

ATENDIMENTO À PESSOA OSTOMIZADA: UM ESTUDO SOBRE O PROCESSO

ATTENDANCE TO THE OSTOMIZED PERSON: A STUDY ABOUT THE PROCESS

Ana Lucia Ramos da Silva

Graduada em Biblioteconomia e Gestão de Unidades de Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Maria Irene da Fonseca e Sá

Doutora em Ciência da Informação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Mestre em Engenharia de Sistemas e Computação pela UFRJ. Professora da UFRJ. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7077-4664>.

RESUMO: No Brasil, a Portaria SAS/MS nº 400 estabelece diretrizes nacionais para a atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. O estudo tem por objetivo analisar e modelar os processos de atendimento do setor de reabilitação na dispensação de equipamentos coletores. A pesquisa é qualitativa e, através da metodologia Business Process Management, desenvolve a modelagem de processos do setor de reabilitação no atendimento de dispensação de equipamentos coletores, de forma a promover melhoria contínua no atendimento. Conclui-se com uma avaliação da relevância dos avanços das políticas públicas nas instituições públicas de saúde no Brasil.

Palavras-Chave: Pessoas Ostomizadas; Processo de atendimento; Reabilitação; Políticas Públicas; Qualidade de Vida.

ABSTRACT: In Brazil, Ordinance SAS / MS nº 400 establishes national guidelines for the care of people with ostomy within the scope of the Unified Health System. The study aims to analyze and model the care processes of the rehabilitation sector in the dispensing of collecting equipment. The research is qualitative and, through the Business Process Management methodology, develops the modeling of processes in the rehabilitation sector in the provision of collection equipment dispensing, in order to promote continuous improvement in service. It concludes with an assessment of the relevance of advances in public policies in public health institutions in Brazil.

Keywords: Ostomy People; Service Process; Rehabilitation; Public Policy; Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

A demanda organizacional para mudanças internas e justificar tarefas que impactam nos processos que estão projetados, documentados ou desenhados, implica nos resultados para

sustentar a organização do aprendizado sobre os processos da organização (PAIM *et al.*, 2009, p. 24). O sistema de informação na gestão de processos está associado à adoção da tecnologia da informação na realização da melhoria dos processos do dia a dia das organizações (PAIM *et al.*, 2009, p. 25). Paim *et al.* (2009) alertam que Business Process Management (BPM) ou gestão de processos, é “um conjunto articulado de tarefas permanentes para projetar e promover o funcionamento e o aprendizado sobre processos.

A prática do estudo do usuário é uma avaliação de qualidade para o serviço em saúde. Esse compromisso faz com que o profissional da unidade de saúde se preocupe com a qualidade da prestação do serviço e dos produtos oferecidos ao usuário/paciente. Esse entendimento enfatiza a visão para a gestão dos processos de trabalho que pode reduzir o tempo e aumentar a eficácia da implantação dos processos de trabalho. Através de resultados e indicadores propiciados pela gestão dos processos de trabalho, pode-se proporcionar a continuidade do uso da informação, como instrumento de amenização das dificuldades que os usuários/pacientes sofrem.

Há diferentes problemas no uso da informação em vários campos do conhecimento, em destaque na saúde. Diversas situações requerem um olhar particular para uma grande quantidade de informação não estruturada que precisa ser tratada para que se possa “gerar conhecimento” com o seu uso (PINTO; SOARES, 2010).

Apoiados em sistemas, para responder com informação potencialmente relevante para as pessoas, é possível perceber e interagir com o mundo da Tecnologia de Informação e das Ciências Sociais, como relevância de categoria de percepção do indivíduo (SARACEVIC, 2007 apud PINTO; SOARES, 2010).

Neste estudo foi desenvolvida a modelagem dos processos do setor de reabilitação no atendimento de dispensação de equipamentos coletores (colostomia e ileostomia) e na apuração dos fatores internos e externos que podem alterar a frequência do paciente (faltas e antecipações) para a dispensação.

No Brasil, a informatização no atendimento ao ostomizado provocou conflitos na dinâmica do atendimento ao usuário. Este atendimento era feito de forma livre, sem agenda e controle de endereço. Com a implementação do E-SUS¹ na atenção básica, o “Cartão Nacional do SUS” (CNS) passa a ser usado como identificação do usuário, que tem como base os dados

¹ E-SUS é uma estratégia do Departamento de Atenção Básica para reestruturar o Sistema de Informação da Atenção Básica em nível nacional. Integra as informações de todos os sistemas que são utilizados.

da Receita Federal. O SISREG² monitora e controla as vagas para atendimento ao usuário, dando acesso às informações sobre a posição e previsão de atendimento nas listas de espera por serviços de saúde em cumprimento da Lei nº 6.417, de 6 de novembro de 2018. Para receber o CNS é preciso estar cadastrado no E-SUS pela Clínica da Família mais próxima da residência e para pesquisar os agendamentos no SISREG é preciso ter o CNS.

Assim, tornou-se necessária a estruturação do setor e a gestão dos processos de atendimento ao usuário. Foi verificado que um grande número de usuários se antecipava à data marcada para o atendimento, enquanto outros usuários faltavam ao atendimento. Também acontecia que os pacientes encaminhados pela primeira vez, recém operados, não sabiam como iniciar o processo de atendimento. Como conhecer quais os fatores que faziam com que o paciente se antecipasse ou faltasse ao atendimento marcado pelo SISREG? Como fazer o acolhimento do usuário de primeiro atendimento, que é encaminhado pelo Sistema de Regulação ou Clínica de Família?

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que, a partir de estudo de caso, desenvolve a modelagem de processos do setor de reabilitação no atendimento de dispensação de equipamentos coletores nas instituições públicas de saúde no Brasil.

O objetivo da pesquisa visou analisar e modelar os processos de atendimento do setor de reabilitação na dispensação de equipamentos coletores e apurar quais os fatores internos e externos do setor, que podem alterar a frequência do paciente (faltas e antecipações) para a dispensação da bolsa de ostomia. O trabalho também discute a importância da informação e tecnologia em saúde, como suporte às políticas públicas. Através da modelagem de processos, é possível apontar as dificuldades dos envolvidos na integração do trabalho em saúde, desenvolvida por seres humanos para outros seres humanos, no contexto interdisciplinar e intersetorial da gestão pública.

Segundo Cunha, Lázaro e Pereira (2014, p. 161) a necessidade de horizontalização das relações e aumento da comunicação e diálogo, entre os atores envolvidos, tem levado a profundas transformações na estrutura administrativa e política do Estado. A tecnologia da informação revolucionou os modelos organizacionais vigentes, produzindo soluções inovadoras no processo de planejamento.

² SISREG é o Sistema Nacional de Regulação. É um sistema online criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulatório indo da rede básica à internação hospitalar, visando a humanização dos serviços, maior controle do fluxo e otimização na utilização de recursos.

A reabilitação é um processo global e dinâmico que tem por objetivo a recuperação da saúde física e psicológica de pessoa portadora de deficiência ou com funções prejudicadas por doença ou evento traumático (RIBEIRO; BARTER, 2010). Essa intervenção complementar e integrada é aplicada para reintegrar as pessoas nas suas atividades humanas da forma mais autônoma possível, de modo a desempenharem seu papel na sociedade. Neste contexto se inserem as pessoas ostomizadas e a necessidade de avaliar os processos de atendimento do setor de ostomia.

Os pacientes ostomizados são pessoas que se submeteram a uma cirurgia de ostomia ou ileostomia e que tiveram suas derivações intestinais exteriorizadas na parede do abdômem. Esse procedimento forma um novo trajeto para a saída das fezes, que é chamado de estoma – abertura ou orifício feito na parede abdominal, que pode ser definitivo ou provisório. Assim, o paciente utiliza uma bolsa especial para que as fezes sejam recolhidas.

2 DESENVOLVIMENTO

No Brasil, a Portaria SAS/MS nº 400, de 16/11/2009, regulamenta a assistência de alta complexidade na rede de atenção oncológica. Considerando as necessidades do uso de equipamentos coletores e adjuvantes, essa portaria intervém para garantir o pleno atendimento às necessidades do ostomizado. O pleno atendimento depende da qualificação dos processos de atenção, que incluem: prescrição, fornecimento e adequação de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção e segurança (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Essa portaria é a política nacional que estabelece diretrizes para atenção à saúde das pessoas ostomizadas no âmbito do SUS, em decorrência de um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização do sistema (digestório, respiratório e urinário e possui um estoma (que possui uma abertura artificial entre os órgãos internos com o meio externo). Também discorre sobre as ações desenvolvidas na atenção básica e nas ações nos serviços de atenção à saúde das pessoas ostomizadas. Na atenção básica, as ações desenvolvidas são: a orientação para o autocuidado e a prevenção de complicações nas estomias, o fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes de proteção, a segurança e capacitação de profissionais.

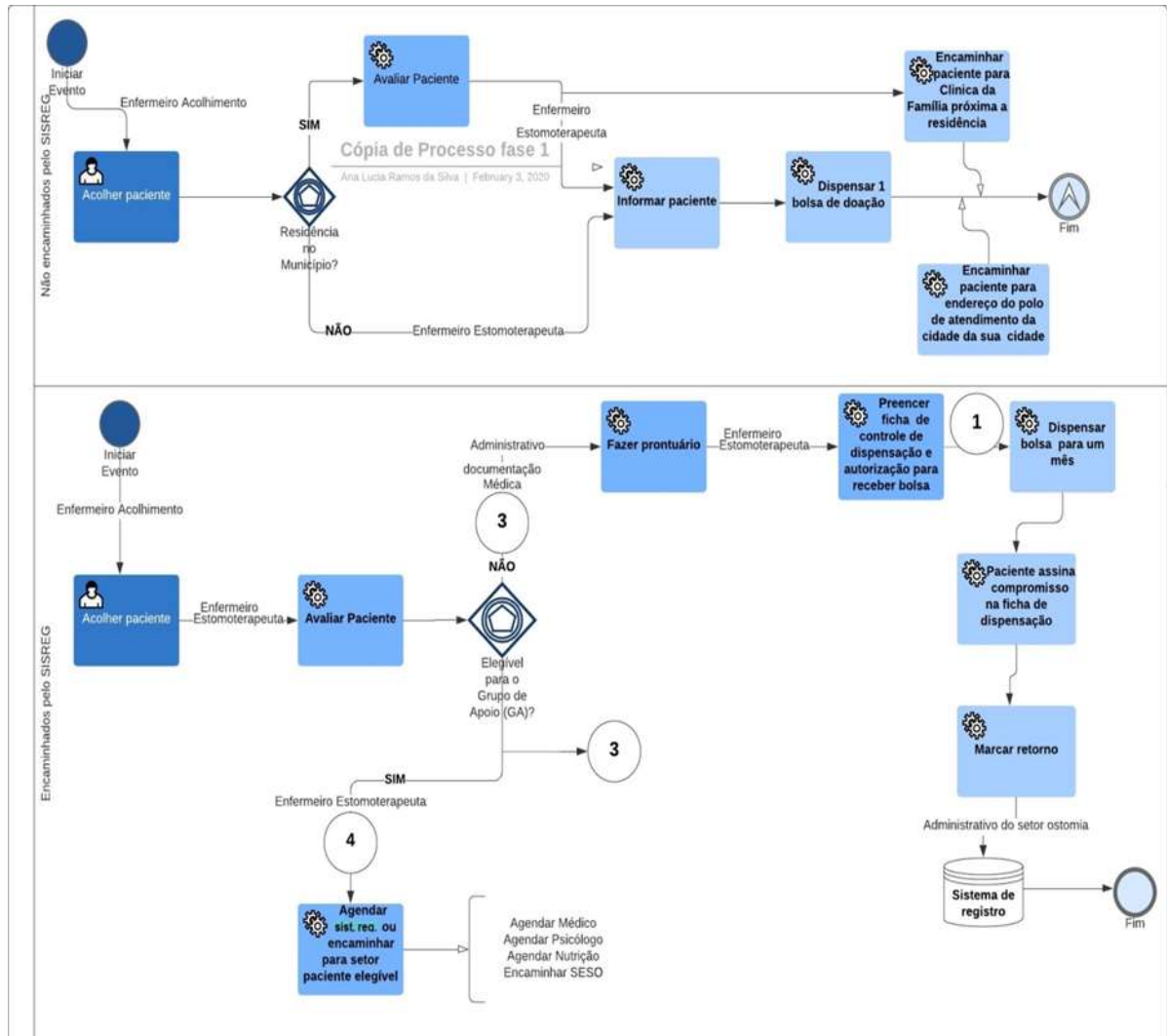
A portaria do Ministério da Saúde nº 648/2006 aprovou a Política Nacional da Atenção Básica. A reabilitação faz parte de um conjunto de ações de saúde pela Atenção Básica, sendo

o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. A Atenção Básica tem como estratégia prioritária a Saúde da Família para organização, de acordo com os preceitos do SUS. Segundo os seus preceitos, tem como fundamentos: possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizado como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, em consonância com o princípio da equidade; efetivar a integralidade em seus vários aspectos (integração de ações programáticas e demanda espontânea, articulação das ações de promoção em saúde, prevenção de agravos, vigilância em saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços); desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado; valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação; realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e de programação; e estimular a participação popular e o controle social (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A implementação da informatização para o gerenciamento de um sistema de informação requer o desenvolvimento do planejamento estratégico da organização para a criação dos sistemas informatizados. Esse planejamento destina-se a dar acesso ao público e criar condições de gerenciar questões básicas de rotina. No setor público, o avanço da tecnologia para a informatização e o gerenciamento de informação, imerge em um “contexto de embates de interesses econômicos, políticos, sociais e da ciência e tecnologia” (CUNHA; LAZÁRO; PEREIRA, 2014, p. 23).

Na saúde, as melhorias no âmbito da Gestão de Informação e Tecnologias de Informação em Saúde (ITIS), presentes na implantação do Cartão Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (cartão do SUS) e na elaboração de novo documento de Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS), têm como objetivo qualificar a gestão estratégica das informações, no âmbito do Ministério da Saúde e suas entidades vinculadas, nos Estados e nos Municípios, para que possibilite a transparência das ações governamentais de saúde e o acompanhamento e regulação das ações do sistema de saúde privado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Figura 1 – Business Process Management (BPM), fluxo de processos dos pacientes encaminhados e não encaminhados pelo sistema de registro



Fonte: elaborado pelas autoras.

Algumas das diretrizes da Gestão da PNIIS são o incentivo à qualificação dos processos de trabalho em saúde, considerando as atividades de gestão do sistema de saúde e de gestão de cuidado, implementação de soluções de tecnologia de informação e comunicação que possibilitem a melhoria na organização dos processos de trabalho em saúde, fomento ao desenvolvimento de profissionais da área de informação e informática em saúde, etc (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

Em relação aos usuários, diante dos problemas de saúde em determinada coletividade, os sistemas de informação em saúde buscam contribuir para que os gestores de saúde

impulsionem a disponibilidade de acesso à informação aos usuários de forma eficiente e adequada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

O atendimento para dispensação de bolsas era de demanda livre, ou seja, o usuário era atendido por uma agenda manual de acordo com sua necessidade. A implantação do E-SUS e o SISREG trouxe um novo paradigma de atendimento. A partir dessas implantações, vários nós críticos foram se apresentando para a reorganização do processo de trabalho envolvendo todos os agentes do sistema (usuário, servidor, fornecedor).

Para a análise e modelagem dos processos de trabalho foi importante conhecer as causas que provocaram as dificuldades na frequência do usuário para a dispensação de bolsas. Através da análise dos processos do trabalho é possível obter um olhar mais detalhado dos problemas enfrentados.

A figura 1 é um exemplo da modelagem dos processos desenvolvida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A modelagem dos processos busca superar as dificuldades identificadas no sistema informacional, pela abordagem organizacional e comportamental dos envolvidos no processo de trabalho.

Fratini (Fratini, 2007 *apud* Paterno, 201?) aponta que é necessário que se crie uma estratégia de comunicação entre os serviços de maior e menor complexidade, fazendo com que o usuário seja acompanhado em seu histórico de saúde e tratamentos passados/realizados.

Na construção de um novo processo de modernização e de uma crescente diferenciação social, a coordenação política, exercida pelo Estado, através da rede que compartilha as percepções dos problemas, tem a necessidade de horizontalizar as relações e aumentar a comunicação e diálogo para transformação da estrutura administrativa, na busca de consenso, produzindo soluções inovadoras no processo de atividades dos indivíduos e organizações.

Desde a criação de sistemas distribuídos, baseados na tecnologia de comunicação em rede no sistema hospitalar, desenvolveu-se uma rede de computadores, operados para o compartilhamento de dados em redes locais e conectados pela internet, dando início a um novo modelo de atendimento na saúde com profissionais atuantes. Este novo modelo de atendimento utiliza a informação e a integração como agentes importantes para as

[Revista Fontes Documentais. Aracaju. v. 03, Edição Especial: MEDINFOR VINTE VINTE, p. 528-536, 2020 – ISSN 2595-9778](#)

organizações. A informação integrada e registrada de forma eletrônica oferece soluções compartilhadas entre profissionais.

Com a organização da rede de atenção à saúde, evoluindo para a informatização dos setores, visando à integração da informação, as práticas dos serviços de saúde se reorganizaram com foco no usuário.

Compete aos gestores reconhecer a importância da análise e modelagem dos processos, de forma a possibilitar a identificação do (s) problema (s) e desafio (s) econômicos, sociais e culturais, com o objetivo de proporcionar equidade no atendimento aos usuários do SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Portaria 400**, de 16 de novembro de 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html. Acesso em: 17 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. **Política Nacional de Informação e Informática em Saúde/Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_infor_informatica_saude_2016.pdf. Acesso em: 17 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Nacional de Saúde: Atenção Básica**. Publicado: 18 maio 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/artigos/770-sistema-nacional-de-saude/40315-atencao-basica>. Acesso em: 26 jan. 2020.

CUNHA, Francisco José Aragão Pedroza; LÁZARO, Cristiane Pinheiro; PEREIRA, Hernane Borges de Barros (Orgs.). **Conhecimento, Inovação e Comunicação: em Serviço e Comunicação**. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.

PAIM, R. [et al.]. **Gestão de processos: pensar, agir e aprender**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

PATERNO, Josiane. **PortalEducação**. Referência e Contra Referência em enfermagem. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/referencia-e-contra-referencia-em-enfermagem/19278>. Acesso em: 20 jan. 2020.

PINTO, Virgínia Bentes; SOARES, Maria Elias (Orgs.). **Informação para Área de Saúde: prontuário do paciente, Ontologia de imagem, Terminologia, Legislação e Gerenciamento eletrônico de documentos**. Fortaleza: ed. UFC, 2010, 136 p.

RIBEIRO, A.P; BARTER, E.A.C.P. Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p.2.729-2.740, set. 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a11v15n6.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2016.

Recebido/ Received: 18/08/2020
Aceito/ Accepted: 09/09/2020
Publicado/ Published: 25/10/2020