sandro Rogério Rodrigues Batista
Selma Alves Tavares de Oliveira
Sergio Teixeira de Carvalho
Silvana de Lima Vieira dos Santos
Suelen Gomes Malaquias
Valéria Pagotto

UNIDADE DE APRENDIZAGEM

2 Organização do Processo de Trabalho às Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde

Organizadoras: Cynthia Assis de Barros Nunes; Valéria Pagotto

Um dos objetivos do projeto matriz QualiDCNT é o Programa de Formação em DCNT. Para isso, foram produzidos 14 e-books, organizados em quatro unidades de aprendizagem.

A Unidade de Aprendizagem 2 é composta por quatro e-books. **Ferramentas de Gestão do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde** é o terceiro deles. Veja abaixo como é composta a Unidade de Aprendizagem II.

Diagnóstico Situacional dos Territórios Locais e Regionais
Rafael Alves Guimarães; Charlise Fortunato Pedroso

Vigilância, Informação, Avaliação e Monitoramento
Michele Dias da Silva Oliveira; Ana Lúcia Alves Carneiro da Silva; Carla Cristina da Conceição Ferreira, Larissa Oliveira Rocha Vilefort

Ferramentas de Gestão do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde
Patricia Tavares dos Santos; Thaisa Cristina Afonso; Letícia Rabelo da Silva

Competências Interprofissionais para o Trabalho em Equipe no Cuidado às Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis
Bárbara Souza Rocha; Camila Espíndola Rosa Costa, Lidia Moraes Ribeiro Jordão

6 Ferramentas de Gestão do Processo de Trabalho na Atenção Primária à Saúde

Autores

Patricia Tavares dos Santos

Enfermeira. Doutora em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da UFG.
E-mail: ptavares@ufg.br
Link para Lattes: **http://lattes.cnpq.br/8052298165888796**

Thaisa Cristina Afonso

Enfermeira. Mestre em enfermagem, MBA Executivo em saúde, MBA Gestão da qualidade
E-mai lthaquali@gmail.com
Link para Lattes: **http://lattes.cnpq.br/7782651500907694**

Letícia Rabelo da Silva

Administradora. Especialização em MBA Gestão de Projeto.
E-mail: leticiafender@gmail.com
Link para Lattes: **http://lattes.cnpq.br/0267535820689102**

Cegraf UFG
Goiânia
2023

@2023. Patricia Tavares dos Santos; Thaisa Cristina Afonso; Letícia Rabelo da Silva.

Todo o conteúdo deste e-book é de inteira responsabilidade de seus respectivos autores.

Organizadoras
Valéria Pagotto
Cynthia Assis de Barros Nunes

Revisão Editorial
Cynthia Assis de Barros Nunes
Nunila Ferreira de Oliveira
Valéria Pagotto

Revisão de Língua Portuguesa
Ana Laura de Sene Amancio Zara

Criação e gestão da identidade visual
Adalberto Meira
Ana Júlia Vaz Sales
Anna Paula M. Barros
Deborah Gomes
Jackeline Dias Sintra
Maria Clara Pedrosa Prata
Ranielly Ferreira Lopes
Suelen Gomes Malaquias

Capa e Diagramação
Marcos Vinicius Saraiva Alves Costa
Nathalia Pereira Costa Nascimento

Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons-Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

M371 Ferramentas de gestão do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: módulo 6 [Ebook]. / Patricia Tavares dos Santos, Thaisa Cristina Afonso, Letícia Rabelo da Silva. - Dados eletrônicos (1 arquivo : PDF) - Goiânia : Cegraf UFG, 2023.

Projeto: Programa de Formação e qualificação do cuidado às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária no Estado de Goiás (Projeto QualiDCNT)
Inclui bibliografia.
ISBN (Ebook) : 978-85-495-0709-9

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Doenças crônicas não transmissíveis - Prevenção. 3. Sistemas de informação a Saúde. I. Santos, Patrícia Tavares. II. Thaisa Cristina Afonso. III. Silva, Letícia Rabelo da. IV.Projeto QualiDCNT. V. Universidade Federal de Goiás.

CDU: 616-084

Bibliotecária responsável: Joseane Pereira / CRB1: 2749

ABREVIATURAS E SIGLAS

AMQ	Avaliação para a Melhoria da Qualidade
APS	Atenção Primária à Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FOFA	Forças, Fraquezas, Oportunidades, Ameaças
GUT	Gravidade, Urgência e Tendência
IMIP	Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira
IQS	Instituto de Qualidade em Saúde do Ministério de Saúde de Portugal
MS	Ministério da Saúde
OPAS	Organização Pan-americana de Saúde
PCATool	*Primary Care Assessment Tool* - Ferramenta para Avaliação da Atenção Primária à Saúde
PDCA	*Plan, Do, Check, Act* - Planejar, Fazer, Verificar, Agir
PDSA	*Plan, Do, Study, Act* - Planejar, Fazer, Estudar, Agir
PMAQ-AB	Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
SIPOC	*Suppliers, Inputs, Processes, Output e Customers* (clientes) - Fornecedores, Entradas, Processos, Saídas e Clientes
SWOT	*Strengths, Weaknesses, Oportunidades, Threats*
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro
VOC	*Voice of Customer* - Voz do Cliente

FIGURAS, QUADROS E TABELAS

Figura 1 - Elementos do processo de trabalho **12**

Figura 2 - Ferramentas úteis às etapas do planejamento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis **15**

Figura 3 -Exemplo de Matriz SWOT para para o planejamento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis **16**

Figura 4 - Ciclo PDCA **19**

Figura 5 -Ciclo de PDCA para reduzir o número de hospitalizações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde **20**

Figura 6 - Avaliação de um produto/processo em um ciclo de PDSA **21**

Figura 7 - Modelo de Formulário A3 ..... **22**

Figura 8 - Gemba walk **24**

Figura 9 - Características da ferramenta SIPOC **24**

Figura 10 - Exemplo da aplicação da ferramenta SIPOC **25**

Quadro 1 - Perguntas do método 5W2H **23**

SUMÁRIO

Apresentação 10

1. Introdução 12

2. Desenvolvimento 14

2.1 Análise SWOT 15

2.2 Os Cinco Porquês 16

2.3 Voz do Cliente (VOC) 17

2.4 Matriz GUT 18

2.5 Ciclo PDCA 19

2.6 Ciclo PDSA 20

2.7 Formulário A3 22

2.8 Ferramenta 5W2H 23

2.9 Gemba Walk 23

2.1 O SIPOC 24

3.Considerações Finais 27

Referências 30

Apresentação

Olá, Cursista!

Vamos dar início ao Módulo 6, cujo objetivo é aprensentar ferramentas de gestão para organização dos processos de trabalho.

Espera-se, neste Módulo 6, que você...

Desenvolva as **Competências** de...

→ Implementação dos atributos da Atenção Primária à Saúde (APS);
→ Organização do processo de trabalho e gestão do cuidado no contexto de assistência da pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) na APS.

Adquira **Conhecimentos** sobre...

→ Ferramentas/instrumentos e estratégias que podem ser utilizadas para o monitoramento da morbidade e mortalidade pelas DCNT.

Adquira **Habilidades** sobre...

→ Programar a assistência conforme as necessidades das pessoas com DCNT;
→ Gerenciar recursos e tecnologias destinadas ao cuidado das pessoas com DCNT.

Adquira **Atitudes** sobre...

→ Abertura para o novo (nova forma de trabalho, novas estratégias para implementação, novas ferramentas, etc) na implementação dos atributos da APS e cuidado da pessoa com DCNT;
→ Prudência na organização do processo de trabalho no contexto de assistência da pessoa com DCNT na APS;
→ Envolvimento na organização do processo de trabalho e na gestão da qualidade do cuidado no contexto da assistência da pessoa com DCNT na APS.

Carga horária: 8 horas.

Antes de começarmos, convidamos você a ouvir duas versões da canção "Medo bobo" nas vozes de Rubel e Maiara e Maraísa. Embora a letra da música seja a mesma, o ritmo, a organização das notas e o emprego dos instrumentos são bastante diferentes e produzem um resultado único.

Neste Módulo, propomos que você faça o mesmo: a partir de um cenário já conhecido, empregue ferramentas para aprimorar as formas de organizar o trabalho e deixar o que é bom ainda melhor.

Acesse os vídeos pelos links a seguir. Esperamos que goste das versões!

Rubel: Medo Bobo

https://www.youtube.com/watch?v=47oTZuXqw2Y

Maiara & Maraisa - Medo Bobo

https://www.youtube.com/watch?v=JzI_nrTkfIM



Fonte: Youtube

Como aprimorar nossos processos de trabalho?
Que ferramentas podemos utilizar?

Então vamos lá!

1. Introdução

A pandemia de Covid-19 demandou que as equipes de saúde da família atussem em duas frentes: nas ações de enfrentamento, controle e vigilância dos casos da doença e na manutenção das demais atribuições dos serviços. Somado a isso, coube também à APS, manejar a agudização dos agravos crônicos e da insegurança socioeconômica advindas desse cenário (SARTI et al., 2020).

A partir das experiências vivenciadas nos últimos dois anos na pandemia de Covid-19, observou-se que para garantir um cuidado de qualidade, é necessário que o processo de trabalho em saúde desenvolvido nos espaços de gestão e de assistência sejam reorganizados e aperfeiçoados.

Mas, o que é processo de trabalho em saúde?
Quais são os seus elementos?

O processo de trabalho em saúde pode ser definido como:

> a transformação de um objeto determinado em um produto determinado, por meio da intervenção do ser humano que, para fazê-lo, emprega instru mentos. Ou seja, o trabalho é algo que o ser humano faz intencionalmente e consciente mente, com o objetivo de produzir algum produto ou serviço que tenha valor para o próprio ser humano (SANNA, 2007).

São elementos do processo de trabalho (SANNA, 2007) (Figura 1):

Figura 1 - Elementos do processo de trabalho



Fonte: Autoria própria.

Para aprimorar os processos de trabalho recomendamos a utilização de ferramentas, que nada mais são do que técnicas que podem **definir, mensurar, analisar e propor soluções** para os problemas que impactam no desempenho do trabalho e que são utilizadas para coletar, processar e dispor informações em prol do alcance de resultados (WILDAUER; WILDAUER, 2015).



Para refletir

Em seu cotidiano, você faz uso de ferramentas para organização de seu processo de trabalho?

O uso de ferramentas que auxiliem na organização dos processos de trabalho na APS e a preocupação com a qualidade da assistência ofertada não é novidade. Exemplo disso foi o projeto Avaliação para a Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ – Brasil, 2008), desenvolvido pelo Ministério da Saúde (MS), Organização Pan-americana de Saúde (OPAS), Instituto de Qualidade em Saúde do Ministério de Saúde de Portugal (IQS), Instituto de Medicina Integral Fernando Figueira (IMIP) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Embora esse projeto não esteja mais em vigência, foi um marco por, entre outras coisas, aproximar os trabalhadores das reflexões sobre organização e qualidade.



Para refletir

Você vivenciou a utilização do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB)?
Como a equipe percebeu o direcionamento desse Programa para promover reflexões sobre os seus processos de trabalho?

Atualmente, o MS tem proposto o instrumento PCATool como uma forma de avaliar o desempenho dos serviços de APS.
Que tal recordar o instrumento e seus usos no Módulo 3 desse Curso?

No sentido de aprimorar a qualidade e a segurança do paciente, a temática foi incorporada à Política Nacional de Atenção Básica. A missão da segurança do paciente é reduzir os atos inseguros no cuidado e aplicar as boas práticas, visando mitigar riscos e danos aos pacientes no sistema de saúde. São exemplos de boas práticas a adoção de protocolos, normas e portarias; o envolvimento dos profissionais de saúde, gestores e usuários; a educação permanente em saúde e educação em saúde; a adoção da cultura de segurança do paciente (MENDES, 2012; WHO, 2012).

Assim, esperamos que ao final deste Módulo, você conheça e aplique ferramentas que poderão auxiliá-lo(a) no diagnóstico de problemas, na elaboração de propostas de intervenção, na execução e na avaliação das ações para a melhoria da qualidade da assistência.

2. Desenvolvimento

Vamos começar a compreender este Módulo, refletindo sobre o seu contexto de trabalho.

Em seu território, foi identificado que o número de internações relacionadas à DCNT vem aumentando de modo significativo.
Você foi convocado(a) para discutir o tema em seu Distrito e precisará fazer propostas para superação do problema.
Por onde começar?
O que foi encontrado nos Módulos anteriores?

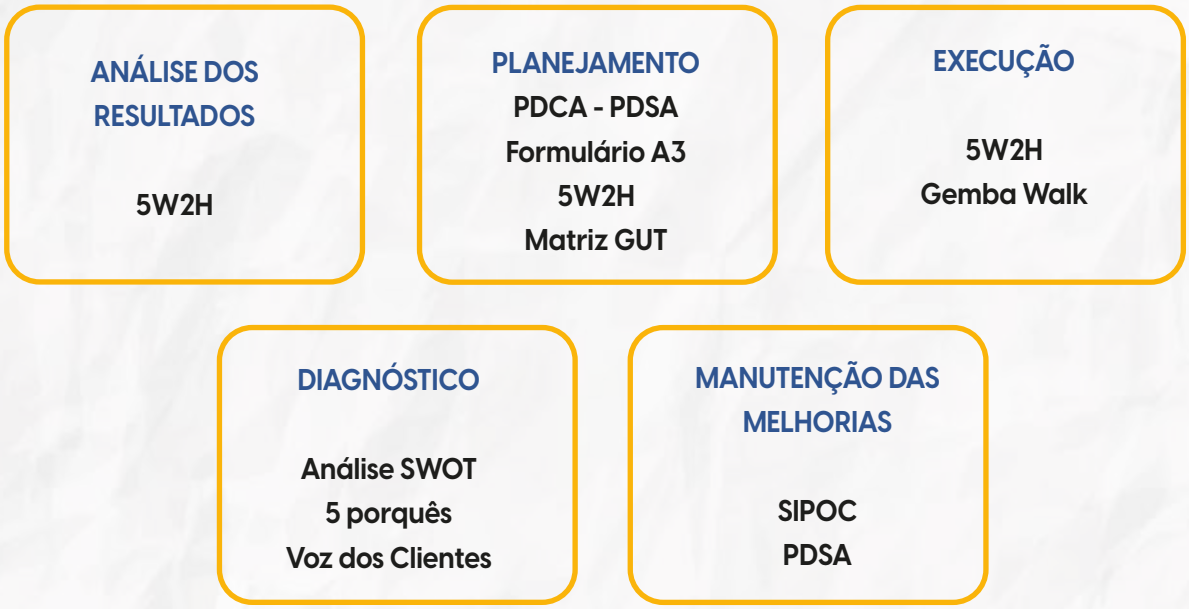
As ferramentas de gestão poderão auxiliá-lo(a) nesse desafio!



Para refletir

A seguir, apresentaremos algumas das ferramentas que podem ser utilizadas em diferentes etapas do planejamento de ações voltadas para o enfrentamento das DCNT (Figura 2).

Figura 2 - Ferramentas úteis às etapas do planejamento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis



Fonte: Autoria própria.

Analisando a figura 2, você pode verificar que algumas ferramentas podem ser usadas para finalidades diferentes, como por exemplo a ferramenta 5W2H que pode ser utilizada para planejamento, execução e análise de resultados.

2.1 Análise SWOT

A ferramenta denominada ***SWOT*** ou ***FOFA*** é utilizada para analisar os ambientes interno e externo de maneira clara e objetiva, listando as forças e as fraquezas bem como as oportunidades e as ameaças correspondentes à prestação de serviços da instituição.

A análise ***SWOT*** representa o acrônimo de forças (***Strengths***), fraquezas (***Weaknesses***), oportunidades (***Opportunities***) e ameaças (***Threats***), sendo que as forças e as fraquezas relacionam-se aos fatores internos da instituição, enquanto as oportunidades e as ameaças relacionam-se aos fatores externos.

Essa análise permite diagnóstico e fortalecimento dos pontos fortes e mitigação e melhoria dos pontos de fragilidade, impactando na tomada de decisões e na orientação do rumo das ações estratégicas.

Veja, na **Figura 3**, um exemplo de como seria a Matriz SWOT para o planejamento de ações para o enfrentamento das DCNT.

Figura 3 - Exemplo de Matriz SWOT para para o planejamento de ações para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis

S Forças *"Strengths"*	W Fraquezas *"Weaknesses"*	O Oportunidades *"Opportunities"*	T Ameaças *"Threats"*
Localização Equipe multidisciplinar Referência em cuidado a pessoas com pé diabético	Compras de insumos Falhas nos registros dos atendimentos	Parcerias com universidades públicas e privadas Campos de pesquisas e treinamentos	Ser a única instituição na região que assiste aos pacientes com COVID-19 e Influenza

Fonte: Autoria própria.

É importante destacar que a análise SWOT deve sempre ser feita em equipe, envolvendo os profissionais, incluindo a gestão (CHIAVENATO; SAPIRO, 2020).

Pegue papel e caneta e anote de que modo as informações da Matriz SWOT podem colaborar para entender as potencialidades e as dificuldades no planejamento de ações com vistas a reduzir o número de internações por causas evitáveis pela APS que poderiam ser encontradas na sua Unidade.



Para refletir

2.2 Os Cinco Porquês

Os Cinco Porquês é uma ferramenta criada na empresa automotiva Toyota® com o objetivo de fomentar o senso crítico e a capacidade analítica no ambiente de trabalho.

O método consiste em questionar por cinco vezes o motivo do problema após identificá-lo, até que se encontre a verdadeira causa. Seu objetivo é estimular a equipe a investigar e propor boas mudanças. Se aplicada corretamente, essa metodologia aumenta a capacidade da operação na realização da melhoria contínua.

A técnica dos Cinco Porquês tem a vantagem de ser simples, podendo ser aplicada a qualquer momento, sem a exigência de análises estatísticas apuradas ou consultorias técnicas especializadas (SETLIK, 2021). Dessa forma, pode ser aplicada pela própria equipe responsável pelo processo por meio de *brainstorm*, de forma coletiva, gerando resultados surpreendentes.

---

[1] *Brainstorm: O brainstorming ou tempestade de ideias, mais que uma técnica de dinâmica de grupo, é uma atividade desenvolvida para explorar a potencialidade criativa de um indivíduo ou de um grupo - criatividade em equipe - colocando-a a serviço de objetivos pré-determinados (Wikipedia).*

Reflita sobre o aumento do número de internações relacionadas às DCNT, conforme mencionado na primeira reflexão desse módulo, e faça uma simulação utilizando os "Cinco Porquês" para verificar a potencialidade dessa ferramenta.



Para refletir

2.3 Voz do Cliente (VOC)

Também conhecida, em inglês, como *Voice of Customer*, a metodologia VOC tem como finalidade facilitar a identificação de pontos de melhoria de forma precisa e eficiente, sempre sob o ponto de vista de quem realmente importa: o usuário. Podemos dizer ainda que a VOC é uma técnica utilizada para descrever o processo de captura das experiências, expectativas, preferências e necessidades dos usuários, durante toda sua jornada de relacionamento com o serviço (COUTINHO, 2020).

A VOC deve ser aplicada diretamente ao usuário por meio de um questionário estruturado, organizado em duas colunas:

1) **fontes ativas**: no qual o cliente é entrevistado para obtenção das informações necessárias à melhoria;

2) **fontes reativas**: quando as informações são obtidas por meio da Ouvidoria ou mesmo de relatórios (COUTINHO, 2020).

Quando entendemos nossos usuários (internos/externos), podemos desenvolver processos melhores e tomar decisões mais acertadas nos serviços.

Quais ferramentas você e a sua equipe utilizam para identificar as experiências dos usuários na Unidade de Saúde onde trabalham?



Para refletir

2.4 Matriz GUT

Na execução das atividades e dos processos, nos deparamos com vários problemas a serem resolvidos e, por vezes, os problemas acontecem ao mesmo tempo. Após a identificação e avaliação dos problemas, qual deve ser resolvido primeiro?

Para priorizar os problemas, podemos utilizar a matriz GUT (gravidade, urgência e tendência), uma ferramenta que facilita a priorização na resolução dos problemas, ordenando os desafios em uma escala de prioridade e, consequentemente, contribuindo para as tomadas de decisão (TEIXEIRA, 2015).

A matriz GUT torna possível classificar cada dificuldade de acordo com a gravidade, urgência e tendência:

Gravidade: é o quanto o problema em questão irá impactar nos envolvidos, considerando as consequências que acarretará. Será dado um valor de 1 a 5, respeitando a seguinte escala: 1. Sem gravidade; 2. Pouco grave; 3. Grave; 4. Muito grave; 5. Extremamente grave.

Urgência: esse ponto levará em consideração o tempo para resolução do problema (deve ser resolvido em curto, médio ou longo prazo) e para a aplicação de uma melhoria. É importante se perguntar: isso pode aguardar? Será dado um valor de 1 a 5, respeitando a seguinte escala: 1. Pode aguardar; 2. Pouco urgente; 3. Urgente; 4. Muito urgente; 5. Extremamente urgente.

Tendência: para analisar a tendência, é preciso fazer a seguinte pergunta: caso o problema não seja resolvido hoje, o problema aumentará sua complexidade com o passar do tempo? Fazendo assim, uma previsão da evolução do problema. Deve ser dado também um valor de 1 a 5, seguindo a seguinte escala: 1. Não mudará; 2. Ficará pior em longo prazo; 3. Ficará pior em médio prazo; 4. Ficará pior em curto prazo; 5. Ficará pior rapidamente.

Após atribuir um valor de gravidade (G), urgência (U) e tendência (T) em cada problema, multiplica-se esses três valores (GxUxT) para se chegar a um valor total. Os problemas ficarão ordenados em uma escala de prioridade, do maior para o menor: sendo o que tiver um maior total, deve ter uma maior atenção e ser solucionado primeiro (TEIXEIRA, 2015).

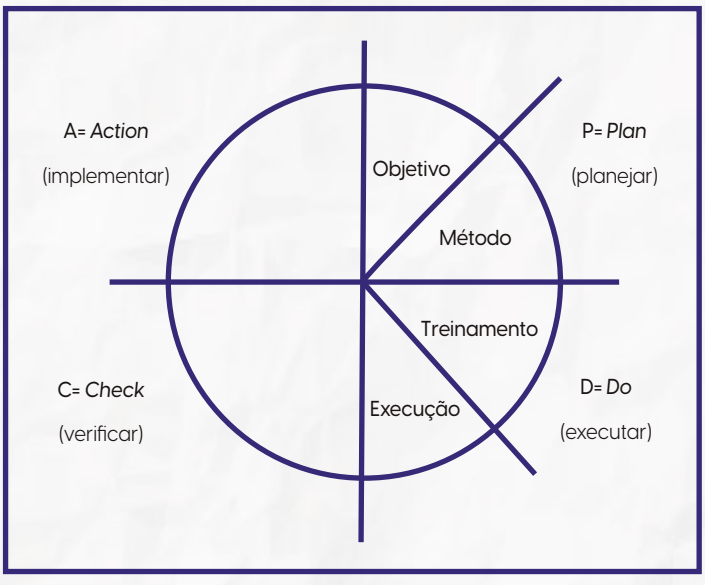
2.5 Ciclo PDCA

O Ciclo PDCA (*Plan, Do, Check, Act*), também conhecido como ciclo de Deming (Figura 4), é uma maneira de orientar a execução de uma determinada ação, visando o melhoramento contínuo.

Figura 4 – Ciclo PDCA



Fonte: Ciclo PDCA POR b2bpartner.com.br



Fonte: Malik e Schiesari (1998).

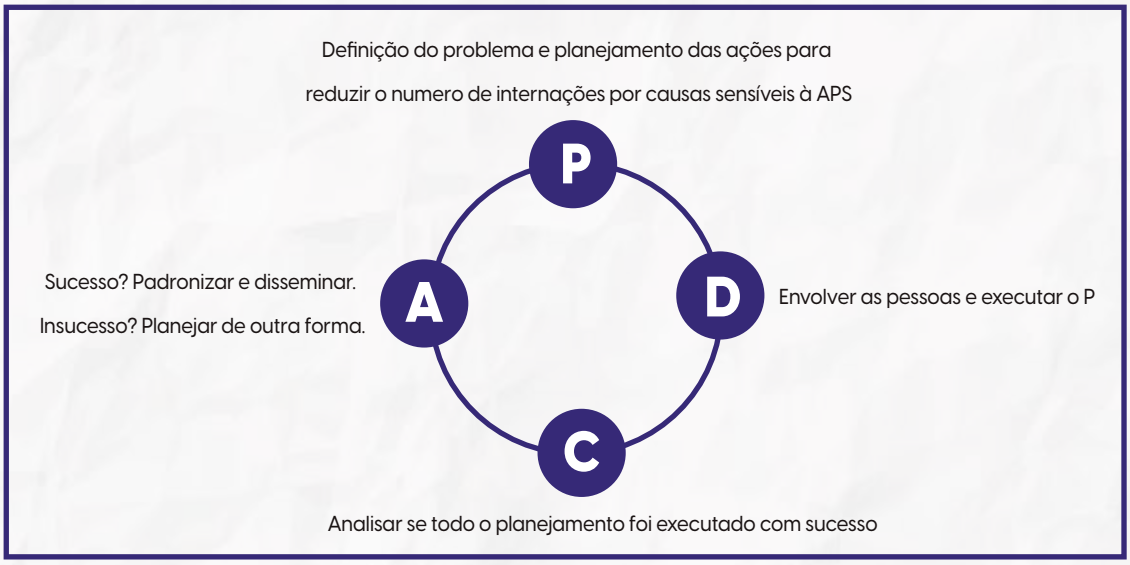
P	Planejar as ações, definindo o objetivo, o método e as metas a serem alcançadas.
D	Executar as ações planejadas, considerando que é necessário um alinhamento da equipe antes do início da execução das tarefas, por meio de treinamentos.
C	Verificar se as ações foram executadas conforme o planejamento, monitorando e avaliando os resultados. Essa etapa é importante para decidir se o planejamento será mantido ou se será necessária adequação no plano.
A	Implementar ações para corrigir os problemas encontrados, quando necessário.

O PDCA estimula que as equipes realizem um planejamento prévio das ações, leve-o à prática, avalie sua eficácia e desenvolva ações para melhorar sua implementação e desenvolvimento, garantindo, dessa forma, a consolidação e estabilização do padrão ao longo do tempo.

O PDCA é uma ferramenta cíclica, ou seja, não tem fim, uma vez que está sempre buscando o aprimoramento do processo e a mitigação de riscos. Na medida em que vários ciclos PDCA geram o aumento da produtividade e eficiência, uma vez que inevitavelmente ocorre a melhoria contínua, aumentará em médio e longo prazos a performance e a satisfação do cliente.

Na Figura 5, consta um exemplo de ciclo de PDCA para auxiliar na redução do número de hospitalizações por condições sensíveis à APS.

Figura 5 - Ciclo de PDCA para reduzir o número de hospitalizações por causas sensíveis à Atenção Primária à Saúde



Fonte: Autoria Própria.

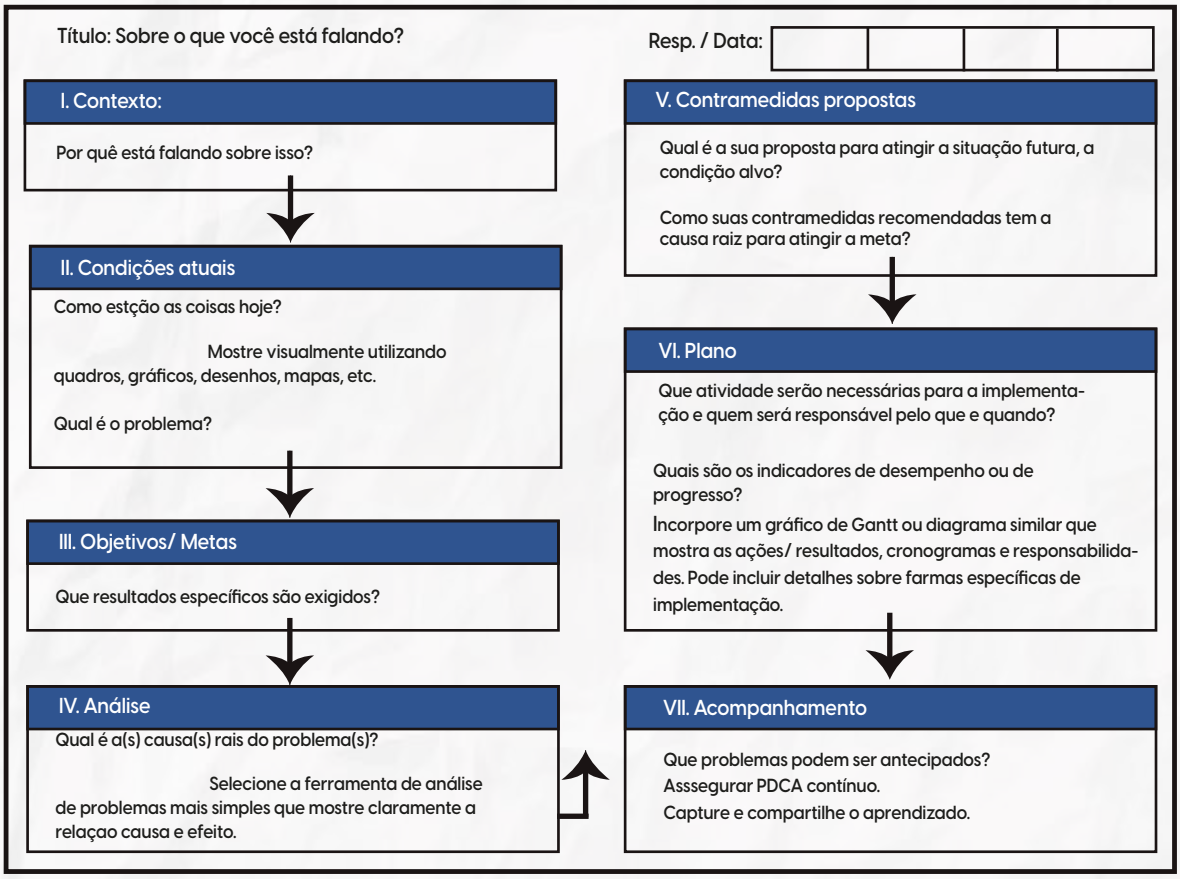
2.6 Ciclo PDSA

O PDSA (*Plan* - Planejar; *Do* - Fazer; *Study* – estudar; *Act* - Agir) é a evolução do PDCA, metodologia desenvolvida também por Deming, nos anos 80 e 90. O autor entendeu que era necessário estudar o produto ou processo desenvolvido, em vez de apenas checá-los.

A proposta dessa ferramenta é realizar um estudo em uma pequena amostra tendo como objetivo desenvolver o aprendizado e a geração de novos conhecimentos por parte da equipe (TEIXEIRA, 2015).

No momento em que passamos a avaliar o produto/processo, uma cadeia de informações é gerada norteando aspectos positivos e negativos para a tomada de decisão (Figura 6). É por meio do estudo proposto na metodologia que ocorre o ciclo de melhoria contínua.

Figura 6 - Avaliação de um produto/processo em um ciclo de PDSA



Fonte: Autoria Própria.

Ao utilizar o método do PDSA, encontramos a vantagem de analisar se a mudança proposta será eficaz, uma vez que o método do aprendizado ocorre em todos os níveis.

2.7 Formulário A3

O relatório A3 é uma ferramenta simples e estruturada, usada para reconhecer e propor a resolução de problemas. Por meio de uma página de documento em formato A3, é possível identificar a causa raiz, sua natureza e a gama de ações de correção possíveis para, em seguida, selecionar a melhor opção, colocar em prática e observar se realmente o problema foi efetivamente solucionado.

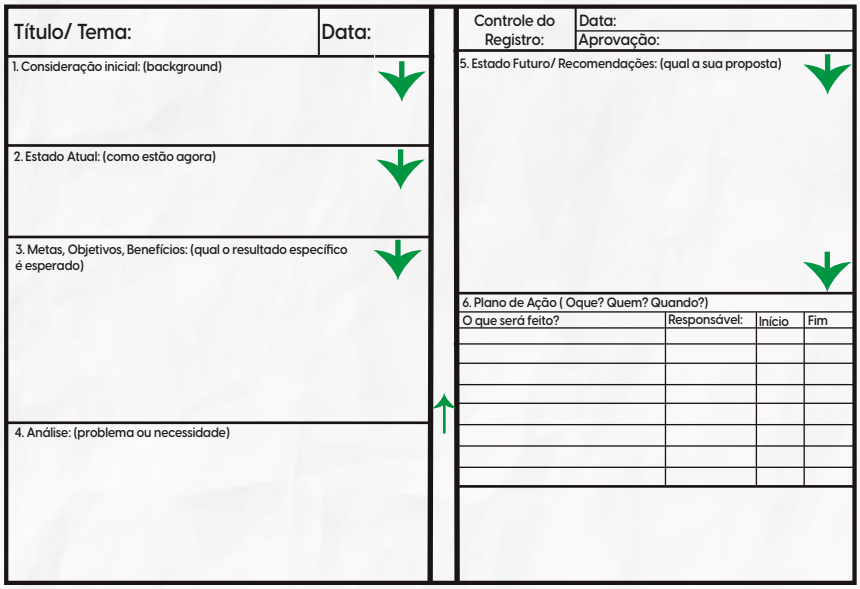
A estrutura do relatório A3 é baseada no ciclo PDCA e na gestão visual, apesar de existirem variações. O A3 se lê da esquerda para direita, de cima para baixo. No geral, ele é dividido em duas partes:

1) **lado esquerdo**: serve para identificar o problema;

2) **lado direito**: contendo as possíveis ações.

Para Shook (2008), o formulário A3 força a observação da realidade, apresentação dos fatos e proposição de soluções, visando atingir a meta definida, obter concordância e fazer o acompanhamento com um processo de verificação e ajuste em relação aos resultados reais, como podemos observar na imagem a seguir (Figura 8).

Figura 7 - Modelo de Formulário A3



Fonte: Arruda (2020).

2.8 Ferramenta 5W2H

A ferramenta 5W2H, também chamada de plano de ação ou checklist administrativo de atividades. É uma metodologia que acompanha o desenvolvimento de atividades e está diretamente ligada ao planejamento. Para aplicar a metodologia, é necessário responder a sete perguntas: O que?; Por quê ?; Como?; Quando?; Onde?; Quanto?; Quem? (Quadro 1).

Quadro 1 - Perguntas essenciais para o desenvolvimento do método 5W2H

5W					2H	
WHAT **(O quê)** O que será feito (etapas)	***WHERE*** **(Onde)** Onde cada ação será executada (local)	***WHY*** **(Por quê)** Por quê a ação deve ser executada (justificativa)	***WHO*** **(Quem)** Quem realizará a ação (responsabilidade)	***WHEN*** **(Quando)** Quando cada ação será executada (tempo)	***HOW*** **(Como)** Como deverá ser realizada cada ação (método)	***HOW MUCH*** **(Quanto)** Quanto custará a execução da ação (custo)

Fonte: Autoria Própria.

A metodologia 5W2H é formada pelas respostas para essas sete perguntas essenciais de qualquer planejamento, seja de um projeto ou de uma área inteira. Dessa forma, o responsável traduz os objetivos e as metas em planos de ações e iniciativas, ou mesmo para o dia a dia da unidade de saúde, utilizando a ferramenta para definir os responsáveis, datas e recursos para projetos e atividades menores (DE PAULA, 2015).

2.9 *Gemba Walk*

O termo "*gemba*" significa "o lugar real" em japonês (Figura 9). Essa ferramenta nos convida a observar os processos de trabalho e entender como eles acontecem no lugar real, ou seja, no cotidiano de trabalho. O objetivo é a otimização de processos por meio da observação das atividades diárias e de assegurar sua qualidade (SILVA, 2021).

Para aplicar o *Gemba Walk*, deve-se selecionar o local a ser observado e o tema. Em seguida deve-se preparar a equipe, pois sua atuação será observada, e avaliar o processo. Em segundo momento, poderá haver entrevistas para ampliar as informações do processo analisado. Por último, após a análise dos dados e dos processos, compartilha-se os resultados com a equipe.

Figura 8 - *Gemba walk*



Fonte: Adaptado Silva (2021).

2.1O SIPOC

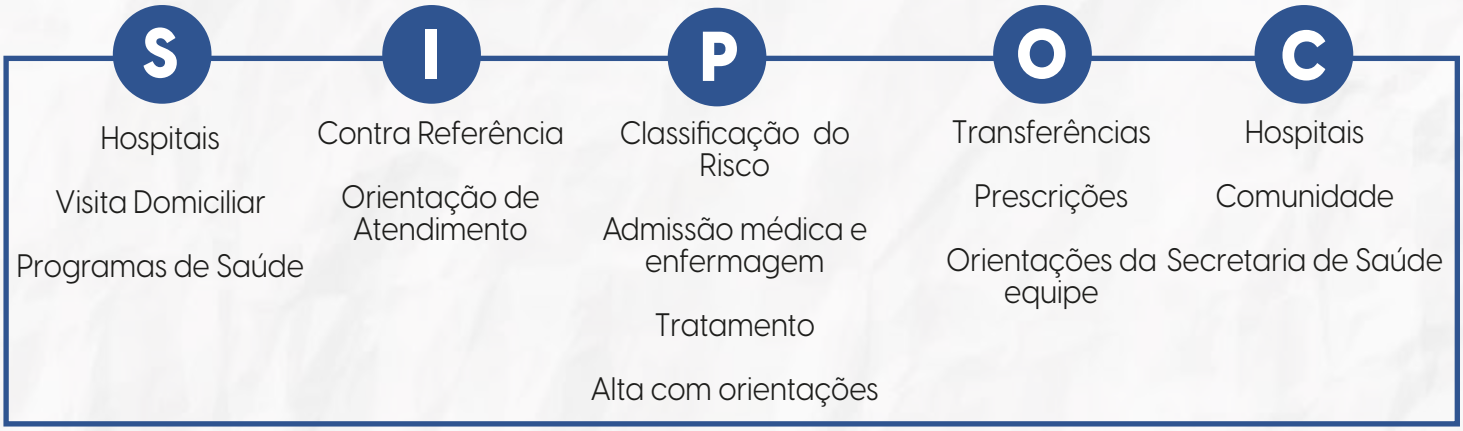
SIPOC é uma sigla, do inglês: *Suppliers* (fornecedores), *Inputs* (entradas), *Processes* (processos), *Output* (saídas) e *Customers* (clientes). Esse método destina-se ao mapeamento de processos visando descrever a relação entre as entradas, atividades e saídas esclarecendo a sequência das atividades realizadas, identificando os envolvidos, os documentos relacionados e as interações com os processos (Figura 1O). Para isso, é importante reunir a equipe e realizar um brainstorming para definir as macro-etapas do processo, utilizando a ferramenta SIPOC.

Figura 9 - Características da ferramenta SIPOC.

FORNECEDORES	ENTRADAS	PROCESSOS	SAÍDAS	CLIENTES
Quais são os clientes deste processo? Quem envia entradas para o processo? Com quem o entrevistado se relaciona no sentido de receber algo dessas pessoas?	Quais as entradas desse processo? O que recebemos? Qual fornecedor envia qual entrada? Obs.: Essas entradas podem ser as mais variadas possíveis: podem ser informações, matérias-primas, documentos, procedimentos.	Quais as etapas, ou atividades, empregadas para transformar as entradas listadas nas saídas indicadas na fase "O"? Obs: Aqui, perguntamos ao entrevistado tudo o que fazem rotineiramente. Tentamos entender o que acontece no meio, incluindo acessos à *softwares* ou documentos.	Quais são as saídas da rotina do(a) entrevistado(a)? O que ele(a) entrega? Obs.: Essas saídas, assim como as entradas, podem ter as mais diversas formas: documentos, informações, entradas em *softwares*, peças físicas, etc.	Quem consome essas saídas? Qual cliente consome qual entrada? Quem são eles (pessoas, clientes, departamentos etc.)?

Fonte: Autoria Própia.

Figura 10 - Exemplo da aplicação da ferramenta SIPOC.



Fonte: Autoria Própria.

O fluxograma de processos é uma representação gráfica que descreve as etapas sequenciais e os passos de um determinado processo. Além disso, essa ferramenta pode ser utilizada para abordar os processos de qualquer organização.

Esses são apenas alguns exemplos de ferramentas que podem ser adotadas. Existem várias outras e você e sua equipe podem escolher as que melhor se aplicam à sua realidade (WILDAUER; WILDAUER, 2015).

Nestes materiais, você encontrará a descrição detalhada das ferramentas, etapas de aplicação e exemplos:



Para saber mais...

	PRESTES, A.; CIRINO, J. A. F.; OLIVEIRA, R. SOUSA, V.. **Manual do gestor hospitalar**. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2020. 191 pp. Disponível aqui.
	BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde**: conceitos, métodos e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 140 pp. Disponível aqui.

3. Considerações Finais

Você já pensou sobre o quanto o conhecimento e a aplicação das ferramentas da qualidade podem auxiliar na sua gestão de processos, projetos e melhoria contínua?



Para refletir

As ferramentas da qualidade auxiliam a aprofundar a análise sobre um determinado tema, permitindo perceber detalhes, falhas e oportunidades de melhoria. Além de conhecer com mais profundidade suas causas para tratar de forma mais efetiva.

As ferramentas de gestão são técnicas que utilizamos para definir, mensurar, analisar e propor soluções para os problemas. No contexto do cuidado às pessoas com DCNT na APS, seu uso colabora para a organização dos processos de trabalho, facilitando a identificação e análise de problemas, auxiliando na tomada de decisão por gestores(as) e trabalhadores(as) das equipes, com a finalidade de qualificar a assistência em saúde e alcançar bons resultados assistenciais.

Cada ferramenta deverá ser utilizada considerando o contexto de aplicação, conhecimento e afinidade dos envolvidos em relação à técnica, ao objetivo da ação e à etapa do planejamento.

Referências

ARRUDA, F. **A3 Thinking**: Aprenda a usar e baixe grátis [Internet]. Arruda Consult. 2020. Disponível em: http://www.arrudaconsult.com.br/2020/03/a3-thinking-baixe.html. Acesso em: 06 dez. 2020.

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **A melhoria contínua da qualidade na atenção primária à saúde**: conceitos, métodos e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 140 pp. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/MCQ_2010.pdf.
Acesso em: 06 dez. 2022.

CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A.. **Planejamento estratégico**: da intenção aos resultados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2020. 296 pp.

COUTINHO, T. **Aprenda o que é e a importância da VOC (Voz do Cliente) para a busca de melhorias** [Internet]. Voitto. 2020. Disponível em: https://www.voitto.com.br/blog/artigo/o-que-e-voc. Acesso em: 06 dez. 2022.

DE PAULA, G. B.. **O que é 5W2H**: reduza incertezas, ganhe produtividade e aprenda como fazer um plano de ação [Internet]. Treasy. 2015. Disponível em: https://www.treasy.com.br/blog/5w2h/. Acesso em: 06 dez. 2022.

MALIK, A. M.; SCHIESARI, L. M. C.. **Qualidade na gestão local de serviços e ações de saúde. São Paulo: Faculdade de Saúde** Pública da USP; 1998. 227 p.

MENDES, W et. al. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de. Janeiro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, 2013, v. 59, n. 5, p. 421-28.

PRESTES, A.; CIRINO, J. A. F.; OLIVEIRA, R. SOUSA, V.. Manual do gestor hospitalar. Brasília: Federação Brasileira de Hospitais, 2020. 191 pp. Disponível em: http://fbh.com.br/wp-content/uploads/2020/11/MANUAL-FBH_web.pdf. Acesso em: 06 dez. 2022.

SANNA, M. C.. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2007, v. 60, n. 2, p. 221-224. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000200018. Acesso em: 30 nov. 2022.

SARTI, T. D.; LAZARINI, W. S.; FONTENELLE, L. F.; ALMEIDA, A. P. S. C.. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2020, v. 29, n. 2, p. e2020166. Disponível em: http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024. Acesso em: 06 dez. 2022.

SETLIK, F.. **5 porquês**: O que é, como funciona e como aplicar esse método incrível [Internet]. Qualyteam. 2021. Disponível em: https://qualyteam.com/pb/blog/o-que-e-e-como-aplicar-tecnica-dos-5-porques-na-empresa. Acesso em: 06 dez. 2022.

SHOOK, J. **Gerenciando para o aprendizado**: usando um processo de gerenciamento A3 para resolver problemas, promover alinhamento, orientar e liderar. São Paulo: Lean Institute Brasil, 2008.

SILVA, L.. **Passo a passo para realizar o Gemba Walk na sua fábrica** [Internet]. Checklist Fácil. 2021. Disponível em: https://blog-pt.checklistfacil.com/gemba-walk/. Acesso em: 06 dez. 2022.

TEIXEIRA, A. S.. **Qual a diferença entre PDCA e PDSA?** [Internet]. Qualiex. 2015. Disponível em: https://blogdaqualidade.com.br/qual-diferenca-entre-pdca-e-pdsa/. Acesso em: 06 dez. 2022.

WILDAUER, E. W.; WILDAUER, L. D. B. S.. **Mapeamento de processos**: conceitos, técnicas e ferramentas. Curitiba: InterSaberes, 2015. 188 pp.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). The Safer Primary Care Expert Working Group. WORLD HEALTH ORGANIZATION, GENEVA 27TH - 28TH FEBRUARY 2012

Saiba mais...

AMBIPAR VG. **O que é análise SWOT?** [Internet]. 2017. Disponível em: https://youtu.be/ac-YdyFpKpM. Acesso em: 06 dez. 2022.

FERRO, J. R.. Processo de gerenciamento A3. **Liderança**. 2009, nov/dez, p. 20-22. Disponível em: https://www.lean.org.br/comunidade/clipping/rev_lideranca.pdf. Acesso em: 06 dez. 2022.

FM2S EDUCAÇÃO E CONSULTORIA. **Como fazer um 5 porquês e achar a causa raiz?** [Internet]. 2015. Disponível em: https://youtu.be/lt2WHwg8DOM. Acesso em: 06 dez. 2022.

FM2S EDUCAÇÃO E CONSULTORIA. **O que é SIPOC?** Veja como melhorar seu Processo [Internet]. 2015. Disponível em: https://youtu.be/6P1JZ5EKofI. Acesso em: 06 dez. 2022.

MACHADO, W.. **Aprenda a importância do Relatório A3 para encontrar e solucionar problemas de forma eficaz** [Internet]. Voitto. 2020. Disponível em: https://www.voitto.com.br/blog/artigo/relatorio-a3. Acesso em: 06 dez. 2022.

RENTES, R.. **Método A3**: O que é e quais suas principais características [Internet]. Hominiss Solutions. 2020. Disponível em: https://hominiss.com.br/blogposts/metodo-a3-o-que-e-e-quais-suas-principais-caracteristicas. Acesso em: 06 dez. 2022.

SWANSON, R. C.. ***The handbook of quality and service improvement tools: team guide to tools and techniques. Boca Raton: CRC Press***, 1995. 288 pp.

SOBRE O E-BOOK

Tipografia: Visby CF

Publicação: Cegraf UFG
Campus Samambaia, Goiânia - Goiás, Brasil, CEP 74690-900
Fone: (62) 3521-1358
https://cegraf.ufg.br