

AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO DE FERRAMENTA ÁGIL PARA GESTÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CENTRAL DE REGULAÇÃO AMBULATORIAL

EVALUATION OF THE APPLICATION OF AGILE TOOL TO MANAGE ACCESS TO HEALTH SERVICES IN AN AMBULATORY REGULATION CENTER

Lilian Venâncio Nolla da Silva **1**
Wilson Gruber **2**
Roderval Marcelino **3**

Resumo: Considerando o contexto atual de acelerado avanço de mecanismos e ferramentas de gerenciamento de projetos, combinado à carência do setor da saúde nesta área, a utilização de ferramentas ágeis no gerenciamento de projetos é uma importante aliada na otimização de sistemas que tornam processos mais eficientes e eficazes. Neste estudo, pretendeu-se definir, analisar e aplicar ferramentas ágeis em ambiente ambulatorial, envolvendo profissionais da área da saúde pública municipal, em um município brasileiro. Nesta pesquisa foram aplicadas duas ferramentas ágeis dentro de uma equipe de regulação municipal SCRUM e CANVAS. Antes da aplicação observou-se a necessidade de melhorar a comunicação, a articulação e o fechamento de informações entre os membros da equipe. Com a implantação das ferramentas, foi constatada uma maior motivação na equipe, trazendo resultados no sentido de nivelamento dos conhecimentos e promoção de mais conhecimentos explícitos que antes eram tácitos e otimizando os projetos em questão.

Palavras-chave: Ferramenta Ágil de Gestão. Gestão Pública de Saúde. Sistema de Regulação.

Abstract: The current context of accelerated advancement of project management mechanisms and tools, combined with the lack of health care in this area, a use of project management, management tools is an important ally in systems optimization that executes more efficient processes. efficient and use. In this study, we intend to define, analyze and apply tools in the outpatient setting, involving municipal public health professionals in a Brazilian municipality. In this research, two tools were applied within a municipal control team SCRUM and CANVAS. Prior to application, it is necessary to improve communication, articulation and closure of information between team members. With the implementation of the tools, a greater motivation was contacted in the team, presenting meaningless results of leveling knowledge and promoting more explained knowledge about what were the tacit and optimizing the projects in question.

Keywords: Agile Management Tool. Public Health Management. Regulation System.

Mestre pela Universidade Federal de Santa Catarina. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1681654655699872>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6045-0001>. E-mail: lilianvnolla@hotmail.com **1**

Doutor e professor da Universidade Federal de Santa Catarina. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5501474017902654>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4092-8578>. E-mail: wilson.gruber@ufsc.br **2**

Doutor e professor da Universidade de Santa Catarina. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0122916218414168>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2760-3373>. E-mail: roderval.marcelino@ufsc.br **3**

Introdução

O presente trabalho busca avaliar a aplicação de ferramentas ágeis na gestão do acesso aos serviços de saúde em uma central de regulação ambulatorial. A saúde pública brasileira está vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), criada para gerenciar os acessos aos serviços de saúde, vinculada ao ministério da saúde. Os acessos da população aos serviços de saúde, alguns específicos, devem ser regulados por uma central de regulação ambulatorial, nos termos de normas específicas. A pesquisa parte da hipótese que há uma necessidade de gerenciamento do acesso aos serviços de saúde pelas centrais de regulação ambulatorial. Partindo-se disso, tais serviços devem ser regulados em níveis federal, estadual e municipal.

A partir de pesquisa bibliográfica em âmbito federal, não foi encontrado nenhum registro de utilização ou regulamentação do uso de ferramentas ágeis na regulação ambulatorial. Apesar de constar em norma específica, a saber: Decreto 1.651/1995, em que explicita-se que as melhores práticas podem ser incorporadas aos procedimentos adotados, não se vê a utilização ou mesmo a indicação de utilização pelas centrais de regulação ambulatorial, por determinação das autoridades federais em matéria de saúde, de qualquer ferramenta ágil na gestão dos acessos.

Continuando, assim como em nível federal, no Estado de Santa Catarina não se observou a utilização de ferramentas ágeis incorporadas aos procedimentos adotados ou a serem adotados, na central de regulação em sede de gerenciamento. Desta forma, fica evidente como diferencial, entretanto, é a publicidade dada à lista de espera de pacientes, presente na lei SC – Lei 17.066/2017. No entanto, tal lista é apenas consultiva, não existindo qualquer interação entre os profissionais responsáveis e aqueles que têm contato com a lista publicada, a fim de troca de informações sobre os procedimentos.

Espera-se a rápida evolução em sede de tratamentos de saúde, seja tanto em termos de quantidade de tratamentos quanto em qualidade. Acompanhando tal entendimento, espera-se que a evolução deva ocorrer também nos sistemas utilizados em saúde, o que se pretendeu avaliar a aplicação de ferramenta ágil na gestão de acesso aos serviços de saúde, implantando tal ferramenta em uma Central de Regulação Ambulatorial (CRA) de âmbito municipal, que bem poderá ser utilizada por outros municípios estados e em esfera federal.

Desde sua criação, o SUS passou por grandes mudanças na prestação de serviços à saúde da população brasileira. O crescimento da rede pública de saúde se deu em todos os níveis da assistência, desde a atenção básica de saúde que é a saúde coletiva comunitária, onde observa-se um crescimento na tentativa de evitar internações, até as assistências especializadas, nessa área em especial a partir das mudanças dos financiamentos públicos, ofertas dos serviços e na interação com o setor privado (VIACAIA, et al., 2018).

O Ministério da Saúde criou, no período de 1999-2002, o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), que tem como finalidade auxiliar o gerenciamento de todo complexo regulador, da unidade solicitante SUS até a unidade executante de internação (unidade hospitalar). Tal processo visa à humanização dos serviços, maior controle dos fluxos e a otimização dos recursos assistenciais (GIANNOTTI; FONSECA; PANITZ, 2015, p.152).

A partir da Portaria 1.559, de 1º de agosto de 2008, que instituiu a política nacional de regulação do sistema único de saúde, deu-se início a articulação das construções dos acessos aos serviços especializados dos estados e municípios, com a implantação das centrais de regulação ambulatoriais e hospitalares, atuando na regulação do acesso à assistência em saúde. A Política traz três dimensões de atuação:

1. Regulação de sistemas de saúde;
2. Regulação da atenção à saúde;
3. Regulação do acesso à assistência (BRASIL, 2008).

No ano de 2017, o Estado de Santa Catarina, publicou a Lei Nº 17.066 de 11 de janeiro, que trata da publicação da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas, exames e intervenções cirúrgicas nos estabelecimentos da rede pública do estado. Dessa forma, a secretaria estadual e as secretarias municipais de saúde organizaram suas centrais de regulação

ambulatoriais e de internação, aquelas que ainda não haviam implementado (SANTA CATARINA, 2017).

As instâncias de organização do SUS se dão nas três esferas de gestão: federal, estadual e municipal, garantido na legislação de criação do sistema público brasileiro. A coordenação dos acessos dos serviços especializados de saúde das centrais de regulação é do complexo regulador estadual, que atua definindo instrumentos, competências, fluxos e responsabilidades, disposto em deliberação de reunião biparti-te (estado e municípios) (SANTA CATARINA, 2018).

Diante disso, surge a pergunta da problemática dessa pesquisa: Como avaliar a aplicação de ferramenta ágil na gestão dos acessos aos serviços de saúde em uma central de regulação ambulatorial?

Objetivos:

A fim de responder à problemática deste trabalho, definiu-se um objetivo geral e três objetivos específicos, que serão apresentados a seguir.

Objetivo Geral:

Avaliar a aplicação de ferramenta ágil na gestão dos acessos de saúde em uma central de regulação ambulatorial.

Objetivos Específicos:

Para alcançar o objetivo geral, delineiam-se os seguintes objetivos específicos:

- Descrever o processo atual de gestão da central de CRA da secretaria municipal de saúde de Araranguá;
- Analisar o processo de implantação das ferramentas de gestão ágil na central regulação ambulatorial;
- Verificar a possibilidade de melhoria no processo do trabalho de controle, avaliação e planejamento utilizando ferramentas ágeis de gestão.

Justificativa:

As questões relativas à saúde no Brasil são estruturadas de forma híbrida entre a saúde pública e a privada, esta última sendo considerada como complementar. Toda estrutura de saúde é gerida conforme as diretrizes do SUS. A Portaria n.º 1559, de 1º de agosto de 2008 “institui a política nacional de regulação do sistema único de saúde – SUS”, a partir daí, é criada uma estrutura de atuação de maneira organizada e integrada entre si: dentro da saúde pública há diversos sistemas secundários, que podem ser utilizados em todas as esferas de prestação de serviços públicos: federal, estadual e municipal. Dentre os sistemas secundários, convém citar o sistema de uma CRA municipal, que tem por finalidade gerenciar e controlar a fila de espera para atendimentos aos pacientes. A CRA gerencia uma diversidade ímpar de situações relacionadas às mais diversas doenças, tais como: procedimentos, profissionais, locais da prestação dos serviços, pacientes afetados, maior ou menor urgência nos casos, e etc. Ao vislumbrar que cada CRA pode criar seus mecanismos de gerenciamento do sistema (BRASIL, 2008). Percebemos a importância da aplicação de uma ferramenta ágil para a gestão dos acessos, porque inexistia qualquer indicação nesse sentido pelos gestores vinculados.

Aplicar, no contexto de uma equipe de CRA, uma ferramenta ágil para gestão dos acessos em saúde, pode trazer benefícios que vão além de agilizar os próprios procedimentos a serem adotados, impactando diretamente na saúde da população que depende da saúde pública.

Melhorar os acessos, através de procedimentos mais intuitivos e melhores práticas, com a equipe executando o trabalho com melhoria contínua é o que se espera, mais ainda em tema de tamanha importância, como o é a saúde pública e o melhor acesso à população.

Apresenta-se, no presente trabalho, que, apesar das normas em saúde dependerem de diversas normas, constituições, leis, decretos, regulamentos. Há previsão legal expressa de que a melhoria nos procedimentos, depois de corrigidos eventuais erros, possa e deva ser utilizada

a partir do ponto que se constatou serem mais benéficos para a saúde pública, sem a necessidade de alteração nas normas.

Assim, resta evidente o benefício gerado na utilização de ferramenta ágil para gestão do acesso aos serviços de saúde, mais especificamente, no que diz respeito à gestão de uma central de regulação ambulatorial.

Há vantagens na aplicação de ferramentas ágeis, mas não se verificou em nenhuma esfera de gestão da saúde pública alguma norma ou mesmo indicação por parte dos gestores no sentido de que elas sejam aplicadas. Apesar dos sistemas serem informatizados quanto à gestão dos acessos, o que se percebe é uma abordagem mais tradicional no desenvolvimento de tais sistemas, sendo que aos operadores das CRAs não é dada a oportunidade de planejamento, auto-organização, melhoria constante e desenvolvimento evolucionário dos procedimentos, que são características das metodologias ágeis.

Trazer, para o âmbito da Saúde Pública e seus sistemas de gestão, conceitos amplamente utilizados nas discussões acadêmicas, trará seus reflexos positivos para a população em geral.

Metodologia

A Gestão na saúde pública é uma necessidade real, e metodologias ágeis são ferramentas capazes de otimizar o investimento de tempo e a qualidade dos resultados. Para tanto, aplicar ferramentas ágeis pode melhorar o aspecto geral da prestação do serviço.

Desta forma, esta pesquisa se propõe a atender o objetivo geral estabelecido: Diferenciar o monitoramento da gestão do acesso de saúde de uma CRA, comparando pré e pós utilização de ferramentas de gestão ágeis.

Este trabalho fundamenta-se a partir de estudos que evidenciam o cenário do gerenciamento de projetos ágeis, por meio das tendências de métodos, ferramentas e técnicas que relevam e enfatizam melhorias em todos os aspectos a que se propõem, concentrando-se no estudo, desenvolvimento e aplicação de projetos de pesquisa e desenvolvimento de produtos inovadores.

Para a aplicação prática dessa pesquisa buscou-se aplicar ferramentas ágeis no processo de trabalho de uma equipe de uma CRA. Organizando as atividades de gerência de filas de espera, para procedimentos em saúde, em projetos, organizando as tarefas em metas, e principalmente proporcionando gerenciando de forma prática e ágil, aliado a auto-gestão, participação e contribuição coletiva.

De acordo com Edna Lucia Silva e Estera Muszkat Menezes (2005), o elemento de desenvolvimento de uma pesquisa deve compenetrar-se em um planejamento prudente e atento, alicerçado em reflexões conceituais robustas e em conhecimentos validados e previamente desenvolvidos. São inúmeros fatores que contribuem para a qualidade e sucesso de uma pesquisa, entre eles cabe ressaltar desde a importância do procedimento seguido, passando pela dimensão do envolvimento do pesquisador, bem como sua competência e aptidão em pesquisar e definir os melhores métodos e recursos para alcançar os objetivos propostos.

Ainda, segundo os autores, toda pesquisa dispõe de uma classificação que considera sua natureza, a abordagem utilizada e os métodos aplicados.

Neste estudo, a definição de classificação considerou o método de pesquisa escolhido, bem como os objetivos propostos, demonstrados no quadro 1.

Quadro 1. Classificação da pesquisa

Natureza	Abordagem	Procedimentos
Aplicada	Pesquisador: sujeito e objeto	Bibliográfica; Documental; Estudo de Caso.

Fonte: Autores.

Segundo Gil (2010), uma pesquisa é elaborada mediante a conjunção de elementos que não só provem dados e informações, mas que caracteriza os conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa e validada de métodos, técnicas e demais procedimentos científicos, que são estudados e aplicados ao longo de diferentes processos que compõem o trabalho, e envolvem fases fundamentais, que compreendem desde a adequada formulação do problema até a apresentação dos resultados, de forma coerente e adequada.

Desta forma, esta pesquisa é classificada, quanto à sua natureza, como aplicada. Este tipo de pesquisa, considerando Prodanov e Freitas (2013), tem como objetivo produzir conhecimentos para uma aplicação prática, orientados à solução de problemas específicos, que consideram verdades e interesses locais.

Já quanto à sua abordagem, este estudo é classificado como qualitativo. Nesta abordagem, o pesquisador é o sujeito ao mesmo tempo em que é o objeto de suas pesquisas. Sendo assim, esta abordagem carrega diversas características intrínsecas como a imprevisibilidade do desenvolvimento da pesquisa. A parcialidade e a limitação do conhecimento do pesquisador.

E quanto ao objetivo considerado da amostra, a produção de informações aprofundadas e ilustrativas, de diferentes proporções: pequena ou grande. No entanto, o essencial é que o estudo seja capaz de produzir novas informações contundentes e fidedignas (DESLAURIERS e KÉRISIT, 2008).

Em relação aos procedimentos empregados, esta pesquisa utilizou-se de três métodos elementares: da pesquisa bibliográfica e documental bem como de estudo de caso.

De acordo com Gil (2010), um estudo de caso visa conhecer de forma complexa e profunda o como e o porquê de um determinado contexto que se supõe ser único em diferentes aspectos, procurando descobrir o que há, neste cenário, de mais essencial, específico e característico. Neste caso, o pesquisador não pretende intervir sobre o objeto a ser estudado, mas apresentá-lo de tal forma que o percebe.

Resultados e discussões

Para avaliar a aplicação dos modelos de projetos propostos, foi realizada pesquisa visando à percepção e a viabilidade da aplicação, buscando a opinião do grupo que participou.

Esta avaliação foi realizada através de um formulário pelos membros da equipe que realizou o projeto após seu término. A partir das respostas obtidas, será possível avaliar a aceitação na utilização dos métodos.

O formulário aplicado foi construído com sete questões fechadas, com base nos conhecimentos tácitos da pesquisadora, sob a revisão do professor orientador e analisada por um Bacharel em Direito, Especialista em Direito Lato Sensu, no dia dezoito de março de dois mil e dezenove (18/03/2019).

Foi aplicado, através de um link de acesso, com todos os participantes do projeto, total de oito (08) profissionais, encaminhado por mensagem, com orientação de responder abertamente o que o processo representou no processo de trabalho.

Questão 1. As ferramentas ágeis foram úteis no processo de trabalho?

A primeira questão buscou verificar se a equipe entendeu por úteis as ferramentas aplicadas, uma vez que se tinha conhecimento prévio do não contato dos membros com tais sistemas.

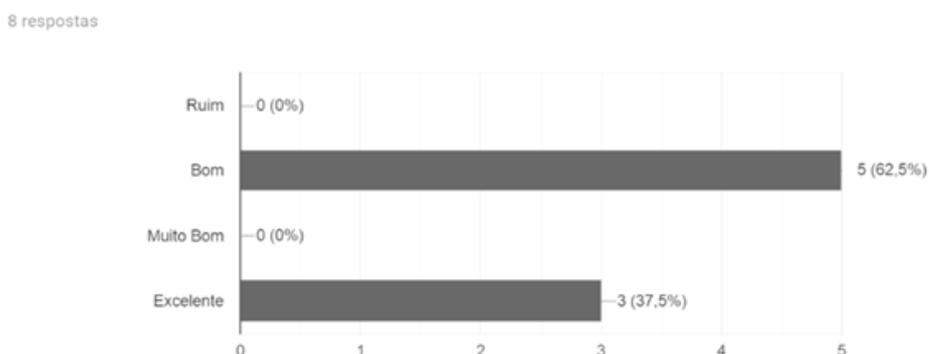
Perguntou-se de forma geral, referindo-se a ambas as ferramentas, para fins de estabelecer, posteriormente, sobre qual ferramenta os membros da equipe melhor se adaptaram.

Nesse contexto, estabeleceu-se que as respostas teriam as variantes de “Ruim”, quando o membro da equipe entendesse pela inutilidade das ferramentas, passando por “bom”, o que se considerava pela utilidade, “muito bom” que se teria por muito útil, até “Excelente”, que significava que as ferramentas ágeis foram consideradas extremamente úteis.

Houve respostas, na maioria, pela utilidade, no total de cinco (5) para “bom” e as demais três (3) respostas como “Excelente” considerando extremamente úteis as ferramentas ágeis propostas.

Não se obteve qualquer resposta negando a utilidade das ferramentas aplicadas, nem mesmo resposta considerando a aplicação como muito úteis (Figura 1).

Figura 1. Avaliação do uso das ferramentas ágeis no processo trabalho



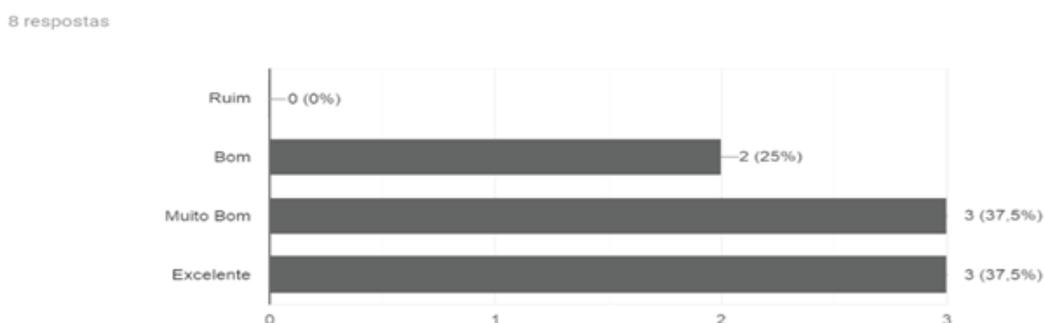
Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Questão 2. Como você se sentiu fazendo parte de um processo de planejamento e execução de projeto de gerenciamento de filas de espera?

Nessa questão, estabeleceu-se que as respostas teriam as variantes de “Ruim”, quando o membro da equipe entendesse pela insatisfação no planejamento e execução de projeto de gerenciamento, passando por “bom”, o que se considerava por satisfeito, “muito bom” que se teria por muito satisfeito, até “Excelente”, que significava que o membro da equipe atingiu o nível mais elevado de satisfação no processo, aqui entendido como extremamente satisfeito.

Não havendo qualquer resposta pela insatisfação, os membros da equipe dividiram-se em grupos que entenderam por satisfeitos, no total de dois (2), muito satisfeitos no total de três (3) e os três (3) restantes como extremamente satisfeitos (Figura 2).

Figura 2 - Avaliação do desempenho pessoal na participação do projeto



Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Questão 3. Você entende que é necessário o processo de planejamento dentro da equipe, para realização de projetos junto as atividades diárias?

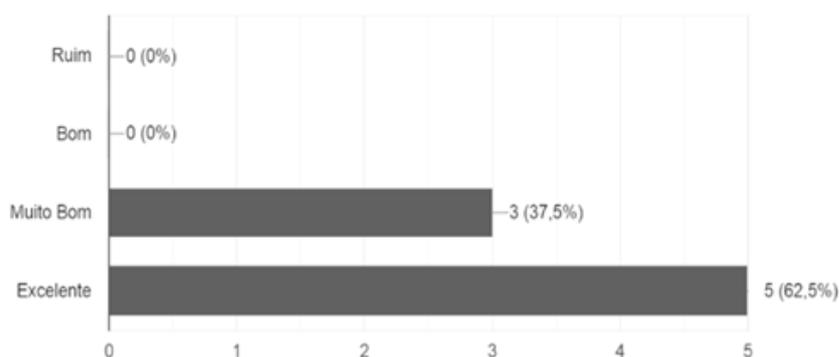
Estabeleceu-se, com o presente questionamento, que as respostas teriam as variantes de “Ruim”, quando o membro da equipe entendesse pela ausência de necessidade de processos de planejamento dentro da equipe, passando por “bom”, o que se considerava pela necessidade, “muito bom” que se teria por muito necessário, até “Excelente”, que significava

que o processo de planejamento seria extremamente necessário para a realização de projetos, junto às atividades diárias.

Houve respostas, na maioria, pela extrema necessidade de processos de planejamento, no total de cinco (5) para “Excelente” e as demais três (3) respostas como “Muito bom” considerando, então, muito necessário. Não se obteve qualquer resposta negando a necessidade do processo de planejamento, nem mesmo resposta considerando apenas pela necessidade (Figura 3).

Figura 3. Avaliação da necessidade do processo de planejamento

8 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2019)

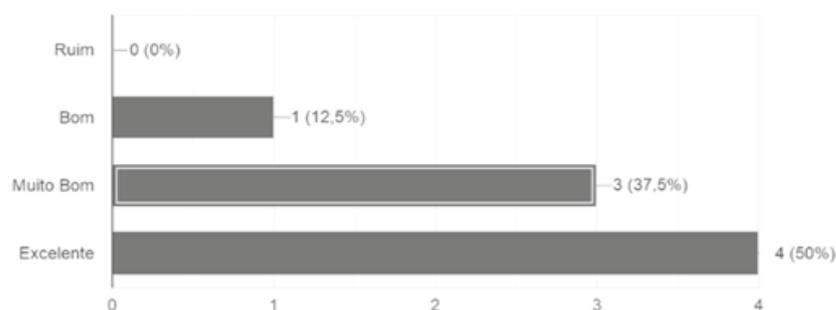
Questão 4. Como você avalia o processo de planejamento dentro da proposta apresentada nessa pesquisa de dissertação?

Nessa questão, estabeleceu-se que as respostas teriam as variantes de “Ruim”, quando o membro da equipe avaliou negativamente o processo de planejamento apresentados, passando por “bom”, o que se considerava por boa a avaliação, também podendo ser considerada como regular tal avaliação, “muito bom” que se teria por muito boa, até “Excelente”, que significava que o membro da equipe avaliou como ótimo o processo de planejamento apresentado da presente pesquisa.

Não havendo qualquer resposta pela insatisfação, os membros da equipe dividiram-se em grupos que entenderam pela avaliação boa, ou regular, no caso de um (1), muito boa no total de três (3) e os quatro (4) restantes tendo a avaliação do processo de planejamento proposto na presente pesquisa como ótimo (Figura 4).

Figura 4. Avaliação do processo de planejamento apresentado na pesquisa

8 respostas



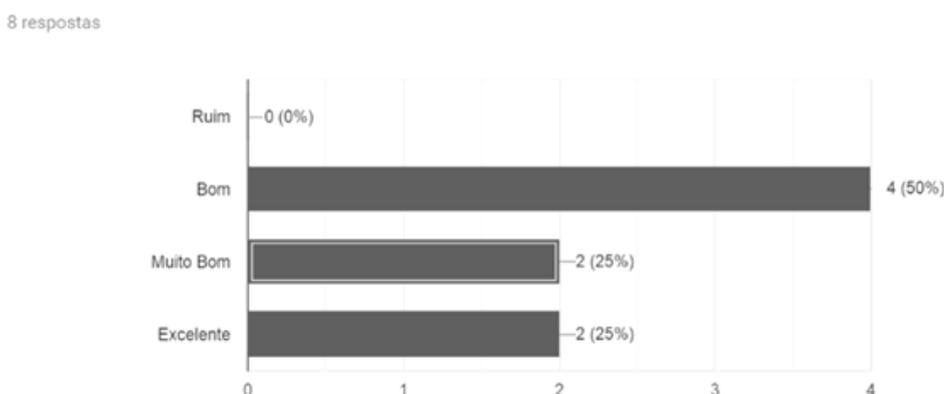
Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Questão 5. Como você avalia a sua participação na execução das atividades propostas nesse projeto de gerenciamento de filas de espera?

Antes dos questionamentos específicos sobre as duas ferramentas ágeis utilizadas na pesquisa, tratou-se de perguntar aos membros da equipe sobre a avaliação pessoal que cada um fazia de si, o que se estabeleceu que as respostas teriam as variantes de “Ruim”, quando o membro da equipe avaliou negativamente sua participação, estando então insatisfeito, passando por “bom”, o que se considerava por boa a avaliação, também podendo ser considerada como regular tal avaliação, “muito bom” que se teria por muito boa, até “Excelente”, que significava que o membro da equipe avaliou como ótima a participação pessoal na execução das atividades propostas.

Não havendo qualquer resposta pela avaliação ruim, os membros da equipe dividiram-se em grupos, sendo o maior deles o que entendeu pela avaliação boa, ou regular, no caso de um (4), muito boa no total de dois (2) e os (2) restantes tendo a avaliado sua participação como Excelente (Figura 5).

Figura 5. Avaliação pessoal na participação do projeto

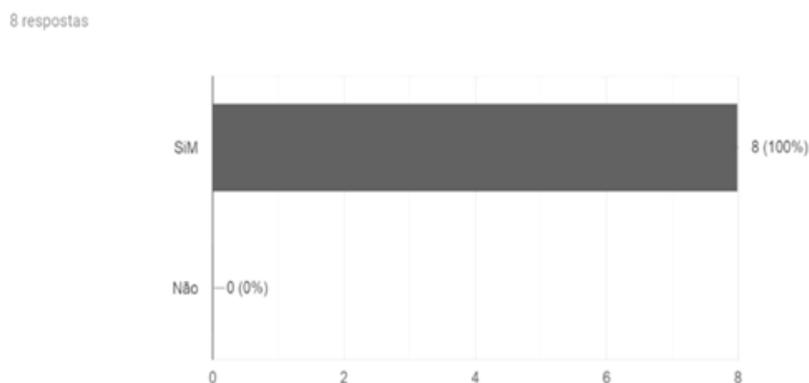


Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Questão 6. Como você se sente estimulado a continuar executando projetos com a ferramenta Scrum proposta? (Obs.: quadro grande da organização dos procedimentos).

No questionamento relativo à ferramenta Scrum, todos os membros da equipe indicaram que “SIM”, sentem-se estimulados a continuar executando projetos com tal ferramenta, totalizando como oito (8) a respostas positivas (Figura 6).

Figura 6. Motivação para continuidade de uso da ferramenta Scrum



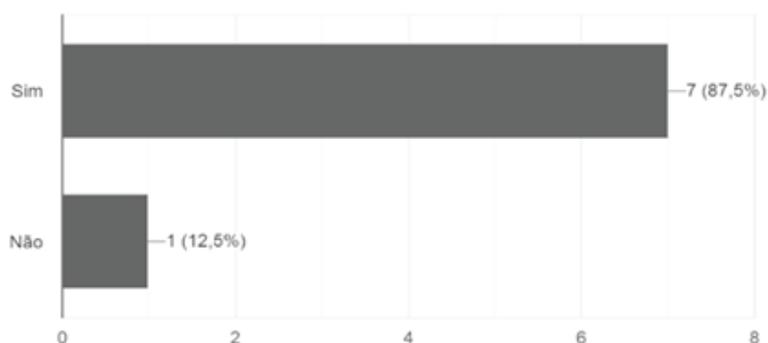
Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Questão 7. Você se sente estimulado a continuar realizando planejamentos com ferramenta ágil Canvas? (Obs.: quadro menor de planejamento).

No questionamento relativo à ferramenta Canvas, com exceção de uma (1) resposta negativa, os outros sete (7) membros da equipe indicaram que “SIM”, sentem-se estimulados a continuar executando projetos com tal ferramenta (Figura 7).

Figura 7. Motivação para continuidade de uso da ferramenta Canvas

8 respostas



Fonte: Dados da pesquisa (2019)

A utilidade das ferramentas ágeis no processo de trabalho foi considerada, pela maioria, abaixo da média de satisfação, questão “1”, em contraponto com o estímulo nas suas utilizações que, no caso da ferramenta SCRUM obteve a unanimidade no estímulo em prosseguir com sua utilização, questão “6”, ao passo que na ferramenta CANVAS apenas um dos respondentes indicou que não se sentia estimulado a prosseguir com sua utilização, conforme respostas à questão “7”.

Podemos identificar que o tempo de utilização das ferramentas pode alterar os resultados de percepção na utilidade, uma vez que a maioria esmagadora dos respondentes se sente estimulados em prosseguir com a utilização dos métodos ágeis, como foi constatado na questão “2”.

No que diz respeito ao sentimento em fazer parte do processo de planejamento, analisando-se as respostas à questão “2” vê-se que os respondentes se dividiram em grupos com satisfação baixa, mediana e alta, sem que tenha havido qualquer insatisfação.

Em contraponto, com as respostas dadas à questão “3”, a maioria sente a necessidade de um processo de planejamento, para a realização de projetos junto às atividades diárias. Podemos perceber, então, que há um sentimento de necessidade de um processo de planejamento, mas nem todos os membros da equipe estão motivados a participar de tal processo de planejamento. O entendimento de que é necessário o processo de planejamento tem mais engajamento que eventual participação no processo em si.

De modo geral, a proposta apresentada de processo de planejamento foi bem recebida pela equipe, sendo que a unanimidade avaliou positivamente, nos termos das respostas dadas à questão “4”. Houve, contudo, uma divisão entre os membros da equipe no que diz respeito à avaliação pessoal da participação na execução das atividades, o que restou evidenciado nas respostas à questão “5”. Voltando nos primeiros questionamentos, podemos perceber que o sentimento pessoal em fazer parte do processo não necessariamente se traduz em satisfação com o desempenho na execução das atividades.

As ferramentas, como já dito, tiveram a aceitação da unanimidade no caso do método Scrum e da maioria absoluta no caso do método Canvas. Considerando que não tivemos qualquer resultado de insatisfação na utilização das ferramentas, necessidade das mesmas no processo de planejamento, na participação da equipe e, quase que por unanimidade, houve aprovação na utilização das ferramentas utilizadas, podemos concluir como muito boa a utilização dos métodos ágeis apresentados à equipe.

Conclusões

O presente trabalho teve por objetivo avaliar a aplicação de ferramenta ágil na gestão dos acessos aos serviços de saúde em uma CRA que são realizados por equipe composta por oito (8) profissionais, através do sistema web fechado de regulação. As ferramentas aplicadas foram uma adaptação do método SCRUM e o método PM CANVAS.

De início, já restou constatada a inexistência da aplicação de ferramentas ágeis nos processos de trabalho da equipe, bem como, constatou-se a inexistência da aplicação de modo geral, nas equipes que utilizam os sistemas disponibilizados pelo SUS.

Apesar das normas atinentes à saúde pública brasileira deixarem em aberto que novas práticas podem ser utilizadas, ressalvadas a supressão de eventuais falhas nos novos procedimentos, verificou-se a inexistência de incentivos ou ensinamentos na busca dessas novas práticas através da aplicação de ferramentas ágeis nos processos de trabalho das equipes vinculadas aos sistemas que são disponibilizados.

Na lógica inicial pensada para o presente trabalho, pensou-se em aplicar inicialmente o método CANVAS, que tem vinculação ao gerenciamento de projetos para, então, aplicação do método SCRUM que tem a ver com gestão de projetos com exposição de tarefas e informações. Nesse ponto, o primeiro desafio já ficou claro: a equipe não conseguia absorver a aplicação do método CANVAS sem que visualizasse todos os procedimentos utilizados no sistema. Como o método SCRUM propõe a organização das tarefas pelos verbos realizar, realizando e realizado, para melhor compreensão da equipe, alterou-se a ordem de aplicação.

A alteração da lógica inicial pensada foi importante para afastar o isolamento dos profissionais da equipe, que gerava a pouca comunicação. Porque, apesar do conhecimento das tarefas dos demais membros da equipe, como restou identificado, cada profissional agia isoladamente. Nesse ponto, foram estabelecidos procedimentos principais e incluídos de forma visual no painel do projeto adaptado do SCRUM.

No simples fato de todos participarem da inclusão dos dados dos procedimentos de forma visual, já se constatou a saída do isolamento, uma vez que os profissionais já começaram a interagir com os demais, demonstrando seus conhecimentos pessoais sobre o sistema e as informações dos instrumentos do SUS que formam todo o processo. Inclusive, houve uma percepção de que cada um teria mais conhecimento específico sobre suas funções do que pensavam ter.

Havia uma percepção de atividades que estavam sendo realizadas e as que precisavam ser construídas, o que juntos foram propostas a construção e dinâmicas para a execução. Percebiam seus conhecimentos compartilhados e o quanto eram importantes. Essa interação não ficou apenas no setor que realizava o projeto, mas era difundida às demais Equipes da Secretaria. A interação foi além, então, contagiando os que presenciaram a realização do projeto e recebiam o compartilhamento das atividades desenvolvidas. Essas informações foram correlacionadas com outros setores. Visitantes e pacientes que passavam pelo setor, ao verem a representação visual da aplicação da ferramenta ágil, questionavam sobre a sua finalidade, fazendo com os profissionais interagissem mais ainda, agora, com terceiros.

Saindo da esfera do isolamento das tarefas e informações sobre as mesmas, automaticamente, constatou-se a melhor articulação entre os membros da equipe. Métodos e informações pessoais sobre os processos realizados, seja do membro seja do colega, eram difundidos entre todos.

Ocorreu que, quando já se com uma melhor articulação das tarefas, ideias e procedimentos entre os membros da equipe, houve certa acomodação, a ponto de não se ter mais avanço da realização do processo. A autogestão estava perdendo força. Nesse momento, viu-se necessária a aplicação do método CANVAS, a fim de disciplinar o planejamento do gerenciamento do projeto que já estava em curso.

A Linha do Tempo para cada Grupo de Entrega fez retomar o “gás” nos membros da equipe, com foco no projeto em si. A acomodação no patamar de descoberta maior dos conhecimentos pessoais e sua divulgação aos demais membros, nesse ponto, com a utilização do método CANVAS deu lugar a uma nova etapa, com renovação do interesse dos profissionais, em razão da necessidade de entrega de algo mais concreto, com objetivo, sua justificativa e um

prazo definido para os resultados.

A utilização de um sistema fechado, no caso do presente trabalho, deu lugar a uma equipe de “tarefeiros”, porque não se vislumbrava a possibilidade de gerenciamento dos processos de trabalho pela própria equipe. A aplicação das ferramentas ágeis de gestão deu lugar a um nivelamento de conhecimentos, ampliando-se os conhecimentos explícitos, que antes eram em sua grande maioria conhecimentos tácitos.

Pelo que respondido pelos profissionais, fica evidente a percepção da diferenciação do antes e depois da aplicação das ferramentas ágeis, inclusive, com a quase unanimidade no sentido de utilizá-las, novamente, na gestão dos processos.

Por fim, ponto a ser destacado diz respeito à necessidade de aplicação tanto da ferramenta SCRUM, que tem foco no processo de trabalho, quanto da ferramenta CANVAS, cujo foco é no gerenciamento das atividades daqueles que envolvidos no projeto.

Como proposta para trabalhos futuros, no ambiente do SUS, pelas características dos serviços prestados e a constante necessidade de aperfeiçoamento dos sistemas, a aplicação de outras metodologias de gestão de projetos e ou ferramentas de gestão ágeis (frameworks) nos mesmos procedimentos poderá trazer melhorias para todo o sistema.

Referências

BRASIL, **Decreto nº 1651, de 28 de setembro de 1995**. Regulamenta o Sistema Nacional de Auditoria no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/D1651.htm. Acesso em 20 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM 1.559, de 1º de agosto de 2008**. Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt1559_01_08_2008.html. Acesso em: 20 ago. 2019.

DESLAURIERS, J.P.; KÉRISIT, M. **O delineamento da pesquisa qualitativa**.

POUPART, J. (et. al.). **A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos**. 2ª Ed., Petrópolis. Rio de Janeiro: Vozes, 2010, p. 127-153 (Coleção Sociologia).

GIANNOTTI, E. M.; FONSECA, F. C. S.; PANITZ, L. M (org.). **Sistemas de Informação da Atenção à Saúde: contextos históricos, avanços e perspectivas no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Cidade Gráfica e Editora Ltda., 2015. 166 p. [online]. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/sistemas_informacao_atencao_saude_contextos_historicos.pdf. Acesso em: 08 mar. 2019.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. IBGE. Estatísticas. Brasil/Santa Catarina/Araranguá-SC. Portal do Governo Brasileiro. Brasília, DF, 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/ararangua/panorama>. Acesso em: 26 jun. 2019.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do Trabalho Científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2 ed. Novo Hamburgo: FEEVALE, 2013. 276 p. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2019.

SANTA CATARINA, **Lei Nº 17.066, de 11 de janeiro de 2017**. Dispõe sobre a publicação, na internet, da lista de espera dos pacientes que aguardam por consultas (discriminadas por especialidade), exames e intervenções cirúrgicas e outros procedimentos nos estabelecimentos da rede pública de saúde do Estado de Santa Catarina. Florianópolis: Assembleia Legislativa. Disponível em: http://leis.alesc.sc.gov.br/html/2017/17066_2017_lei.html. Acesso em: 20 ago. 2019.

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Deliberação 047/CIB/2016. Retificada em 28 de novembro de 2018. **Aprova as Diretrizes para operacionalização das Centrais de Regulação Ambulatoriais no Estado de Santa Catarina.** As diretrizes deverão ser utilizadas por todas as Centrais de Regulação Ambulatoriais implantadas no Estado de Santa Catarina a partir da data. Florianópolis: Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/regulacao-1/deliberacoes-portarias/deliberacoes-regulacao-2016/12905-deliberao-n-47-cib-16-diretrizes-para-operacionalizacao-das-centrais-de-regulao-ambulatoriais/file>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SILVA, E. L.; MENEZES, M; Eстера Muszkat. **Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação.** 4 ed. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: https://projetos.inf.ufsc.br/arquivos/Metodologia_de_pesquisa_e_elaboracao_de_teses_e_dissertacoes_4ed.pdf. Acesso em: 29 ago. 2019.

VIACAIA, F.; OLIVEIRA, R. A. D. de; CARVALHO, C. de C.; LAGUARDIA, J.; BELLIDO, J. G. **SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos.** Ciência & Saúde Coletiva [online]. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, jun. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601751&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 08 mar. 2019.

Recebido em 10 de dezembro de 2019.
Aceito em 30 de março de 2020