

## **ANÁLISE EXPLORATÓRIA DA DESCRIÇÃO NORMATIVA DOS PROCESSOS CRÍTICOS NO SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATÍSTICA – SAME DO HOSPITAL ESTADUAL DE SANTANA.**

Rosa Maria Barbosa Freitas <sup>1</sup>

Manoel Clodoaldo da Rocha <sup>2</sup>

Risoneide Cardoso Campos <sup>3</sup>

Alexandre Gomes Galindo (Orientador)<sup>4</sup>

### **RESUMO**

O artigo apresenta uma pesquisa descritiva de como são realizados os Processos Críticos no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico - SAME do Hospital Estadual de Santana, de como são desenvolvidas suas atividades e de que forma podem contribuir para melhorar a gestão administrativa da instituição. Em que seu objetivo é tecer uma análise exploratória da influência que este setor oferece na dinâmica administrativa do encaminhamento dos processos, já que este interage com as diferentes áreas e setores, fornecendo informações importantíssimas para a gestão. A pesquisa foi realizada através de análise documental e bibliografia especializada para o setor, descrevendo de forma didática e sistemática como funciona o fluxograma do SAME, bem como são realizadas as etapas dos processos críticos de cada serviço prestado neste setor com destaque para sua relação com todos os demais setores do hospital, procurando mostrar suas atribuições para a excelência no atendimento. Entre os resultados alcançados foi identificado que não existe a descrição sistematizada dos Processos Críticos, pois estes não estão mapeados, padronizados como instrumentos estratégicos para eficácia da Gestão de Qualidade no Hospital, já que estes acontecem de forma informal.

**Palavras Chaves: Qualidade, Processos Críticos, Serviço de Arquivo Estatístico.**

---

<sup>1</sup> Rosa Maria Barbosa Freitas. Acadêmica do o Curso de Administração Pública da Universidade Federal do [Amapá.rsinhaf@gmail.com](mailto:Amapá.rsinhaf@gmail.com).

<sup>2</sup> Manoel Clodoaldo Rocha. Acadêmico do Curso de Administração Pública da Universidade Federal do Amapá. [mclodoalдорocha@gmail.com](mailto:mclodoalдорocha@gmail.com)

<sup>3</sup> Risoneide Cardoso Campos. Acadêmica do o Curso de Administração Pública da Universidade Federal do [Amapá.risocampos@hotmail.com](mailto:Amapá.risocampos@hotmail.com).

<sup>4</sup> Alexandre Gomes Galindo. Professor na Universidade Federal do Amapá – UNIFAP. Doutor em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará, UFC, Brasil. Mestrado em Administração. Universidade Estadual do Ceará, UECE, Brasil. [alexandregalindo@bol.com.br](mailto:alexandregalindo@bol.com.br).

**EXPLORATORY ANALYSIS OF THE NORMATIVE DESCRIPTION OF THE  
CRITICAL PROCESSES IN THE MEDICAL AND STATISTICAL ARCHIVE SER-  
VICE - SAME OF THE STATE HOSPITAL DE SANTANA.**

**ABSTRACT**

The article presents a descriptive research on how Critical Processes are performed in the Medical and Statistical Archive Service - SAME of the Hospital Estadual de Santana, how its activities are carried out and how they can contribute to improve the administrative management of the institution. In that its objective is to make an exploratory analysis of the influence that this sector offers in the administrative dynamics of the routing of the processes, since this interacts with the different areas and sectors, providing important information for the management. Field research was done through documentary analysis and specialized bibliography for the sector, describing in a didactic and systematic way how SAME flowchart works, as well as the stages of the critical processes of each service provided in this sector, with emphasis on their relationship With all the other sectors of the hospital, trying to show their attributions for excellence in care. Among the results obtained, it was identified that there is no systematic description of the Critical Processes, since these are not mapped, standardized as strategic instruments for the effectiveness of Quality Management in the Hospital, since these happen informally.

**Keywords: Quality, Critical Processes, Statistical Archive Service.**

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente, os hospitais estão mais do que qualquer outra organização na dependência de pessoas qualificadas e, atualmente, as organizações buscam as melhores práticas de gestão de processos. Assim, um dos grandes desafios para as organizações do século XXI é dar continuidade a busca pelas práticas de gestão e fazer uso delas de maneira eficaz.

Um dos motivos que contribuiu para o desenvolvimento do tema “Análise Exploratória da Descrição Normativa dos processos Críticos no Serviço de Arquivo e Estatística do Hospital Estadual de Santana” foi a possibilidade de executar um estudo com análise exploratória, descritiva documental e bibliográfica de como são realizados os Processos Críticos dos Serviços Essenciais de Arquivo Médico e Estatístico - SAME do Hospital Estadual de Santana, já que estes são procedimentos fundamentais para traçar melhorias na forma de executar, monitorar e avaliar os resultados dos serviços oferecidos dentro do hospital.

O Serviço de Arquivo Médico e Estatístico - SAME é um setor do Hospital Estadual de Santana responsável pelo registro, guarda, manuseio e arquivamento dos prontuários médicos que contempla todas as informações referentes aos cuidados médicos prestados aos pacientes. É também o setor que fornece e organiza os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todas as especialidades médicas; servindo também como um suporte para as pesquisas médicas.

Dessa forma, o presente trabalho apresenta as principais características do sistema de Gestão de Processos Críticos do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico - SAME do Hospital Estadual de Santana - HES, bem como sua influência na eficácia dentro de um ambiente hospitalar. Na qual para isso foi realizada uma pesquisa de campo com análise documental e bibliografia especializada para o setor; descrevendo de forma didática a sistematização do fluxograma do SAME e como são realizadas as etapas dos processos críticos de cada serviço essencial prestado, com ênfase ao trabalho no hospital, suas atribuições e importância.

O trabalho será dividido com as seguintes etapas: Abordagem teórica dos principais conceitos de Hospital; Gestão de Qualidade na Saúde; Processos Críticos; Mapeamento de Processos Críticos; Padronizações de Processos Críticos; Fluxograma e Serviço de Arquivo Médico - SAME. Num segundo momento se mostrará como foi realizado os procedimentos

metodológicos (característica da pesquisa, Métodos e técnicas da coleta e análise de dados, Instrumentos da coleta de dados.). Depois será feita uma análise com descrição documental das normativas que regulamentam os processos críticos do SAME frente a Legislação Vigente, e os serviços essenciais que compreende desde os registros de pacientes, serviços de marcação de consultas, serviço de internação, serviço de estatística, comissão de revisão de prontuários, comissão permanente de avaliação de prontuários até o serviço de análise de prontuário.

A presente pesquisa pretendeu abordar as principais definições sobre o tema e seus benefícios na instituição hospitalar, assim como a utilização de medidas que poderão auxiliar na implantação de melhores práticas de Gestão de Processos dos Serviços de Arquivo Médico e Estatística - SAME do Hospital Estadual de Santana - HES.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Hospital: definições.**

Os hospitais tem sua origem na filosofia religiosa, na filantropia e na caridade, com o propósito de retirar os enfermos da sociedade. Nesse tempo, não existiam rotinas médicas e nem uma linha de estudos administrativos; tinham apenas como finalidade servir como um local de isolamento.

Ao passar dos tempos, com a evolução dos estudos médicos e as demandas críticas advindas das guerras, surgiram os hospitais militares com o objetivo de curar pacientes com disciplina e organização.

Atualmente, as instituições hospitalares, continuam com o propósito da cura, porém com uma visão administrativa e empresarial que garantam sua viabilidade e sustentabilidade.

Os hospitais passaram a ser um ambiente vivo complexo, onde se tem profissionais com formação e grau de escolaridades muito diferentes, mas que em grupo procuram oferecer um tratamento curativo, paliativo e, principalmente preventivo aos pacientes que precisam de seus serviços e atendimentos.

As organizações hospitalares diferem de outros tipos de organizações, pois suas atividades possuem características próprias, como: serviços de atenção e tratamento personalizado a pacientes individuais; dependência das necessidades e demanda de seus clientes; definição das responsabilidades dos diferentes membros e pouca tolerância a erros; trabalho diversificado e com pouca padronização em que pessoas cuidam de pessoas, participando ativamente do processo de produção; pouco controle sobre os seus trabalhadores (principalmente os médicos); organização não baseada em uma linha única de autoridade, já que o administrador hospitalar detém menos

autoridade e poder, com relação a outras organizações; organização formal até certo ponto burocrática e autoritária, cuja operacionalidade repousa no arranjo do trabalho convencionalmente hierarquizado e em regras rígidas e impessoais. É, porém, uma organização altamente especializada, departamentalizada e profissionalizada que não pode funcionar efetivamente sem uma coordenação interna, motivação, autodisciplina e ajustes informais e voluntários de seus membros. (ROSA, 2014, p.02)

## 2.2 Gestão de Qualidade na Saúde.

Pensar a Qualidade na saúde significa utilizar e aplicar instrumentos que possibilitem a integração intensa e dinâmica na prestação dos serviços. Neste âmbito, as normatizações de qualidade que orientam o gerenciamento das instituições hospitalares apresentam programas com despesas altas e ainda na contra mão, custos assistenciais e uma concorrência com fluxo constante de crescimento; enquanto que os repasses governamentais vem sofrendo reduções.

Usar instrumentos dinâmicos de qualidade na área da saúde são mecanismos extremamente necessários para garantia e satisfação dos serviços ofertados; reduzindo custos e despesas, já que além de se ter um corpo médico qualificado, é fundamental aplicar uma política administrativa que exerça com responsabilidade e compromisso o fluxo das atividades na Instituição Hospitalar.

Como bem descreve Bonato (2011, p. 03) ao destacar que:

Considera-se a aproximação das áreas técnica e estratégica essencial para o sucesso das ações de “Qualidade”, pois envolvem mudanças estruturais e paradigmáticas visíveis aos profissionais e usuários. O movimento institucional pela qualidade gera, na coletividade, a clara identificação e a visão referente ao real apoio destinado aos programas dessa natureza. A transparência desse processo de aproximação entre os diferentes atores envolvidos interfere diretamente nos resultados pretendidos, uma vez que os indivíduos aprendem, no decorrer de suas existências, a decodificar mensagens verdadeiras, daquelas que manipulam o corpo funcional.

A oferta e o atendimento de prestação de serviços, com qualidade está interligada a uma soma de elementos que abrange, desde o aspecto técnico como também o administrativo, que compõem gestão por processos. A administração de um hospital é definida como um local de apoio que orienta os setores técnicos no atendimento das necessidades do cliente.

Novais define qualidade (apud Feldman et al 2005, p. 214) como:

Um processo dinâmico, ininterrupto e de exaustiva atividade permanente de identificação de falhas nas rotinas e procedimentos, que devem ser periodicamente revisados, atualizados e difundidos, com participação da alta direção do hospital até seus funcionários mais básicos.

O caminho para alcançar a qualidade não deve ser impositivo nem autoritário, deve ser uma conquista envolvendo todos os profissionais. Ou seja, um exercício contínuo da prática com o propósito da excelência de melhorias a serem sempre implementadas. É algo que todos os envolvidos almejam e desejam.

### **2.3 Processos Críticos na Gestão Hospitalar.**

Ao retratar a qualidade na Gestão Hospitalar é importante que os processos estejam definidos e divulgados entre a equipe e responsáveis que direta e indiretamente estão envolvidos na execução e prestação de serviços, para atender de maneira satisfatória aos clientes, no âmbito externo e interno.

Conhecer os processos que são operacionalizados nas Instituições é uma estratégia fundamental para orientar a execução da prestação de serviços e tomada de decisão, além de tornar as ideias gerenciais mais flexíveis e competitivas.

A Fundação Nacional da Qualidade- FNQ (2014, p. 4) especifica que os:

Processos são constituídos pelo conjunto das atividades inter-relacionadas ou interativas que transformam insumos (entradas) em produtos (saídas). Ou, em uma abordagem mais técnica, é um conjunto de atividades preestabelecidas que, executadas em uma sequência determinada, conduzirão a um resultado esperado, o qual assegure o atendimento das necessidades e expectativas dos clientes e de outras partes interessadas.

A gestão de processos engloba a execução de atividades que tem início com o recebimento de informações (entrada), análise, alteração, acréscimo de valor e entrega do produto, serviço com qualidade (saída) ao cliente interno ou externo. No qual o cliente interno, em uma organização hospitalar, pode ser considerado os diferentes setores ou profissionais, e o cliente externo nada mais é do que o paciente.

Para Godoy (et al. 2013, p.02) “As organizações podem ser vistas como organismos sistêmicos que funcionam por meio do desenvolvimento de um conjunto de atividades inter-relacionadas, as quais consomem recursos e produzem bens e serviços, ao que podemos chamar de processos”.

É importante perceber que os processos representam a forma como uma organização desenvolve e coordena as suas atividades, de forma a produzir um produto ou serviço, conforme requisitos dos seus clientes.

Sob esta compreensão é importante especificar que os processos podem contribuir de forma decisiva nas organizações como relata Vaz. (2008, p. 01- 02):

Os processos, assim, podem ser entendidos como elementos centrais da operação das políticas públicas. Uma vez que as políticas públicas implicam ações do poder público, normalmente complementadas por um conjunto de atores da sociedade ou do Estado, também implicam a operação de processos que tornem estas ações viáveis, eficientes e eficazes.

Processos apresentam algumas características muito claras. Uma primeira delas é a delimitação: têm um começo e um fim claramente estabelecidos. Em geral, os processos tendem a articular-se entre si no interior de uma organização ou no âmbito da cadeia de suprimentos de uma política pública, envolvendo várias organizações. Com isso, normalmente o fim de um processo é o evento de disparo (início) de outro processo. Isto faz com que a intervenção de redesenho de um processo leve em conta essas ligações com outros. Dificilmente é possível alterar apenas um processo, isoladamente. Por exemplo, não é possível alterar o processo de gestão de estoques de suprimentos sem intervir também no processo de sua aquisição.

Uma vez que os processos vinculam-se a objetivos claros, eles têm clientes, produtos, insumos e fornecedores claramente definidos.

É essencial compreender que a descrição de processos não é algo estático; é necessário sempre ser revisado e melhorado, conforme a percepção e exigências dos clientes e do mercado. Estas atividades envolvem a otimização na aplicação dos recursos humanos, materiais e financeiros da organização necessários para, por exemplo, melhorar o atendimento ao cidadão e conseqüentemente a satisfação percebida na prestação dos serviços.

## **2.4 Mapeamento de Processos Críticos.**

Ao gerenciar um processo é essencial visualizá-lo, ou seja, detalhar, identificar, analisar e descrever suas etapas e seus relacionamentos com a gestão administrativa que representa a organização, como um todo, especificando todas as atividades.

O mapeamento do processo é a atividade que se realiza para levantar informações completas acerca do funcionamento do processo, em suas múltiplas dimensões, para permitir a posterior análise e crítica. Esta etapa inclui:

- Identificação da missão do processo.
- Caracterização do processo, com a identificação dos limites do processo, fornecedores, entradas, processamento, saídas, clientes e suas necessidades, eventos de disparo e de conclusão.
- Registro do fluxo do processo: representação gráfica da maneira como o processo é executado, inclusive com a decomposição do processo em subprocessos e/ou atividades: permite identificar as atividades componentes do processo, suas entradas e saídas, as responsabilidades e áreas funcionais envolvidas no processamento. (VAZ,2008, p.07).

O mapeamento do processo é outro modelo dinâmico de representar o fluxo de processos acompanhado de uma descrição detalhada das características do processo e do produto.

É um instrumento visual de representar o processo, composto de uma série de atividades ou tarefas, por exemplo, entradas que são transformadas em saídas.

É uma ferramenta para identificar o que as pessoas fazem, as atividades que desenvolvem e por fim apresentar resultados positivos do conjunto de tarefas da organização. Para que isso ocorra com êxito se faz necessário que tudo seja documentado e padronizado para o sucesso de sua execução.

### **2.5 Padronização de Processos Críticos.**

Segundo Campos (1992, p.03 apud CENCI, 2015, p. 20), “padronizar é reunir as pessoas e discutir o procedimento até encontrar aquele que for melhor, treinar as pessoas e assegurar de que a execução está de acordo com o que foi consensuado”. Um processo padronizado é um método efetivo e organizado de produzir sem perdas.

A padronização almeja o desempenho máximo dos colaboradores em suas atividades ou operações através da repetição dos movimentos e das operações.

Sua utilização serve para melhorar os resultados, principalmente quando o processo está descrito e registrado; podendo servir como orientação nos treinamentos e no desempenho das atividades. Pois, com a norma é possível apontar falhas e sugerir melhorias para o sucesso das atividades.

Na área da Saúde há procedimentos e processos que necessitam ser uniformizados para garantir a segurança do cliente e o retorno econômico.

Por isso, o processo de padronização deve ser flexível e de fácil compreensão para que todas as pessoas envolvidas participem da construção e implementação da padronização, bem como da sua execução.

De acordo com este entendimento “a padronização é uma forma de controlar, de garantir a qualidade, e tem três objetivos: planejar a qualidade; manter a qualidade e melhorar a qualidade desejada pelos clientes” (CAMPOS, 1992 apud CENCI, 2015, p.20).

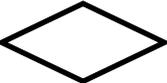
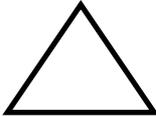
### **2.6 Fluxograma e os Processos Críticos.**

O Fluxograma é uma das ferramentas utilizadas no mapeamento e padronização dos processos. É um instrumento de representação gráfica do andamento e dos caminhos das atividades; e tem como objetivo fazer análise das etapas dos processos.

Faz uma apresentação com visão completa das atividades da organização, e através dele é possível detectar falhas e reduzir custos para melhor atender o cliente.

Em seu estudo sobre processos Cenci (2015, p.21) utiliza as orientações de Harrington (1993, p.114) sobre o fluxograma, na qual define este instrumento como sendo compatível com todos os tipos de processos, possibilita uma visão ampla do processo e, sua “linguagem” é universal, já que os seus símbolos padronizados permitem a interpretação por qualquer pessoa.

Quadro 1 - Simbologia utilizadas em Fluxogramas.

Símbolos	Significado
	<b>Operação: Retângulo.</b> Este símbolo é usado sempre que ocorrer uma mudança de item. Ela pode ocorrer pela execução de trabalho, atividade de uma máquina ou pela combinação de ambos. É usado para mostrar uma atividade de qualquer natureza, desde fazer um furo na peça até o processamento de dados no computador. É o símbolo correto a ser usado, toda vez em que nenhum outro for apropriado. Normalmente inscreve-se no retângulo uma curta descrição de atividade realizada.
	<b>Movimento, transporte:</b> Seta grossa. Use uma seta grossa para indicar movimento de saída entre localidades (por exemplo, mandar peças para o almoxarifado, postar uma correspondência).
	<b>Ponto de decisão: Losango.</b> É colocado no ponto do processo em que a decisão deve ser tomada. As sequências de atividades a seguir dependerão da decisão tomada. Por exemplo: “se a carta estiver correta, ela está assinada. Se estiver incorreta, será redatilografada”. Tipicamente, as saídas do losango são assinaladas com opções (por exemplo, sim – não; verdadeiro – falso).
	<b>Inspecção: Círculo Grande.</b> É usado para indicar que o fluxo do processo é interrompido, para que a qualidade da saída possa ser avaliada. Normalmente envolve uma operação de inspeção, realizada por alguém que não seja a pessoa que executou a atividade anteriormente. Pode também indicar o ponto em que uma assinatura de aprovação se torna necessária.
	<b>Documento impresso: Retângulo com fundo ondulado.</b> É usado este símbolo para mostrar quando a saída de uma atividade inclui informações registradas em papel (por exemplo, relatório escrito, cartas, listagens de computador).
	<b>Esfera: Retângulo de lado arredondado.</b> É utilizado esse símbolo, que às vezes é chamado de bala (munição), quando um item ou pessoa precisa esperar, ou quando um item é colocado num estoque temporário, antes que a atividade programada a seguir seja executada (por exemplo, esperar um aviso, esperar uma assinatura).
	<b>Armazenagem: Triângulo.</b> É usado quando existir uma condição de armazenagem sob controle, e uma ordem ou requisição seja necessária para remover o item para a atividade programa seguir. Este símbolo é usado com mais frequência para mostrar que a saída está armazenada, aguardando o cliente. O objetivo de um processo de fluxo contínuo é eliminar todos os triângulos e retângulos deformados do fluxograma de processos. Num processo empresarial, um triângulo pode ser usado para mostrar a situação de uma requisição de compras sendo retida pelo Setor de Compras, aguardando que o Setor Financeiro verifique se a despesa está prevista no orçamento operacional.

	<p><b>Anotação: Retângulo aberto.</b> É utilizado um retângulo aberto, interligado por uma linha tracejada ao fluxograma, para registrar informações adicionais pertinentes ao símbolo ao qual está ligado. Por exemplo, num fluxograma complexo, desenhado em várias folhas, este símbolo pode estar sempre ligado a um pequeno círculo para indicar o número de folhas em que a entrada vai reentrar no processo. Outra razão para utilizar o retângulo aberto é para designar quem é o responsável pela realização de uma atividade. O retângulo aberto liga-se ao fluxograma por uma linha tracejada, de modo a não ser confundido com uma linha que indica o fluxo de atividade.</p>
---	---

Fonte: Harrington (1993, p. 114-115).

É por intermédio de um fluxograma que se pode identificar todas as atividades paradas, alterações e sequências dos processos. A sequência de ações de um processo pode ser chamada de fluxos, e para que todas as pessoas recebam o serviço com qualidade é importante que os executores conheçam todas as rotinas, alternativas e caminhos para prestar um serviço adequado.

## 2.8 Serviço de Arquivo Médico e Estatístico– SAME.

Nas Instituições Hospitalares o serviço responsável de identificar os pacientes, bem como responsável em manter o prontuário de pacientes de forma acessível e ordenada é conhecido como Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME. Este tem como principal responsabilidade a coleta, ordenação, análise, guarda e conservação dos prontuários de pacientes.

“O SAME é um serviço técnico primordial e de extrema importância ao hospital pois através dos dados coletados por ele é que se é possível verificar o valor do trabalho e o grau de eficiência com que são tratados os pacientes que procuram atendimentos”. (SONIS,1993, p.22 apud CRUZ, 2011, p. 35)

Este setor engloba todos os serviços relacionados ao prontuário de pacientes desde a confecção até a guarda definitiva. É um serviço que se destaca na Gestão de processos das Instituições Hospitalares por interagir com os outros setores; incluindo desde os serviços técnicos até os administrativos, agregando informações importantes e contribuindo com os mesmos para excelência da assistência prestada. É responsável pela organização, auditoria administrativa, armazenamento e guarda de prontuários dos pacientes.

O Serviço de Arquivos Médicos e Estatísticos - SAME tem por finalidade a manutenção de integridade do conjunto de prontuários pertencentes ao hospital, por meio de atividades desenvolvidas segundo critérios especiais de guarda, classificação, codificação e controle da circulação dos prontuários, bem como necessário sigilo no que se refere ao conteúdo dos mesmos. (...) Está diretamente subordinado à Diretoria Administrativa e suas áreas de coordenação abrangem os seguintes Setores: Registro Geral, Arquivo Médico e Estatística. (PROAHSA, 1978, p.303).

Sob este entendimento Campagnoll (2008, p.07) utilizando a bibliografia especializada do manual de organização e procedimentos hospitalares, organizado pela Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas, Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, as definições especificadas por PROAHSA (1978, p.303), descreve o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico – SAME, como um programa de estudos avançados em administração hospitalar e de sistema de saúde:

Manter um sistema de registros que controle toda movimentação dos pacientes.  
Zelar pela clareza e exatidão dos prontuários médicos pelo preciso preenchimento de todos os formulários que os compõem, especificamente com referência aos dados imprescindíveis.  
Manter entrosamento com o Corpo clínico e diferentes serviços do hospital, colaborando com os mesmo no aperfeiçoamento da assistência hospitalar.  
Fornecer atestados ou declarações de caráter legal baseados na documentação do prontuário médico, dentro do que preceitua a ética profissional, às autoridades legais e sanitárias, aos próprios pacientes ou responsáveis.  
Cooperar no estudo ou alteração dos formulários relacionados com a assistência prestada ao paciente. Colaborar em programas de ensino e pesquisa.

É importante que as Instituições hospitalares reconheçam a função significativa que estes sistemas têm nas unidades hospitalares para o sucesso da realização do processo e da tomada de decisão, como uma ferramenta imprescindível no mundo atual. Já que a partir dos dados obtidos por eles é possível fazer estudos estatísticos, controlar, organizar com melhor desempenho, desde as tarefas operacionais e gerenciais até as decisões estratégicas das organizações. “(...) Com isso, consegue que esta informação esteja disponível para o tratamento do usuário, uso administrativo, controle, avaliação de serviços médicos e epidemiológicos, pesquisa médica e planejamento em saúde.” (MALAGÓN-LONDONO *et al*, 2003, p. 383 apud CAMPAGNOLL, 2008, p.08).

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.639/2002, que dispõe a aprovação das “Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico”, determina o tempo de arquivamento dos prontuários e institui critérios para certificação dos sistemas de informação. O Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) é o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários para viabilizar as atividades diárias de todas as especialidades médicas. Como bem é retratado no art. 1º da Resolução nº 1.638 de 10 de julho de 2002 do Conselho Federal de Medicina:

Art. 1º Definir prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe

multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo. (Resolução nº 1.638, de 10 de julho de 2002).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Segundo Lakatos e Marconi (2010, p. 55) “A pesquisa, portanto, é um procedimento formal, com método de pensamento reflexivo, que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais”.

Diante do exposto, este trabalho teve início com uma pesquisa bibliográfica e documental, com o propósito de esclarecer conceitos indispensáveis para a fundamentação teórica. Como bem destaca Lakatos e Marconi (2010), a pesquisa bibliográfica contempla desde publicações, jornais, revistas, bem como livros, monografias, teses e material cartográfico.

Para Chemin (2015, p. 54), na metodologia “são descritos os procedimentos, os métodos, os caminhos a serem seguidos na realização do trabalho”.

São conhecidos três formas de abordagem da pesquisa: qualitativa, quantitativa ou quanti-qualitativa. Na pesquisa foi realizado a abordagem qualitativa, visto que não se busca a generalização. O objetivo é a compreensão do fenômeno, para posteriormente sugerir as melhorias. Conforme legislação específica e documentos fornecidos pela direção Serviço de Arquivo Médico e Estatística- SAME do Hospital Estadual de Santana, descreve como são realizados os processos críticos deste setor.

A coleta de dados foi realizada através de observação, registros documentais e análises, sem a intervenção imediata, mas com a descrição dos fatos.

Por constituir uma análise descritiva dos fenômenos e atividades do Serviço de Arquivo e Médico e Estatístico - SAME, realizou-se uma análise documental do Organograma da Instituição, fluxograma do SAME e Manual de Instrução Normativa do Hospital Estadual de Santana possibilitando a identificação e desenvolvimentos dos processos críticos do setor estudado.

A pesquisa foi realizada em 2016 no Serviço de Arquivo Médico e Estatística do SAME- do Hospital Estadual de Santana- HES, localizado na Rua Salvador Diniz, 187 - Remédios, Santana - AP, 68927-027.

A pesquisa analisou os registros documentais visando identificar os possíveis processos críticos descritos dos seguintes serviços essenciais realizados pelo SAME – do Hospital Estadual de Santana: Serviço de Arquivo Médico; Serviço de Registro de Paciente; Serviço de Marcação de consulta; Serviço de Internação; Serviço de Estatística; Comissão de revisão de

Prontuários; Comissão Permanente de Avaliação de Prontuários; Serviço de análise de Prontuários.

Segundo Lakatos e Marconi (2010, p. 167) o tratamento e análise dos dados constitui-se da fase mais importante da pesquisa. As autoras definem a análise (ou a explicação) como “a tentativa de evidenciar as relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores”.

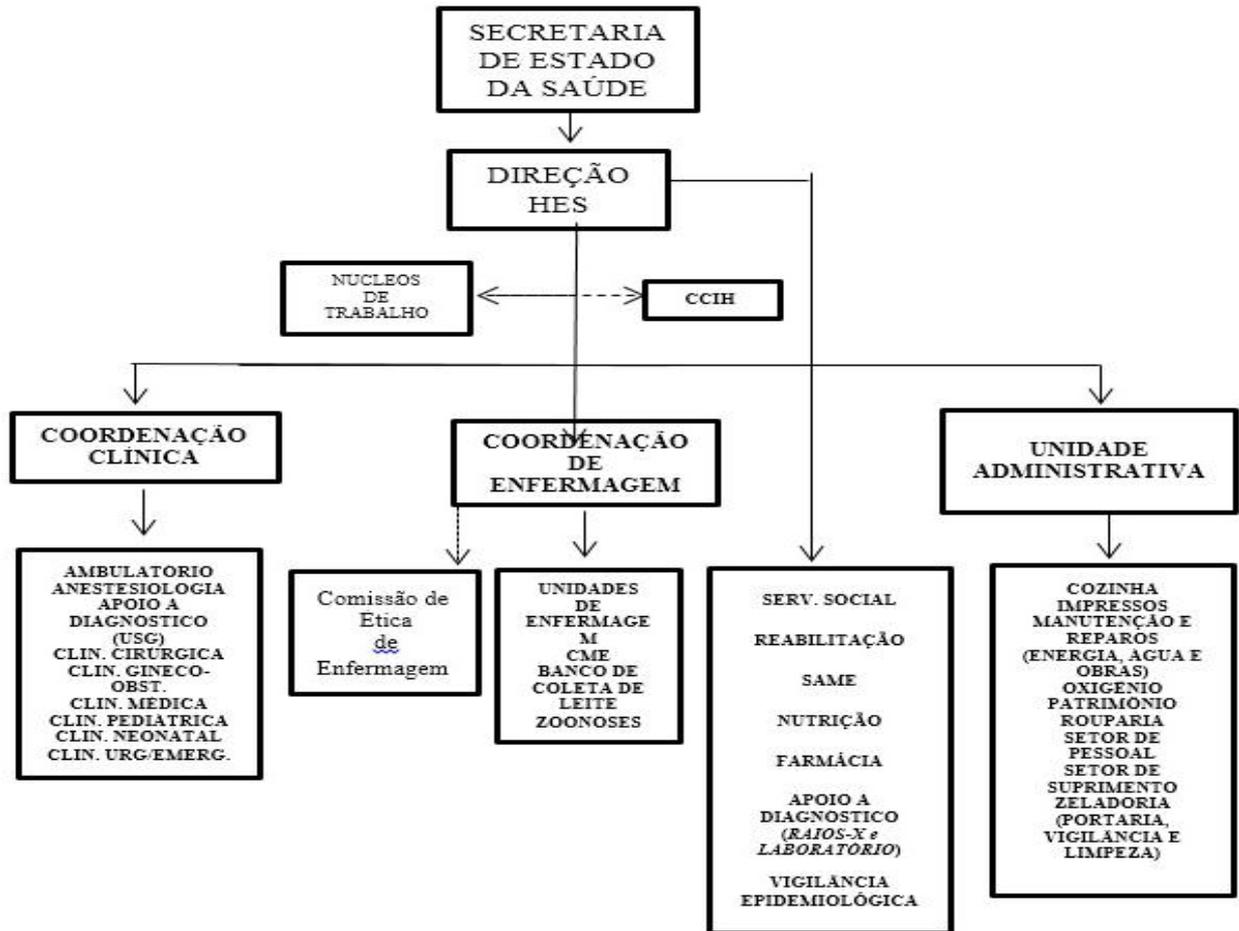
## **4 PESQUISA DE CAMPO E ANÁLISE**

### **4.1 O Hospital Estadual de Santana e sua estrutura organizacional.**

O Hospital Estadual de Santana – HES, atualmente pertencente à rede hierarquizada do Sistema Único de Saúde – SUS, foi fundado em 04 de abril de 1983, estando vinculado à esfera estadual, para efeito de atendimento e procedimentos médicos. Foi criado inicialmente como “unidade mista de Saúde”, e seus atendimentos estavam voltados apenas para a rede básica de saúde. Entretanto, a partir da municipalização da saúde, esta unidade foi elevada à categoria de Hospital, passando a ser uma unidade hospitalar de média complexidade. O Hospital Estadual de Santana – HES, atende a população do município de Santana, estado do Amapá, além da população ribeirinha e oriunda das ilhas do Pará.

Conforme o organograma apresentado abaixo o Hospital Estadual de Santana - HES, possui a seguinte organização:

Organograma do Hospital Estadual de Santana.



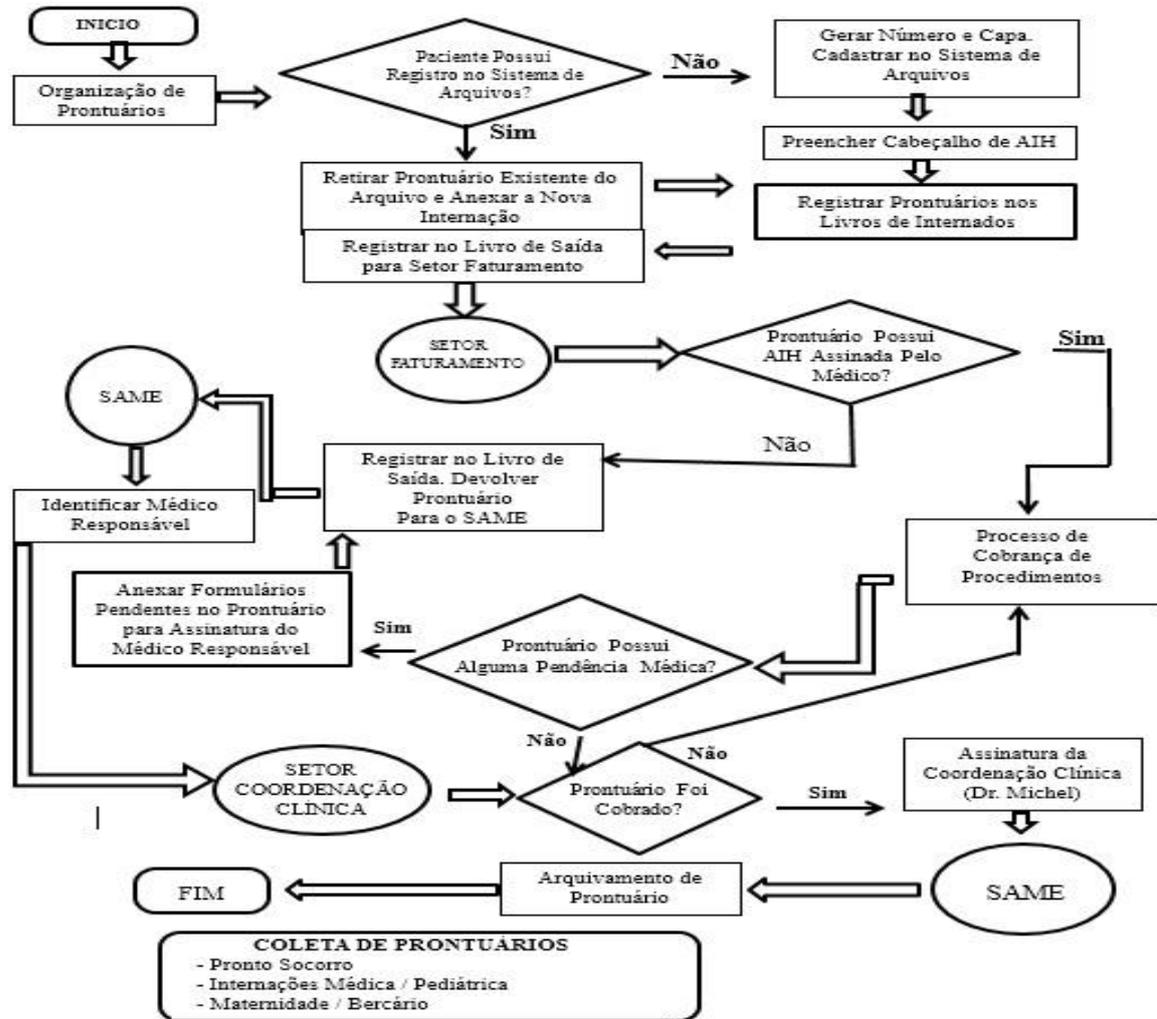
Fonte. Hospital Estadual de Santana.

O ambiente do Hospital Estadual de Santana- HES, que possui os seguintes setores/unidades de serviços: Pronto Atendimento, Laboratório de Análises Clínicas, Farmácia, Lavanderia, Ultrassonografia, Radiologia, Serviço de Assistência Especializada (SAE), Informática, Almoarifado, Psicologia, Sala de Nutricionista, Recreação, Serviço Social, Recursos Humanos, Setor Pessoal, Administração, Financeiro, Direção Médica, Ouvidoria, Almoarifado Geral, Admissão, Núcleo de Vigilância, Consultório Médico do Trabalho, Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

#### 4. 2 Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Hospital Estadual de Santana.

De acordo com o Fluxograma do Serviço de Arquivo Médico e Estatística – SAME do Hospital Estadual de Santana – HES, este possui uma gestão de processos críticos que inicia suas atividades com a abertura dos prontuários percorrendo um caminho até seu arquivamento, envolvendo serviço de estatística, além de toda a produtividade do hospital.

Fluxograma do Serviço de Arquivo Médico do Hospital Estadual de Santana.



Fonte. Hospital Estadual de Santana.

Conforme Manual de Normas, Procedimentos e Rotinas do Hospital Estadual de Santana - HES de 1999, que fornecido pela Secretaria de Estado da Saúde, através da Coordenadoria de Assistência hospitalar. O referido documento determina que “O Serviço de Arquivo e Estatística – SAME” deve desenvolver as seguintes atividades:

- \* Recolher os prontuários dos pacientes de ambulatório e de alta hospitalar, verificando se estão devidamente preenchidos todos os formulários, inclusive o impresso do Laudo Médico para a emissão da AIH, com história clínica completa, prescrições da data da admissão até a alta do paciente.
- \* Fazer a reposição diária aos setores da recepção de enfermagem e de Apoio Diagnóstico, de todos os impressos exigidos pelo SUS, e que fazem parte dos prontuários.
- \* Controlar e ordenar o número de registro de todos os prontuários dos pacientes atendidos no hospital, arquivando-os em ordem alfabética e cronológica.
- \* Identificar os prontuários de um mesmo paciente com diferentes números de registro, e agrupá-los com a indicação do número de registro mais antigo.
- \* Manter a guarda permanente sobre os prontuários e todas as peças que o compõe, que não poderão sair da área hospitalar, senão por determinação judicial.
- \* Fazer controle perfeito do agendamento das consultas ambulatoriais para cada profissional considerando o número de vagas, para consultas normais e as destinadas para os casos de maior gravidade.

\* Atender e orientar os usuários do serviço ambulatorial.

\* Considerar a orientação de incluir nas vagas reservadas para urgência, consultas de pacientes encaminhados oficialmente pelos serviços médicos do interior do estado, enfermos para entrega de exames pré-operatórios e pacientes com mais de 60 anos de idade. Obedecendo a lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003.

Com base nos dados fornecidos pelo Manual de Normas, Procedimentos e Rotinas dos Serviços de Saúde do Hospital Estadual de Santana e o Fluxograma. O Serviço de Arquivo Médico e Estatística realizado no HES, executa de forma eficiente, várias atividades que podem ajudar sobremaneira no trabalho do profissional médico, e de enfermagem. Para isso, percebe-se que está sendo garantida a privacidade, e a confidencialidade dos dados do paciente, haja vista que o sigilo profissional é considerado como fator preponderante, com relação à saúde.

O SAME, faz o arquivamento de todos os exames dos pacientes junto com os prontuários. Principalmente os exames de Tomografia, RX, Pesquisa de Baar e exames de natureza compulsória, como Dengue, Chikungunya e Zica Virus.

Entretanto, identificou-se que, alguns serviços, são realizados, mas não tem comissão definida por órgão competente. São executados os serviços de Revisão de Prontuário, mas, tanto a chefia do setor, bem como os funcionários, desconhece o que conteúdo do art. 3 Resolução 1638 do Conselho Federal de Medicina - CFM de 2002, que torna obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e instituições de saúde onde se presta assistência médica. Além do mais, a Direção e o Corpo clínico do HES desconhecem o art. 4 da mesma resolução, onde afirma que a Comissão de que trata o artigo anterior será criada por designação da Direção do estabelecimento, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro método que a instituição julgar adequado, devendo ser coordenada por um médico.

Quanto à Comissão Permanente de Avaliação de Prontuários, o setor executa com muita eficiência todos estes serviços, mas não é de conhecimento do diretor do hospital, administrador e chefe do SAME, o que determina o art. 3 da Resolução 1639 do Conselho Federal de Medicina - CFM de 2002, que recomenda a implantação da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos em todas as unidades que prestam assistência médica e são detentoras de arquivos de prontuários médicos. Bem como, o art. 1 da Resolução 22 de 2005 do Conselho Nacional de Arquivos - CONARQ, que Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde e recomendar às instituições de saúde a criação e implantação de Comissão Permanente de Avaliação de Documentos.

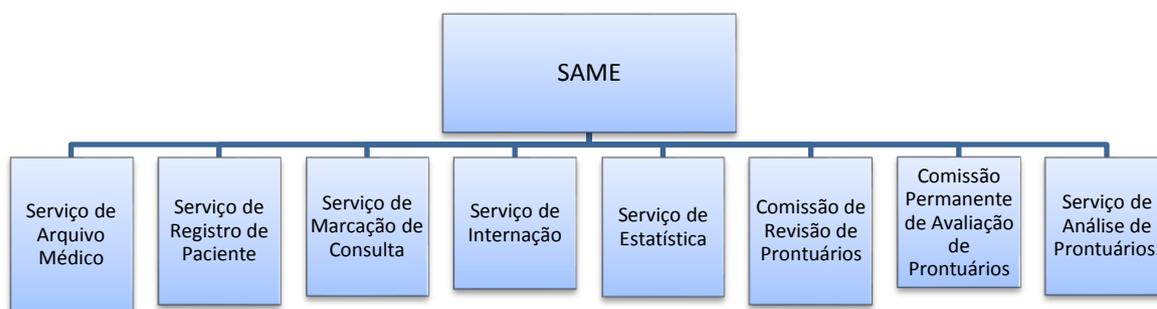
Já no Serviço de Internação, foi verificado, que atualmente, não está vinculado ao SAME, e sim, à competência dos médicos de clínica geral, pediatras, cirurgiões e neonatologistas cirurgiões, que trabalham, nos diversos setores de atendimentos do HES, bem como no pronto socorro, maternidade, centro cirúrgica e berçário. Ao SAME, cabe apenas a responsabilidade, de no momento da alta do paciente, recolher dos setores de internação, toda documentação pertinentes aos procedimentos médicos e de enfermagem. Também, nota-se que o HES, cumpre a legislação, principalmente quando “todo cidadão tem direito às ações e serviços necessários para a promoção, a proteção e a recuperação de sua saúde”, incluindo-se aí a internação hospitalar, quando necessária, nos hospitais públicos e/ou conveniados ao SUS” (artigos 196 e 198, II, da Constituição Federal, artigos 5º, III e 7º, II, da Lei 8.080/90).

Também trabalha em conjunto com o serviço de faturamento que é responsável, pela cobrança das internações e demais procedimentos, médicos além, da alimentação do Sistema de Informação Ambulatorial – SAI; Sistema Único de Saúde - SUS e Boletim de Produção Ambulatorial - BPA.

#### 4.3 Descrição dos Serviços Essenciais do SAME frente a Legislação Vigente.

De acordo com a análise documental da legislação vigente o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico executa os seguintes serviços essenciais nas instituições hospitalares conforme.

Serviços essenciais do SAME do Hospital Estadual de Santana.



Fonte. Conselho Nacional de Arquivos – CONARQ.

##### 4.3.1 Serviço de Arquivo Médico.

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística do Hospital Estadual de Santana - HES é o setor responsável por fornecer e organizar os prontuários para então viabilizar as atividades

diárias de todas as especialidades médicas. Além do mais é o serviço encarregado na identificação dos pacientes, bem como, detém a responsabilidade em manter o prontuário do pacientes, de forma acessível e ordenada, a partir de critérios estabelecidos pela instituição de saúde. Nota-se que o serviço de arquivo médico tem como finalidade, auxiliar na racionalidade de avaliação e gestão assistencial. Então, entende-se que sua função é de extrema importância para toda a instituição, principalmente com relação à assistência e manutenção da memória de procedimentos relacionados à saúde.

De acordo com a Lei 8.159 (BRASIL, 1991, art. 1, 3 e 26), que dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados relata que:

Art. 1º - É dever do Poder Público, a gestão documental e a proteção especial a documentos de arquivos, como instrumento de apoio à administração, à cultura, ao desenvolvimento científico e como elementos de prova e informação.

Art. 3º - Considera-se gestão de documentos o conjunto de procedimentos e operações técnicas referentes à sua produção, tramitação, uso, avaliação e arquivamento em fase corrente e intermediária, visando a sua eliminação ou recolhimento para guarda permanente.

Art. 26 - Fica criado o Conselho Nacional de Arquivos (CONARQ), órgão vinculado ao Arquivo Nacional, que definirá a política nacional de arquivos, como órgão central de um Sistema Nacional de Arquivos (SINAR).

#### **4.3.2 Serviço de Registro de Paciente.**

O Ministério da Saúde determina que o cadastro de Paciente ou Matrícula de Paciente é a inscrição de um paciente na unidade médico-hospitalar, é que o habilita ao atendimento. Desta forma a Terminologia Básica em Saúde do Ministério da Saúde, preconiza que é a Matrícula ou Inscrição de um paciente num estabelecimento de saúde, que o habilita ao atendimento. Sendo o mesmo, o Registro de Paciente. Como bem determina a Portaria 1.820 do (BRASIL, 2009, art. 1 e 2), que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde:

Art. 1º Dispor sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde nos termos da legislação vigente.

Art. 2º Toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.

#### **4.3.3 Serviço de Marcação de Consultas.**

A marcação de consultas é a primeira relação que o paciente tem com a instituição de saúde, pois efetua o agendamento de sua consulta. Por esta razão, é necessário que este cliente

tenha à disposição mecanismos ágeis, que facilitem a marcação de consultas ambulatoriais, seja por telefone, meios eletrônicos ou pessoalmente. Entretanto, a marcação de consultas tem evoluído ao longo do tempo, mas no HES, este procedimento de marcação de consultas, na maioria das vezes, ainda é feito presencialmente.

Com o objetivo de garantir uma prestação de serviços de qualidade aos clientes deste município, vê-se que o serviço de marcação de consultas do HES, mantém uma base muito sólida ao espelhar-se na Constituição Federal e na Lei 8.080 de 1990. Lei Orgânica da saúde, que trata sobre os direitos dos pacientes. O HES, disponibiliza estes serviços para a população, com data estipulada para toda segunda feira às oito da manhã. Atualmente o SAME conta apenas com especialidade na área de urologia, além de três cirurgiões que atuam na área ambulatorial e cirurgias eletivas.

De acordo com a Lei 8.080 (BRASIL, 1990, art. 2) que, Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, no seu Art. 2º quando estabelece que: “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

#### **4.3.4 Serviço De Internação.**

A Internação Hospitalar é a admissão de um paciente para ocupar um leito hospitalar. É ainda o atendimento que demande a ocupação de leito numerado em hospital ou clínica que exija, pelas características e necessidade da condição do paciente, permanência de 24 horas ou diárias excedentes.

Conforme a Portaria n º 221, de 24 de Março de 1999 do Ministério da Saúde, que em seu art. 1, trata do registro de todas as internações ocorridas nas unidades hospitalares. Destacando que a Comunicação de Internação Hospitalar - CIH foi recentemente reestruturada pela Portaria n º 1.722 de 22 de Setembro de 2005 do Ministério da Saúde que determina que é preenchimento obrigatório para todos os estabelecimentos hospitalares situados no território nacional, públicos ou privados, integrantes ou não do SUS, que terão que registrar todas as ocorrências de todos os eventos de internação hospitalar, independente da fonte de remuneração dos serviços prestados, para as internações não custeadas pelo SUS.

A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é o instrumento de registro utilizado por todos os gestores e prestadores de serviços. Entretanto, a internação só poderá ser efetuada sob a responsabilidade de um médico. Depois do procedimento da internação, este paciente

recebe todo cuidado médico hospitalar e, após o seu tratamento, alta ou permanência. Todos os dados e atos são obrigatoriamente lançados na AIH, bem como os CPF e CNPJ dos profissionais que executaram os atendimentos, devendo ser aposta a assinatura do Diretor Geral ou Diretor Clínico no espelho definitivo da AIH.

#### **4.3.5 Serviço de Estatística.**

O Serviço de Estatística é responsável por fornecer informações técnicas e pela elaboração de relatórios que subsidiam na avaliação da qualidade dos serviços prestados aos pacientes, ou seja: coleta de dados, processamento e divulgação de informações referente à produção dos serviços de saúde e pela elaboração de indicadores morbimortalidade da população assistida. Os dados levantados e analisados pelo Serviço de Estatística auxiliam a direção do Hospital Estadual de Santana no planejamento e nas tomadas de decisões referentes aos investimentos necessários. Atualmente o Serviço de Estatística do HES é responsável de:

- Compaginar e fazer revisão de identificação dos prontuários médicos dos pacientes egressos;
- Manter o controle do uso das informações dos diferentes índices;
- Codificar todos diagnósticos existentes no prontuário;
- Manter atualizado os índices de doenças (arquivo nosológico), segundo normas estabelecidas;
- Fazer o processamento de informações coletadas e revisadas (caracterizada como censo diário de internação, e agenda de consultas ambulatoriais) para o relatório mensal. Além do Ambulatório, Serviço de Emergência e Central de Internações, não sendo descartada a possibilidade, da obtenção de informações de outros setores: Principalmente os de Laboratório, Radiologia, Serviço Social e Enfermagem;
- Efetuar a preparação de relatório estatístico mensal e anual.

#### **4.3. 6 Comissão de Revisão de Prontuários.**

A Comissão de Revisão de Prontuário tem um papel fundamental nos serviços de arquivo médico, pois mantém a verificação dos dados inseridos nos prontuários, observando a qualidade e algum possível erro em seu preenchimento. Além do mais, ao revisar o prontuário do paciente, pode se identificar as não conformidades e, comunicar os responsáveis pelos registros, para a garantia da qualidade das informações do paciente durante o tempo de permanência no sistema de internamento.

Entre as atribuições da Comissão de Revisão de Prontuário, é possível citar algumas que podem ser consideradas de alta relevância:

I - A avaliação dos itens que deverão constar obrigatoriamente no prontuário, bem como Identificação do paciente em todos os impressos, exames complementares, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado além de outros documentos constantes ao atendimento.

II – Recomendar inclusão e exclusão de formulários, impressos e sistemas, bem como a conservação dos prontuários visando a qualidade dos mesmos.

III - Definir anualmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina - CFM 1.638 (CFM, 2002, art. 3-5). Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde.

**Art. 3º** - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

**Art. 4º** - A Comissão de que trata o artigo anterior será criada por designação da Direção do estabelecimento, por eleição do Corpo Clínico ou por qualquer outro método que a instituição julgar adequado, devendo ser coordenada por um médico.

**Art. 5º** - Compete à Comissão de Revisão de Prontuários:

Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

Identificação do paciente – nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);

d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;

#### **4.3.7 Comissão Permanente de Avaliação de Prontuários.**

A Comissão Permanente de Avaliação de Prontuários tem como finalidade, estar atenta à temporalidade de documentos; também orienta a sua aplicação, anulando possíveis dúvidas; orienta o processo de seleção dos documentos; procede à revisão. *A comissão também tem a função de*, revisar e adaptar periódica dos documentos relativos às atividades meio e fim. Orienta, e realiza o processo de análise, avaliação e seleção da documentação produzida e acumulada no seu âmbito de atuação.

Neste sentido a Resolução 22 do (CONARQ, 2005, art. 1 e 3). Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde:

Art. 1º Recomendar às instituições de saúde a criação e implantação de Comissão Permanente de Avaliação de Documentos.

Art. 3º No que se refere ao estabelecimento de temporalidade e destinação final dos

prontuários de pacientes, independente da forma ou do suporte, compete à Comissão Permanente de Avaliação de Documentos.

Já o art.3 da Resolução 1639 do Conselho Federal de Medicina - CFM (CFM, 2000, art.3), recomenda implantação da Comissão Permanente de Avaliação de Documentos em todas as unidades que prestam assistência médica e são detentoras de arquivos de prontuários médicos, tomando como base as atribuições estabelecidas na legislação arquivista brasileira.

#### **4.3.8 Serviço de Análise de Prontuário.**

A análise dos prontuários é uma fonte de informação, ferramenta de produção de dados em inúmeras pesquisas da área da saúde. Esses registros constituem um meio de comunicação importante para a equipe de saúde envolvida com o paciente, facilitando a coordenação dar continuidade no planejamento de saúde. O serviço de Análise de Prontuário é fundamental no gerenciamento hospitalar, para o bom atendimento, como um instrumento de educação permanente e de pesquisa. Para realizar a análise, a comissão deve procurar respostas às seguintes indagações: “o prontuário contém dados suficientes para justificar o diagnóstico, o tratamento e o resultado final? Foi necessário determinado procedimento?” (FIOCRUZ, 2000, p.140 apud CRUZ, 2011).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando que a gestão por processos consiste num conjunto de atividades que ocorrem dentro de uma organização, seja ela pública ou privada. Estas atividades envolvem a otimização na aplicação dos recursos humanos, materiais e financeiros da organização, necessários para, por exemplo, melhorar o atendimento ao cidadão e conseqüentemente a satisfação percebida na prestação dos serviços. Assegurar que os processos sejam executados de forma clara e consistente é muito importante para que a organização possa atingir as suas metas e agregar valor aos seus clientes (cidadãos). Entretanto gerir estes processos não é fácil, pois muitos deles não acontecem isoladamente, mas sim interagem entre si.

É diante deste contexto que a pesquisa realizou uma análise exploratória, descritiva e documental das principais normatizações que regulamentam os serviços essenciais realizados pelo SAME – do Hospital Estadual de Santana. No qual foi identificado que existe a descrição de oito serviços essenciais como: Serviço de Arquivo Médico; Serviço de Registro de Paciente; Serviço de Marcação de consulta; Serviço de Internação; Serviço de Estatística;

Comissão de revisão de Prontuários; Comissão Permanente de Avaliação de Prontuários; Serviço de análise de Prontuários, que desenvolvem atividades de extrema importância para a instituição hospitalar. Serviços esses que contemplam desde o registro dos pacientes, manutenção financeira e administrativa. Pois é o SAME que possui na unidade hospitalar todas as informações de registro e faturamento dos atendimentos junto ao Ministério da Saúde para os repasses co-financiados pelo governo federal.

Porém não existe a descrição sistematizada dos Processos Críticos, estes não estão mapeados e padronizados como instrumentos estratégicos para eficácia de uma Gestão de Qualidade na instituição. Ademais foi constatado que existe a necessidade de um planejamento mais efetivo dos Processos Críticos Serviço de Atendimento Médico e Estatística - SAME por parte da instituição embora haja um equilíbrio de satisfação na dimensão da importância do SAME por parte dos servidores e usuários. Notou-se que o tema SAME nos ambientes hospitalares ainda é um assunto bastante escasso e desafiador, sendo fundamental analisar a realidade vivenciada pelos usuários dos SAME hospitalares e instigar a realização de pesquisas futuras nessa temática. Todavia, a pesquisa abriu a oportunidade de sugerir alguns instrumentos e procedimentos técnicos específicos da área da administração que podem melhorar o desempenho das atividades exercidas no setor estudado. Entre as sugestões primeiramente é necessário que se tenha a descrição dos processos críticos existentes no setor com o mapeamento de cada atividade desenvolvida com início e saída; padronização dos processos críticos ou seja é o registro detalhado de cada atividade, e a organização normatizada como cada atividade poder ser realizada bem como a visualização gráfica que seguira cada atividade, envolvendo o setor.

Como sugestão o respectivo mapeamento poderia ser apresentado na seguinte ordem: Primeiramente o Serviço de Registro de Paciente paralelamente com o Serviço de Marcação de Consulta e de Internação em seguida o Serviço de Análise de Prontuários, interligado com a Comissão de Revisão de Prontuários, seguido pelo Serviço de Estatística com apoio da Comissão de Avaliação de Prontuários e finalizando com o Serviço de Arquivo Médico.

Dessa forma fazer o registro dessas informações é descrever os Processos Críticos que ainda não estão sistematizados no SAME do Hospital estadual de Santana. Feito isso é possível compreender como de fato as coisas são feitas na organização, na medida em que revelam problemas, gargalos e ineficiências identificadas.

Aconteceram muitos avanços no que diz respeito à elaboração da Gestão de Processos nas organizações ao longo dos anos. Porém, na prática, implantar uma Gestão de forma que, esta, se transforme em rotina na organização torna-se um processo bastante moroso devido a

uma série de fatores que impedem a sua plena execução, pois apesar da legislação já ser vigente há algum tempo no que determina o funcionamento do SAME, no Hospital Estadual de Santana é feito de forma informal. Portanto é a adoção de um sistema de gestão de processo adequado, construído através da implantação de um Planejamento Estratégico, de forma eficaz, uma vez que os principais processos estarão estruturados e definidos com a finalidade de atender os objetivos estratégicos da organização. O Registro dos Processos Críticos do SAME do hospital estadual de Santana poderá: reduzir o tempo de ciclo; diminuição de custos; melhoria da eficiência interna; melhoria da qualidade; aumento da satisfação dos cidadãos e dos colaboradores.

Ou seja, a análise dos Processos críticos possibilita um melhor entendimento do funcionamento da organização e permite a definição adequada de responsabilidades, a utilização eficiente dos recursos, a prevenção e solução dos problemas, a eliminação de atividades redundantes e a identificação clara de todos os envolvidos. O emprego da abordagem por processos possibilita à organização atuar com mais eficiência no emprego dos recursos disponíveis e ao mesmo tempo ser mais eficaz nos seus resultados, estando orientada à agregação de valor no atendimento das necessidades dos seus clientes finais, os cidadãos.

Assim, percebem que os instrumentos de gestão da área da Administração são ferramentas essenciais que podem ser desenvolvidas em qualquer área da gestão pública, mesmo que esta possua especificidades de política.

## REFERENCIAS

BONATO, Vera Lucia. **Gestão de Qualidade em Saúde: melhorando a assistência ao cliente.** Revista: Mundo da Saúde, São Paulo 211, 35 (5) 319 – 331. 23 de maio, 2011. Disponível em <[http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/...gestao\\_qualidade\\_melhorando\\_assistencia\\_cliente.pdf](http://www.bvsms.saude.gov.br/bvs/...gestao_qualidade_melhorando_assistencia_cliente.pdf)>. Acesso em: 02 mai. 2017.

BRASIL, LEI 8.080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 25 maio 1917.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Define o prontuário médico e forma obrigatória a criação da comissão de divisão de prontuários nas instituições de saúde.** Resolução nº 1.638 de 10 de julho de 2002. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm)>. <Acesso em: 02 set. 2016>.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina. **Aprova as "Normas Técnicas para o Uso de Sistemas Informatizados para a Guarda e Manuseio do Prontuário Médico.** Resolução nº 1639 de 10 de julho de 2002. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1639_2002.htm)>. <Acesso em 02 set 2016>.

BRASIL. LEI nº 8.159 de 08 de janeiro de 1991. **Dispõe sobre a política nacional de arquivos públicos e privados e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8159.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8159.htm)>. Acesso em: 23 maio 2017.

BRASIL, LEI 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm)>. acesso em: 27 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.820, DE 13 DE AGOSTO DE 2009. **Dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde.** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html)>. Acesso em: 24 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.722/GM, DE 22 DE SETEMBRO DE 2005. **Altera a estrutura da Comunicação de Internação Hospitalar – CIH e dá outras providências.** Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=182036>>. Acesso em: 24 maio 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 221, DE 24 DE MARÇO DE 1999. **Determina que a partir de 1º de Julho de 1999, todas as unidades hospitalares situadas no território nacional, a ocorrência de todos os eventos de internação hospitalar.** Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820\\_13\\_08\\_2009.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1820_13_08_2009.html)>. Acesso em: 24 maio 2017.

CAMPAGNOLL, Paula Regina. **Sistema de Arquivo Medico e Estatístico: Um estudo descritivo como referência básica a implantação e operacionalização.** Disponível em: <<http://www.profsergio.net/artigos/artigopaularegina.pdf>>. < Acessado em 20 de Abr2017>

CENCI, Tatiane. **Gestão de Processos Administrativos no Hospital Beneficente Santa Terezinha,** 2015. Disponível em:<<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/1029/1/2015>>. < Acesso em 02 de Abr. 2017>  
CONARQ. **Resolução nº 22 de 30 de junho de 2005.** Dispõe sobre as diretrizes para a avaliação de documentos em instituições de saúde. Disponível em: <<http://www.conarq.arquivonacional.gov.br>>. Acesso em 30 Abr.2017.

CRUZ, José Alberto Soares. **Prontuários Eletrônicos de Pacientes (PEP): Políticas e Requisitos Necessários a implantação no HUSM.** Disponível em:<[http://coral.ufsm.br/ppgppc/images/Jorge%20Alberto%20Soares%20Cruz\\_Dissertao%20de%20Mestrado.pdf](http://coral.ufsm.br/ppgppc/images/Jorge%20Alberto%20Soares%20Cruz_Dissertao%20de%20Mestrado.pdf)> Acesso em: 20 de Març. 2017.

CHEMIN, Beatriz F. **Manual da Univates para trabalhos acadêmicos:** planejamento, elaboração e apresentação. 3. ed. Lajeado: Univates, 2015.

FELDMAN, Liliane B.; GATTO, Maria Alice F.; CUNHA, Isabel C. K. O. **História da**

**evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação.** Acta paul. Enferm. São Paulo, v. 18, n. 2. abr./jun. 2005. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002005000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000200015)>.  
Acesso em: 04 Abr. 2017.

FUNDAÇÃO NACIONAL DA QUALIDADE. **Gestão por Processos.** 2014. Disponível em:  
<<http://www.fnq.org.br/informe-se/publicacoes/e-books>>. Acesso em: 13 abr. 2017.

GODOY, Leoni P. et al. **O Monitoramento e Controle dos processos de saúde através de indicadores de qualidade.** 2013. Disponível em:  
<[http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2013\\_tn\\_wic\\_178\\_019\\_22681.pdf](http://www.abepro.org.br/biblioteca/enegep2013_tn_wic_178_019_22681.pdf)> Acesso em:  
12 abr. 2017.

MARCONI, Marina de A., LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 7. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A. 2010.

PROAHSA. *Manual de organização e procedimentos hospitalares.* São Paulo, FGV/EAESP/HC/FMSP, 1987.

ROSA. Chennyfer Debbins P.; JUNIOR. Anderson Mendes L.; GOMES. Cristiano de F.; MENEZES. Maria Aparecida J. **A organização Social de Saúde (OSS): A experiência do Hospital Dr. Jose Carvalho Florence.** XVII. SEMEAD. Seminário em Administração. São Paulo, out. 2014. 2005. Disponível em: <<http://www.sistema.semead.com.br/17semead/trabalho/PDF/538.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2017.

VAZ, José Carlos. **Processos de trabalho no setor público: gestão e redesenho.** (EACA – USP), 2008. Disponível em: <<http://www.vaz.blog.br/blog/wp-content/uploads/2011/05/texto-revisaoprocessos-revisado1.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2017.