

**MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE - ESCOLA GHC  
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO RIO GRANDE  
DO SUL – CÂMPUS PORTO ALEGRE  
CURSO TÉCNICO EM REGISTROS E INFORMAÇÕES EM SAÚDE**

**A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO PARA A GESTÃO DO  
TRABALHO NO ALMOXARIFADO DE UM GRANDE HOSPITAL  
PÚBLICO DE PORTO ALEGRE**

**CÁSSIA CAROLINE BOEIRA BARBOSA**

**ORIENTADORA: SILVANI BOTLENDER SEVERO**

**PORTO ALEGRE**

**2018**

CÁSSIA CAROLINE BOEIRA BARBOSA

**A IMPORTÂNCIA DA INFORMAÇÃO PARA A GESTÃO DO TRABALHO NO  
ALMOXARIFADO DE UM GRANDE HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE**

Relatório apresentado como requisito de conclusão do curso Técnico em Registros e Informações em Saúde do Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - Escola GHC.

Orientadora: Silvani Botlender Severo

Porto Alegre  
2018

## RESUMO

O propósito deste relatório é identificar a importância da gestão durante o processo de trabalho, em um grande hospital da zona norte de Porto Alegre. O acesso às informações pertinentes nesse processo coletivo pode otimizar as atividades desempenhadas pela equipe, gerando ganhos globais para a instituição. Inicialmente, um relato de experiência num período neste almoxarifado e, em seguida, a importância do técnico de registro em uma área onde a comunicação mostrou-se falha. Um profissional técnico na área de registros pode levar a informação com precisão e coerência a todos os envolvidos, com o intuito de motivar a aproximação dos funcionários com a gestão do setor. Ao concluir o relato, minhas considerações finais, possibilitando a realização de uma avaliação rápida e abrangente de questões simples, que se analisadas, podem promover uma melhora considerável no funcionamento de um almoxarifado funcional.

Palavras-chave: Informação, Gestão do Trabalho, Hospital e Almoxarifado.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA .....</b>	<b>6</b>
2.1 GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO .....	6
2.1.1 <i>Hospital Nossa Senhora da Conceição</i> .....	6
2.2 CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE .....	7
2.2.1 <i>Técnico em Registro e Informações em Saúde</i> .....	7
<b>3 RELATO DE VIVÊNCIA EVIDENCIANDO A GESTÃO DO TRABALHO .....</b>	<b>9</b>
3.1 O ALMOXARIFADO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO.....	9
3.1.1 <i>Funcionamento operacional do Almoxarifado</i> .....	9
3.1.2 <i>O Recebimento de Materiais</i> .....	10
3.1.3 <i>Kanban no Conceição</i> .....	10
3.1.4 <i>Controle de Estoque</i> .....	11
3.1.5 <i>Armazenagem e Distribuição dos Materiais</i> .....	12
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Este é um relatório de conclusão de curso, realizado no Setor do Almojarifado do Hospital Nossa Senhora da Conceição, setor escolhido por me identificar com o processo de serviços ofertados.

Este relato possibilitou-me agregar conhecimento, sobre a importância da Gestão do Trabalho, para o funcionamento de um setor nos processos de trabalho em saúde. Compreender como determinada forma de gestão pode influenciar no desempenho da realização das atividades de um trabalhador no almojarifado. E, também, o quanto devemos valorizar os profissionais atuantes nas áreas da saúde. E, como um profissional Técnico em Registros e Informações em Saúde pode contribuir de forma eficaz para o desenvolvimento de um setor.

Essa área de apoio no hospital, em especial, mostrou-se interessante por ser de grande importância para seu funcionamento. Observando o setor pude perceber que tudo o que acontece no almojarifado pode afetar de forma direta o paciente. Isso nos leva a pensar como poderia existir um hospital sem um almojarifado organizado. Tudo o que é utilizado pelo hospital precisa ser armazenado de forma correta e estar disponível para o momento de sua solicitação.

Com muitas experiências profissionais e tendo gosto pela atuação em áreas de processos, surgiu a oportunidade de realizar a vivência em um setor bastante interessante, pois o registro de informações, a organização e a gestão desse setor precisam ser muito eficientes para que não haja problemas na falta de materiais e gastos excessivos de recursos públicos. A experiência se traduziu em algo muito interessante de acordo com o relato a seguir.

## 2 APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

### 2.1 GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

Segundo o site da instituição, o Grupo Hospitalar Conceição (GHC), é vinculado ao Ministério da Saúde e é formado por essa estrutura reconhecida nacionalmente, formando a maior rede pública de hospitais do Sul do país, com atendimento 100% SUS. Formado pelos hospitais: Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), Hospital da Criança Conceição (HCC), Hospital Cristo Redentor (HCR), Hospital Fêmeina (HF), além da UPA Moacyr Scliar, de doze postos e de três Centros de Atenção Psicossocial do Serviço de Saúde Comunitária e a Escola GHC (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. 2018a).

Com uma oferta de 1.410 leitos, é responsável pela internação de 56,7 mil gaúchos por ano. O GHC é responsável por cerca de 1,4 milhão de consultas e outras 30,9 mil cirurgias anuais. Em exames, o Grupo contabiliza cerca de 3,7 milhões por ano. A instituição faz o diagnóstico de mais da metade dos casos esperados de câncer para a população de Porto Alegre. A instituição também é considerada o berçário dos gaúchos, com cerca de 8,3 mil partos ocorridos por ano no Conceição e no Fêmeina, o que significa mais de um nascimento por hora (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição, 2018a).

Missão – Oferecer atenção integral à saúde, pela excelência no ensino e pesquisa, eficiência da gestão, comprometimento com a transparência, segurança organizacional e responsabilidade social (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. 2018b).

Visão Institucional – Ser uma instituição reconhecida nacionalmente por acolher e cuidar com qualidade e segurança (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. 2018c).

#### 2.1.1 Hospital Nossa Senhora da Conceição

De acordo com a página do HNSC na Internet, ele é a maior unidade do GHC, oferecendo todas as especialidades de um hospital geral em seu ambulatório, na emergência e na internação (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. 2018d).

Cerca de 25,9 mil pacientes internados por ano, pelo menos 54,39% são de Porto Alegre e 33,75% vêm da Região Metropolitana. Oferece 843 leitos, o que representa 55% do total disponível no Grupo. Somente na emergência, há 63 leitos ocupados por meio da classificação de risco (BRASIL. Ministério da Saúde 2018d).

Com o objetivo de qualificar ainda mais suas instalações, o hospital investiu pelo menos R\$ 15 milhões para ampliar a sua UTI adulto (tipo 3) de 40 para 59 leitos, tornando-a uma das maiores do SUS no Brasil. Um dos principais diferenciais é a internação de pacientes em boxes individualizados. Com equipamentos de ponta, uma central de monitoramento pode acompanhar pacientes à distância (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. 2018d).

## 2.2 CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE

Conforme consta na página da internet da instituição, na data de 28 de outubro de 2009:

Por meio de uma resolução do Conselho de Administração do GHC, a GEP torna-se o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde. A unidade tem como objetivo ser uma instituição pública, democrática e popular de educação técnica, profissionalizante, de graduação e pós-graduação em saúde. Procura articular ensino, pesquisa e extensão, na perspectiva da educação permanente em saúde e da participação social (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. 2018a).

O Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde, conhecido também, como Escola GHC, em 2010 iniciou a formação técnica profissional. Além dos cursos técnicos começaram também cursos de pós-graduação. Foi realizada parceria com o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS), Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. 2018a).

### 2.2.1 Técnico em Registro e Informações em Saúde

De acordo com a Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP/GHC) o profissional Técnico em Registros e Informações em saúde:

Atua na organização do conteúdo e do arquivo de prontuários, na organização das fontes de dados e no registro destes para os sistemas de informações em saúde, contribuindo para a continuidade do atendimento, o planejamento e a avaliação das ações. Desenvolve procedimentos de guarda, catalogação, pesquisa e manutenção de registros e dados em saúde (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. 2018b).

O egresso deste curso terá condições de desenvolver ações, com eficiência e eficácia, as atividades de Técnico em Registros e Informações em Saúde. Para isto, o mesmo estará qualificado para:

- Aplicar técnicas de planejamento, organização e gestão de serviços de documentação, registros e informação e estatística de saúde;
- Desenvolver procedimentos eficientes voltados para o desenvolvimento, a guarda, a catalogação e manutenção de registros e processamento de dados;
- Colaborar com a produção de informações necessárias à avaliação, planejamento, administração, bem como à avaliação em saúde.

Assim, este profissional desenvolverá atividades em estabelecimentos, públicos ou privados, tais como hospitais, ambulatórios, clínicas de saúde, centros de assistência domiciliar em saúde (home care), casas geriátricas, unidades básicas de saúde, unidades de pronto atendimento e centros de referência em saúde (BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. 2018b).

### **3 RELATO DE VIVÊNCIA EVIDENCIANDO A GESTÃO DO TRABALHO**

#### **3.1 O ALMOXARIFADO DO HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO**

##### *3.1.1 Funcionamento operacional do Almojarifado*

Durante o segundo semestre do ano de 2017, iniciamos às aulas da Prática Profissional Simulada I, e fomos direcionados aos setores escolhidos anteriormente em sala de aula. Após chegar ao setor que escolhi, o Almojarifado do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), fui recebida por duas funcionárias do setor, pois o coordenador estava ausente no momento, mas já tinha deixado orientação de como proceder com a minha chegada. Neste primeiro momento, apenas observei as tarefas.

No dia seguinte, fui apresentada ao Coordenador, que durante a conversa, me orientou como proceder durante o período da vivência. Solicitou que eu observasse as diversas rotinas do setor, quanto ao seu funcionamento, organização de trabalho e trabalhadores, verificando oportunidades de melhoria no processo. Nesse momento, combinamos que eu passaria por todas as subdivisões do almojarifado para compreender todas as rotinas.

Quanto ao funcionamento me pareceu muito organizado, o setor conta com a mão de obra de 70 trabalhadores que estão divididos em grupos com sistemáticas de trabalho muito próximas, mas cada um com suas peculiaridades. Cada grupo tem um chefe administrativo e a quantidade necessária de trabalhadores para a execução das tarefas diárias. Os grupos mantêm todo o controle dos materiais, incluindo: entrada, armazenagem e saída dos produtos.

Em relação à Gestão Administrativa e de Pessoal composta por nove trabalhadores, observei, nos dias seguintes, que, no almojarifado do Hospital Nossa Senhora da Conceição, me apresentaram as rotinas administrativas. Percebi que uma das rotinas mais importantes é a reposição de materiais no estoque. Tudo começa por uma solicitação, que recebe o nome de AFM (Autorização de Fornecimento de Materiais). No decorrer de cada mês, os chefes de grupo realizam verificações para controle de estoque, sempre levando em consideração a média

diária de consumo. Na última semana de cada mês, é de responsabilidade dos chefes de grupo, realizar as solicitações de materiais por meio das AFM's. Após a realização dessa solicitação, o sistema aguarda a autorização do Coordenador responsável do Almojarifado, para ser empenhada pelo setor financeiro. Após o empenho os fornecedores começam a se preparar e realizar as entregas conforme o acordado nos processos de Licitação.

Depois de alguns dias, iniciei a rotina de conhecer as subdivisões do almojarifado, começando pelo recebimento de materiais e depois conhecendo um por um dos grupos.

### *3.1.2 O Recebimento de Materiais*

No início acompanhei as rotinas do recebimento. As atividades iniciam com a chegada da transportadora na recepção do almojarifado, onde são recebidos por quatro funcionários. O entregador retira uma senha anexa na nota fiscal e aguarda o recebimento da mercadoria que funciona por ordem de chegada. O funcionário recebe a nota fiscal da transportadora e confere no Sistema Administrativo GHC a ordem de compra do produto, a partir disso ele segue uma lista de verificações da mercadoria:

1ª Fase: Conferência quantitativa (quantidade e valor da mercadoria);

2ª Fase: Conferência qualitativa (lote, validade e conservação do produto);

3ª Fase: Entrega do produto ao Grupo responsável pelo material junto com uma cópia da AFM;

4ª Fase: Entrega da Nota fiscal e da AFM carimbada e assinada por quem realizou o recebimento no controle de materiais, que por sua vez, dará entrada da quantidade de material recebida no sistema, onde poderá ser retirada conforme a necessidade do hospital (HNSC).

### *3.1.3 Kanban no Conceição*

Um diferencial nas atividades do almojarifado é o Kanban, que é um setor de controle de estoque dentro dos Postos de Enfermagem do Hospital Nossa Senhora da Conceição. Com o funcionamento de um inventário diário nos postos de

enfermagem, ele passa a ser mais um controle de desperdícios do que um Kanban, pois segundo Peinado e Graeml (2007) o sistema Kanban, trata-se de uma representação visual usada na indústria para registrar ações. Uma palavra de origem japonesa que pode ser traduzida como “cartão visual”. No Brasil, o sistema Kanban é uma técnica bastante difundida, desde os anos de 1980, quando começou a ser aplicada para a gestão de estoque e controle de fluxo de materiais, por isso, recebe também o nome de gestão visual.

No total o Kanban cuida do fornecimento de materiais para 625 leitos divididos em vários postos de enfermagem dentro do hospital (HNSC). Os três trabalhadores desse setor têm como responsabilidade inventariar os materiais encontrados nos Postos de Enfermagem do Hospital Nossa Senhora da Conceição, conforme uma Rotina semanal, previamente acordada com os funcionários destes postos. Até as 10h, há uma contagem dos materiais que devem ser realizados nos Postos programados, para em seguida solicitar tudo que estiver faltando por Requisições Internas para os grupos do almoxarifado com o material necessário para o consumo de, em média, quatro dias. A entrega dos materiais é realizada pelo almoxarifado até às 16h do mesmo dia.

#### *3.1.4 Controle de Estoque*

O controle de estoque funciona com sete trabalhadores. Nas explicações recebidas concluí que esse grupo tem como atividade realizar uma análise completa sobre entradas e saídas de mercadoria e produtos dentro do hospital (HNSC). É como se cada relatório apresentado por eles contasse toda uma história do produto dentro das dependências do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

O fazer desses funcionários contribui muito para a fiscalização sobre o que ainda possui no estoque em quantidade satisfatória e, quando precisa solicitar novos pedidos para o fornecedor de mercadoria. Eles estão sempre preocupados em passar informações com precisão para setores como o financeiro, compras e contabilidade.

### 3.1.5 Armazenagem e Distribuição dos Materiais

O próximo processo de trabalho observado durante os nove dias úteis seguintes, foi conhecer as rotinas dos grupos de materiais do almoxarifado. Passando por todos, cheguei à conclusão, que as rotinas dos grupos são muito parecidas, com algumas diferenças mínimas, de acordo com a preocupação no controle do fluxo de materiais de alguns grupos. Segue abaixo a divisão destes grupos:

- Medicamentos Padronizados (grupo 10), Não Padronizados (grupo 11), Manipulados (grupo 13), Quimioterápicos (grupo 14) e Psicoterápicos (grupo 15): 7 trabalhadores;
- Material Médico (grupo 30): 11 trabalhadores;
- Soluções de Grandes Volumes (grupo 12) e Material de Limpeza (grupo 90): 7 trabalhadores;
- Instrumental Médico (grupo 40) e Material de Escritório (grupo 50): 5 trabalhadores;
- Material de Manutenção (grupo 60), Confecção e Costura e Equipamento de Proteção Individual (grupo 70): 6 trabalhadores;
- Insumos Químicos (grupo 20), Gases Medicinais (grupo 22), Utensílios de Cozinha (grupo 75), Nutrição Enteral (grupo 79) e Gêneros alimentícios (grupo 80): 10 trabalhadores;

No momento do recebimento dos materiais, pelos grupos, novamente é feita a conferência dos dados do pedido de compras, observando também, a quantidade, qualidade, valor, validade, voltagem, volume, dentre outros. Após esta conferência a mercadoria é armazenada conforme a especificidade.

O sistema de solicitação interna de materiais do Hospital Nossa Senhora da Conceição tem o seguinte funcionamento:

1ª Fase – O setor interessado em solicitar materiais faz através de uma requisição interna no Sistema Administrativo, Terminal na opção 2-Requisição

Interna. Escolhe primeiro o Grupo de materiais responsável, depois seleciona os itens por códigos, e ao final o sistema listará os produtos escolhidos e perguntará se deseja confirmar a solicitação. Ao responder que afirmativamente, o sistema já enviará a Requisição ao Grupo escolhido.

2ª Fase – O grupo recebe a Requisição interna e realiza a separação dos materiais listados conforme a solicitação. Sempre levando em consideração um cronograma diário já pré-definido com os setores do hospital (HNSC), UPA's, Saúde Comunitária dentre outros. Se por um acaso não tiver o material solicitado, o item deve ser zerado, com isso ele poderá ser solicitado novamente.

3ª Fase – Após a separação, uma outra pessoa que tenha um bom conhecimento do material conferirá (código, descrição e quantidade) conforme a requisição a fim de verificar se tudo está devidamente separado.

4ª Fase – A requisição é confirmada no Sistema Administrativo, Terminal na opção código LA – Lançamentos. Ao realizar a confirmação de todos os itens, o sistema pergunta se deseja confirmar as alterações, respondendo sim, automaticamente é impresso duas vias da nova Requisição Interna, já removendo as quantidades dos materiais do estoque do almoxarifado e acrescentando no centro de custo no qual pertence à requisição.

5ª Fase – A entrega do material separado ao setor solicitante, e assinatura das duas vias das Requisições pelo entregador e quem recebeu os materiais. Uma das vias do documento retorna ao almoxarifado para o controle de estoque e a outra fica com quem recebeu os materiais.

A separação de materiais para a Saúde Comunitária, Unidade de Pronto Atendimento (UPA) dentre outros, ocorre basicamente da mesma forma, apenas com a seguinte diferença:

Na 1ª Fase ao invés do solicitante escolher a opção no Sistema Administrativo, Terminal referente a Requisição Interna, deverá escolher a opção de Requisição para Transferência de Materiais. Esse documento impresso em três vias (Destinatário, Fiscalização e Emitente) passa ter valor legal (Nota Fiscal) junto a fiscalização, conforme o Regime Especial nº 2014/112 disponibilizado ao Grupo Hospitalar Conceição, possibilita o material ser transferido para fora do hospital pelo

setor de transporte. No mais, as etapas para a separação são as mesmas citadas anteriormente na Requisição Interna.

No último sábado de cada mês, todos os grupos realizam um inventário em todos os itens de sua responsabilidade, com a finalidade de controlar o estoque, e assim, podem solicitar os materiais por AFM's (Autorização de Fornecimento de Materiais), no início do próximo mês conforme a necessidade de demandas do hospital (HNSC), visando sempre um abastecimento funcional e sem excesso de custo aos recursos públicos.

Durante o período que convivi com os trabalhadores, no Almojarifado do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), observei algumas situações que descrevo a seguir.

Nos grupos que acompanhei, a partir de meus questionamentos, percebi na fala de alguns trabalhadores, dificuldades na organização do processo de trabalho em relação à falta de informação. E, também, um sentimento de falta de reconhecimento, criando desmotivação. Esta situação me gerou curiosidade para compreender o porquê dessa desmotivação.

Mesmo assim, há o entendimento dos trabalhadores que para os pacientes o esforço é importante, visto que, a finalidade do trabalho de cada funcionário no processo de trabalho do almoxarifado é a qualificação da assistência ao usuário. A falta de qualquer material ou insumos acarreta ou influencia diretamente na atenção ao paciente. Acredito que, o não entendimento sobre o valor do trabalho para um funcionário neste setor representa no processo de trabalho dificuldades acerca da qualidade do serviço prestado. Podemos pensar que, por esta percepção de desvalorização o trabalhador perde a possibilidade de compreender o sentido da sua participação no trabalho coletivo.

Seguindo esta ideia, ao pesquisar no livro da Teoria Geral da Administração, onde se refere ao taylorismo em particular, é colocada a tarefa de administrar pessoas como se elas fossem instrumentos, coisas ou recursos destituídos de vontade própria, com o objetivo explícito de disciplinar o trabalhador (CHIAVENATO, 2004).

Ao pesquisar mais sobre o assunto, ao ler a Política Nacional de Humanização, o trecho a seguir nos leva a refletir como o modelo de gestão pode influenciar no processo de trabalho.

A Política Nacional de Humanização aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Incluir os trabalhadores na gestão é fundamental para que eles, no dia a dia, reinventem seus processos de trabalho e sejam agentes ativos das mudanças no serviço de saúde (BRASIL. Ministério da Saúde 2013).

Esta política pública surgiu no campo da saúde para minimizar esta fragmentação no processo de trabalho. No almoxarifado, para a organização do setor o gestor, que é denominado Coordenador, e conta com o trabalho dos chefes de grupo que controlam seus respectivos estoques e a distribuição dos materiais por toda a instituição.

Ao conversar com o Coordenador ficou evidenciada sua boa vontade para fazer o setor funcionar de forma eficaz, mas, ao mesmo tempo, existe uma cultura institucional que dificulta a autonomia das chefias para mudar algumas práticas do processo de trabalho. Um exemplo dessa forma de cultura, seria quando um trabalhador se recusa a utilizar o sistema informatizado do setor ao não se julgar apto para realizar a tarefa de digitar informações em um computador, mesmo quando seu chefe se propõe a ensiná-lo. Isso faz com que o gestor não o coloque em atividades que contenham registros de informações, mesmo sabendo que, para qualquer transição de materiais dentro do almoxarifado o registro dessas movimentações de materiais no sistema é indispensável.

Ao conviver com os grupos de trabalho, chamou-me a atenção, um funcionário que identificava seu trabalho de forma “insignificante”. Ele dizia que seu chefe de grupo não se preocupava em passar o conhecimento das rotinas e, que, tudo o que fazia era por conhecimento adquirido durante os muitos anos que trabalhava na instituição. Por isso, não se sentia fazendo parte de uma equipe de trabalho. Ao escutar isso percebi que, conforme conhecia os grupos a mesma fala se repetia de diferentes formas no contexto do almoxarifado.

Em cada grupo, eu era apresentada ao chefe da mesma forma: como uma estudante da escola do Grupo GHC e, que, o objetivo era o aprendizado sobre o

processo de trabalho e a administração das operações realizadas pelo respectivo grupo. Entretanto, o que acontecia era diferente, pois o chefe de grupo me direcionava a um funcionário. Eu o acompanhava e recebia poucas informações, pois somente era ensinada no que eles faziam, que era separar materiais, isto é, a operacionalização da tarefa. Assim, durante a vivência compreendi e ponderei sobre essa situação em que os trabalhadores têm a percepção que os chefes de grupo não valorizam ou não compreendem a importância de todos os trabalhadores no seu processo de trabalho, e, assim, não conseguem explicitar as diferentes funções no grupo, sejam elas, de chefia ou de processo. Esta possível “inabilidade” é, às vezes, percebida como uma posição de acúmulo de poder e retenção de informações.

Então, ao passar no último grupo conheci um chefe de grupo que se diferenciou dos demais. Tinha a preocupação em ensinar seus funcionários e exercia um modelo de gestão mais horizontal. Para ele era interessante que todos tivessem informação sobre a forma correta de realizar as atividades. Isso me surpreendeu, pois até então, o modelo de gestão que havia percebido nos outros grupos era mais voltado para um processo verticalizado. Seu diferencial foi à explicação sobre suas atividades e seu processo de trabalho, pois sua fala demonstrava compreensão que, para os funcionários possuírem um bom desenvolvimento a partir de sua gestão, a informação e os processos educativos são essenciais para evitar erros nas tarefas. E, realmente, isso era percebido ao ver o entrosamento da equipe, a forma como trabalhavam os funcionários e transmitiam segurança ao explicar as atividades, dando-me a sensação de fazer parte do grupo.

Assim, penso que, um olhar para os diferentes modelos de gestão existentes e sua influência sobre os processos de trabalho, possa contribuir para a qualidade do serviço ofertado no Almojarifado por seus trabalhadores. Questiono-me se, os chefes de grupos são qualificados para a Gestão do Trabalho. Se, a importância de ampliar a comunicação durante o processo de trabalho com os funcionários, fazendo com que o trabalhador se sinta parte da equipe de trabalho, possa motivá-lo a desempenhar suas atividades de forma a beneficiar o usuário?

De acordo com o Glossário Temático Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2009, p. 28)

GESTÃO DO TRABALHO NO SUS, fem. Política que trata das relações de trabalho a partir de uma concepção na qual a participação do trabalhador é

fundamental para a efetividade e eficiência do Sistema Único de Saúde. Notas: i) O trabalhador é percebido como sujeito e agente transformador de seu ambiente e não apenas um mero recurso humano realizador de tarefas previamente estabelecidas pela administração local. ii) Nessa abordagem, o trabalho é visto como um processo de trocas, de criatividade, coparticipação e co-responsabilização, de enriquecimento e comprometimento mútuos. iii) Essa política pressupõe a garantia de requisitos básicos para a valorização do trabalhador da saúde e do seu trabalho, tais como: Plano de Carreira, Cargos e Salários; vínculos de trabalho com proteção social; espaços de discussão e negociação das relações de trabalho em saúde, com mesas de negociação permanente e comissões locais de negociação de condições de trabalho; capacitação e educação permanente dos trabalhadores; humanização da qualidade do trabalho, dentre outros. iv) A implementação dessa proposta vem sendo difundida a partir de 2003, com a criação da Secretaria da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no Ministério da Saúde e de seus dois departamentos: Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde (Degerts) e Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges).

Esta definição de Gestão do Trabalho no SUS nos leva a pensar que, quanto mais os trabalhadores participam de forma a trocar o conhecimento entre gestores e funcionários aumenta o comprometimento destes com as atividades do setor (Almoxarifado). Isto os valoriza como parte integrante das relações de trabalho e os mesmos poderão contribuir de forma eficaz para reduzir a ideia de que o fazer de suas atividades não é reconhecido.

Seguindo neste contexto, com o Glossário Temático Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (2009, p. 22)

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE, fem. Ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.

Ao refletir sobre essa definição, podemos compreender a importância da educação em saúde como forma de qualificar a mão de obra e aprimorar as práticas de organização no processo de trabalho, visando a melhoria contínua dos processos de gestão do trabalho no setor (Almoxarifado). Quanto mais qualificado for o trabalhador, melhor a qualidade do serviço prestado ao usuário.

Assim, em relação à qualificação dos processos e qualidade da informação, podemos incluir o profissional Técnico em Registros e Informações em Saúde, como um mediador dessa comunicação entre gestores e funcionários. Ele poderá auxiliar

o Coordenador nas estratégias técnicas de gestão do trabalho ou gestão da educação. Poderá transmitir ao trabalhador a dimensão da importância do seu fazer diário, registro correto de um dado, de uma informação, e, como isto impacta a assistência direta ao usuário. Este profissional estará capacitado a desenvolver procedimentos eficientes voltados para o desenvolvimento de um processo ou estratégia.

Penso também, que, a falta de valorização da formação em gestão na área da saúde, visto que dos oito grupos, somente em um deles, pareceu-me que a chefia tinha conhecimento de uma forma de gestão mais participativa com os trabalhadores. Este gestor compreendia a importância de ensinar aos trabalhadores como aprimorar o conhecimento do grupo, proporcionando um ambiente organizado, eficiente e acolhedor, no qual os funcionários se sentiam incluídos no processo de trabalho e na instituição e, como isto impacta na assistência direta ao usuário.

Assim, compreendo que a formação como profissional Técnico em Registros e Informações em Saúde, que tem conteúdos referentes à gestão de processos de trabalho, pode fazer a diferença ou auxiliar na qualificação das atividades de um setor. Essa formação contribui para a implementação de estratégias e técnicas para a multiplicação do conhecimento, informações e auxílio no desenvolvimento dos profissionais envolvidos com a qualidade do serviço prestado e a assistência direta ao usuário.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a elaboração deste relato, concluo que a experiência das vivências neste setor me surpreenderam muito. Conforme mencionado anteriormente, todo o trabalho realizado por esses profissionais requer uma grande dedicação e eles demonstraram isso. Durante todo o tempo que estive acompanhando os processos de trabalho aprendi várias lições que levarei comigo.

O almoxarifado do Hospital Nossa Senhora Conceição, tem como objetivo proporcionar aos usuários do Sistema Único de Saúde, o melhor atendimento possível, visando sempre o abastecimento funcional com o mínimo de perdas. A forma como o setor está organizado facilita a visualização do todo.

Analisando tudo o que vivenciei, sugiro algumas oportunidades de melhorias:

- Em primeiro, seria de grande importância disponibilizar métodos de qualificação das chefias do almoxarifado, em processos e ferramentas de Gestão de Trabalho e Pessoas, tornando os gestores mais sensíveis ao perceber o trabalhador como parte integrante de aprimoramento do setor e do serviço oferecido ao usuário.
- Em segundo, o espaço físico que atualmente deixa a desejar, dando a impressão do almoxarifado ser um ambiente tumultuado e desorganizado, pois faltam lugares adequados para o armazenamento dos produtos, podendo também aumentar os riscos ergonômicos dos trabalhadores. Fui informada que estão trabalhando para reverter essa situação que um novo prédio está para ser disponibilizado para solucionar este problema, mas isso pode levar muito tempo.
- Em terceiro, dar continuidade a elaboração do Procedimento Operacional Padrão (POP), para todas as atividades desempenhadas no setor do Almoxarifado, pois sabendo que o POP é um método administrativo que garante a qualidade das operações realizadas dentro de uma empresa, de forma a reproduzir uma padronização integral das atividades da organização. Este documento passa a conter instruções dos fluxos das

operações e sua continuidade de execução, demonstrando quem é o responsável pela atividade e listagem de equipamentos, quais materiais utilizados na realização da tarefa e a descrição dos procedimentos das atividades críticas. Passando a ser um instrumento de formalização e padronização das tarefas, tornando compreensível para que todos os trabalhadores como realizar o trabalho; sendo eficaz para transmitir o conhecimento quando um funcionário estiver ausente, de férias ou em treinamento. Por fim, garantir a qualidade, agilidade e padronização aos serviços oferecidos pelo setor do almoxarifado aos seus usuários.

Ao concluir esse relato, me certifico que ele foi de grande importância para minha vida profissional, pois em toda sua evolução pude desenvolver meus conhecimentos de forma satisfatória. Com isso, sei que tenho muito para aprender, mas tudo o que aprendi não será perdido, pois sei que posso fazer uma grande diferença em futuros projetos profissionais. Agradeço à oportunidade de ter conhecido e feito parte desse setor durante esse tempo de muito aprendizado.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Gerência de Ensino e Pesquisa. **História**. Porto Alegre, 2018a. Disponível em: <<http://ensinoepesquisa.ghc.com.br/index.php/escolaghc/historia>>. Acesso em: 20 maio 2018.

\_\_\_\_\_. **Técnico em registros e informações em saúde**. Porto Alegre, 2018b. Disponível em: <<http://ensinoepesquisa.ghc.com.br/index.php/escolaghc/historia>>. Acesso em: 20 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. **Hospital Conceição**. Porto Alegre, 2018d. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=unidades&idSubMenu=1>>. Acesso em: 20 maio 2018.

\_\_\_\_\_. **Missão**. Porto Alegre, 2018b. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=4>>. Acesso em: 20 maio 2018.

\_\_\_\_\_. **Quem somos**. Porto Alegre, 2018a. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: 20 maio 2018.

\_\_\_\_\_. **Visão institucional**. Porto Alegre, 2018c. Disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=5>>. Acesso em: 20 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. **Método**. Brasília, DF, 2013. 1 folder.

CHIAVENATO, Idalberto. **Introdução à teoria geral da administração**: uma visão abrangente da moderna administração das organizações. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2004. p. 53 - 73.

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE. In: ROLLEMBERG, Márcia Helena G.(Coord.). **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2009. p. 22.

GESTÃO DO TRABALHO NO SUS. In: ROLLEMBERG, Márcia Helena G. (Coord.). **Glossário temático**: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2009. p. 28.

PEINADO, Jurandir; GRAEML, Alexandre Reis. **Administração da produção**: operações industriais e de serviços. Curitiba: UnicenP, 2007. p. 447- 488.