



**FACULDADE ANTONIO MENEGHETTI
LETÍCIA LUANA WEISE**

**GERENCIAMENTO DE PROCESSOS: UM ESTUDO APLICADO NA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RESTINGA SÊCA/RS**

**RECANTO MAESTRO-RESTINGA SÊCA
2021**

LETÍCIA LUANA WEISE

**GERENCIAMENTO DE PROCESSOS: UM ESTUDO APLICADO NA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RESTINGA SÊCA/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso-Monografia, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração, Curso de Graduação em Administração, Faculdade Antonio Meneghetti-AMF.

Orientadora: Prof. Ms. Rafaela Dutra Tagliapietra

LETÍCIA LUANA WEISE

**GERENCIAMENTO DE PROCESSOS: UM ESTUDO APLICADO NA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RESTINGA SÊCA/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso-Monografia, apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Administração, Curso de Graduação em Administração, Faculdade Antonio Meneghetti-AMF.

Orientador: Prof. Ms. Rafaela Dutra Tagliapietra

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Ms. Rafaela Dutra Tagliapietra
Orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso
Faculdade Antonio Meneghetti

Prof. Dr. Marcelo Pastoriza Tatsch
Membro da Banca Examinadora
Faculdade Antonio Meneghetti

Prof. Dra. Vonia Engel
Membro da Banca Examinadora
Faculdade Antonio Meneghetti

Recanto Maestro, 02 de dezembro de 2021.

AGRADECIMENTOS

Muitos foram os que contribuíram para a realização deste trabalho e durante o percurso de toda minha graduação, de forma especial, gostaria de agradecer:

A Deus, pelo dom da vida e pela força espiritual.

Aos meus pais, Eliana e Reni, pelo apoio, compreensão e por sempre me acompanhar. Muito bom saber que posso contar com vocês.

À minha irmã Jéssica pela amizade, pelos conselhos e por sempre me incentivar a seguir em frente.

Ao meu esposo Cristiano Engel pelo apoio, paciência e compreensão durante todos os dias.

À minha orientadora, professora Rafaela, pela dedicação, paciência e disposição em orientar meu Trabalho de Conclusão de Curso e também no projeto “Eu vejo, eu faço!”.

Aos professores da Comissão Examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso, professora Rafaela Tagliapietra, professora Vonía Engel e professor Marcelo Tatsch pelas valiosas contribuições em prol do aperfeiçoamento deste trabalho.

À professora Vonía Engel, por ministrar com excelência, estes dois semestres da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Aos professores que compõem o corpo docente da Antonio Meneghetti Faculdade, os quais contribuíram com o conhecimento e experiências durante a minha graduação.

À Antônio Meneghetti Faculdade por proporcionar um ensino de qualidade e excelência.

Aos colegas da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca que colaboraram, participaram e permitiram que o presente estudo pudesse ser realizado no setor. E também pela amizade, pela cooperação e pela grande equipe que formamos.

Às amigas Adriane, Mariane e Marília por estes anos de amizade, apoio e parceria durante o percurso da graduação, foram momentos dos quais jamais esquecerei.

Aos demais colegas e amigos que conheci, convivi e aprendi durante a graduação.

Epígrafe

“A busca da melhoria contínua é uma viagem muito longa, sem fim, numa corrida sem faixa de chegada. Algumas pessoas nunca começam esta viagem porque não enxergam a chegada. Outras começam a correr pela estrada e param na sombra de uma árvore, e nunca retornam à corrida. Outras se levantam todo dia retornam o caminho e fazem grandes avanços. Elas fazem as coisas serem diferentes para si mesmas, para suas famílias, para suas organizações e para seus países.”

H. James Harrington, 1993.

RESUMO

No atual contexto competitivo de negócios, as mudanças ocorrem rapidamente no ambiente externo das organizações e trazem consequências para seu ambiente interno. Assim, as organizações precisam ficar atentas e buscar flexibilidade e agilidade, a fim de atender seus objetivos que estão relacionados com atividades que agreguem valor a própria empresa e aos seus clientes. Dessa forma, faz-se necessário que gestores e colaboradores de empresas públicas e/ou privadas conheçam os processos organizacionais existentes no setor em que atuam, pois ao conhecê-los, podem auxiliar na busca da melhoria contínua nas atividades executadas. Nessa perspectiva, o setor de atendimento ao público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS serviu como objeto de estudo para o desenvolvimento do mapeamento de processos. Assim, o presente trabalho objetivou aplicá-lo nas tarefas essenciais executadas pelo setor em questão com o propósito de tornar as suas ações mais ágeis, eficientes e eficazes, focando na qualidade do serviço público. Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de observação, bem como, a aplicação de entrevista semiestruturada com os servidores que trabalham no setor, a fim de identificar e compreender os processos desenvolvidos no departamento. A partir da sistematização dessas informações, foram construídos fluxogramas para cada processo identificado, com o auxílio do *software Bizagi Process Modeler*. Desse modo, o estudo trouxe como principais resultados o mapeamento e a padronização de 19 processos e subprocessos identificados, dos quais foram propostas sugestões de melhorias em dois deles visando a simplificação do processo e um melhor atendimento aos usuários. Por fim, o presente trabalho vai trazer como principal contribuição um manual de processos e rotinas para o setor, com o intuito de auxiliar os servidores na execução das atividades diárias, servindo como material de apoio para que ele possa consultá-lo sempre que houver dúvidas sobre o fluxo de determinado processo. Outrossim, o referido manual norteará e facilitará o treinamento de novos servidores, fazendo com que os processos permaneçam na empresa devidamente documentados.

Palavras-chave: mapeamento de processos, fluxogramas, gestão pública, Secretaria Municipal de Saúde.

ABSTRACT

In the current competitive business context, changes occur quickly in the external environment of organizations and bring consequences to their internal environment. Organizations need to be alert and seek flexibility and agility to meet their goals related to activities that add value to the company and its customers. It is important that managers and employees of public and/or private companies identify the existing organizational processes in their sector of work, which can improve the activities performed. Thus, the public service sector of the administrative department of the Municipal Health Secretariat of Restinga Sêca/RS was the object of study to develop the process mapping. This study aimed to apply this technique to the essential tasks performed by this sector to make its actions more agile, efficient, and effective, focusing on the quality of the public service. Observation technique was used for data collection, as well as semi-structured interviews with the public servants to identify and understand the processes developed in the department. From the systematization of this information, flowcharts were built with the Bizagi Process Modeler software for each process identified. The main results are the mapping and standardization of 19 identified processes and sub-processes. Suggestions for improvements in two of them were proposed, aiming at simplifying the process and providing better service to users. Finally, this study will contribute with a manual of processes and routines to assist the workers in the execution of daily activities. They may be used as support material to be consulted whenever there are doubts about the flow of a given process. Furthermore, this manual will guide the training of new employees, ensuring that the processes remain properly documented in the company.

Keywords: process mapping, flowcharts, public management, Municipal Health Department.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Sistema de Gestão Pública	20
Figura 2 – Representação de um processo	28
Figura 3 – Símbolos de fluxograma	32
Figura 4 – Exemplo de Fluxograma	33
Figura 5 – Principais resultados esperados na aplicação da ferramenta.....	34
Figura 6 – Localização de Restinga Sêca no mapa do Rio Grande do Sul	39
Figura 7 – Prefeitura Municipal de Restinga Sêca	40
Figura 8 – Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde	42
Figura 9 – Setor de atendimento ao público.....	42
Figura 10 – Organograma do Departamento Administrativo da SMS.....	44
Figura 11 – Simbologia dos fluxogramas.....	52
Figura 12 – Processo geral de atendimento ao Paciente (Processo 1).....	53
Figura 13 – Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS (Processo 1.1).....	54
Figura 14 – Marcação de exames em clínicas particulares ou conveniadas (Processo 1.2).....	56
Figura 15 – Marcação de exames ofertados pelo SUS (Processo 1.3).....	58
Figura 16 – Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4)	60
Figura 17 – Formulário “Solicitação de Transporte”	61
Figura 18 – Formulário “Solicitação de Transporte” (Melhorado).....	62
Figura 19 – Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4) Melhorado.....	63
Figura 20 – Fluxograma do processo interno geral (Processo 2)	65
Figura 21 – Subprocesso 1 “Incluir no SIMUS”	66
Figura 22 – Subprocesso 2 “Verificar consultas aguardando no SIMUS”.....	67
Figura 23 – Solicitação de procedimento no SISREG (Processo 2.1)	68
Figura 24 – Verificação de procedimentos agendados no SISREG (Processo 2.1.1)	69
Figura 25 – Consultar fila de espera nas especialidades – SIMUS (Processo 2.2)	70
Figura 26 – Consultar fila de espera de exames – SIMUS (Processo 2.3).....	71
Figura 27 – Verificar vagas disponíveis no SISREG (Processo ou Subprocesso 2.4).....	72
Figura 28 – Consultas Hemato-Onco (Processo 2.5)	73
Figura 29 – Consultas Ambulatório de Crônicos (Processo 2.6)	74
Figura 30 – Consultas Ambulatório de Crônicos (Processo 2.6) - Melhorado	75
Figura 31 – Solicitação de consultas no Sistema GERCON (Processo 2.7)	77

Figura 32 – Verificar procedimentos agendados no GERCON (Processo 2.7.1)	79
Figura 33 – Consultas Cirurgia Bariátrica (Processo 2.8).....	80
Figura 34 – Exames de Cintilografia (Processo 2.9).....	81

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Quadro conceitual de processo.....	27
Quadro 2 – Servidores e suas funções no setor antes e depois da aplicação do estudo	44
Quadro 3 – Quadro geral de processos e subprocessos.....	51
Quadro 4 – Consultas que necessitam de documentos específicos	55
Quadro 5 – Exames que necessitam de documentos específicos	57

LISTA DE ABREVIATURAS

ABPMP – Association of Business Process Management Professionals

ANSI – American National Standards Institute

APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade

BPM – Business Process Management

BPM CBOOK – Guia para o Gerenciamento de Processos de Negócio Corpo Comum de Conhecimento

BPMN – Business Process Model and Notation

CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

CNES – Código Nacional de Estabelecimento de Saúde

CNS – Cartão Nacional de Saúde

CRS – Coordenadoria Regional de Saúde

DASP – Departamento Administrativo do Setor Público

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

DITA – Declaração de Impossibilidade Técnica de Atendimento

ERP – Enterprise Resource Planning

GERCON – Sistema de Gestão de Consultas Especializadas (Gerenciamento de Consultas)

GESPÚBLICA – Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização

HUSM – Hospital Universitário de Santa Maria

MARE – Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado

MEGP – Modelo de Excelência em Gestão Pública

RS – Rio Grande do Sul

SIMUS – Sistema Integrado Multidiagnóstico em Saúde

SISREG – Sistema Nacional de Regulação

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

STP – Sistema Toyota de Produção

SUS – Sistema Único de Saúde

TI – Tecnologia de Informação

TQC – Total Quality Control

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
2.1 GESTÃO PÚBLICA – CONTEXTO HISTÓRICO BRASILEIRO	16
2.1.1 Gestão Pública e a Gestão por Processos	19
2.1.2 Saúde pública no Brasil antes e depois da Constituição de 1988	22
2.2 GESTÃO POR PROCESSOS - EVOLUÇÃO DO ESTUDO DE PROCESSOS	23
2.2.1 Importância da Gestão por Processos	25
2.2.2 Conceito de Processos Organizacionais	27
2.2.3 Mapeamento de processos	29
2.2.4 Fluxograma de processos	31
2.2.5 Principais resultados esperados na aplicação do mapeamento de processos no setor ...	33
3 METODOLOGIA.....	36
3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	36
3.2 TÉCNICAS PARA COLETA DE DADOS	37
3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	38
3.4 OBJETO DE ESTUDO	38
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	43
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SMS ...	43
4.1.1 Análise das entrevistas.....	45
4.1.2 Sistemas de apoio	49
4.1.3 Processos essenciais mapeados no setor.....	51
4.2 PROCESSOS GERAIS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE.....	52
4.2.1 Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS (Processo 1.1).....	53
4.2.2 Encaminhamentos de exames (Processo 1.2 e Processo 1.3).....	56
4.2.3 Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4).....	59
4.3 PROCESSOS INTERNOS DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES.....	64
4.3.1 Procedimento regulados pela 4ªCRS – Solicitar no sistema SISREG (Processo 2.1) ...	67
4.3.2 Procedimentos regulados pelos municípios – Verificar vagas SISREG (Processo 2.4)	70
4.3.3 Encaminhamento de consultas Hemato-Onco (Processo 2.5).....	73

4.3.4 Encaminhamento de consultas para o ambulatório de crônicos (Processo 2.6)	74
4.3.5 Encaminhamento de consultas a Porto Alegre – Sistema GERCON (Processo 2.7)	76
4.3.6 Encaminhamento de consultas para cirurgia bariátrica (Processo 2.8)	79
4.3.7 Encaminhamento de exames de cintilografias (Processo 2.9).....	80
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	82
REFERÊNCIAS	84
APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA – SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE.....	89
APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA – SERVIDORES	90
ANEXO A – ORGANOGRAMA DA PREFEITURA	91
ANEXO B – PROCEDIMENTOS REGULADOS - MUNICÍPIOS E 4ª CRS.....	92
ANEXO C – DECLARAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA	94
ANEXO D – DOCUMENTO DE REFERÊNCIA SUS.....	95
ANEXO E – FICHA AMBULATÓRIO CRÔNICOS (FRENTE).....	96
ANEXO E – FICHA AMBULATÓRIO CRÔNICOS (VERSO)	97
ANEXO F – FICHA CADASTRAL DE PRÓTESE AUDITIVA	98
ANEXO G – FICHA DE ENCAMINHAENTO OFTALMO PEDIATRIA	99
ANEXO H – FICHA CIRURGIA BARIÁTRICA	100
ANEXO I – AUTORIZAÇÃO PROCEDIMENTO ALTA COMPLEXIDADE.....	101

1 INTRODUÇÃO

No atual contexto competitivo de negócios, as mudanças ocorrem rapidamente no ambiente externo das organizações e trazem consequências para seu ambiente interno. São mudanças na legislação, tecnologia, na economia, novas demandas no mercado, concorrência, clientes e crises. Assim, as organizações precisam ficar atentas e buscar flexibilidade e agilidade a fim de atender seus objetivos que estão relacionados com atividades que agreguem valor à própria empresa e aos seus clientes. Dessa forma, Schlosser (2014, p.27) afirma que “em organizações privadas, a geração de valor corresponde à obtenção de lucros, competitividade e crescimento da marca. Já nas organizações públicas, o objetivo é a prestação de serviços à população”.

Nesse sentido, os efeitos das mudanças ocasionados pela globalização e pela Era da Informação trouxeram também cidadãos mais conscientes de seus direitos e deveres, e, acima de tudo conhecedores de informações acerca de bens e serviços produzidos no mundo. Com este conhecimento, os cidadãos passaram a cobrar dos órgãos públicos brasileiros, maior eficiência, eficácia e qualidade aos serviços prestados à população (SCHLOSSER, 2014).

Com o intuito de promover um melhor atendimento aos usuários do serviço público, faz-se necessário que os servidores conheçam os processos organizacionais existentes no setor em que atuam, pois ao conhecê-los, podem auxiliar na busca da melhoria contínua nas atividades executadas. Corroboram com essa afirmação, Ramos et al. (2019, p. 06) ao afirmarem que “é vital para qualquer organização ter pleno conhecimento de como funciona sua entrega de valor aos clientes em seus mínimos detalhes. Para isso, é imprescindível que essa conheça seus processos de trabalho”.

Na administração pública, em todos os poderes e esferas de governo existem políticas e programas que são relacionados diretamente com a gestão e mapeamento de processos como, por exemplo, o Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização - GESPÚBLICA, que nas primeiras versões de seu Modelo de Excelência, trouxe a incorporação da dimensão de processos (RAMOS et al., 2019). De acordo com este modelo a orientação por processos “permite planejar e executar melhor as atividades pela definição adequada de responsabilidades, uso dos recursos de modo mais eficiente, realização de prevenção e solução de problemas, eliminação de atividades redundantes, aumentando a produtividade” (BRASIL, 2014, p.15).

Conforme Pradella et al. (2012), a gestão de processos visa proporcionar melhorias de desempenho nos processos, com base em uma perspectiva objetiva e sistêmica das atividades, estruturas e recursos necessários para atingir os objetivos do negócio. Para a implementação da gestão por processos em um contexto empresarial, faz-se necessário o uso da técnica de modelagem ou mapeamento de processos, que consiste na sistematização das atividades, pessoas, dados e recursos envolvidos para desenvolvimento do processo em análise (SCHLOSSER, 2014).

Nessa perspectiva, o setor de atendimento ao público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Restinga Sêca/RS serviu como fenômeno de estudo para desenvolvimento do mapeamento de processos proposto neste trabalho. Este setor atende diversas demandas da população, entre as principais estão o encaminhamento e agendamento de exames e consultas especializadas, além da organização do transporte intermunicipal.

Dessa forma, este trabalho justifica-se, pois o estudo de processos será uma ferramenta para os servidores que trabalham neste setor, visto que compreender o sequenciamento dos processos existentes poderá proporcionar um melhor rendimento nas atividades, melhora no fluxo de informações entre os funcionários e consequente agilidade nos serviços prestados ao público atendido pela secretaria. Além disso, com o estudo dos processos, é possível organizar e formalizar as atividades, desenvolvendo um padrão a ser seguido por todos os servidores. Outrossim, a formalização do mapeamento servirá como orientação, atuando como um guia prático para o conhecimento da realidade do setor, possibilitando maior facilidade para o desempenho das atividades diárias, além de auxiliar no treinamento de novos servidores e disseminando o conhecimento a cada troca de gestão. A partir destas colocações o presente estudo tem como problema de pesquisa: **De que forma a formalização do mapeamento de processos pode contribuir para aperfeiçoar as tarefas executadas e consequentemente os serviços realizados pela Secretaria de Saúde do município de Restinga Sêca/RS?**

Para auxiliar a responder o problema proposto este trabalho tem como objetivo geral: aplicar o mapeamento de processos nas tarefas essenciais executadas pelo setor em questão com o propósito de sistematizar e agrupar as informações e analisar os processos desenvolvidos a fim de tornar as suas ações mais ágeis, eficientes e eficazes, focando a qualidade no serviço público. Dessa forma, especificamente buscou-se identificar, descrever e representar graficamente os processos essenciais realizados no setor de atendimento ao

público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS, bem como, propor sugestões de melhoria.

Como método, além de toda a pesquisa bibliográfica e pesquisa documental explorada foi utilizada também a técnica de observação, bem como, a aplicação de entrevista semiestruturada com os servidores que trabalham no setor, a qual serviu de apoio para identificar e compreender os processos desenvolvidos no departamento, além de verificar opiniões e percepções, acerca das atividades que ali são realizadas. Assim, a partir da sistematização dessas informações, foram construídos fluxogramas para cada processo identificado, com o auxílio do *software Bizagi Process Modeler* que é um sistema gratuito de mapeamento de processos.

Para contribuir com uma reflexão sistemática e melhor entendimento referente ao tema “gerenciamento de processos”, este trabalho está estruturado da seguinte forma: além desta introdução, apresenta-se a fundamentação teórica que vai discorrer sobre o contexto histórico brasileiro da gestão pública, a forma como se deu a orientação por processos na Nova Administração Pública, a evolução do estudo de processos e sua importância para a gestão, além de uma explanação referente ao conceito de processos, o seu mapeamento que é a ferramenta da gestão por processos que permite conhecer e representar graficamente as atividades realizadas em qualquer departamento por meio de fluxogramas. Além disso, apresentam-se os resultados e discussões e a partir das análises realizadas e extraídas das informações coletadas verificou-se a necessidade da construção de um manual de processos e rotinas para o setor em questão, o qual será o produto resultante deste estudo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O presente capítulo aborda os dois principais assuntos que são a base para a construção do trabalho: gestão pública e gestão por processos. A primeira apresenta seu contexto histórico brasileiro, como se deu a visão da gestão por processos na gestão pública, bem como, uma breve explanação sobre saúde pública, visto que, o trabalho de pesquisa será realizado em uma Secretaria Municipal de Saúde. Em sequência, a segunda seção apresentará a evolução do estudo de processos, a importância da gestão por processos, bem como o conceito e mapeamento de processos, fluxogramas e, por fim as principais contribuições esperadas para o setor.

2.1 GESTÃO PÚBLICA – CONTEXTO HISTÓRICO BRASILEIRO

A administração pública, na história brasileira, evoluiu por meio de três modelos de gestão, sendo eles o modelo patrimonialista, o modelo burocrático e o modelo gerencial. Conforme Bachtold (2012, p. 95), “essas três formas se sucedem no tempo, sem que, no entanto, qualquer uma delas seja inteiramente abandonada”. Nesse sentido, na sequência, será apresentado a passagem dos três modelos na administração pública.

Primeiramente, a administração patrimonialista predominou no período Imperial e na Primeira República (1889-1930), época em que o regime político era uma oligarquia. A administração patrimonial foi marca e herança da colonização portuguesa. Foi um modelo marcado pela corrupção, nepotismo, descaso pelos cidadãos e demandas sociais, e, principalmente, de não haver distinção entre o patrimônio público e o privado, ou seja, os governantes usufruíam de bens públicos como se fossem de sua propriedade. Não havia preocupação com a eficiência da máquina estatal. (BRESSER-PEREIRA, 2001; SILVA, 2017).

O modelo patrimonialista predominou até meados de 1930, período em que ocorre a transição, no Brasil, para o modelo burocrático de administração pública. Advinda da concepção de Max Weber, este modelo surge para combater a corrupção e o nepotismo patrimonialista. Além disso, fatores importantes contribuíram para o surgimento da administração burocrática no país: aceleração da industrialização brasileira, desenvolvimento de um capitalismo moderno, o crescimento e o aumento da complexidade nas organizações (ARAÚJO, 2012).

Nesse contexto, havia a necessidade de um modelo mais racional, assim, o modelo burocrático buscou maximizar e priorizar os controles administrativos, dando ênfase ao cumprimento às normas, à formalidade e à impessoalidade. Desse modo, desenvolveu-se um controle rígido nos processos de admissão de pessoal, nas compras e no atendimento de qualquer demanda (BACHTOLD, 2012; CORDEIRO, 2017; SILVA, 2017). Algumas características da burocracia segundo Weber, descritas por Chiavenato (2004), são o caráter legal das normas e regulamentos; a formalização das comunicações; o caráter racional e divisão do trabalho; a impessoalidade nas relações; as rotinas e procedimentos padronizados; a competência técnica e meritocracia; a profissionalização dos participantes; e a completa previsibilidade do funcionamento.

No setor público, Getúlio Vargas foi o expoente da reforma burocrática. Assim, em 1938 criou o Departamento Administrativo do Setor Público (DASP), com o objetivo de realizar a modernização administrativa, introduzindo os princípios burocráticos na gestão pública nacional (BRESSER-PEREIRA, 2001; SANTOS, 2018). Araujo exemplifica essa intervenção ao afirmar que,

A partir da reforma ocorrida no governo Vargas, a administração pública sofre um processo de racionalização que se manifestou no surgimento das primeiras carreiras burocráticas e na tentativa de adoção do concurso como forma de acesso ao serviço público (ARAÚJO, 2012, p. 14).

Contudo, “o modelo burocrático [...] não atingiu o objetivo de acabar com as condutas patrimonialistas e ainda criou um enrijecimento na administração pública considerado em alguns momentos sinônimo de ineficiência” (Silva, 2017, p. 2). Assim, entende-se que a burocracia apresenta certas disfunções que, por exemplo, faz com que os funcionários se preocupem apenas com o controle rígido de suas funções, “esquecendo” de se voltar para a sociedade.

Além do mais, a estrutura rígida do modelo burocrático é adequada a certo tipo de ambiente externo em que não há grandes mudanças. A burocracia é conservadora, hostil a inovações, funciona em uma organização estável. E, como se sabe, o cenário histórico mundial e brasileiro enfrenta constantes mudanças, tornando necessária a adoção de um novo modelo na administração pública.

Nesse contexto, a administração gerencial, também definida como “Nova Administração Pública”, surge com o objetivo de superar a rigidez do modelo burocrático (Silva, 2017). No final da década de 80 e início dos anos 90, as transformações trazidas pelo

crescimento descomunal das funções sociais e econômicas do Estado, o desenvolvimento tecnológico e a globalização revelaram a urgente necessidade de uma reforma do Estado, redefinindo seu papel e suas funções, uma vez que o mesmo não conseguia mais atender com eficiência a sobrecarga de demandas a ele dirigidas (ARAUJO, 2012; SANTOS, 2018).

Diante destas mudanças, já não cabia mais a forma de administração rígida e limitada, voltada para o controle interno, era necessário, portanto, a implementação do modelo gerencial de administração pública que possui uma forma mais flexível, eficiente, voltada para o cidadão, que garantisse a concorrência interna e criassem as condições necessárias para o enfrentamento da competição internacional (ARAUJO,2012).

Diversas foram as tentativas de implementar o modelo gerencial no Brasil, mas foi somente em 1995, no governo de Fernando Henrique Cardoso, o qual teve como uma de suas principais ações a criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE). Tal ministério lançou o documento denominado Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado, estabelecendo assim, as diretrizes para a implantação de uma administração pública gerencial no país (BRESSER-PEREIRA, 2001). Conforme afirma Junquilha,

Criado pelo MARE em 1995, o Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado passou a conter os princípios gerais da Administração Pública Gerencial, inserida no bojo de um conjunto de ações inerentes ao que foi denominado de processo de “reconstrução” do Estado (JUNQUILHO, 2010, p. 140).

Com a implementação do modelo gerencial, promove-se uma remodelagem da esfera pública, redefinição do papel e finalidades do Estado, buscando trazer a capacidade de implementar políticas públicas. Apresenta-se então, uma orientação voltada ao aperfeiçoamento e modernização da Gestão Pública. Além disso, traz os seguintes princípios: redução de custos, maior autonomia e flexibilidade, descentralização de poder, maior qualidade, eficiência e eficácia na prestação de serviços. Desse modo, o usuário passa a ser qualificado como cidadão, com direitos e deveres e o foco passa a ser o atendimento das necessidades da coletividade, há uma maior participação da sociedade que passa a fiscalizar as ações do governo que, por sua vez, presta contas a este cidadão (ARAUJO, 2012; SANTOS, 2018).

A administração gerencial não nega todos os princípios da administração burocrática, constituindo-se uma evolução desta, pois, algumas práticas ainda são utilizadas nas novas rotinas administrativas como, por exemplo, admissão por concurso, as carreiras estruturadas

de funcionalismo, a avaliação de desempenho e a formação continuada de pessoal (JUNQUILHO, 2010).

Diante desse apanhado histórico, constata-se que a administração pública está em constante evolução e ainda precisa melhorar muito. Nessa perspectiva corrobora Santos (2018, p. 2), ao relatar que “o aperfeiçoamento da gestão ainda não alcançou um índice de desenvolvimento pleno na administração pública, principalmente se comparado à administração privada”. Desse modo, faz-se necessário que servidores e gestores públicos cumpram o seu papel e conheçam os processos realizados em seu ambiente de trabalho, para que possam melhor atender os cidadãos, realizando sua função de maneira correta e efetiva. Assim, no próximo tópico será abordado como se deu uma visão voltada para a simplificação de processos na nova administração pública.

2.1.1 Gestão Pública e a Gestão por Processos

Com a implantação do modelo gerencial na administração pública, uma série de documentos e programas foram criados pelo governo com o intuito de modernizar a administração pública, como por exemplo, a criação, em 2005, do Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização (GESPÚBLICA) resultado da fusão do Programa Qualidade no Serviço Público e do Programa Nacional de Desburocratização, criado em 1979 por Hélio Beltrão. O GESPÚBLICA ratifica a necessidade de ações voltadas à desburocratização, a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos cidadãos e no aumento da competitividade do país. Ademais, dentre os métodos e soluções ofertados pelo programa encontra-se a gestão por processos, a partir disso, diversos guias e modelos foram criados para orientar gestores e servidores nas instituições públicas (BRASIL, 2005; BRASIL, 2011).

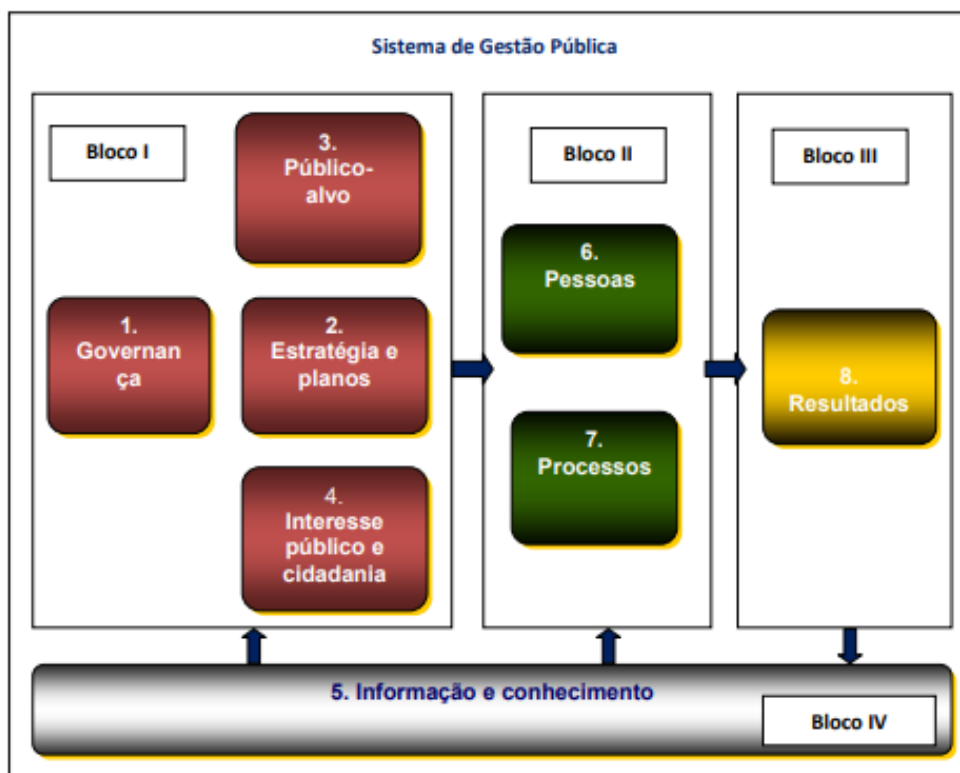
Conforme o Guia “d” Simplificação (2005) do governo, a desburocratização voltou-se para duas vertentes: uma voltada para a diminuição da burocracia em normas, atos e leis que interferem de maneira exagerada nas relações de direito e obrigações entre Estado e cidadão. A outra, voltada para a simplificação de processos, procedimentos, rotinas ou atividades com a finalidade de agregar maior valor aos serviços prestados pelos órgãos públicos. Nesse sentido, o Guia “d” Simplificação foi preparado para auxiliar as organizações governamentais que tenham interesse em simplificar seus processos e normas de forma a melhorar a qualidade de suas atividades. Este guia está dividido em quatro

grandes etapas: planejamento da simplificação, mapeamento do processo, análise e melhoria do processo e implementação das melhorias (BRASIL,2005).

Em 2011, foi criado o Guia de Gestão de Processos de Governo que é composto em duas partes. A primeira parte consiste em um documento de orientação metodológica de suporte à gestão de processos, a segunda parte foca na contratação de serviços de modelagem de processos tendo em vista que as instituições públicas que adotam gestão por processos podem passar por uma fase de contratação destes serviços (BRASIL, 2011).

O Modelo de Excelência em Gestão Pública (2014) está alicerçado em fundamentos próprios da gestão contemporânea. De acordo com este modelo, a gestão pública é um sistema constituído por oito dimensões integradas e interativas e que precisam ser investidas práticas de melhorias constantes em todas as dimensões para que seja conduzida a uma gestão pública de excelência. A Figura 1 a seguir representa o sistema de gestão pública de acordo com o Modelo de Excelência em Gestão Pública (BRASIL, 2014):

Figura 1 – Sistema de Gestão Pública



Fonte: Modelo de Excelência em Gestão Pública (BRASIL, 2014)

Ao observar a Figura 1, percebe-se que existem oito dimensões que estão distribuídas em quatro blocos. Conforme o Modelo de Excelência em Gestão Pública, o primeiro é o

bloco do planejamento e está constituído pela Governança, Estratégia e planos, Público alvo/Sociedade e Interesse Público e Cidadania, essas dimensões movem a organização e lhe dão direcionalidade; o segundo bloco é o da execução e se constitui pelas dimensões Pessoas e Processos que representam o centro prático da ação organizacional e transformam os objetivos em resultados; o terceiro bloco, de Resultados representa o controle, pois somente pelos resultados produzidos pelo órgão é possível avaliar a qualidade e o desempenho da gestão e dos serviços prestados; o quarto bloco, de Informação e conhecimento, representa a inteligência da organização, através deste bloco que se tem a capacidade de corrigir, melhorar ou inovar as práticas de gestão (BRASIL, 2014).

Outro documento disponibilizado pelo governo foi a Metodologia de Gerenciamento de Processos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS (2016). Este documento foi criado para atender às pessoas que atuam na transformação quanto no gerenciamento de processos do DATASUS, podendo ser utilizado por outras áreas do Ministério da Saúde envolvidas na gestão de processos ou que desejam conhecer e/ou melhorar suas competências nesta área (BRASIL, 2016).

Como podemos perceber a Nova Administração Pública está trazendo diversas práticas gerenciais do setor privado, ou seja, mais focada nos resultados, no cidadão, na desburocratização, além de trazer uma visão voltada para a melhoria de processos. Dessa forma, uma série de documentos, programas e ações foram criadas. Até mesmo o Modelo de Excelência em Gestão Pública (2014) traz processos como uma de suas oito dimensões que deve ser constantemente investida para que se tenha uma administração pública de excelência. Corroborando Biazzi (2007, p. 9) ao afirmar que “a abordagem por processo fornece uma alternativa para a estrutura estática e fragmentada da organização, proporcionando uma visão sistêmica, com foco no cliente ou no cidadão”. Embora verificamos que muitas ações foram e ainda estão sendo realizadas para modernizar as instituições públicas, ainda pode demorar para que todas as práticas do modelo gerencial sejam efetivamente colocadas em ação, devido a hierarquia rígida, a cultura das organizações públicas, mudanças periódicas de direção e interesses políticos (BIAZZI, 2007). Para dar continuidade ao estudo e como o presente trabalho de gerenciamento de processos será realizado em um setor público municipal, na Secretaria de Saúde, o próximo tópico abordado será referente à saúde pública.

2.1.2 Saúde pública no Brasil antes e depois da Constituição de 1988

Antes da constituição de 1988, a saúde pública era privilégio dos trabalhadores de carteira assinada, conforme demonstrado por Campos e Oliveira (2014, p. 214), ao retratarem que “No Brasil, antes de 1988, o direito à saúde era entendido como “direito à assistência em saúde”, e somente alcançava os trabalhadores com vínculo formal no mercado de trabalho e seus familiares”. Dessa forma, somente tinha direito à saúde aqueles que contribuíam para a Previdência Social. Assim, boa parte da população brasileira ficou sem acesso às ações da saúde por um longo período.

As décadas de 80 e 90 foram de grande importância para a saúde pública brasileira, pois foi nesse período que a saúde passou a ser vista como um direito de todos. Através de uma grande mobilização social, que culminou na realização da VIII Conferência Nacional da Saúde, realizada em 1986, e entendida por Campos e Oliveira (2014, p. 229) como “um marco para a história da saúde pública no Brasil, pois, foi a partir desse momento que o Estado começou a reconhecer o “direito à saúde” como direito humano fundamental”. Importante ressaltar que o relatório desta conferência teve como resultado a criação de um documento que era um esboço para a criação do Sistema Único de Saúde - SUS e suas principais resoluções foram incorporadas à Constituição Federal de 1988.

Assim, a Constituição Federal de 1988 foi o primeiro documento a colocar o direito à saúde definitivamente no ordenamento jurídico brasileiro, a partir disso, a saúde passa a ser um direito do cidadão e um dever do Estado. A Constituição ainda determina que o sistema de saúde público deve ser gratuito, de qualidade e universal, isto é, acessível a todos os brasileiros e/ou residentes no Brasil. Conforme descrito no artigo 196 da Constituição “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Conforme Campos e Oliveira (2014, p. 233) relatam “Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha sido definido na Constituição da República de 1988, ele somente foi regulamentado em 1990, por meio da Lei Federal nº 8.080, que define o modelo operacional do SUS, a sua forma de organização e o seu funcionamento.” A partir daí, ao passar dos anos, uma série de programas (elaborados pelo Ministério da Saúde), normas, leis e emendas à Constituição referentes à saúde passaram a ser criadas e revistas com o objetivo de melhor atender as necessidades do país e da população. Corrobora Martins ao afirmar que,

As mudanças ocorridas foram simplesmente para beneficiar todos em geral, e cada dia o sistema evolui para atender todos os cidadãos com a dignidade merecida. Mas, é necessário que ainda haja mudanças. O SUS não é um sistema de saúde perfeito, mas em busca da perfeição para desenvolver técnicas de saúde com qualidade para atender todos os que buscam e/ou precisam de atendimento à saúde. (MARTINS, 2017, p. 242).

O padrão de acesso aos serviços públicos de saúde é justamente delineado pela condição social das pessoas que precisam de acesso à saúde complementar. Atualmente, o Sistema Único de Saúde beneficia muitas pessoas, mas ainda há muitos problemas que precisam de soluções. Dessa forma, diversos problemas são apontados pelos usuários como desfavoráveis à utilização do sistema de saúde público como, por exemplo, a falta de médicos, a demora no atendimento, o excesso de encaminhamentos a outros serviços, as deficiências na estrutura física, entre outros (SANTOS et al., 2017).

Nesse sentido, é de conhecimento que os municípios através de seus gestores – prefeito, secretário municipal de saúde e servidores - precisam enfrentar diversos desafios, fazer escolhas, tomar decisões no sentido de atender a população da melhor forma possível. Desse modo, a gestão por processos pode contribuir ao padronizar o fluxo de encaminhamentos de consultas e exames, por exemplo. Pois proporcionará o melhor entendimento de determinado fluxo para todos os servidores que trabalham no setor objeto deste estudo, agilizando, portanto, o atendimento ao cidadão ao passar as informações de forma clara e correta. Assim, os próximos tópicos da fundamentação teórica são referentes à gestão por processos.

2.2 GESTÃO POR PROCESSOS - EVOLUÇÃO DO ESTUDO DE PROCESSOS

“Em análise histórica, observa-se que a gestão por processos evolui pelo desenvolvimento de segmentos voltados para a melhoria em processos desde a Revolução Industrial” (ALBUQUERQUE; RITA, 2019, p. 125), a qual trouxe como consequências o crescimento acelerado e desorganizado das empresas e a necessidade de aumentar a eficiência e a competência das organizações. Nesse sentido, surge a Administração Científica, nos Estados Unidos, no início do século XX, fundada por Frederick Winslow Taylor. A principal preocupação da Administração Científica era aumentar a produtividade e eficiência da empresa no nível operacional. Taylor analisou as tarefas de cada operário, decompondo os seus movimentos e processos de trabalho para aperfeiçoá-los e racionalizá-los (CHIAVENATO, 2004).

Contudo, a Administração Científica, além de ficar restrita aos problemas de produção fabril, visualizava somente aquilo que acontecia dentro da organização, não levando em consideração suas relações com o ambiente externo (CHIAVENATO, 2004). Deste modo, surgiu a Teoria Geral dos Sistemas, na década de 1930, desenvolvida por Ludwig Bertalanffy. Com esta teoria, percebeu-se que uma organização é um sistema aberto, composto de elementos ou componentes interdependentes, constituindo-se em um conjunto de partes que interagem e funcionam como um todo. Assim, todo sistema é dinâmico e tem processos que interligam os componentes e transformam os elementos de entrada em resultados (MAXIMIANO, 2018). Desse modo, Biazzi afirma que na perspectiva da teoria de sistemas “ao adotar-se uma visão por processo em uma organização, tem-se um enfoque do trabalho como um todo, e não apenas das partes que ocorrem em cada departamento” (2007, p. 28).

Mais tarde, após a Segunda Guerra Mundial, o Japão que havia sido destruído pela guerra, teve que recriar sua indústria. Mas o Japão não só conseguiu se erguer, como também demonstrou resultados excelentes e insuperáveis no Sistema Toyota de Produção (STP) e no desenvolvimento do modelo de Controle de Qualidade Total (TQC). Tanto o STP quanto o TQC se preocuparam com processos. O primeiro criou um modelo formal, compreendendo doutrinas e técnicas como eliminação total do desperdício e práticas de aprimoramento contínuo para administrar processos produtivos e, em seguida, a empresa toda. O segundo desenvolveu técnicas de melhorias baseadas em processos através de práticas como o Controle Estatístico de Processo, a certificação das normas ISO 9000, além de competição por prêmios de “melhor qualidade” (MAXIMIANO, 2018; PAIM et al., 2009).

Na década de 90, surge o conceito de Reengenharia de Processos, desenvolvido por Michael Hammer em parceria com James Champy. De acordo com Hammer e Champy (1994, p. 22) a definição de reengenharia é “o repensar fundamental e a reestruturação radical dos processos empresariais que visam alcançar drásticas melhorias em indicadores críticos e contemporâneos de desempenho (...)”. Nesse sentido, a reengenharia deveria ser uma ruptura radical, rompendo com os processos do passado, reformulando-os para o futuro, sendo assim, aplicada somente quando houver a necessidade de destruir o que existe e substituir por algo novo. A partir da reengenharia, os processos passaram a não ser analisados somente na produção, mas também em qualquer processo de negócio como administrativo, por exemplo. A Tecnologia de Informação (TI) assume grande importância

com os Sistemas Integrados de Gestão (ERP), que são tidos como o papel central de eficiência dos processos de negócio (PAIM et al., 2009).

No início dos anos 2000, surge o BPM, *Business Process Management* ou Gestão de Processos de Negócio que enfoca o tratamento dos processos de negócio de uma forma mais ampla e contínua na organização (PAIM et al., 2009). Segundo Hammer (2013), o BPM tem dois principais antecedentes: o primeiro é o trabalho de Shewhart e Deming sobre controle estatístico de processos que deu origem ao Seis Sigma. E o segundo, refere-se à reengenharia de processos, visto anteriormente. De acordo com o guia BPM CBOK (2013, p. 40), “BPM é uma disciplina gerencial que entrega estratégias e objetivos de uma organização com expectativas e necessidades de clientes, por meio do foco em processos ponta a ponta”.

2.2.1 Importância da Gestão por Processos

Ao longo da história sempre houve uma preocupação com processos, do nível operacional até chegar a todas as áreas da empresa. Além disso, a história traz provas e indícios de que o aprimoramento contínuo de processos promove resultados e benefícios para qualquer organização. Desse modo, no contexto atual não é diferente, faz-se necessário, portanto, que as empresas revisem e melhorem sempre a execução de seus processos para satisfazer as necessidades dos seus clientes e conseqüentemente buscar bons resultados. Assim, de acordo com Schlosser (2014, p. 112) “O objetivo da gestão por processos é que as organizações verifiquem constantemente seus processos, de forma a aperfeiçoá-los cada vez mais”.

Com o intuito de melhor atender seus clientes, cada vez mais exigentes, é fundamental que as empresas, tanto privadas quanto públicas, busquem a agilidade, a qualidade e a flexibilidade de suas operações, a fim de melhorar seu desempenho e isso é possível por meio da gestão por processos. Corroborando, Schlosser complementa ainda que:

A gestão por processos tem como objetivo coordenar e controlar as atividades para que bons resultados possam ser alcançados. Gerenciar bem significa localizar o problema e analisar os processos com fatos e dados confiáveis, padronizar e estabelecer itens de controle para corrigir futuros erros (SCHLOSSER, 2014, p. 41).

Nesse contexto, verifica-se que a gestão por processos é importante nas organizações, pois permite identificar e descrever os principais processos existentes, a fim de analisá-los para que ações possam ser tomadas com o intuito de realizar melhorias em determinado processo. Além disso, visa o alinhamento destas com os objetivos e metas da empresa. Corrobora com esta afirmação Aganete et al. (2018, p. 95) ao detalharem que a “Gestão de processos é entendida como uma atividade que pretende permitir as empresas alcançarem seus objetivos e metas, por meio da otimização de seus processos (...)”.

Na visão de Costa e Moreira (2018, p. 166), “A gestão de processos pode ser definida como a organização e estruturação de todas as etapas e tarefas que contribuem para o alcance dos objetivos estratégicos da organização de forma a garantir a correta execução destas”. Adicionalmente, para Ramos et al. (2019, p. 166), “É vital para qualquer organização ter pleno conhecimento de como funciona sua entrega de valor aos clientes em seus mínimos detalhes. Para isso, é imprescindível que essa conheça seus processos de trabalho.”

Portanto, os processos existentes em qualquer ramo de negócio precisam ser conhecidos por seus funcionários, pois são as pessoas que “dão vida” às organizações. São elas que controlam e executam as atividades da empresa. Ao conhecer como funcionam os processos, torna-se possível manter um nível elevado de atendimento ao cliente. Desse modo, igualmente importante é manter os processos atualizados e melhorá-los sempre, visando um atendimento de excelência (SÁ, 2016).

Além do mais, processos devidamente identificados, planejados e bem estruturados fazem com que as pessoas tomem conhecimento do que fazer de forma segura e padronizada, evitando divergência de informações. Ademais, saberão com quem interagir, suas responsabilidades, o grau de autonomia de sua função, permitindo assim, a potencialização do desempenho das pessoas presentes na organização (AGANETTE et al., 2018; SCHLOSSER, 2014).

Por outro lado, havendo os processos devidamente documentados na empresa, torna-se mais fácil passar o conhecimento para novos colaboradores. Nesse contexto, Hammer (2001) ressalta que a criação de um processo estruturado faz com que as empresas se tornem menos dependentes de pequenos grupos de pessoas talentosas, pois assim, acabam se tornando indispensáveis à organização. Entretanto, caso o processo permaneça na empresa, pessoas podem sair e outras podem usar o processo que foi desenvolvido (HAMMER apud SCHLOSSER, 2014, p. 32).

Há diversos fatores que justificam a importância da gestão por processos. Para Paim et al. (2009), os resultados e benefícios da gestão de processos são: uniformização de entendimentos sobre a forma de trabalho, com a gestão de processos todos terão o mesmo entendimento de determinado processo; melhoria do fluxo de informações; padronização dos processos; melhoria da gestão organizacional a partir do melhor conhecimento dos processos; desenvolvimento e aprimoramento de processos; redução de tempo e custo dos processos; aumento da produtividade dos trabalhadores; aumento da satisfação dos clientes.

2.2.2 Conceito de Processos Organizacionais

Até aqui explanou-se sobre a importância da gestão por processos nas empresas, nesse sentido, faz-se necessário entender o conceito de processos nas organizações. Dessa forma, a literatura aponta uma variedade de interpretações sobre o conceito de processos que geralmente convergem para uma mesma visão, conforme se observa nas definições demonstradas no Quadro 1, a seguir.

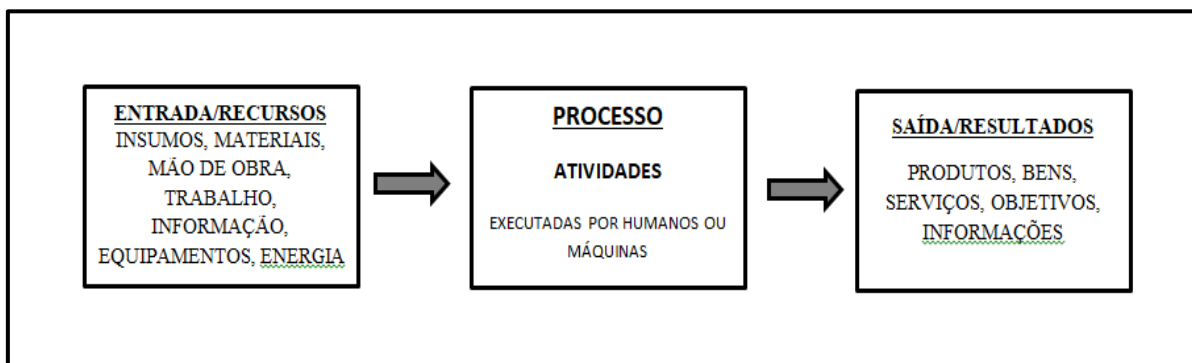
Quadro 1 – Quadro conceitual de processo

Fonte	Definição
Hammer e Champy (1994, p. 24)	“Um processo empresarial é um conjunto de atividades com uma ou mais espécies de entrada e que cria uma saída de valor para o cliente. (...) Em outras palavras, a entrega dos produtos às mãos do cliente é o valor criado pelo processo”.
Gonçalves (2000, p. 7)	“Processo é qualquer atividade ou conjunto de atividades que toma um input, adiciona valor a ele e fornece um output a um cliente específico”.
Biazzy (2007, p.24)	“De uma forma geral, um processo pode ser definido como um conjunto de atividades que transformam recursos ou entradas – materiais, mão de obra, informação, recursos financeiros, etc. – em resultados ou saídas – bens ou serviços”.
BPM CBOK (2013, p.35)	“Processo é uma agregação de atividades e comportamentos executados por humanos ou máquinas para alcançar um ou mais resultados”.
Aganette et al. (2018, p. 94)	“Um processo é composto por um conjunto definido de atividades com a finalidade de organizar os trabalhos e os recursos de uma empresa a fim de atingir seus objetivos”.
Maximiano (2018, p.94)	“Um processo é um conjunto ou sequência de atividades interligadas, com começo, meio e fim. Por meio de processos, os sistemas transformam insumos em resultados. As organizações adquirem recursos de sua cadeia de suprimentos (trabalho de pessoas, materiais, energia e equipamentos) e os transformam em produtos, informações e serviços, que são fornecidos aos clientes”.

Fonte: elaborado pela autora (2021).

Com base nos conceitos apresentados no Quadro 1, verifica-se, de forma geral, que processo é um conjunto de atividades que transformam as entradas em resultados. Desse modo, é possível expressar em uma ilustração a representação de um processo, conforme a Figura 2 a seguir.

Figura 2 – Representação de um processo



Fonte: Elaborada pela autora com base nos autores citados no Quadro 1 (2021).

Nesse sentido, verifica-se na figura 2, que processo é um conjunto de atividades executadas por humanos ou máquinas que transformam as entradas - insumos, materiais, mão de obra, trabalho, informação, equipamentos, energia - nas saídas, ou seja, em resultados – produtos, bens, serviços, objetivos, informações.

Assim, entende-se que os processos possuem uma hierarquia. Gonçalves (2000, p. 17) relata que, “A abordagem de processos adota o conceito de hierarquia de processos e do detalhamento em níveis sucessivos. De acordo com esse conceito, os processos podem ser subdivididos em subprocessos e agrupados em macroprocessos”. Conforme o Guia para o Gerenciamento de Processos de Negócio – BPM CBOOK – (2013) e Machado (2012) macroprocesso é um processo que envolve mais de uma função da organização e cuja operação tem impacto significativo nas demais funções; subprocesso é a decomposição do processo por afinidade, objetivo ou resultado desejado; Atividade é tudo o que ocorre dentro de cada processo, é um conjunto de tarefas necessárias para realizar parte de um resultado que pode ser produto ou serviço. Por sua vez, tarefas é a decomposição de atividades em um conjunto de passos ou ações para realizar o trabalho.

Os processos de uma organização podem ser agrupados em três categorias: os processos de negócio (também chamados de processos primários ou operacionais) que caracterizam a atuação, as atividades-fim, a essência da empresa, resultam no produto ou

serviço que é recebido pelo cliente externo; os processos organizacionais ou administrativos que dão suporte aos processos de negócio, viabilizando o funcionamento da organização; e os processos gerenciais ou de decisão que estão focados nas ações de coordenação, monitoramento, controle e direção (BIAZZI, 2007; BPM CBOK, 2013; GONÇALVES, 2000).

Nesse sentido, os processos que serão estudados na Secretaria Municipal de Saúde, objeto de estudo deste trabalho, são identificados como processos primários, pois estão diretamente ligados com o atendimento ao cliente, visam prestar serviços à população. Entre os principais estão encaminhamentos de consultas e exames em geral e agendamento de transporte.

Outra característica que envolve os processos é que eles são dinâmicos, ou seja, mudam com o tempo. À medida que o ambiente muda, o processo precisa ser adaptado à nova realidade da organização (GONÇALVES, 2020). Dessa forma, corrobora com esta afirmação Paim et al. (2009, p. 25), “melhorar processos é uma ação básica para as organizações responderem as mudanças que ocorrem constantemente em seu ambiente de atuação e para manter o sistema produtivo competitivo”. Para melhorar os processos existentes em um determinado departamento e/ou empresa é necessário, primeiramente, conhecê-los e entendê-los e isso é possível através do mapeamento de processos que será abordado no próximo tópico.

2.2.3 Mapeamento de processos

O mapeamento de processos, também conhecido por modelagem de processos, é a etapa inicial para implementação da gestão por processos em uma organização. É uma ferramenta gerencial que permite, a quem interessar, conhecer como são realizadas as operações, os negócios e as atividades empresariais. Dessa forma, a modelagem deve ser apresentada sob a forma de uma linguagem gráfica, que permite expor os detalhes do processo de modo gradual (SCHLOSSER, 2014).

Nesse sentido, diversas são as razões para realizar o mapeamento de processos nas empresas, pois esta ferramenta permite: identificar como os produtos/serviços são planejados, produzidos e entregues aos clientes; realizar um redesenho otimizado dos processos existentes, possibilitando aprimorá-los, eliminar processos ultrapassados e atividades redundantes; descobrir e controlar as causas dos gargalos; redução de custos e

falhas; evitar o retrabalho; identificar problemas dos processos; melhorar o desempenho da organização. Assim, a modelagem permite e garante a captura do conhecimento, proporcionando melhor entendimento do processo, além do mais, mostra a importância de um processo formal e documentado de trabalho (AGANETTE et al., 2018; SCHLOSSER, 2014).

De acordo com o guia para o gerenciamento de processos de negócio BPM CBOOK (ABPMP, 2013, p. 72), “Modelagem de processos de negócio é o conjunto de atividades envolvidas na criação de representações de processos de negócios existentes ou propostos”. Dessa forma, a *Association of Business Process Management Professionals* acrescenta ainda que “são úteis como documentação para comunicação, capacitação e alinhamento, desenhos e requisitos ou como um meio para analisar aspectos do processo” (ABPMP, 2013, p. 102).

A principal motivação para realizar o mapeamento de processos no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca é ajudar na disseminação do conhecimento referente às atividades realizadas no setor, proporcionando assim melhor entendimento, alinhamento e padronização dos processos. Pois, a modelagem ajudará na construção de documentação para eventuais consultas acerca de como realizar os encaminhamentos de diferentes consultas e exames, por exemplo. Além disso, torna-se mais fácil o treinamento de novos servidores. Outro aspecto importante é que a atividade de mapeamento nos possibilita refletir e analisar os processos realizando melhorias se necessário. Assim, entende-se que o alinhamento de todos estes pontos irá gerar como consequência o melhor atendimento ao público.

Segundo Aganette et al. (2018, p. 95) “A modelagem de processos é peça fundamental para o sucesso de qualquer instituição, pois permite a introdução segura de regras, tempos, rotas e papéis funcionais no ambiente organizacional”. Os autores corroboram ainda que, “por ser veículo de comunicação entre as pessoas envolvidas e interessadas nos benefícios trazidos pela modelagem, esta deve ser clara, concisa e com o mínimo de abstrações possível” (AGANETTE et al., 2018, p. 96).

O propósito do mapeamento de processos é a representação gráfica de um processo para que se possa compreendê-lo. Nesse sentido, foram criadas diversas metodologias/notações a fim de permitir sua adequada visualização e entendimento (SCHLOSSER, 2014). Conforme o BPM CBOOK (2013, p. 77), “Notação é um conjunto padronizado de símbolos e regras que determinam o significado desses símbolos”. Existem diversos padrões de notação de modelagem, entre eles está o BPMN (*Business Process*

Model and Notation) e o fluxograma. Para realização dos objetivos deste trabalho será utilizado o fluxograma, que será detalhado no próximo tópico.

2.2.4 Fluxograma de processos









O fluxograma é uma ilustração sequencial de todas as etapas de um processo, mostrando como são as relações entre atividades e departamentos. A representação poderá ser tanto de processo existente como um processo proposto, permitindo visualizá-lo e analisá-lo. Müller (2014, p.71) acrescenta que, “a elaboração de fluxogramas constitui ferramenta-chave para a compreensão dos processos empresariais. (...) A meta principal é criar uma base comum de foco e comunicação”. Nesse sentido, o fluxograma é um documento que comunica, traz informações e nos permite focar em determinado processo no sentido de aperfeiçoá-lo ou, simplesmente, conhecê-lo. Corroborando Marshall Junior et al. ao afirmar que,

Fluxograma é uma representação gráfica que permite a fácil visualização dos passos de um processo. Apresenta a sequência lógica e de encadeamento de atividades e decisões, de modo a se obter uma visão integrada do fluxo de um processo técnico, administrativo ou gerencial (MARSHALL JUNIOR et al., 2006, p. 103).

Fluxograma é precursor de notações modernas, constitui uma representação simples de símbolos, permitindo um aprendizado rápido para quem for utilizá-lo. Além do mais, não exige recursos financeiros para sua implementação e utilização. Por outro lado, não é recomendado utilizá-lo para processos muito complexos, podendo se tornar impreciso (BPM CBOK, 2013).

Para que os processos possam ser representados graficamente, é utilizada uma simbologia definida e padronizada pela ANSI (*American National Standards Institute*). Conforme o guia BPM CBOK (2013), os fluxogramas têm sido utilizados por décadas e a notação para o mapeamento de fluxo mais comum foi aprovado como um padrão ANSI em 1970. Dessa forma, um fluxograma pode ser lido em qualquer lugar, apesar de haver variações. A Figura 3, a seguir, apresenta os símbolos mais utilizados na elaboração de um fluxograma.

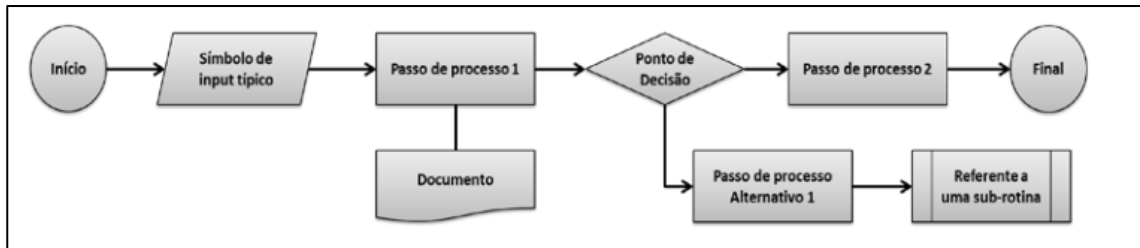
Figura 3 – Símbolos de fluxograma

	Início/Fim do processo
	Processo: representa qualquer operação ou atividade definida, causando troca de valor, forma ou localização da informação.
	Documento: identifica qualquer tipo de documento impresso que entra no fluxo, pode ser um relatório, uma listagem, registros em geral.
	Decisão: indica possíveis desvios para outros pontos do fluxo de acordo com as condições estipuladas na decisão. Sempre é apresentada uma condição.
	Dados: utilizado para definir e-mail não impresso e mensagem eletrônica.
	Dados: dados digitados e, portanto, armazenados automaticamente no sistema.
	Interfaces: processo predefinido utilizado em interfaces do fluxo. Pode representar algum processo que esteja registrado em outro fluxo separadamente.
	Direção do fluxo de atividades, indicando o caminho obrigatório.

Fonte: Pavani e Scucuglia (2011)

Conforme se observa na Figura 3, são vários os símbolos que podem ser utilizados ao representar um fluxograma, entre os principais estão: os símbolos de início e fim do processo, geralmente são arredondados, podendo conter a palavra “início” ou “fim”; os retângulos representam as etapas do processo; paralelogramas representam as entradas e saídas; condição ou decisão é simbolizado pelo losango, geralmente contendo teste de sim/não ou verdadeiro/falso; as setas (conectores) provenientes de um símbolo e terminando em outro, indicam que determinada etapa, quando finalizada, passa para a seguinte. Desse modo, a Figura 4 apresenta um exemplo de processo representado utilizando-se a notação por fluxograma. Pode-se verificar que o exemplo traz os passos de um determinado processo representado por estes símbolos.

Figura 4 – Exemplo de fluxograma



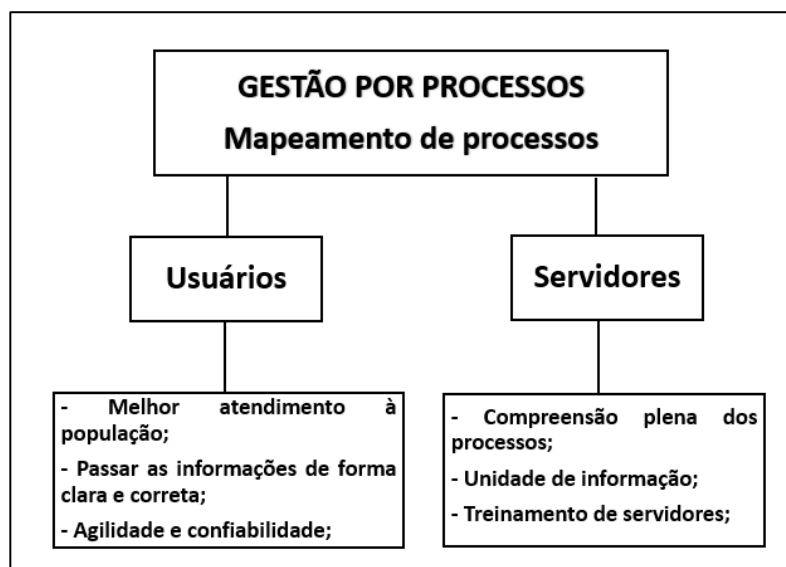
Fonte: BPM CBOK (ABPMP, 2013, p.84)

Ao observar a Figura 4, verifica-se que o fluxograma é o detalhamento do fluxo, o sequenciamento de atividades do processo, o qual torna-se possível ordenar todas as etapas necessárias à realização de um produto, serviço ou qualquer procedimento que se queira documentar, conhecer, informar, analisar e alinhar. Dessa forma, no próximo tópico será abordado os principais resultados esperados no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS ao realizar o gerenciamento de processos e consequente mapeamento.

2.2.5 Principais resultados esperados na aplicação do mapeamento de processos no setor

O principal objetivo/finalidade do gerenciamento de processos em uma instituição é trazer resultados. Conforme Schlosser (2014, p.41) “a gestão por processos tem como objetivo coordenar e controlar as atividades para que bons resultados possam ser alcançados.” Corroborando com essa afirmação Gonçalves (2000) ao afirmar que por meio da gestão por processos é possível obter maior agilidade, flexibilidade e capacidade de resposta, através da maximização dos resultados e do desempenho dos processos. Dessa forma, ao se aplicar o mapeamento de processos no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Restinga Sêca, espera-se alcançar resultados em termos de público interno (servidores) como a compreensão/conhecimento pleno dos processos, unidade de informação e treinamento de novos servidores. E em termos de público externo (usuários dos serviços prestados pelo setor) espera-se alcançar um melhor atendimento ao passar as informações de forma clara e correta, entregando assim, agilidade e confiabilidade no atendimento. Conforme demonstrado na Figura 5, a seguir:

Figura 5 – Principais resultados esperados na aplicação da ferramenta



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Dessa forma, ao observar a Figura 5, conclui-se que os resultados esperados na SMS se interligam, de maneira que ao aplicar a ferramenta de modelagem de processos permite aos colaboradores conhecer os passos, as etapas da realização de qualquer procedimento/atividade no setor. Por sua vez, o conhecimento dos processos existentes no ambiente de trabalho permite o mesmo entendimento de determinado processo pelos servidores facilitando, assim, a troca de informações internas quanto externas, além de acarretar uma agilidade no atendimento ao público.

Nesse sentido, é importante ressaltar, conforme Gonçalves (2000), que ao organizar uma empresa, setor ou departamento por processos, precisa-se colocar o foco no cliente externo, já que os processos começam e terminam nele. Os processos vislumbram uma série de atividades que começa com o entendimento exato do que o cliente precisa ou deseja e termina com o cliente adquirindo sua solicitação.

Nessa perspectiva, conforme o Modelo de Excelência em Gestão Pública (MEGP) (2014), “a implementação de processos gerenciais contribui diretamente para a seleção, coleta, armazenamento, utilização e disponibilização sistemática de informações atualizadas, precisas e seguras aos usuários internos e externos...” e isso traz confiabilidade para a instituição, de maneira que se possa informar o público que vem a ser atendido no setor de maneira clara, objetiva e correta. O MEGP (2014) complementa ainda que, “a gestão pública de excelência deve contemplar a implementação de processos gerenciais que objetivem a

identificação, o desenvolvimento, a geração, a proteção e o compartilhamento do conhecimento”.

Da mesma forma, Pavani Júnior e Scucuglia (2011) afirmam que o mapeamento de processos constrói documentação para eventuais consultas acerca de como realizar as atividades, viabiliza a implementação de treinamentos, também proporciona a Gestão do Conhecimento através do registro e documentação do modo de operação da organização. Dessa forma, a gestão por processos, facilita o treinamento de novos servidores já que os processos permanecem na empresa devidamente documentados.

Assim, foram apresentados os principais resultados esperados na implementação da gestão por processos na SMS e para buscar estes resultados, na próxima seção serão demonstradas as diretrizes metodológicas, ou seja, a forma como este trabalho de pesquisa será desenvolvido.

3 METODOLOGIA

Este capítulo apresenta as diretrizes metodológicas utilizadas para o desenvolvimento do presente trabalho, a forma como a pesquisa foi desenvolvida: a natureza, a abordagem e o tipo de pesquisa estabelecido, as técnicas que foram empregadas para a coleta de dados, bem como, a técnica de análise dos dados coletados. E, por fim, uma apresentação do objeto de estudo deste trabalho.

Nesse contexto, conforme Zanella (2011, p. 23), “a pesquisa visa essencialmente à produção de novo conhecimento e tem a finalidade de buscar respostas a problemas e a indagações teóricas e práticas”. Dessa forma, corrobora Gil (2010, p. 1), indicando que “a pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa de métodos e técnicas de investigação científica”.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

A presente pesquisa é do tipo descritiva, pois visa identificar, compreender e descrever os processos essenciais realizados no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde. Conforme Gil (2002, p. 42), “as pesquisas descritivas têm como objetivo primordial à descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis”. Adicionalmente para Zanella (2011, p. 34), a pesquisa descritiva “procura conhecer a realidade estudada, suas características e seus problemas”.

Ademais, a pesquisa é de natureza aplicada, pois procura propor sugestões de melhoria aos processos desenvolvidos no setor em questão a fim de melhorar o serviço dos colaboradores, o fluxo de informações e o atendimento ao cidadão. A pesquisa aplicada, segundo Gil (2010, p. 26), “abrange estudos elaborados com a finalidade de resolver problemas identificados no âmbito das sociedades em que os pesquisadores vivem”. Corrobora com esta afirmação Zanella (2011, p. 32), ao afirmar que “a pesquisa científica aplicada tem como finalidade gerar soluções aos problemas humanos, entender como lidar com um problema”.

Quanto à abordagem, esta pesquisa é classificada como qualitativa, pois elucidará as particularidades de um setor, ao estudar experiências e vivências específicas, as opiniões dos servidores e a observação de como ocorrem os processos. Neste contexto, o método

qualitativo para Zanella (2011, p. 104), “preocupa-se em conhecer a realidade, segundo a perspectiva dos sujeitos participantes da pesquisa, sem medir ou utilizar elementos estatísticos para análise dos dados. Busca conhecer significados, opiniões e percepções dos sujeitos participantes da pesquisa”.

3.2 TÉCNICAS PARA COLETA DE DADOS

Conforme Marconi e Lakatos (2010, p. 157), “toda pesquisa implica o levantamento de dados (...) que é o primeiro passo de qualquer pesquisa e é feito de duas maneiras: pesquisa documental (ou de fontes primárias) e pesquisa bibliográfica (ou de fontes secundárias)”. Dessa forma, além do levantamento de dados, foram utilizadas as técnicas de observação e aplicação de uma entrevista semiestruturada para a coleta dos dados. Cada técnica será explicada nos parágrafos a seguir.

Assim, primeiramente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com a finalidade de reunir informações relevantes sobre o tema a ser estudado em livros, leis, artigos, dissertações, teses, pesquisas e publicações na área. A pesquisa bibliográfica para Gil (2010, p. 29), “é elaborada com base em material já publicado (...) com o propósito de fornecer fundamentação teórica ao trabalho, bem como a identificação do estágio atual do conhecimento referente ao tema”.

Na sequência foi realizada a pesquisa documental que visa à coleta de informações da organização e do setor, objeto deste estudo, em relatórios, documentos internos, fotografias, assim como, nas redes sociais e no site da empresa. Segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 157), “a característica da pesquisa documental é que a fonte de coleta de dados está restrita a documentos, escritos ou não, (...) que podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre, ou depois”.

Com a finalidade de identificar e compreender os processos desenvolvidos no setor de atendimento ao público do Departamento Administrativo da Secretaria Municipal de Saúde foi utilizada a técnica de observação, além de entrevistas semiestruturadas com os servidores do setor. A observação para Marconi e Lakatos (2010, p. 173), “é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se deseja estudar”.

Para o melhor entendimento da pesquisadora e para verificar a opinião e percepções dos servidores que exercem sua função no setor em questão, este trabalho contou com a realização de entrevista semiestruturada com a chefe da Secretaria de Saúde (Apêndice A), bem como, com os servidores que atendem diretamente ao público (Apêndice B). As entrevistas foram aplicadas no mês de julho de 2021. Zanella (2011) afirma que entrevista é a técnica mais utilizada nas pesquisas qualitativas e ela pode ser classificada em estruturada, não estruturada ou semiestruturada. Dessa forma, neste trabalho foi utilizada a entrevista semiestruturada que para Zanella (2011, p. 117) “segue um roteiro ou guia criado pelo entrevistador, mas sem se prender rigidamente à sequência das perguntas. A conversa segue conforme os depoimentos do entrevistado, sem obedecer rigidamente ao roteiro de entrevista”.

3.3 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A importância dos dados coletados está em proporcionar respostas às investigações, ao problema de pesquisa, assim é necessária uma correta e eficiente análise e interpretação destes dados. Nesse sentido, Marconi e Lakatos (2010, p. 151), afirmam que “a análise é a tentativa de evidenciar as relações existentes entre o fenômeno estudado e outros fatores”. Enquanto que a interpretação para as mesmas autoras “procura dar um significado mais amplo às respostas, vinculando-as a outros conhecimentos. A interpretação significa a exposição do verdadeiro significado do material apresentado, em relação aos objetivos propostos e ao tema” (2010, p. 152).

Neste sentido, a análise dos dados foi realizada a partir dos documentos, das percepções identificadas na observação e das respostas das entrevistas, a fim de verificar o sequenciamento das atividades realizadas no setor em questão e propor sugestões de melhorias. Assim, a partir da sistematização dessas informações, foram construídos fluxogramas para cada processo identificado, com o auxílio do *software Bizagi Process Modeler* que é um sistema gratuito de mapeamento de processos.

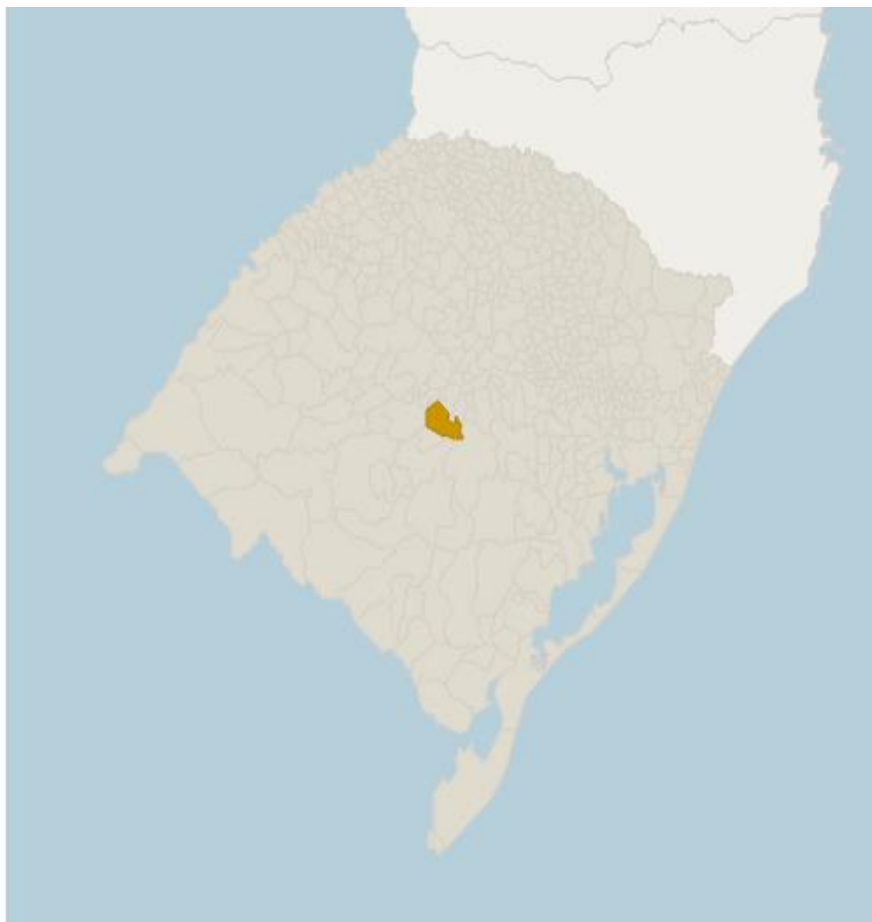
3.4 OBJETO DE ESTUDO

Os dados que foram coletados dizem respeito à análise e descrição dos processos realizados pelo setor de atendimento ao público do Departamento Administrativo da

Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS. Visto que, este é o objeto de estudo do presente trabalho, foi escolhido devido à autora ter fácil acessibilidade ao local, por trabalhar neste setor em questão e por perceber a importância de aplicar este projeto de pesquisa no departamento. Assim, esta seção será referente ao objeto de estudo no contexto em que está inserida: o município de Restinga Sêca, a prefeitura municipal, a secretaria municipal de saúde.

A cidade de Restinga Sêca foi emancipada no dia 25 de março de 1959, através da Lei Nº 3.730, assinada pelo então governador do Rio Grande do Sul, Leonel de Moura Brizola. O município está localizado na região central do Estado, à 208 Km de distância da capital. Segundo dados do IBGE (2020), Restinga Sêca possui uma área territorial de 968,620 Km² e uma população estimada em 15.744 pessoas. O PIB (Produto Interno Bruto) per capita gira em torno de R\$ 29.261,26 (IBGE, 2018). A seguir, a Figura 6 representa o mapa da localização do município no Estado do Rio Grande do Sul.

Figura 6 – Localização de Restinga Sêca no mapa do Rio Grande do Sul



Fonte: IBGE (2021)

A prefeitura do município de Restinga Sêca está localizada no centro da cidade, na Rua Moisés Cantarelli, 368. A estrutura organizacional está dividida em: Gabinete do Prefeito, Assessoria Jurídica, Assessoria de Imprensa, Controle Interno, Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e nove Secretarias: Administração; Finanças; Planejamento; Educação; Obras; Assistência Social e Habitação; Agricultura, Pecuária e Meio Ambiente; Indústria, Comércio, Turismo, Cultura, Desporto e Lazer; e a Secretaria de Saúde. Na Figura 7, apresenta-se uma imagem da prefeitura e no Anexo A, é possível verificar o organograma da organização, com as suas secretarias e respectivos departamentos.

Figura 7 – Prefeitura Municipal de Restinga Sêca



Fonte: Tribuna de Restinga (2020)

Nesse contexto, a Secretaria Municipal de Saúde desenvolve ações voltadas à atenção básica à saúde de todos os munícipes. Assim, por meio do organograma (Anexo A), constata-se que o setor está dividido basicamente em quatro departamentos:

- I. Departamento Administrativo da Saúde: responsável por desenvolver ações diretamente ligadas ao Secretário; desenvolver ações ligadas à manutenção da secretaria e dos serviços necessários ao seu funcionamento.
- II. Departamento de Atenção Básica: desenvolver ações voltadas à atenção básica à saúde, tais como: assistência médica, odontológica, complementação diagnóstico-

cirúrgica, manutenção dos serviços dos postos de saúde, promoção de campanhas preventivas, manutenção dos serviços do Programa de Agentes Comunitários de Saúde e do Programa de Estratégia da Saúde da Família, aquisição e distribuição de medicamentos.

- III. Departamento de Atendimento de Média e Alta Complexidade: desenvolver ações voltadas à implantação e manutenção de programas e projetos que não correspondam à atenção básica à saúde, principalmente os que possuem financiamento de recursos de outros entes.
- IV. Departamento de Vigilância em Saúde: responsável pela implantação, desenvolvimento e coordenação dos trabalhos de Vigilância Sanitária e Epidemiológica no Município, através de programas de conscientização da população, realização de trabalhos de prevenção de doenças infectocontagiosas, combate e eliminação de possíveis focos isolados de doenças infectocontagiosas; realização de ações de monitoramento da vigilância da qualidade da água para consumo humano – Programa VIGIÁGUA; fiscalização de estabelecimentos comerciais de gêneros alimentícios; realização de apreensão e destruição de alimentos inadequados ao consumo humano; emissão de relatórios, laudos e pareceres técnicos; realização de outros ou eventuais trabalhos na área da Vigilância Sanitária.

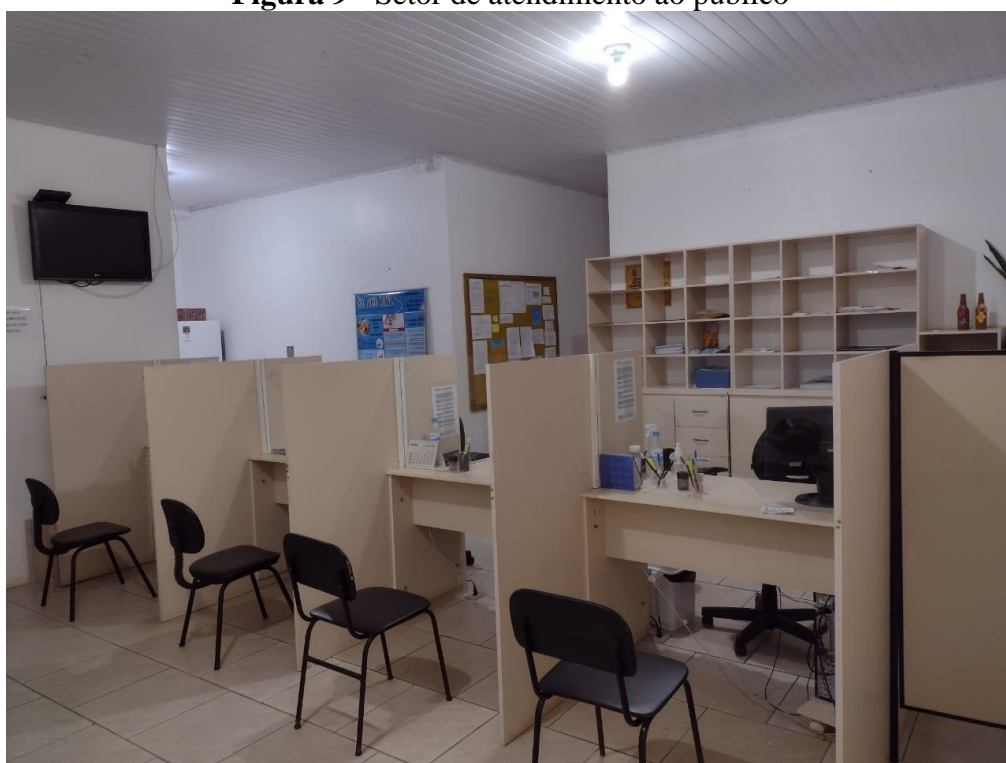
Ressalta-se que o foco do presente estudo está no Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde, mais precisamente, no setor de atendimento ao público que atende diversas demandas da população, principalmente o encaminhamento de consultas especializadas, agendamento de exames e transporte intermunicipal. Outra observação relevante sobre o Departamento Administrativo é que por estar diretamente ligada à (ao) Secretária (o) de Saúde coordena os demais departamentos. A seguir, a Figura 8 representa a imagem externa do Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde que está localizada na lateral da prefeitura e a Figura 9 é a imagem interna, especificamente, o setor de atendimento ao público.

Figura 8 - Departamento Administrativo da Secretaria de Saúde



Fonte: Registros da autora (2021)

Figura 9 - Setor de atendimento ao público



Fonte: Registros da autora (2021)

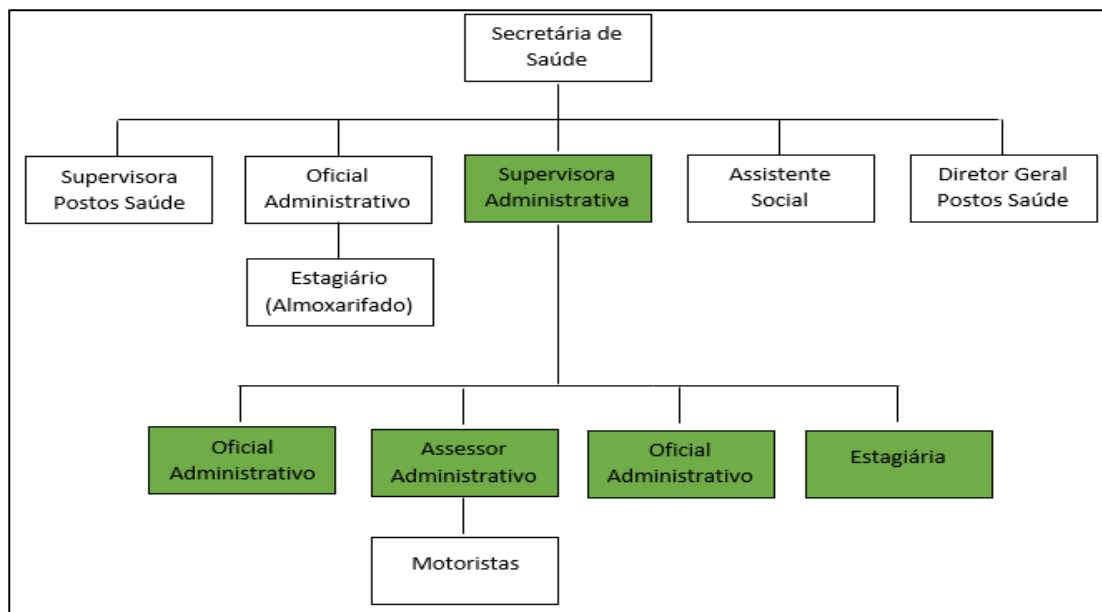
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este trabalho trata do mapeamento dos principais processos realizados no setor de atendimento ao público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde. Portanto, neste capítulo são apresentados os resultados encontrados na aplicação das técnicas de coletas de dados, com a finalidade de responder o problema de pesquisa e consequentemente o objetivo geral e específicos. Dessa forma, este capítulo, compreende três tópicos divididos da seguinte maneira: primeiramente, a caracterização do setor, o qual é objeto deste estudo; após o mapeamento e a descrição dos processos gerais e mais comuns de atendimento ao paciente (agendamento de transporte, consultas e exames); na sequência, serão apresentados os principais processos internos realizados pelos servidores responsáveis pelo encaminhamento destes procedimentos; Além disso, ao longo da explanação deste capítulo serão apontadas algumas sugestões de melhoria, que foram percebidas na realização do presente estudo, sendo que, uma, inclusive, já foi implementada que é a redefinição das funções e tarefas dos servidores do setor.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO SETOR DE ATENDIMENTO AO PÚBLICO DA SMS

Inicialmente, este tópico descreve o funcionamento básico do departamento administrativo, o número de servidores e as funções dos trabalhadores que fazem parte do setor que é foco deste estudo. Dessa forma, na Figura 10, a seguir, apresenta-se um organograma, elaborado pela autora para melhor compreensão de todo o departamento, sendo que, o setor de atendimento ao público destaca-se em verde. Assim, ao observar a Figura 10, verifica-se que participam do organograma do Departamento Administrativo da SMS os seguintes cargos: primeiramente a Secretária de Saúde, ligados diretamente a ela, uma supervisora e um diretor geral dos postos de saúde, uma assistente social, uma oficial administrativa (que juntamente com o estagiário cuidam respectivamente do setor de compras e do almoxarifado) e uma supervisora administrativa que coordena o setor de atendimento ao público (em verde), o qual é composto por duas oficiais administrativas (uma concursada, e outra por contrato temporário no processo seletivo), uma estagiária e um assessor administrativo (cargo em comissão).

Figura 10 – Organograma do Departamento Administrativo da SMS



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Nesse sentido, observa-se, na Figura 10, que participam cinco servidores do setor de atendimento ao público da SMS. Anteriormente, não havia um estagiário no almoxarifado, essa função era realizada por uma das servidoras que estava lotada no setor (em verde). Mas, com a contratação do estagiário e com a elaboração do presente trabalho, nos permitiu, já de início, realizar uma redefinição das funções e tarefas dos servidores no setor. Dessa forma, no Quadro 2, a seguir, estão descritas como eram divididas as atividades antes e depois da aplicação do estudo do gerenciamento de processos na repartição em questão.

Quadro 2 – Servidores e suas funções no setor antes e depois da aplicação do estudo

Cargo	Funções e tarefas antes da aplicação do estudo	Funções e tarefas depois da aplicação do estudo
Supervisora administrativa	Coordenação e orientação dos colegas, autorização de exames e medicamentos, atendimento ao público em geral.	Responsável pelos encaminhamentos de consultas em geral, autorização de exames e medicamentos, atendimento ao público (casos específicos), coordenação e orientação dos colegas.
Oficial administrativa I	Agendamento de todos os exames e consultas, inclusive as consultas oftalmológicas e encaminhar e receber envelopes de retornos do HUSM.	Atendimento ao público em geral, responsável pelo encaminhamento de exames.
Oficial administrativa II	Atendimento ao público em geral e responsável pelo almoxarifado.	Atendimento ao público em geral, responsável pelas consultas oftalmológicas e pela agenda do psiquiatra que atende no município.
Assessor administrativo	Atendimento ao público em geral, responsável por toda a organização diária do transporte, das viagens dos pacientes,	Atendimento ao público em geral, responsável por toda a organização diária do transporte, das viagens dos pacientes, escala

	escala dos motoristas e veículos.	dos motoristas e veículos.
Estagiária	Atendimento ao público em geral e agenda do psiquiatra.	Atendimento ao público em geral, responsável por receber e encaminhar os envelopes das consultas de retorno do HUSM.

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Perante o Quadro 2 exposto, antes da aplicação do presente estudo, as atividades não estavam bem distribuídas, ficando uma carga pesada para alguns servidores, como é o caso da Oficial Administrativa I, que era responsável por todo o encaminhamento de consultas e exames, além dos envelopes de retornos do HUSM e consultas oftalmológicas, a qual possui uma demanda muito grande. Nessa perspectiva, a contratação de um estagiário para o setor do almoxarifado, possibilitou atribuir outras atividades para a Oficial Administrativa II, que passou a ser responsável pela agenda do psiquiatra e pelas consultas oftalmológicas, diminuindo a carga dos demais servidores. A Supervisora Administrativa passou a não atender o público em geral, somente casos especiais, e ficou responsável pelas consultas. A estagiária ficou responsável pelos envelopes de retornos do HUSM e as atividades do Assessor Administrativo permaneceram as mesmas, ou seja, organização do transporte de saúde municipal.

Com relação a definição e divisão das atividades realizadas pelos servidores no setor, cabe ressaltar que ainda há o que se melhorar. Portanto, no decorrer do andamento do serviço, ainda estão sendo ajustadas, com a finalidade de aprimorar cada vez mais o funcionamento do setor. Dessa forma, para contribuir ainda mais com o presente estudo e para verificar a opinião e percepções destes funcionários, foi realizado uma entrevista semiestruturada com as servidoras e com a Secretária de Saúde. Assim, a próxima seção aborda uma breve análise destas entrevistas.

4.1.1 Análise das entrevistas

Primeiramente, serão descritas as principais perguntas realizadas para as funcionárias que trabalham no setor de atendimento ao público. Desse modo, em uma das perguntas foi solicitado que as servidoras descrevessem o passo a passo das atividades que elas realizam no setor. Duas responderam da seguinte forma:

Estagiária: “Acolhida ao paciente, agendamento do que for solicitado, seja qual for o pedido, desde o transporte aos exames e consultas. Inclusive repassar informações”.

Oficial Administrativa II: “As atividades realizadas no nosso setor podem ser descritas em 3 passos: primeiro passo é compreender o motivo do paciente buscar o nosso setor. Ele precisa marcar uma consulta? Ele precisa de transporte para levá-lo até o local da consulta? Ele precisa realizar um exame? Ele precisa retirar um exame? Entre outras atividades. Segundo passo é realizar a atividade solicitada, por exemplo: o paciente que procura nosso setor para marcar o retorno do oftalmologista precisa trazer a autorização do retorno. O paciente traz esse papel e nós preenchemos os espaços do cartão SUS, data do recebimento, previsão do retorno e número do telefone para contato. Posteriormente, guardamos a autorização do retorno, esperamos abrir as vagas no nosso sistema e ligamos para os pacientes para marcar o retorno. Além disso, quando o paciente for buscar o retorno precisamos perguntar se ele precisa de um transporte. Caso o paciente queira o transporte, precisamos dos dados do paciente, ou seja, nome completo, nome do acompanhante, local onde a pessoa vai esperar o transporte, local da consulta e o telefone do paciente para contato. Terceiro e último passo é conferir se todos os dados inseridos no sistema conferem com os dados apresentados pelo paciente. Feito isso, podemos analisar se o paciente precisa de mais algum procedimento e se não precisa podemos finalizar o atendimento”.

De acordo com a resposta destas servidoras, resgata-se Gonçalves (2000), o qual afirma que ao estruturar a empresa por processos, é necessário focar no cliente externo, pois os processos começam e terminam nele. Dessa forma, na SMS é importante acolher/recepcionar o paciente, entender o que ele realmente quer e, solucionar, sempre que possível, a sua demanda, ou passar as informações necessárias de maneira exata e objetiva.

Na sequência foi perguntado às servidoras se existe clareza e organização nos procedimentos realizados no setor, as servidoras Oficiais Administrativas trouxeram a seguinte percepção:

Oficial Administrativa II: “Sim. Acredito que nosso grupo (nós atendentes) estamos conseguindo contribuir cada vez mais para a organização do nosso setor”.

Oficial Administrativa I: “Acho que estão começando a ter com a confecção do guia explicando o que fazer em cada caso. E com as trocas de informações”.

Nesse sentido, faz-se necessário observar o exposto por Aganette et al. (2018), os quais afirmam que a modelagem de processos é um veículo de comunicação entre as pessoas envolvidas, permitem e garantem a formação do conhecimento referente aos processos realizados na empresa e mostram a necessidade de um processo formal e documentado de trabalho. Desse modo, com o mapeamento dos processos é possível uma melhor organização do setor de atendimento ao público da SMS.

Na questão seguinte, foi perguntado às servidoras, se elas acreditam que a implementação de fluxogramas ajudaria a tornar os processos mais efetivos e objetivos e todas afirmaram que sim, conforme a transcrição das respostas de cada uma das servidoras a seguir:

Oficial Administrativa I: “Sim, com certeza”.

Oficial Administrativa II: “Sim a implementação do fluxograma vai ajudar a passar mais confiabilidade ao paciente, pois todos que trabalham no setor vão ter as mesmas informações “em mãos”. Acredito também que o fluxograma contribui para a compreensão dos atendentes novos que nunca trabalharam no setor da saúde. Dessa forma, esses atendentes conseguem realizar todos os procedimentos com mais eficiência e confiança”.

Assessora Administrativa: “Com certeza, muito mais organizado e prático”.

Estagiária: “Com certeza, pois haverá mais clareza nos atendimentos realizados, demonstrando a funcionalidade do trabalho da equipe e com a equipe. Transferindo às demais informações para os demais setores e população envolvida”.

Ao analisar as respostas das servidoras, cita-se os seguintes autores: Muller (2014), afirma que a elaboração de fluxogramas é uma ferramenta chave para a compreensão dos processos empresariais. Paim et al. (2009) reiteram que a gestão de processos proporciona uma uniformização de entendimentos sobre a forma de trabalho e melhora no fluxo de informações. De acordo com o MEGP a implementação de processos gerenciais contribui diretamente para a disponibilização de informações atualizadas, precisas e seguras aos usuários internos e externos (BRASIL, 2014).

Na última pergunta realizada foi solicitado para as servidoras que destacassem o que poderia melhorar e quais as suas sugestões a partir da sua vivência e conhecimento, dessa forma, a Oficial Administrativa I respondeu o seguinte:

Oficial Administrativa I: “Reuniões para trocas de informações; comunicação e troca de informações; fluxogramas”.

De outro modo, a Estagiária respondeu:

Estagiária: “Para nós como atendentes, ter uma melhor informação das decisões tomadas pelos gerenciadores, na qual não haja mudanças repentinas nas informações”.

A partir destas respostas cito Paim et al. (2009), os quais afirmam que a gestão de processos proporciona uma melhoria na gestão organizacional a partir do melhor conhecimento dos processos. Os autores afirmam ainda que a gestão de processos amplia as possibilidades de reflexão, diálogo e ação voltada ao desenvolvimento e aprimoramento dos processos. Nesse sentido, ao conhecer os processos realizados no setor, a gestão saberá a importância da comunicação, tomando conhecimento de que atendemos a população e

precisamos passar as informações corretas para os pacientes que vem a ser atendidos na SMS.

Assim, finaliza-se as entrevistas com as servidoras e inicia-se a transcrição das perguntas e respostas da conversação com a Secretária de Saúde. Desse modo, a primeira pergunta realizada foi referente a quais são as atividades realizadas no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde, a mesma reforçou o que já havia sido exposto anteriormente, na entrevista com as servidoras, ou seja, encaminhamento de exames, consultas e agendamento de transportes.

Na sequência foi perguntado como são organizadas essas atividades no setor e segundo a visão da chefe da SMS, as atividades no departamento são separadas por servidores, o que pode causar transtornos ao precisar de um serviço específico no momento em que o colega que realiza esta atividade não está presente, conforme a transcrição da resposta da Secretária de Saúde, a seguir:

Secretária de Saúde: “Na grande maioria são separadas por servidor, o que causa grande transtorno na execução, pois nem todos conhecem as atividades realizadas pelo colega”.

A partir desta resposta, pode-se citar o MEGP (2014), o qual aponta que “uma gestão pública de excelência deve contemplar a implementação de processos gerenciais que objetivem a identificação, o desenvolvimento, a geração, a proteção e o compartilhamento do conhecimento”. Pois com o estudo de processos desenvolvidos pelos funcionários de um setor, fica mais fácil o entendimento das atividades realizadas por todos os colegas, além de facilitar a troca de informações e a oportunidade de consultar os processos já mapeados sempre que houver necessidade.

Na pergunta seguinte, foi questionado sobre quando há saída de um funcionário do setor, como o novo funcionário aprende essas atividades, a mesma respondeu que ele é orientado oralmente pelos demais colegas, conforme a transcrição da resposta a seguir:

Secretária de Saúde: “Ele é orientado de modo oral pelos demais colegas do setor, o que dificulta e muito o andamento do serviço”.

De acordo com Pavani Júnior e Scucuglia (2011), o mapeamento de processos constrói documentação para consultar, quando necessário, as atividades realizadas no setor, também facilita treinamentos e a gestão do conhecimento. Dessa forma, com os processos devidamente documentados facilita o ensinamento das atividades do departamento, pois há o

apoio de uma espécie de guia/manual para o novo colega que entra no setor, o qual irá receber as orientações, visualizando os fluxos das etapas dos processos.

Ainda foi perguntado à Secretária de Saúde se existe alguma documentação no setor do passo a passo a ser executado, se é utilizado fluxogramas/mapeamento de processos e se, na sua opinião, existe clareza e organização nos procedimentos adotados no setor. Em todas estas questões, a resposta foi a mesma: não há documentação, não são utilizados fluxogramas e não há clareza e organização nas atividades do departamento. Da mesma forma, foi questionado como os processos são monitorados e se há algum controle, a mesma respondeu que não há nenhum monitoramento e nem controle.

Para finalizar, questionou-se a chefe da SMS, o que ela acha que pode melhorar e quais as suas sugestões, a mesma acredita que há muito o que se melhorar, conforme a transcrição da resposta a seguir:

Secretária de Saúde: “Acredito que todas as ações necessitam ser melhoradas, para isso é importante capacitação permanente, reuniões e fluxogramas”.

Conforme o guia BPM CBOK (2013), a modelagem de processos pode ser útil como documentação para a comunicação, capacitação, alinhamento e desenhos. Assim, reforçando tudo o que já foi exposto anteriormente, esta ferramenta facilita o mesmo entendimento dos processos pelos colaboradores, a troca de informações, a visualização de como funcionam as atividades e o treinamento.

Assim, finalizadas as análises das entrevistas e antes de discorrer sobre os processos identificados, primeiramente, é necessário fazer uma breve explanação referente aos sistemas de apoio que são indispensáveis para realização das atividades já citadas no setor em questão. Nesse sentido, este assunto será abordado na próxima seção.

4.1.2 Sistemas de apoio

Os sistemas de apoio mais utilizados pelo setor de atendimento ao público do departamento administrativo da SMS para o encaminhamento de consultas, exames e organização e agendamento de transporte são basicamente três: o Sistema Integrado Multidiagnóstico em Saúde (SIMUS), o Sistema Nacional de Regulação (SISREG) e o Sistema de Gestão de Consultas Especializadas – Gerenciamento de Consultas (GERCON). Existem outros, mas para os processos mapeados neste trabalho são utilizados estes três

mencionados. Dessa forma, nos parágrafos a seguir será descrito a funcionalidade de cada um destes *softwares* citados.

O SIMUS é um sistema privado, pago pela prefeitura, e no setor de atendimento ao público da SMS é utilizado para verificar os cadastros dos pacientes, os tipos de consultas e exames que foram encaminhados para determinado usuário, o gerenciamento e o controle da fila de espera nos diferentes procedimentos, estes campos podem ser verificados na tela “Central de Regulações”. Neste sistema há uma outra tela denominada “TFD Gestor” que é utilizado para o gerenciamento e controle do “Transporte Fora do Domicílio”, ou seja, é nesta aba que é feito os agendamentos do transporte para os pacientes que precisam se deslocar para realizar suas consultas e exames, além da organização das escalas dos motoristas e dos veículos para os trajetos estabelecidos. Dessa forma, todas as viagens que foram realizadas permanecem registradas, assim pode-se verificar posteriormente qual motorista realizou determinada viagem e qual o veículo utilizado.

O SISREG é um sistema do governo utilizado para o agendamento de consultas e exames pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Importante ressaltar que o município de Restinga Sêca está vinculado a 4ª Coordenadoria Regional de Saúde (4ª CRS) e há procedimentos que o município deve solicitar no SISREG para que esta instituição faça a regulação e posterior agendamento da consulta ou exame. Assim como, há procedimentos que a 4ª CRS faz a liberação de cotas e vagas para que o próprio município possa regular e realizar o agendamento de suas demandas através do sistema SISREG. Desta forma, existe uma tabela de procedimentos que são regulados pelos municípios e uma tabela de procedimentos que são regulados pela 4ª CRS (Anexo B).

O sistema GERCON também é um sistema do governo e é utilizado nos casos em que uma determinada demanda que um paciente específico necessita não é atendida na região de referência da 4ª CRS. Nesta situação, o prestador que o atendeu deve preencher um documento de Declaração de Impossibilidade Técnica de Atendimento – DITA (Anexo C), assim o município deve inserir esta solicitação no GERCON e aguardar o agendamento do procedimento em Porto Alegre. O sistema GERCON é regulado pela Central Estadual de Regulação Ambulatorial (CRA).

Estes são os três sistemas de apoio mais utilizados no setor de atendimento ao público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde e são necessários para os processos essenciais identificados e que serão apresentados a partir da próxima seção.

4.1.3 Processos essenciais mapeados no setor

Com a finalidade de fornecer uma visão geral e facilitar a compreensão, desenvolveu-se um quadro com os processos que foram mapeados. Dessa forma, estes podem ser divididos em dois grupos: processos gerais de atendimento ao paciente e processos internos de agendamento de consultas e exames. O primeiro grupo tem cinco processos e o segundo tem doze processos e dois subprocessos. Sendo que dois da totalidade podem ser considerados tanto subprocessos se fizer parte de outro, como também, processo se utilizado de forma isolada. Dessa forma, apresenta-se o Quadro 3 a seguir.

Quadro 3 – Quadro geral de processos e subprocessos








Proc. nº	Nome do Processo	Tipo
1	Processo geral de atendimento ao paciente	Processos de atendimento ao paciente
1.1	Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS	
1.2	Marcação de exames em clínicas particulares ou conveniadas	
1.3	Marcação de exames ofertados pelo SUS	
1.4	Agendamento de Transporte	
1.4	Agendamento de transporte (melhorado)	
2	Processo interno geral	Processos internos de agendamento de consultas e exames
-	Subprocesso 1 – Incluir no SIMUS	
-	Subprocesso 2 – Verificar consultas aguardando no SIMUS	
2.1	Solicitação de procedimentos no SISREG	
2.1.1	Verificar procedimentos agendados no SISREG	
2.2	Consultar fila de espera nas especialidades – SIMUS	
2.3	Consultar fila de espera de exames – SIMUS	
2.4	Verificar vagas disponíveis no SISREG	
2.5	Consultas Hemato-Onco	
2.6	Consultas Ambulatório de Crônicos	
2.6	Consultas Ambulatório de Crônicos (melhorado)	
2.7	Solicitação de consultas no GERCON	
2.7.1	Verificar procedimentos agendados no GERCON	
2.8	Consultas Cirurgia Bariátrica	
2.9	Exames de Cintilografia	

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Os processos do Quadro 3 foram desenvolvidos com o auxílio do *software Bizagi Process Modeler*, o qual é um sistema gratuito de mapeamento de processos. Dessa forma,

para a construção dos fluxogramas foi utilizada uma simbologia padrão do próprio sistema, conforme a Figura 11, a seguir.

Figura 11 – Simbologia dos fluxogramas

	Início – Indica onde começa o processo
	Retângulo – Indica uma tarefa, ação
	Losango – Indica uma decisão
	Subprocesso – Indica um processo dentro de um processo
	Indica que o processo pode continuar em outro processo
	Fim – Indica onde o processo termina
	Conector – fluxo de sequência, indica o caminho a seguir

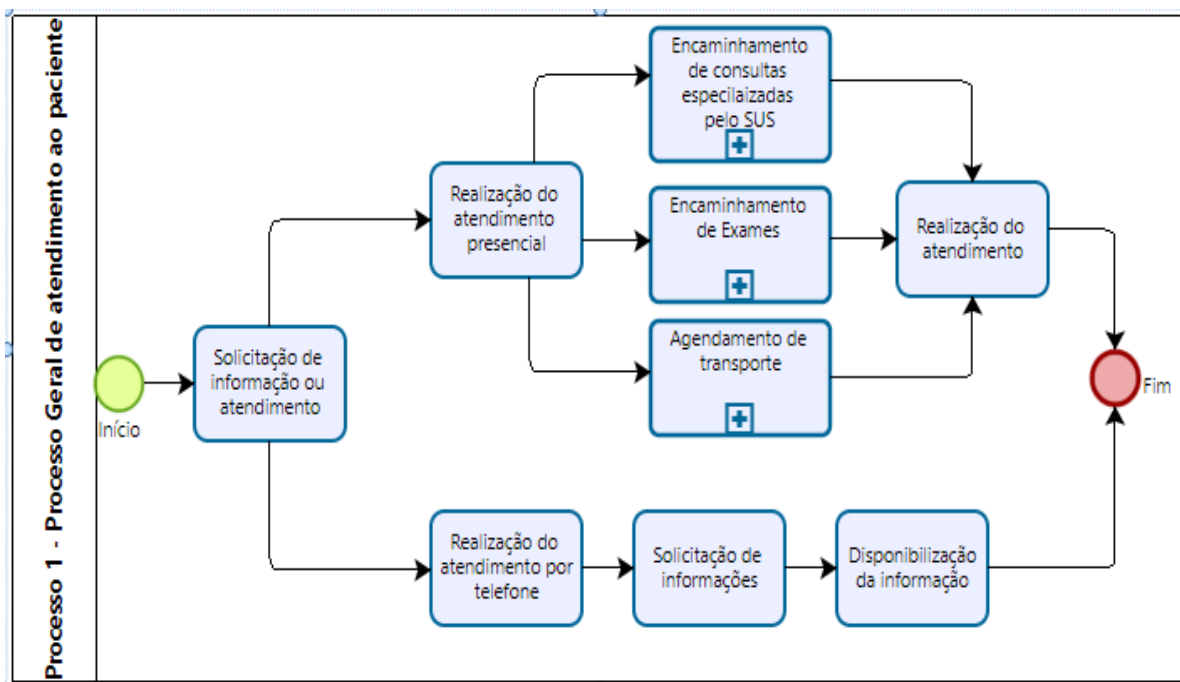
Fonte: Elaborada pela autora com base no *software Bizagi* (2021)

Ao observar a Figura 11, verifica-se que para a construção dos fluxogramas, neste trabalho, foram utilizados sete símbolos: de início do processo; o retângulo indicando uma tarefa; o losango mostrando o momento em que é necessário tomar uma decisão, podendo partir para caminhos diferentes; o ícone de subprocesso, o qual aponta uma atividade que contém outras atividades ou um processo dentro de um processo; o símbolo de evento intermediário que indica que o processo pode continuar em outro processo; o ícone que representa o fim, e o conector que indica qual caminho o processo segue.

4.2 PROCESSOS GERAIS DE ATENDIMENTO AO PACIENTE

O primeiro processo identificado é o da trajetória de contato do paciente com o setor de atendimento ao público do Departamento Administrativo da SMS, o qual ocorre basicamente de duas formas: atendimento presencial e o atendimento por telefone, conforme verifica-se no fluxograma da Figura 12, a seguir.

Figura 12 – Processo geral de atendimento ao paciente (Processo 1)



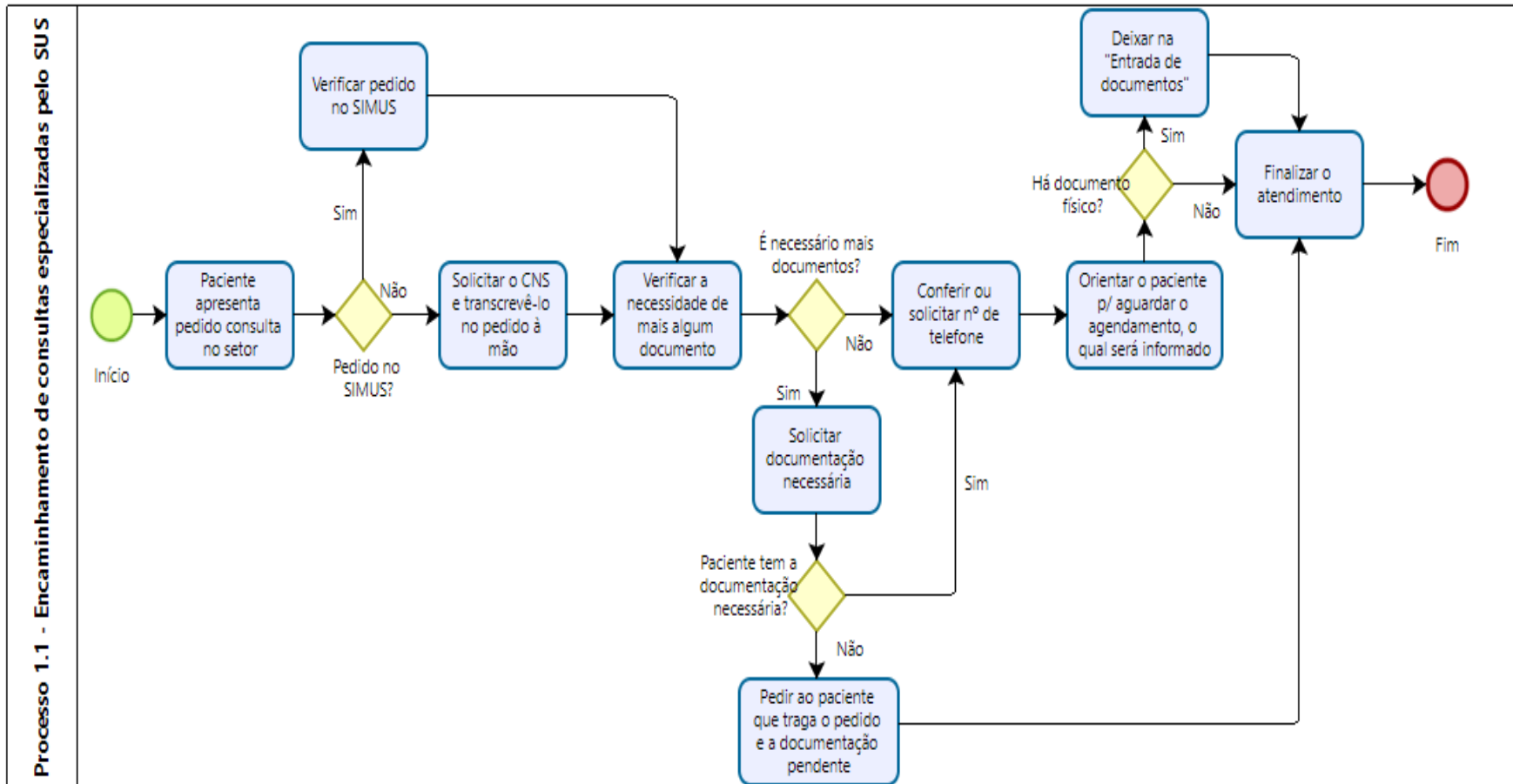
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Nesse sentido, verificamos que o atendimento por telefone ocorre geralmente quando o usuário precisa buscar informações sobre o fluxo de determinado procedimento. O servidor, por sua vez, disponibiliza a informação solicitada e ocorre a finalização do atendimento. Já no atendimento presencial, o paciente chega no setor, relata sua demanda ou problema que podem ser diversos, mas para este trabalho e conforme demonstrado no fluxograma os processos que serão desenvolvidos serão relacionados com o “Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS”, “Encaminhamentos de Exames” e o “Agendamento de transporte”. Dessa forma, o servidor após verificar qual destas demandas o paciente necessita, ele executa seu serviço, ou seja, realiza o atendimento e finaliza-o. Portanto, os subtópicos a seguir serão referentes aos processos identificados relacionados a estas três demandas mencionadas no atendimento presencial.

4.2.1 Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS (Processo 1.1)

O primeiro processo de encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS é a solicitação que o paciente leva até o setor. São diversas as especialidades que podem ser encaminhadas na saúde pública, entre elas destacam-se as consultas para Hemato-Onco, ambulatório de crônicos, Porto Alegre e as do Anexo B (reguladas pela 4ª CRS e pelos municípios). A Figura 13, na página seguinte, representa o fluxograma deste processo.

Figura 13 – Encaminhamento de consultas especializadas pelo SUS (Processo 1.1)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 13, as etapas deste processo ocorrem da seguinte forma: o paciente apresenta, no setor, o pedido para encaminhar a consulta, o servidor verifica se o pedido é a mão ou já se encontra no sistema SIMUS. Caso o pedido for à mão é necessário solicitar o Cartão Nacional de Saúde (CNS) para transcrever o número no encaminhamento. Se a solicitação já estiver no SIMUS, isso não se faz necessário, visto que, este sistema já tem os dados do paciente. Para encaminhar algumas consultas específicas, faz-se necessário a solicitação de mais alguns documentos para anexar ao pedido e dar seguimento ao processo. Assim, no Quadro 4, está especificado, quais são estas consultas e quais documentos necessários. Se o paciente não tem esta documentação, ele precisa providenciar. Por fim, o servidor deve solicitar ou conferir o número de telefone do paciente e orientá-lo para que aguarde o agendamento da consulta, pois o setor o avisará quando o procedimento estiver agendado. Se há papel físico (encaminhamento à mão ou outros documentos) o servidor deverá deixá-los na pasta “Entrada de Documentos” para que a pessoa responsável por este serviço possa dar andamento à solicitação da consulta. Desse modo, finaliza-se o processo de atendimento.

Quadro 4 – Consultas que necessitam de documentos específicos

Consulta	Local/Prestador	Documentos necessários
Hemato-Onco	HUSM	Referência SUS (Anexo D), xerox comprovante de residência, xerox da identidade, xerox CPF, Xerox CNS e Xerox de exames recentes que comprovem o diagnóstico.
Ambulatório de Crônicos (Hipertensos e Diabéticos)	Hospital Regional	Ficha Específica (Anexo E), xerox comprovante de residência, xerox da identidade, xerox CPF, Xerox CNS.
Reabilitação Auditiva	HUSM	Ficha específica (Anexo F), xerox da audiometria ou BERA.
Oftalmologia Pediátrica (criança em idade escolar)	HUSM	Ficha específica (Anexo G), xerox CNS
Cirurgia Bariátrica	Sem prestador no momento, encaminhado à 4ªCRS	Encaminhamento e Ficha específica (Anexo H).
Consultas encaminhadas no GERCON	Porto Alegre	Encaminhamento e Declaração de Impossibilidade Técnica de Atendimento (DITA) – Anexo C.

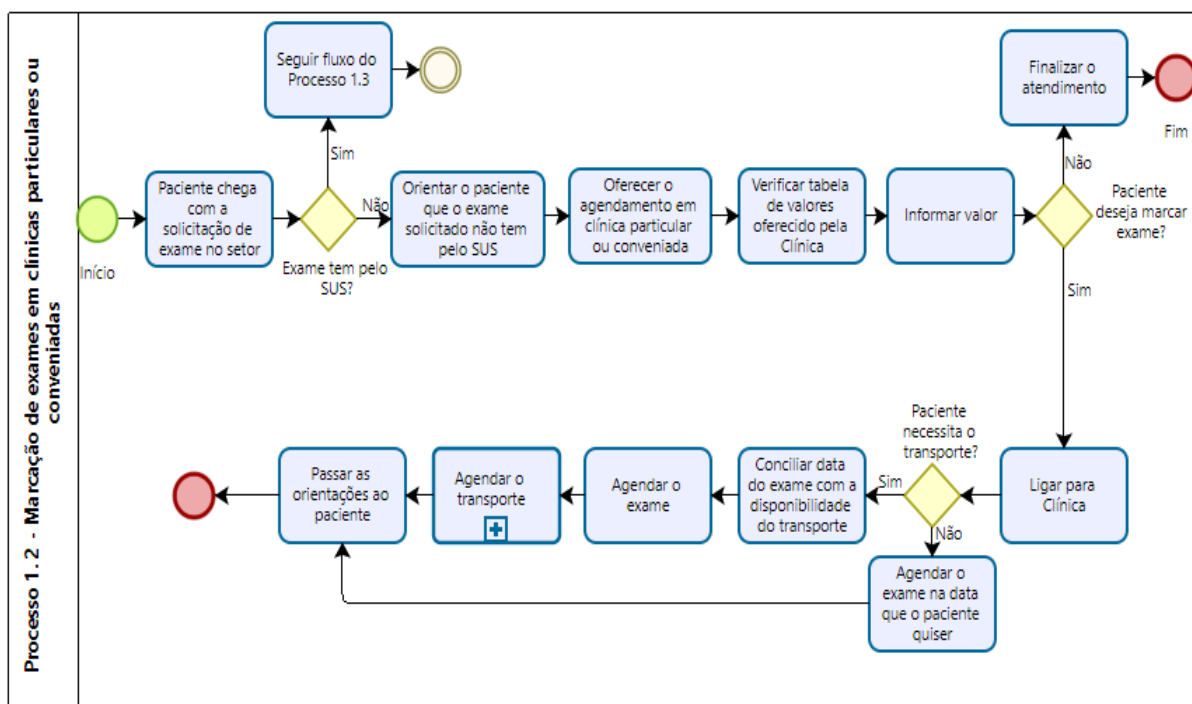
Fonte: Elaborado pela autora (2021)

No Quadro 4, verifica-se que as consultas para Hemato-Onco, Ambulatório de Crônicos, Reabilitação Auditiva, Oftalmologia Pediátrica (criança em idade escolar), Consulta em Cirurgia Bariátrica e consultas encaminhadas para Porto Alegre, no sistema GERCON, exigem outras documentações, além do encaminhamento médico.

4.2.2 Encaminhamentos de exames (Processo 1.2 e Processo 1.3)

Diferentemente das consultas especializadas, em que a SMS os encaminha somente pelo SUS, os exames podem ser encaminhados para rede pública de saúde ou agendados em clínicas particulares ou em empresas que oferecem descontos para a prefeitura, visto que, nem todos os exames são disponibilizados pelo SUS. Dessa forma, para o encaminhamento de exames existem dois processos diferentes em que o servidor verifica quando o paciente chega no setor com a solicitação: marcação de exames em clínicas particulares ou conveniadas (Figura 14) e marcação de exames ofertados pelo SUS (Figura 15).

Figura 14 - Marcação de exames em clínicas particulares ou conveniadas (Processo 1.2)



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

Conforme o exposto no fluxograma da Figura 14, o paciente chega no setor com a solicitação. Então, primeiramente o servidor deverá verificar se o exame está disponível pelo SUS. Assim, caso haja essa disponibilidade, ele deverá seguir o fluxograma do processo 1.3.

Se não tiver, o servidor deverá informar o paciente que o referido exame não é disponibilizado pelo SUS e, assim, oferecer o agendamento em clínicas conveniadas com a prefeitura ou particulares, dependendo do exame. Geralmente as clínicas enviam tabelas de preços para as prefeituras, assim, o servidor deverá consultá-la e informar o valor ao paciente. Feito isso, o servidor deverá questionar se ele deseja agendar o procedimento, pois, às vezes, o usuário faz pesquisa de preço em outros locais. Caso ele desejar agendar o exame, o servidor deverá ligar para clínica para marcar uma data e perguntar ao paciente se necessita do transporte da prefeitura, se a resposta for afirmativa, conciliar data do exame com o transporte disponibilizado pela SMS. Se a resposta for negativa, agendar no dia em que fica melhor para o usuário. Por fim, o servidor precisa passar as orientações ao paciente, referentes à data, hora, local, se o exame exige preparo e finalizar o atendimento.

Já no agendamento de exames disponibilizados pelo SUS (Figura 15), o servidor deve orientar o usuário que o referido procedimento é disponibilizado pelo SUS. O servidor então verifica se o encaminhamento solicitado necessita de mais alguma documentação para dar andamento ao processo. No caso dos exames, somente dois tipos necessitam com obrigatoriedade dos seguintes papéis, conforme o Quadro 5:

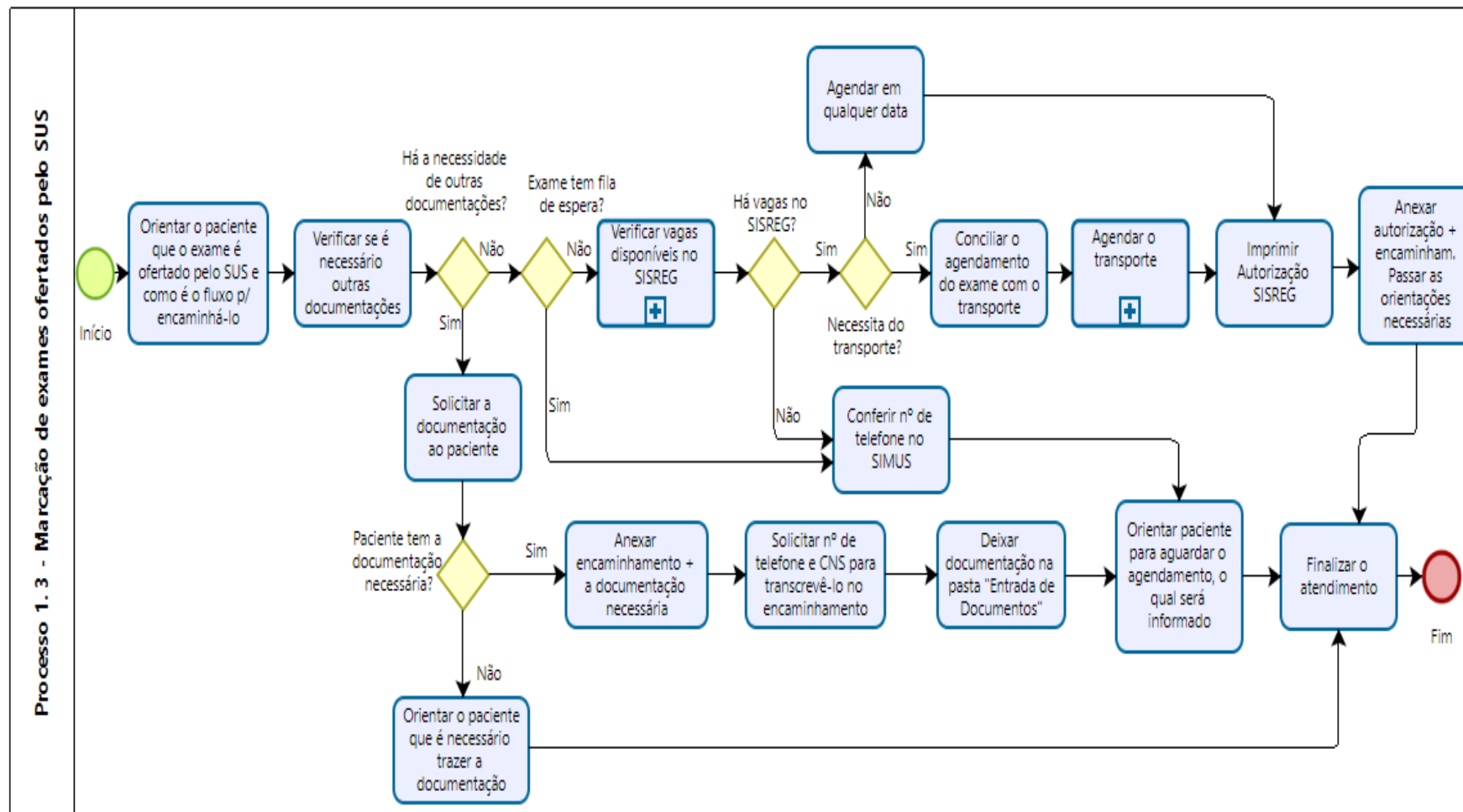
Quadro 5 – Exames que necessitam de documentos específicos

Exame	Local/Prestador	Documentos necessários
Cateterismo cardíaco	HUSM	Encaminhamento de cardiologista
Cintilografia	Serviço de Medicina Nuclear de Santa Maria	Autorização de procedimentos de Alta Complexidade – APAC (Anexo I) assinada pelo servidor

Fonte: Elaborado pela autora (2021)

Dessa forma, se o procedimento solicitado for um desses que está exposto no Quadro 5, é necessário solicitar a documentação, conforme a Figura 15. Se o paciente já tem estes papéis em mãos, o servidor deverá solicitar o CNS para transcrevê-lo no encaminhamento, além do número de telefone. Deixar a documentação na pasta “Entrada de Documentos” para que a servidora responsável possa dar seguimento ao destino correto. Por fim, o paciente deve ser orientado que quando o procedimento for agendado, o mesmo será avisado. No caso destes dois exames específicos, não adianta verificar se há vagas no SISREG, pois o cateterismo é um procedimento agendado pela 4ªCRS. Já a cintilografia é agendada diretamente com o prestador por e-mail.

Figura 15 – Marcação de exames ofertados pelo SUS (Processo 1.3)



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

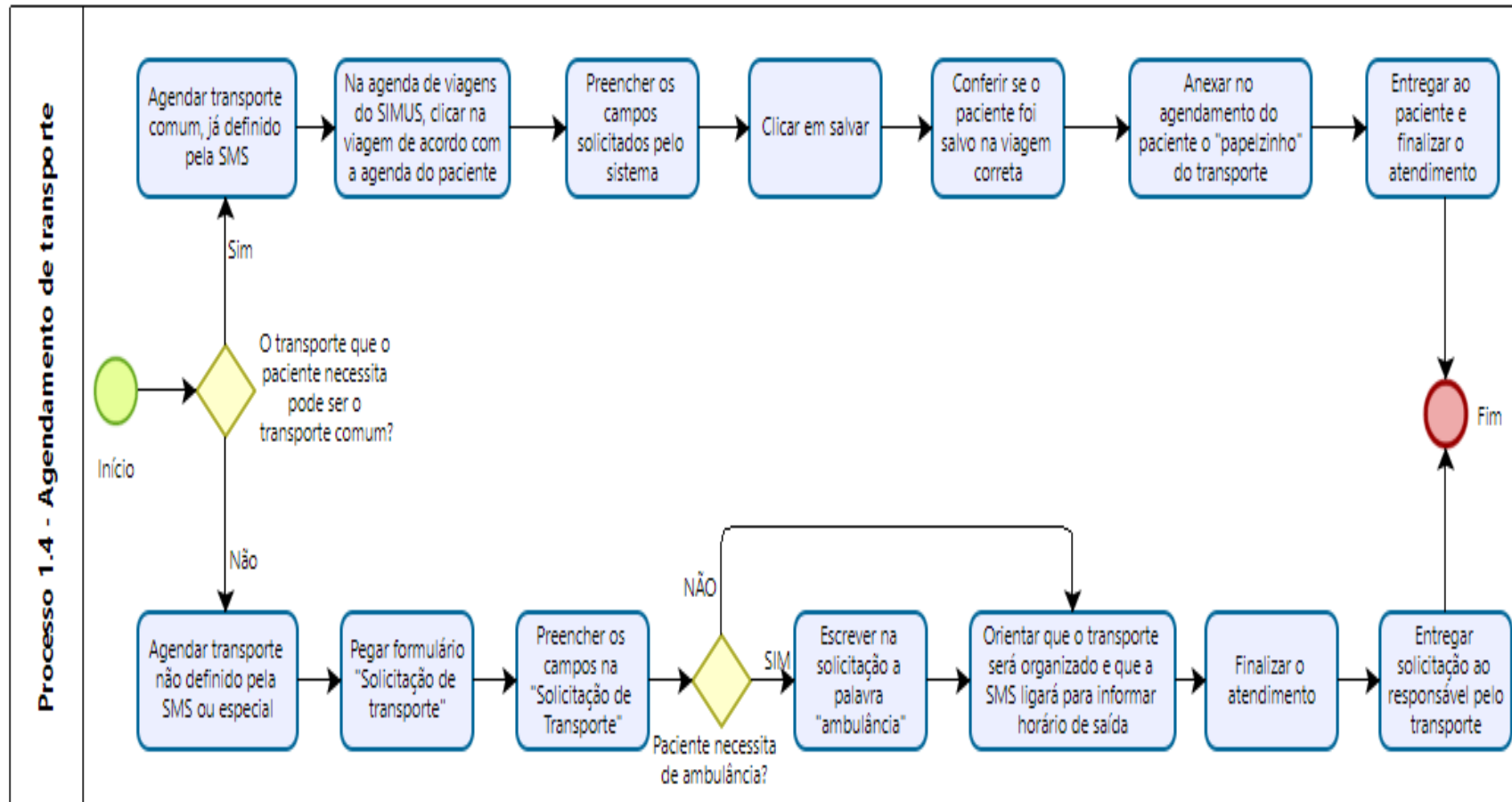
Dando continuidade às etapas do fluxograma da Figura 15: por outro lado, se forem exames como tomografias ou raio-x, por exemplo, que são procedimentos com mais vagas ofertadas, não possuem fila de espera e são exames regulados pelos municípios, torna-se necessário verificar se há vagas disponíveis. Dessa forma, se não há vagas disponíveis e o paciente quiser aguardar pelo SUS, deve-se conferir o telefone no cadastro do usuário no SIMUS e orientá-lo que aguarde o agendamento, o qual será informado. Mas, se há vagas pelo SUS, o agendamento já pode ser feito. Então, verifica-se o paciente necessita do transporte: se a resposta for afirmativa, conciliar data do exame com o transporte disponibilizado pela SMS. Se a resposta for negativa, agendar no dia em que fica melhor para o usuário. Para terminar, o servidor precisa imprimir a autorização do SISREG, anexá-la ao encaminhamento e passar as orientações ao paciente, referente à data, hora, local, e se o exame exige preparo, por fim, finalizar o atendimento.

4.2.3 Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4)

O primeiro passo para o agendamento de transporte é verificar qual o meio de locomoção que o paciente necessita: o transporte comum já criado no sistema SIMUS pela SMS ou o transporte especial, ou ainda não definido pelo setor. Os transportes que já foram criados são aqueles comuns do dia-a-dia como o micro ou a van para Santa Maria no turno da manhã, no horário das 05:40 ou no turno da tarde, às 12 horas, pois este é o destino que tem procedimentos diariamente. Além de outros casos de transportes que foram previamente criados pela SMS em que o setor já sabe que haverá demanda ao realizar o agendamento de procedimentos. Por exemplo, ao agendar as mamografias no Hospital de Agudo, já se sabe que serão 15 pacientes para este exame. Neste caso, já se organiza previamente o transporte, para que o agendamento possa ser feito direto no SIMUS.

Por outro lado, há a solicitação de transporte em que a demanda é menor e que a SMS organiza conforme vão chegando os pedidos. Incluem-se nesta opção, por exemplo, consultas na Apae de Santa Maria, Hospital Regional, que não podem ser incluídos no transporte comum pelo motivo de que não estão localizados no centro de Santa Maria e os pacientes podem se atrasar para suas consultas. Também podem ser incluídos nestes casos os agendamentos de transporte para Porto Alegre, e o transporte especial para pacientes que possuem dificuldade de locomoção, podendo haver a necessidade de ambulância. A Figura 16, a seguir, representa o fluxograma de agendamento de transporte.

Figura 16 – Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme verifica-se no fluxograma da Figura 16, ao agendar o transporte para o paciente, primeiramente o servidor deverá decidir, conforme a demanda do paciente ou familiar, qual o transporte que o mesmo necessita. Se é o transporte comum já definido pela SMS, o agendamento do paciente é realizado direto no SIMUS, na agenda de viagens. Dessa forma, seleciona-se a viagem de acordo com a consulta ou exame que o paciente precisa ir, preenche-se os campos solicitados pelo sistema – nome do paciente, acompanhante se necessário, motivo, data e hora do procedimento, local de embarque e desembarque – e clica em salvar. Deve-se sempre conferir se o agendamento do transporte do paciente foi corretamente efetivado. Por fim anexar nos papéis da marcação o “papelzinho” do transporte, o qual o servidor preenche data, hora de saída do transporte, local de embarque e o nome de quem fez o agendamento. Entregar documentação ao paciente e finalizar o atendimento.

Se o paciente necessita de um transporte que ainda não está definido/criado pelo setor, o servidor deverá pegar o formulário de “Solicitação de transporte” e preencher os campos como nome do paciente, acompanhante se necessário, local de espera e de destino, data, hora e telefone. Na Figura 17 está o formulário de solicitação de transporte utilizado pela SMS.

Figura 17 - Formulário “Solicitação de transporte”
SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE

PACIENTE:
ACOMPANHANTE: SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO (<input type="checkbox"/>)
LOCAL DE ESPERA:
LOCAL DE DESTINO:
DATA: / /
HORA: Hrs
FONE: (<input type="checkbox"/>)


Fonte: Documento do setor (2021)

Ao preencher os campos no formulário acima, o servidor já deve saber se o paciente necessita ou não da ambulância, conforme a demanda relatada pelo usuário. Se sim, é necessário escrever no formulário a palavra “ambulância”. Para finalizar, o servidor deve orientar que o transporte será organizado e o setor entrará em contato para informar o

horário de saída do veículo disponibilizado. A solicitação deve ser entregue ao responsável pelo transporte.

Para este documento, há a possibilidade de sugestões de melhorias: incluir no campo do “acompanhante”, a palavra “nome”. Dessa forma, caso necessitar acompanhante, marcando a opção “sim”, seria importante colocar o nome da pessoa que vai acompanhar o paciente na realização do procedimento agendado. Outra sugestão seria acrescentar no referido formulário o campo “ambulância” e as opções “sim” ou “não” para que, assim, o servidor não corra o risco de esquecer de colocar na solicitação se o paciente precisa ou não de ambulância, visto que, isto pode causar transtornos tanto para a SMS como para o usuário. Nesse sentido, a sugestão do formulário melhorado é o apresentado na Figura 18, a seguir:

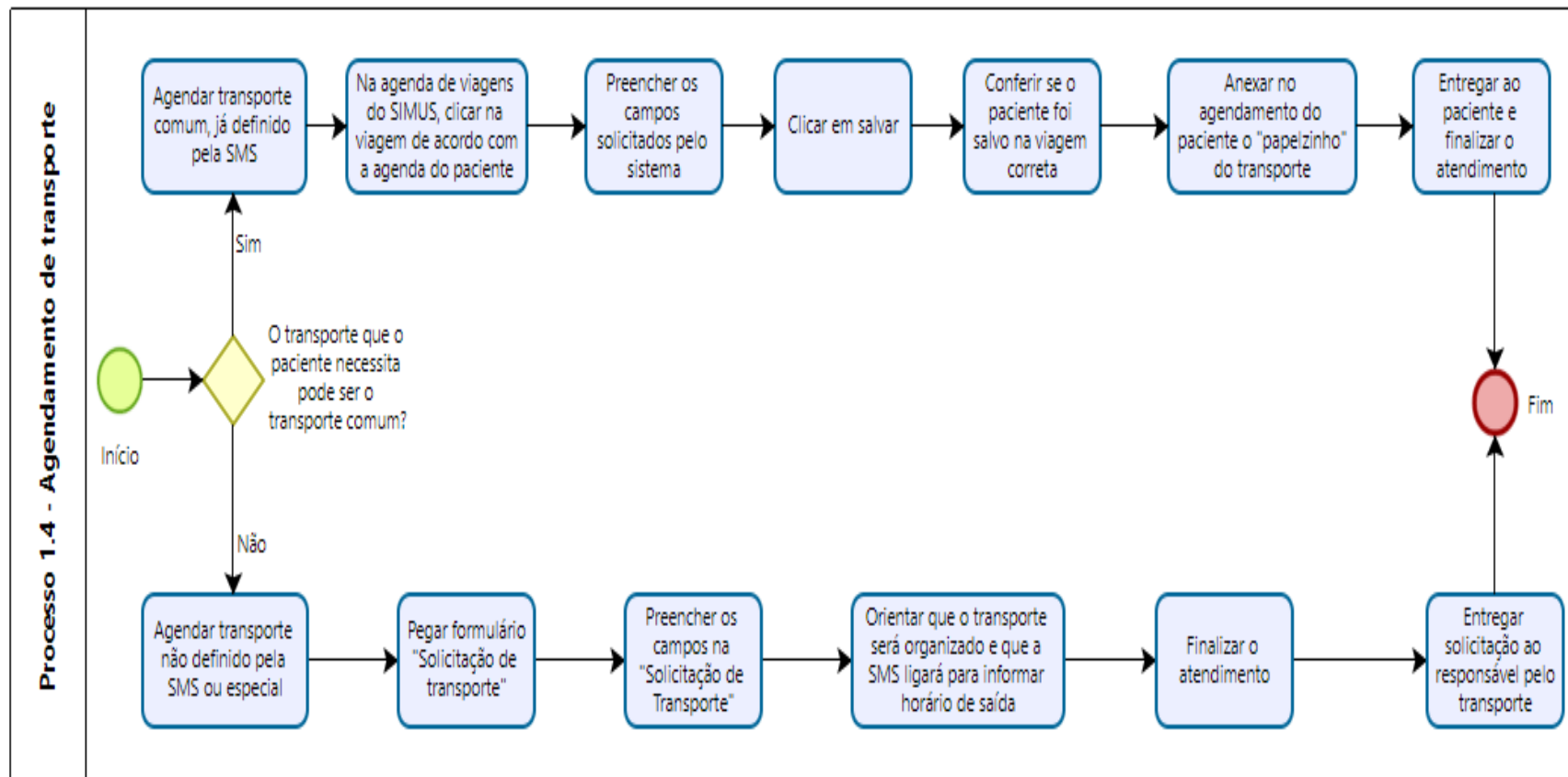
Figura 18 – Formulário “Solicitação de Transporte” (melhorado)

SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RESTINGA SÊCA - RS		
PACIENTE:		
ACOMPANHANTE: NÃO (<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) Nome:		
LOCAL DE ESPERA:		
LOCAL DE DESTINO:		
DATA: / /	HORA:	<u>Hrs</u>
FONE: (<input type="checkbox"/>)		
AMBULÂNCIA: NÃO(<input type="checkbox"/>) SIM(<input type="checkbox"/>)		

Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Ao adaptar o documento de “Solicitação de Transporte” faz-se necessário ajustar também o Processo 1.4 de agendamento de transporte, visto que não haverá mais necessidade de escrever a palavra ambulância, caso o paciente precise deste veículo. Afinal, este campo já vai estar presente no novo formulário, bastando apenas marcar a opção sim ou não. Dessa forma, o servidor preenche todos os campos no formulário melhorado da Figura 18, orienta o paciente que o transporte será organizado e que a SMS ligará, posteriormente, para avisar o horário de saída do veículo, assim como pode ser verificado na Figura 19, na página a seguir.

Figura 19 - Agendamento de transporte (Processo ou Subprocesso 1.4) – Melhorado



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

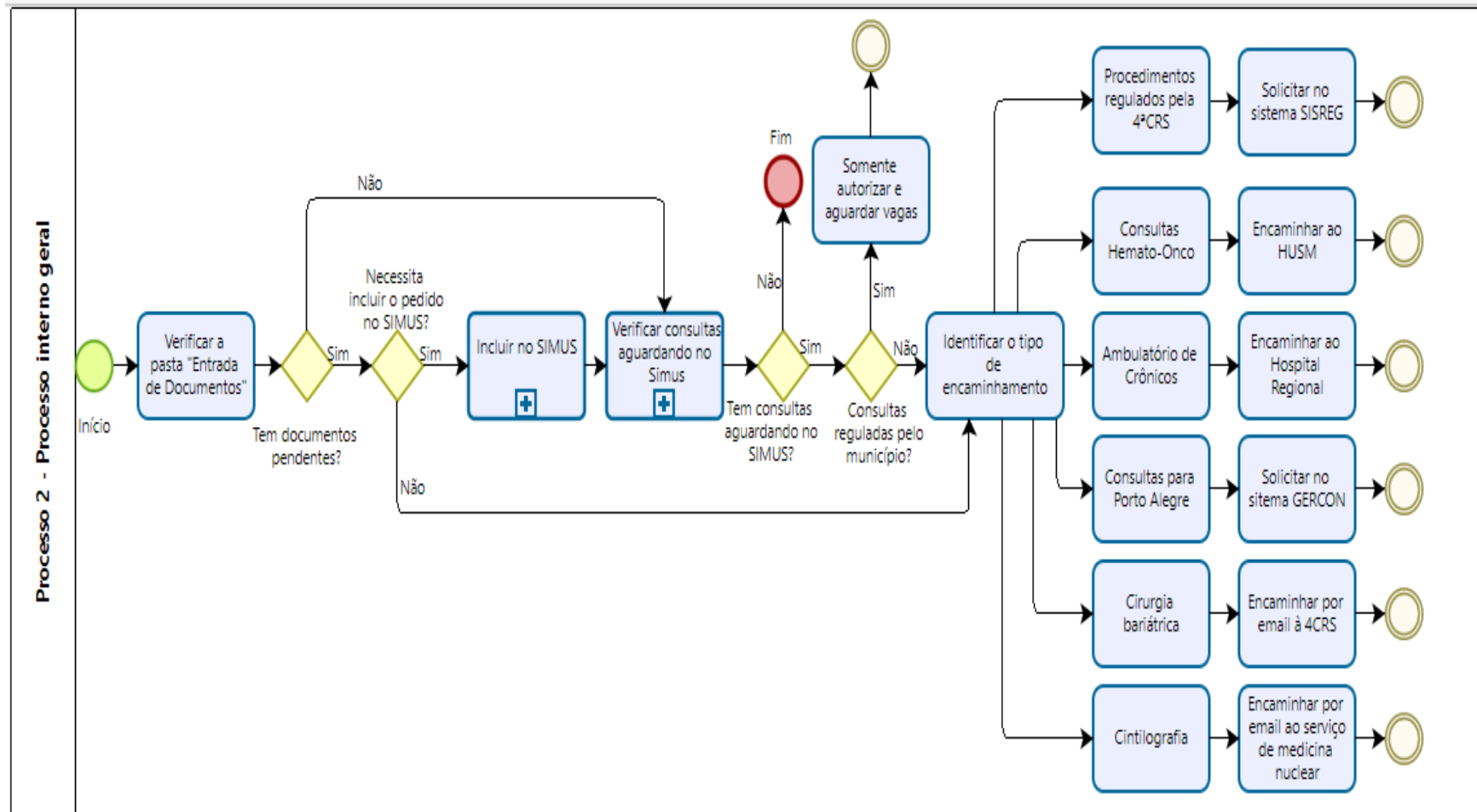
Após visualizar como ficou o fluxo do processo 1.4 (melhorado), ainda é relevante informar uma característica importante deste fluxograma de “Agendamento de transporte”. Ele pode ser considerado um processo, se utilizado isolado, quando um usuário procura a SMS exclusivamente para marcar um transporte, assim como, pode ser considerado um subprocesso se utilizado como parte de outro processo como, por exemplo, ao agendar exames na SMS em que o servidor questiona se o usuário necessita de um meio de locomoção para ir até o local do exame.

4.3 PROCESSOS INTERNOS DE AGENDAMENTO DE CONSULTAS E EXAMES

Os processos que seguem a partir deste tópico estão relacionados com as atividades internas realizadas pelos servidores responsáveis pelos agendamentos de consultas e exames. Nesse sentido, há um processo interno geral (Processo 2) para o encaminhamento destes procedimentos, conforme está representado graficamente na Figura 20, na página a seguir. Esta etapa geral é a etapa que o servidor vai apurar o que há de documentos pendentes para que sejam encaminhados ao seu destino. Assim, se for consultas reguladas pelo município, é necessário somente autorizar no sistema SIMUS, se for outro procedimento como os exames e consultas reguladas pela 4ªCRS, devem ser inseridos no SISREG; as consultas Hemato-Onco, encaminhadas ao HUSM; as consultas dos hipertensos e diabéticos, encaminhadas ao ambulatório de crônicos do Hospital Regional; as consultas para Porto Alegre, devem ser solicitadas no sistema GERCON; os encaminhamentos para cirurgia bariátrica devem ser enviados por e-mail à 4ªCRS, e os exames de cintilografia, enviados por e-mail para o serviço de medicina nuclear.

Dessa forma, ao observar a Figura 20, verifica-se que o servidor deve examinar os encaminhamentos físicos na pasta “Entrada de documentos”, se houver pedidos verificar se é necessário incluir no SIMUS (Subprocesso 1). Caso não for necessário, somente identificar o tipo de encaminhamento e destinar ao local correto. Após deve verificar as consultas que já estão aguardando autorização no SIMUS (Subprocesso 2), se houver encaminhamento, verificar se é consulta regulada pelo município, se for, somente autorizar, para aguardar vagas. Caso não for, identificar o tipo de procedimento e encaminhar ao seu destino. Assim, verifica-se que haverá tanto documentos físicos na pasta “Entrada de documentos”, como documentos digitalizados no sistema SIMUS que precisam ser encaminhados ao local correto para que possam ser agendados para os pacientes que aguardam o procedimento.

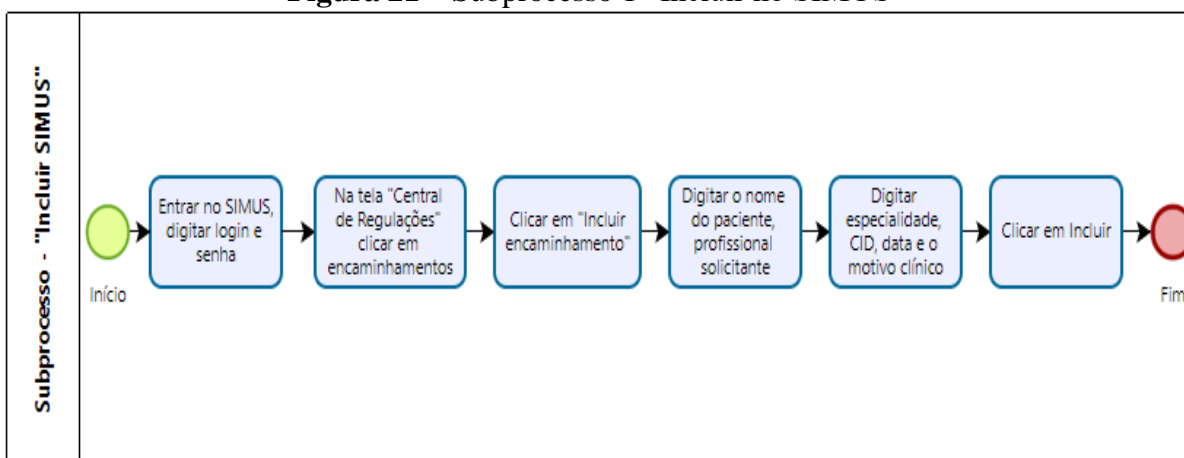
Figura 20 – Fluxograma do processo interno geral (Processo 2)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

No Processo 2, da Figura 20, tem dois subprocessos: “Incluir no SIMUS” e “Verificar consultas aguardando no SIMUS”. O primeiro é necessário para incluir pedidos de consultas que vieram de pacientes que foram atendidos em hospitais fora do município, os quais, nos casos das consultas do Anexo B (reguladas pelo município e pela 4ª CRS), devem ser inseridas no SIMUS, para ficar digitalizado no sistema e entrar para lista de espera de agendamento. Dessa forma, a Figura 21, a seguir, apresenta o fluxo deste subprocesso:

Figura 21 – Subprocesso 1 “Incluir no SIMUS”



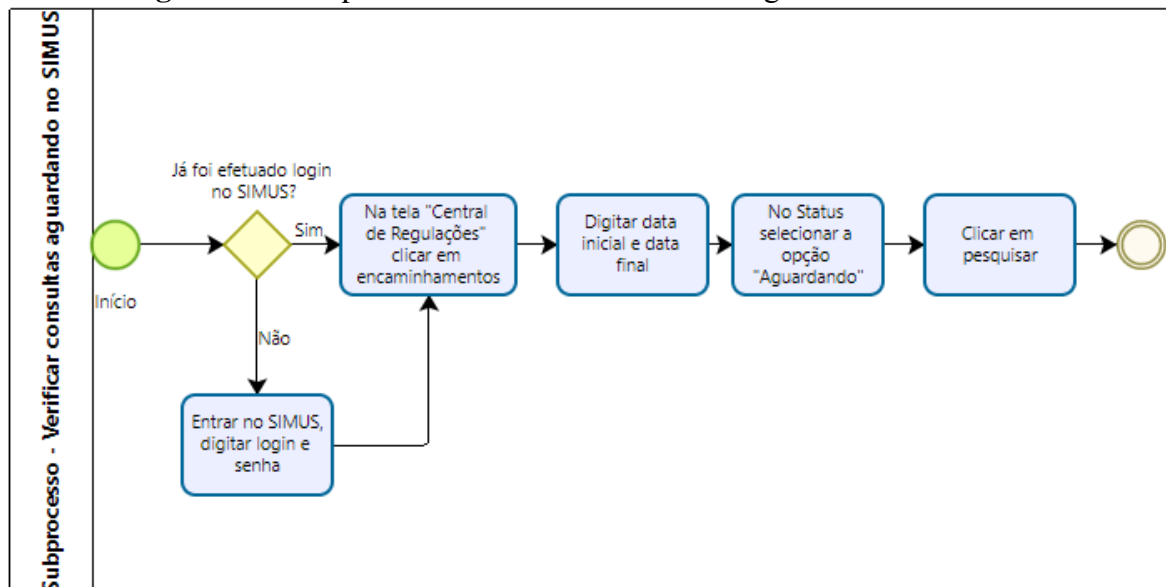
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 21, para inserir pedidos no SIMUS é necessário efetuar o login no sistema, na tela “Central de Regulações” clicar em encaminhamentos, incluir encaminhamento e digitar os campos solicitados pelo sistema como nome do paciente, o profissional solicitante, a especialidade requerida, o CID¹ da doença ou problema de saúde, data da solicitação e o motivo clínico, por fim, clicar em incluir. O segundo subprocesso “Verificar consultas aguardando no SIMUS” é para examinar o que tem de consultas aguardando no SIMUS, as quais são os pedidos de pacientes que consultaram nas unidades básicas de saúde e foram solicitadas pelo médico clínico geral ao encaminhar para uma especialidade específica. Dessa forma, estes médicos já inserem o pedido no SIMUS no momento do atendimento. Além disso, estas consultas aguardando no SIMUS também

¹ A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, frequentemente designada pela sigla CID (em inglês: *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems - ICD*) fornece códigos relativos à classificação de doenças e de uma grande variedade de sinais, sintomas, aspectos anormais, queixas, circunstâncias sociais e causas externas para ferimentos ou doenças. Disponível em <<https://cid10.com.br/>> Acesso em 28 de outubro de 2021.

podem ser aquelas inseridas pelo servidor no subprocesso “Incluir SIMUS”. A Figura 22, a seguir, representa o fluxograma deste subprocesso.

Figura 22 – Subprocesso 2 “Verificar consultas aguardando no SIMUS”



Fonte: Elaborada pela autora (2021).

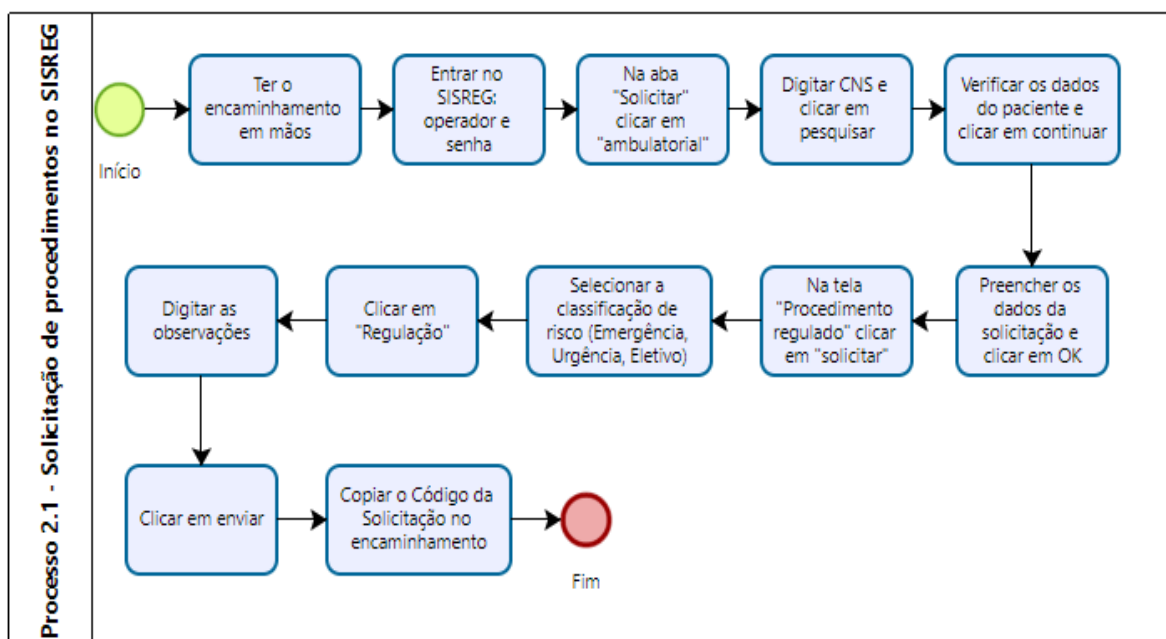
Ao observar a Figura 22, verifica-se que os passos para verificar se há consultas aguardando no SIMUS são os seguintes: primeiramente estar logado no sistema; na tela “Central de Regulações” clicar em encaminhamentos; digitar a data inicial e data final (período desejado); no Status, selecionar a opção “Aguardando” e clicar em pesquisar. Dessa forma, o resultado será a relação de todas as consultas que foram solicitadas em tal período e que estão aguardando para serem encaminhadas ao seu destino. Neste sentido, as próximas seções que seguem apresentam o fluxo para encaminhar cada tipo de procedimento que foi ilustrado graficamente no Processo 2.

4.3.1 Procedimento regulados pela 4ªCRS – Solicitar no sistema SISREG (Processo 2.1)

Para a maioria dos encaminhamentos de consultas e exames utilizamos o sistema SISREG. Conforme já exposto anteriormente, o município de Restinga Sêca está vinculado na região da 4ªCRS e existem duas tabelas de procedimentos: uma com os tipos de consultas e exames regulados pela 4ª CRS e outra com os tipos de encaminhamentos regulados pelos municípios. Estas tabelas encontram-se no Anexo B. Dessa forma, sempre é necessário verificar a maneira como o pedido do paciente deve ser encaminhado. Conforme visto na Figura 20 (Processo 2), se for procedimento regulado pelo município, é necessário somente

aguardar na fila de espera e aguardar as vagas que vão abrindo mensalmente. Mas, se for procedimento regulado pela 4ªCRS, faz-se necessário solicitá-lo no sistema SISREG. Assim, a Figura 23, apresenta o fluxograma do passo-a-passo para solicitar o procedimento neste sistema.

Figura 23 – Solicitação de procedimentos no SISREG (Processo 2.1)



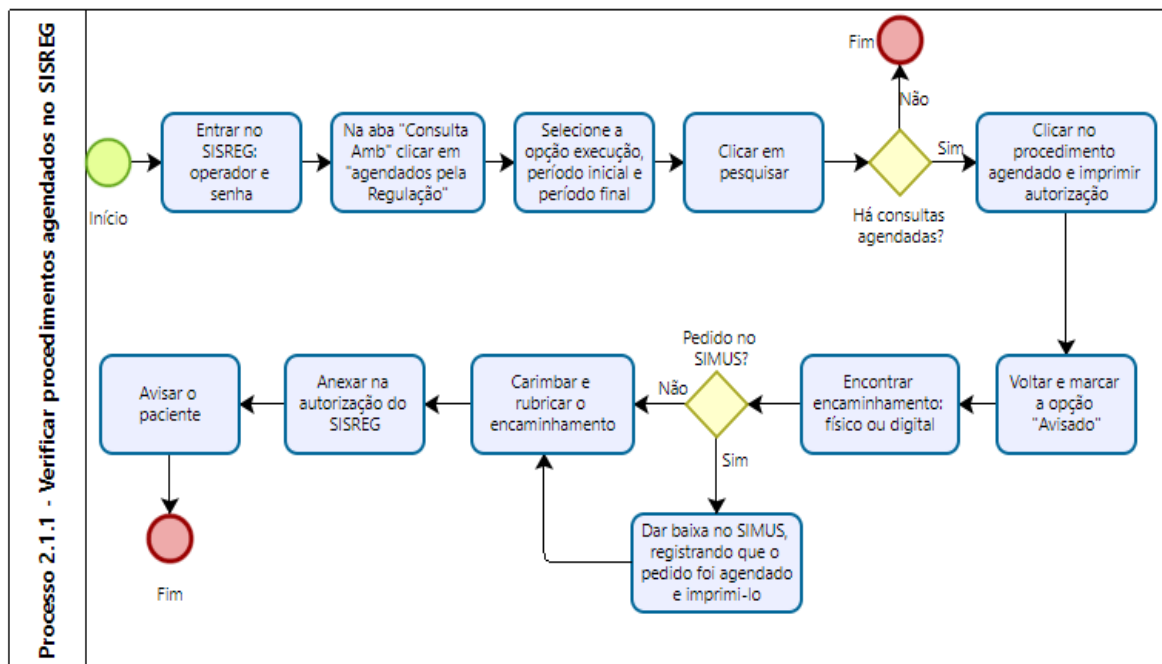
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Nesse sentido, conforme a Figura 23, o servidor deve ter o encaminhamento físico ou digital (SIMUS) “em mãos” para preencher os dados solicitados pelo sistema; entrar no SISREG, digitando operador e senha; na aba solicitar clicar em ambulatorial, digitar CNS e clicar em pesquisar. Conferir se os dados do paciente estão corretos e clicar em continuar; preencher os dados da solicitação - selecionar o procedimento, digitar o CID e o médico solicitante - e clicar em OK; a próxima tela avisa que o procedimento é regulado, clicar em solicitar; selecionar a classificação de risco definida pelo médico (emergência, urgência ou eletivo); clicar em regulação; digitar as observações, ou seja, a descrição do caso do paciente como sintomas e resultado de exames, por exemplo; clicar em enviar; o sistema vai gerar um código de solicitação que deve ser copiado no encaminhamento para ser mais fácil de verificar, posteriormente, o andamento do encaminhamento e para determinar que tal encaminhamento já foi inserido no sistema.

A medida em que vamos solicitando procedimentos no sistema SISREG, para que a 4ª CRS faça a regulação e o agendamento do pedido, faz-se necessário verificar, todos os

dias, se há algum destes procedimentos agendados. Dessa forma, a Figura 24, a seguir, representa o fluxograma do processo de verificação de consultas ou exames agendados neste sistema.

Figura 24 – Verificação de procedimentos agendados no SISREG (Processo 2.1.1)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

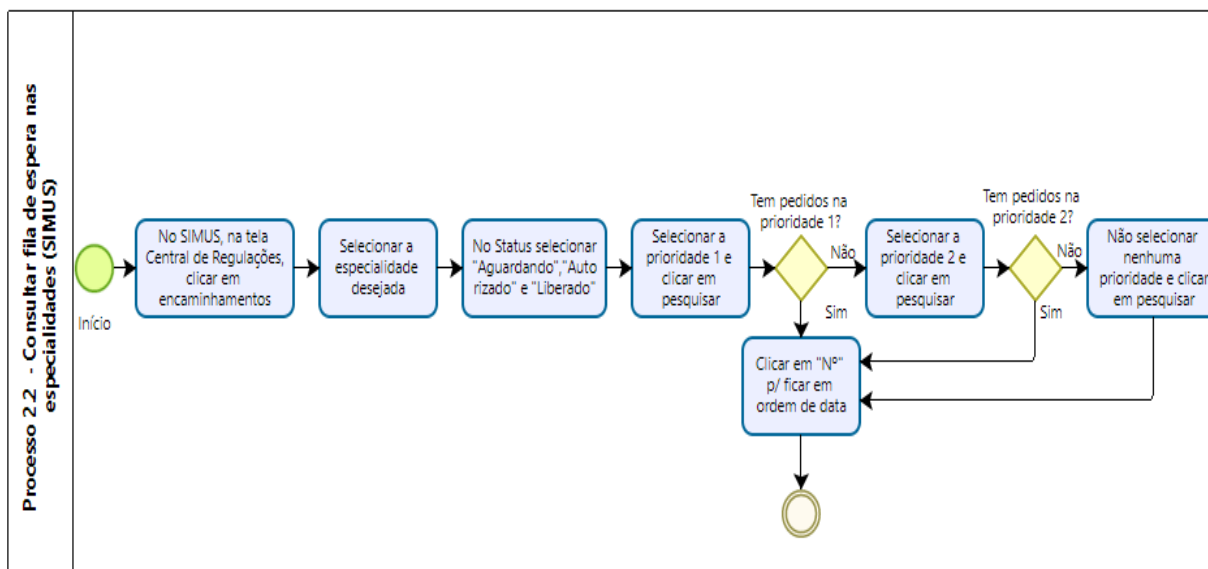
Conforme apresentado no fluxograma, da Figura 24, para verificar se há procedimentos agendados, o servidor deve consultar no SISREG, os agendados pela regulação, na aba “Consulta Amb”. Dessa forma, deve marcar a opção execução e digitar o período inicial e final, o qual geralmente é mensal, para verificar o que há de procedimentos agendados no mês. Se há procedimentos agendados, o servidor deve clicar na autorização e imprimi-la, voltar e marcar a opção “avisado” como forma de simbolizar que a SMS já foi avisada, já visualizou e imprimiu o cupom. O próximo passo é encontrar o encaminhamento físico ou digital (SIMUS) que deu origem à solicitação no SISREG: qualquer um destes documentos, seja físico ou digital (pois será impresso), deve ser carimbado, rubricado e anexado na autorização. Mas, se o encaminhamento for do SIMUS, é necessário, além disso, dar baixa, informando o sistema que o procedimento foi agendado e após imprimir o encaminhamento. O último passo deste processo é avisar o paciente.

4.3.2 Procedimentos regulados pelos municípios – Verificar vagas SISREG (Processo 2.4)

Para os procedimentos regulados pelo município não é necessário solicitar o procedimento no SISREG, visto que, quem fará o agendamento é o servidor da SMS e não a 4ª CRS. Dessa forma, é necessário somente verificar se há vagas abertas no sistema SISREG, isso pode ser verificado, a qualquer momento com a frequência que for preciso. Mas, em geral, as vagas começam a ser disponibilizadas no dia 20 de cada mês.

Importante ressaltar que a grande maioria dos pedidos de consultas e exames tem uma fila de espera, pois não são disponibilizadas vagas suficientes pelo Sistema Único de Saúde. Portanto, para muitas especialidades de consultas e alguns exames há uma lista de espera, no sistema SIMUS, que precisa ser consultado, para que seja selecionado o próximo paciente, com o pedido mais antigo. Sempre observando também a questão de emergência, urgência e eletivo, indicado pelo médico. Dessa forma, primeiramente, na Figura 25 a seguir, está representado o fluxo de como consultar os encaminhamentos de determinada especialidade que estão aguardando na fila de espera no SIMUS.

Figura 25 – Consultar fila de espera nas especialidades - SIMUS (Processo 2.2)



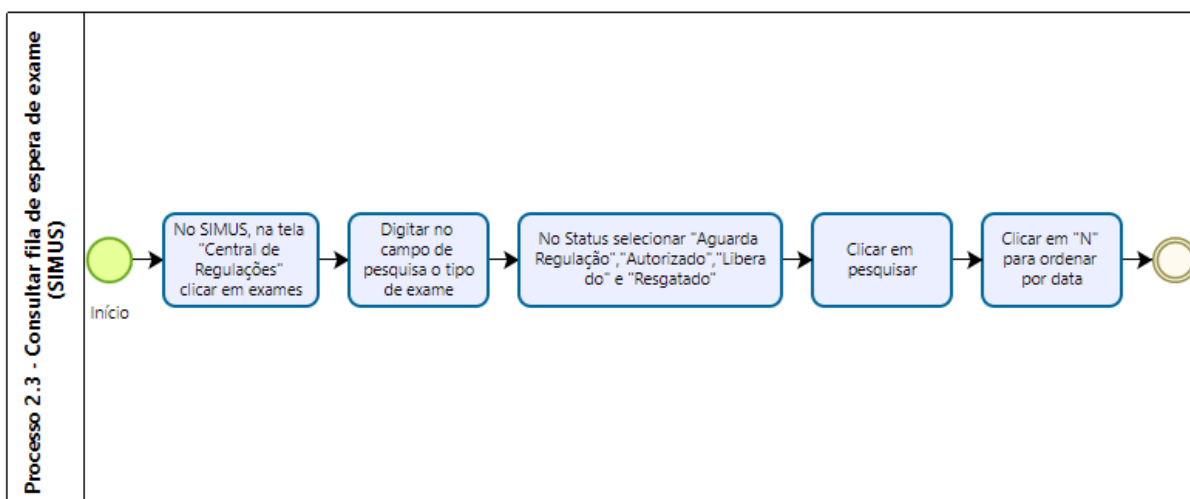
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 25, os passos para consultar os pedidos aguardando na fila de espera em determinada especialidade são os seguintes: na tela “Central de Regulações” do SIMUS, clicar em encaminhamentos, selecionar a especialidade desejada; no status, marcar as opções “Aguardando”, “Autorizado” e “Liberado”; Selecionar a prioridade: a “Prioridade

1” significa “Emergência”, a “Prioridade 2” significa “Urgência”. Dessa forma, primeiro verifica-se a prioridade 1, se não tiver encaminhamentos nesta prioridade, seleciona-se a seguinte e se ainda não houver pedidos em nenhum destes casos, o próximo passo é não selecionar nenhuma prioridade, pois assim, aparecerá os encaminhamentos eletivos. A etapa seguinte é clicar em “Nº” para organizar os pedidos por ordem de data.

Da mesma forma em que há um processo de como consultar a fila de espera de determinada especialidade no SIMUS, também há um processo de como consultar os pedidos de determinado exame aguardando na fila de espera neste sistema. Nesse sentido, a Figura 26 a seguir, representa o fluxo deste processo.

Figura 26 – Consultar fila de espera de exames – SIMUS (Processo 2.3)



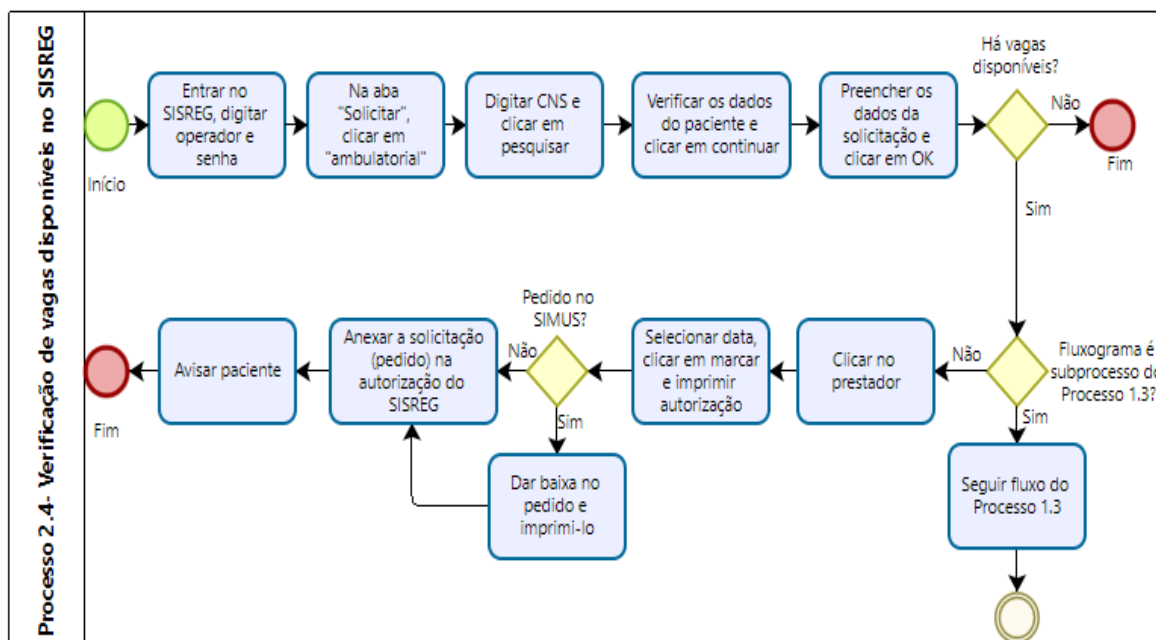
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 26, verifica-se que os passos para consultar os pedidos em lista de espera de determinado exame são os seguintes: clicar em exames na tela “Central de Regulações” do SIMUS, digitar no campo de pesquisa o tipo de exame (disponível pelo SUS); no status marcar as opções “Aguarda Regulação”, “Autorizado”, “Liberado” e “Resgatado”, clicar em pesquisar. Dessa forma, o sistema retorna o que há de pedidos em tal exame específico. Por fim, para ordenar os pedidos por data clicar em “Nº”.

Importante ressaltar que os processos das Figuras 25 e 26 também são utilizados quando há a necessidade de verificar a demanda reprimida, ou seja, quantos pacientes estão aguardando determinada consulta ou exame. Às vezes, este número é solicitado por gestores ou pela 4ªCRS.

Dando continuidade aos procedimentos regulados pelos municípios, após ter em vista o pedido que se deseja agendar, os quais podem ser consultas ou exames em fila de espera no SIMUS ou outro que não há fila de espera e o paciente chega no setor, com o pedido em mãos para agendar, como tomografia e raio-x – este fluxo faz parte do Processo 1.3 “Marcação de exames ofertados pelo SUS” – em qualquer um destes casos é necessário “verificar vagas disponíveis no SISREG”. Neste sentido, o fluxograma da Figura 27 pode ser considerado tanto um processo se utilizado como um fluxo interno de agendamento de procedimentos, como também, um subprocesso se utilizado no Processo 1.3.

Figura 27 – Verificar vagas disponíveis no SISREG (Processo ou Subprocesso 2.4)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

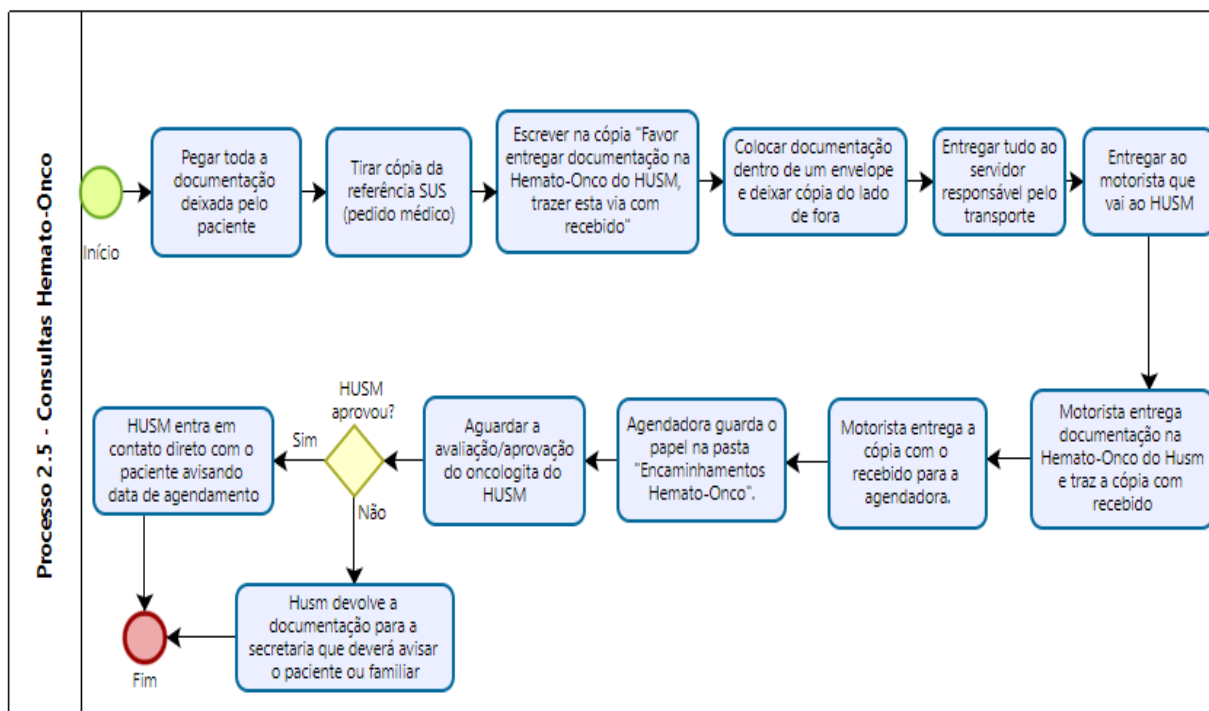
Conforme a Figura 27, os passos para verificar se há vagas disponíveis no sistema SISREG são os seguintes: efetuar login no sistema; na aba “Solicitar” clicar em “Ambulatorial”, vai aparecer uma tela para digitar o CNS, clicar em pesquisar; vai resultar os dados dos pacientes, clicar em continuar; na próxima tela preencher os dados da solicitação – selecionar o procedimento, digitar CID e o profissional solicitante – clicar em OK. Neste momento o sistema vai mostrar se há vagas disponíveis ou não, desta forma, se houver e se o fluxograma for um subprocesso do Processo 1.3, é necessário seguir o caminho deste processo. Caso for processo interno, selecionar prestador, data, clicar em marcar e imprimir a autorização. Se o pedido estiver no SIMUS deve ser dado baixa para registrar que tal solicitação foi agendada. Sempre se deve anexar o encaminhamento

(solicitação) junto a autorização do SISREG. Para finalizar, é necessário avisar o paciente para que ele venha retirar a marcação e agendar o transporte, caso queira.

4.3.3 Encaminhamento de consultas Hemato-Onco (Processo 2.5)

Os encaminhamentos para Hemato-Onco são as consultas encaminhadas por um médico clínico geral ou um médico especialista ao hematologista ou oncologista. Nestes casos, estes procedimentos devem ser encaminhados direto ao HUSM por se tratar de casos mais delicados e urgentes. Nesse sentido, a Figura 28, representa o fluxograma da maneira como este tipo de consulta deve ser encaminhada.

Figura 28 – Consultas Hemato-Onco (Processo 2.5)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

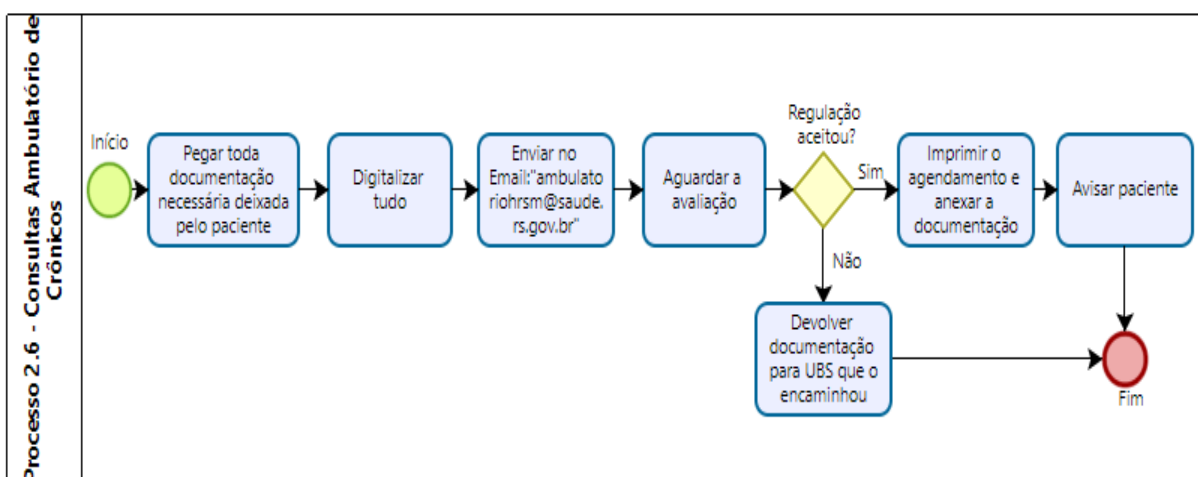
Conforme a Figura 28, o fluxo para encaminhar consultas na especialidade hematologia ou oncologia é este: pegar a documentação deixada pelo paciente – a documentação exigida é a referência SUS (Anexo D), e o xerox dos seguintes documentos: comprovante de residência, identidade, CPF e CNS e dos exames recentes que comprovem o diagnóstico – tirar cópia da referência e escrever um bilhete para o motorista deixar a documentação na Hemato-Onco do HUSM e trazer esta cópia com um recebido para

comprovar que a referida documentação foi efetivamente entregue. Dessa forma, os papéis devem ser colocados dentro de um envelope e a cópia da referência fica por fora. Isso deve ser entregue ao servidor que organiza o transporte, pois é ele quem vai verificar na escala, qual o primeiro motorista que vai ao HUSM para entregar a documentação e pegar o recebido na cópia da referência. No retorno, o motorista deve entregar esta cópia na SMS, uma servidora vai guardar este documento em uma pasta específica. A documentação entregue, passará por avaliação de médico especialista no HUSM, o qual vai aprovar ou não o referido caso do paciente. Se for aprovado, o HUSM entra em contato direto com o paciente ou familiar para avisar a data do agendamento. Caso não for aprovado a documentação volta para a SMS, a qual deverá avisar o paciente.

4.3.4 Encaminhamento de consultas para o ambulatório de crônicos (Processo 2.6)

Os encaminhamentos para o ambulatório de crônicos são as consultas de pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus. Este tipo de procedimento pode ser encaminhado pelo médico ou enfermeiro da unidade básica de saúde. A Figura 29, retrata como é o fluxo deste encaminhamento, a partir do momento em que o paciente deixa a documentação necessária na SMS e o servidor responsável pelos agendamentos de consultas verifica a pasta “entrada de documentos”.

Figura 29 – Consultas Ambulatório de Crônicos (Processo 2.6)



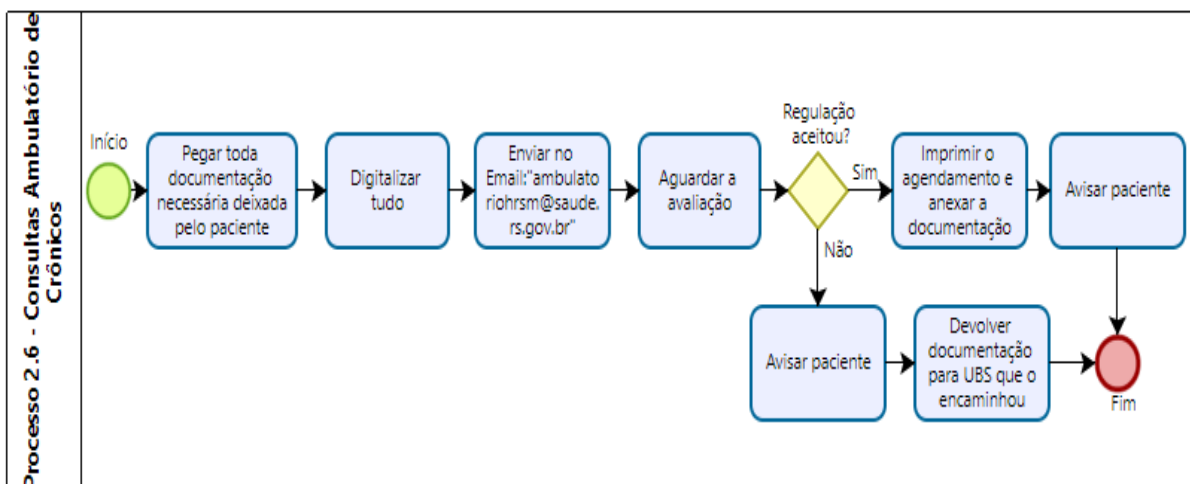
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Ao visualizar a Figura 29, verifica-se que os passos para encaminhar consulta ao ambulatório de crônicos do Hospital Regional de Santa Maria são os seguintes: pegar toda a

documentação necessária deixada pelo paciente – ficha específica (Anexo E), xerox do comprovante de residência, xerox da identidade, CPF e CNS – digitalizar tudo e enviar no seguinte e-mail: ambulatoriohrsm@saude.rs.gov.br. Aguardar a avaliação da regulação, a qual vai nos responder se aceitou ou não o caso do paciente. Se sim, imprimir o cupom do agendamento e anexar à documentação, por fim, avisar o paciente. Caso a resposta for negativa, a documentação deve ser devolvida à unidade básica de saúde, a qual encaminhou o paciente. Assim, esta terá o conhecimento de que o paciente não foi aceito no Hospital Regional por tal motivo que a regulação nos descreve na resposta do e-mail.

Ao realizar o mapeamento deste processo, refletindo sobre os passos desta atividade no setor, constatou-se que, justamente quando o pedido não é aceito pela regulação deste procedimento, é que deve ser inserido um passo a mais no final deste processo. Esta etapa consiste em avisar o paciente que o pedido não foi aceito pela regulação do Hospital Regional e que sua documentação será enviada para a unidade básica de saúde que o encaminhou para que esta faça uma reavaliação. No dia-a-dia, em alguns casos, percebeu-se que, os pacientes vinham até a SMS questionando sobre a demora do agendamento da sua consulta no ambulatório de crônicos e assim foi constatado que este usuário não havia sido avisado sobre a devolução do seu pedido. Nesse sentido, acreditava-se que a própria unidade de saúde fazia o contato com o usuário para dar um retorno sobre a negativa de seu encaminhamento, bem como, lhe passar uma orientação, caso necessário. Assim, conclui-se que a melhor alternativa é a própria SMS avisar o paciente sendo seu pedido aceito ou não. Dessa forma, na Figura 30, há a representação do Processo 2.6 melhorado.

Figura 30 – Consultas Ambulatório de Crônicos (Processo 2.6) – Melhorado



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

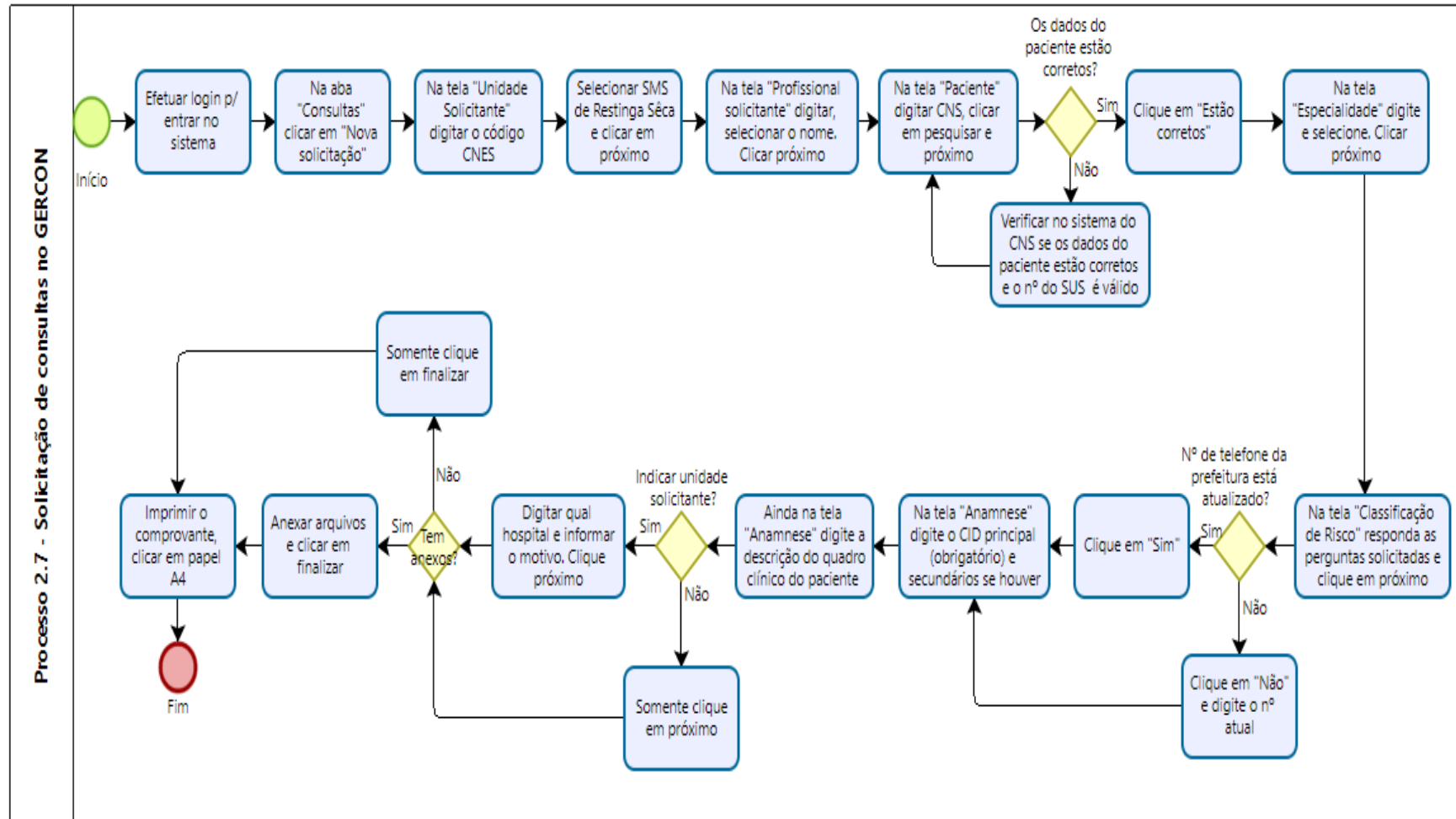
Ao verificar o processo melhorado para as consultas do ambulatório de crônicos, na Figura 30, observa-se que foi inserido mais um passo caso a regulação do Hospital Regional não tenha aceitado o pedido do paciente. Tornando-se igualmente importante avisar o usuário nos dois fluxos de decisão, ou seja, tanto com o pedido aceito como devolvido.

4.3.5 Encaminhamento de consultas a Porto Alegre – Sistema GERCON (Processo 2.7)

Os encaminhamentos de consultas para Porto Alegre são para casos especiais de pacientes que precisam de um tratamento específico em uma determinada especialidade que não é ofertada pela região da 4ªCRS. Geralmente este paciente é atendido por meio de consultas e exames em um hospital da região e constata-se que o caso não pode ser resolvido no referido hospital. Dessa forma, esta instituição faz o encaminhamento da necessidade do usuário e preenche um documento chamado Declaração de Impossibilidade Técnica de Atendimento (DITA) – Anexo C – informando o motivo pelo qual não pode atender ou realizar o procedimento necessário que o paciente necessita. Este usuário ou familiar traz a documentação para a SMS, a qual insere o pedido no sistema GERCON.

Outra situação especial é o de pacientes que estiveram doentes, internados em hospitais da região, mas que pela gravidade do quadro tiveram que ser transferidos para hospitais de alta complexidade, através da central de regulação de leitos (vagas hospitalares) - em alguns casos se consegue a vaga nos hospitais de Porto Alegre. Nestes casos, quando o paciente melhora e recebe alta hospitalar, o tratamento, às vezes, tem continuidade com retornos ambulatoriais. A partir daí, que o hospital de Porto Alegre, o qual está atendendo o paciente solicita a regulação do vínculo no sistema GERCON. Dessa forma, foi necessário inserir este pedido e a documentação do caso do paciente neste sistema. Neste sentido, o fluxograma da Figura 31, na página a seguir, traz a representação gráfica dos passos para inserir pedido de consulta neste sistema.

Figura 31 – Solicitação de consultas no Sistema GERCON (Processo 2.7)



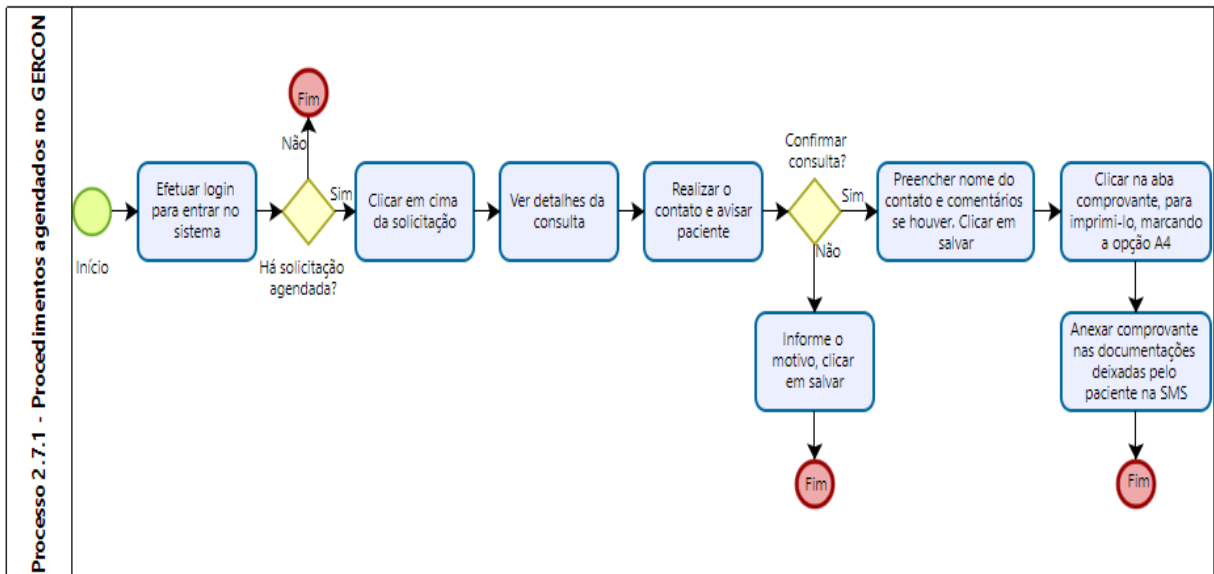
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 31, os passos para solicitar consultas no sistema GERCON são os seguintes: primeiramente, efetuar login no sistema; na aba “Consultas” clicar em “Nova solicitação”. Serão várias telas para serem preenchidas, a primeira, requer a “Unidade solicitante”, ou seja, qual instituição está fazendo o pedido. Dessa forma, faz-se necessário digitar o código CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) da SMS de Restinga Sêca. Na tela seguinte requer o nome do profissional que solicitou o procedimento e na sequência o CNS do paciente. Nesse sentido, ao clicar em próximo, o sistema retorna uma pergunta “Os dados do paciente estão corretos?” Se sim, clicar em estão corretos, caso contrário, consultar o sistema responsável pelo CNS e verificar se as informações que constam neste sistema estão corretas e se o número do cartão que o paciente apresentou ainda continua válido. Com as novas informações em mãos, digitar novamente o CNS para dar continuidade ao processo.

Dessa forma, a próxima etapa do sistema é informar a especialidade que o médico solicitante requisitou para o paciente. Ao digitar o tipo de consulta aparece uma tela de “Classificação de Risco”, a qual é necessário responder algumas perguntas referente ao caso clínico do paciente. São perguntas padronizadas do sistema e algumas variam conforme a especialidade solicitada. Na sequência, o sistema sempre questiona se o número de telefone da SMS continua sendo o mesmo, dessa forma, caso não for é necessário atualizar. Para prosseguir, é necessário digitar o CID principal (obrigatório) e secundários se houver. O passo seguinte é digitar o quadro clínico do paciente (seu problema, exames, sintomas). Neste instante, o sistema questiona se é necessário indicar uma unidade executante (preferência de algum hospital), se sim, informar qual unidade e o motivo. Mas isto, só se for realmente necessário, pois limita o número de vagas, pelo motivo de que o paciente vai ficar aguardando o agendamento somente naquele hospital específico, o que pode aumentar e, muito a espera. Ao final, se houver documentos relevantes é necessário anexá-los, por fim, clicar em finalizar e imprimir o comprovante, clicando na opção papel A4.

Estes são os passos necessários para solicitar consultas no GERCON, da mesma forma, é importante saber como consultar este sistema e verificar se alguma solicitação foi agendada e quais etapas devem ser executadas quando um procedimento for marcado. Nesse sentido, a Figura 32, traz as etapas deste processo.

Figura 32 – Verificar procedimentos agendados no GERCON (Processo 2.7.1)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

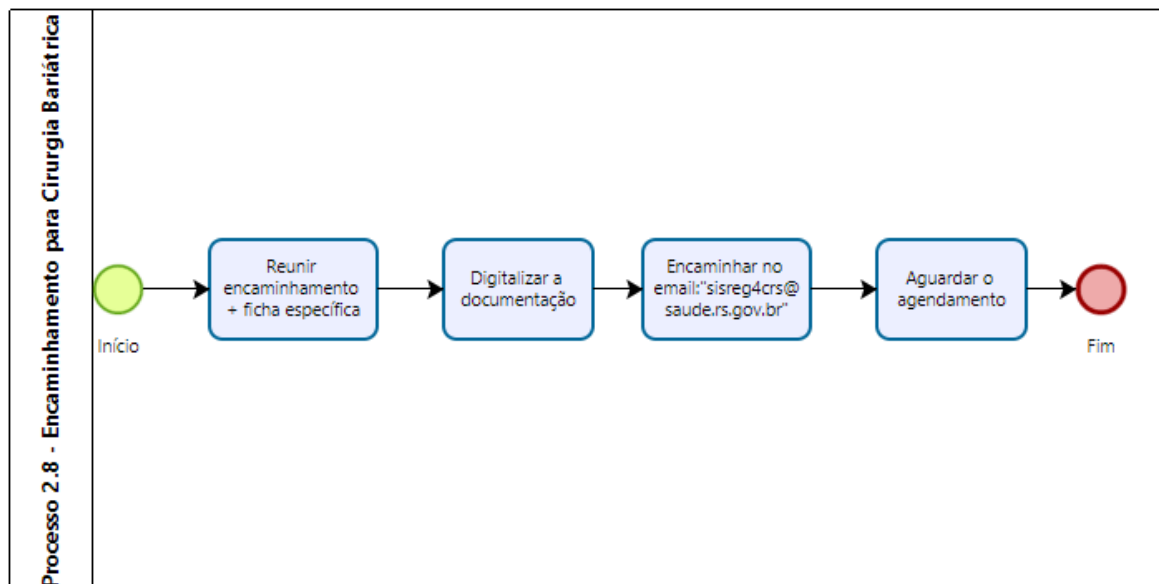
Da mesma maneira que solicitar procedimentos no GERCON, para visualizar se há um agendamento é necessário efetuar login no sistema. Na tela inicial do GERCON, já aparece automaticamente se há solicitações agendadas ou não. Se houver, aparece a mensagem: “Uma solicitação encontrada”. Dessa forma, deve se clicar na solicitação para abri-la, após clicar em “Ver detalhes da consulta”. Neste momento, o sistema já solicita a confirmação da agenda, portanto, faz-se necessário ligar para o paciente ou familiares e avisar que o encaminhamento foi marcado e questionar se pode confirmar a ida do paciente na consulta em Porto Alegre – transporte fornecido pela SMS. Se a resposta for negativa, o sistema deve ser informado do motivo, assim como, a resposta afirmativa, o servidor deve informar o nome da pessoa com quem falou. Clicar em salvar e após na aba comprovante para que o mesmo seja impresso. Anexar o comprovante junto com as documentações deixadas pelo paciente na SMS, para que o paciente venha buscar os papeis para levar no dia da consulta, além de agendar o transporte.

4.3.6 Encaminhamento de consultas para cirurgia bariátrica (Processo 2.8)

Para encaminhar consulta para cirurgia bariátrica são necessários a solicitação médica e o boletim de referência e contra referência obesidade mórbida (Anexo H) também preenchida e assinada pelo médico que acompanha o paciente. Essa documentação deve ser

digitalizada e enviada por e-mail à 4ª CRS, assim como está representado no fluxograma da Figura 33 a seguir.

Figura 33 – Consultas Cirurgia Bariátrica (Processo 2.8)



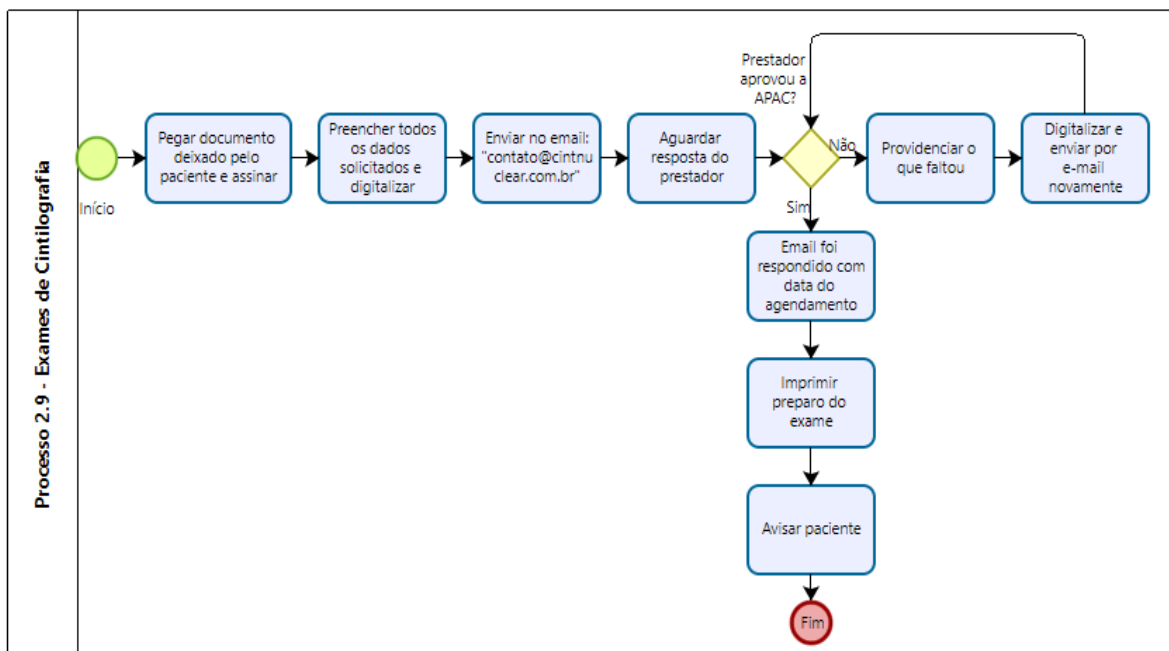
Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 33, para encaminhar consulta avaliação para cirurgia bariátrica o servidor deve pegar a documentação deixada pelo paciente, digitalizá-la e enviá-la no e-mail: sisreg4crs@saude.rs.gov.br. No momento o processo termina em aguardar o agendamento pois, atualmente, não há prestador que realize o procedimento pelo SUS.

4.3.7 Encaminhamento de exames de cintilografias (Processo 2.9)

Para encaminhar o exame de cintilografia é necessário a APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade – preenchida pelo médico e assinada pelo servidor. Esta APAC (Anexo I) deve ser digitalizada e enviada por e-mail ao Serviço de Medicina Nuclear de Santa Maria. O fluxograma da Figura 34 traz os passos para encaminhar este procedimento.

Figura 34 – Exames de Cintilografia (Processo 2.9)



Fonte: Elaborada pela autora (2021)

Conforme a Figura 34, os passos para se encaminhar o exame de cintilografia são os seguintes: pegar o documento (APAC) deixado pelo paciente na SMS, assinar, preencher os dados solicitados na APAC e digitalizar o documento. Enviar no e-mail contato@cintnuclear.com.br e aguardar a resposta do prestador. Ao receber o e-mail com a resposta, verifica-se a APAC foi aprovada ou não. Geralmente, quando falta a assinatura do servidor ou algum dado solicitado na APAC, o prestador não aceita o pedido e responde o e-mail requisitando o que faltou. Dessa forma, é necessário providenciar o que precisa, digitalizar e enviar novamente até que o prestador faça o agendamento. Por outro lado, com a APAC aprovada, recebe-se o e-mail com a data do agendamento e com o preparo do exame, assim, deve-se imprimi-lo e anexá-lo ao documento. E, finalmente, procede-se o aviso ao paciente.

Assim, finaliza-se este capítulo, após 19 processos e subprocessos mapeados, ou seja, identificados, descritos e representados graficamente por meio de fluxogramas. Nesse sentido, o próximo capítulo é referente as considerações finais, o qual se apresenta as conclusões, limitações e as indicações de estudos para trabalhos futuros.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de processos foi desenvolvido no setor de atendimento ao público do departamento administrativo da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca e foi motivado com a finalidade de buscar a melhoria das atividades executadas neste local de trabalho. Nesse sentido, a relevância do estudo se dá devido à característica do setor de haver uma grande quantidade de encaminhamentos, cada qual requerendo um fluxo diferente para ser conduzido ao seu destino, para que o mesmo seja regulado e agendado, o que acaba gerando muitas dúvidas para os servidores. Outros pontos que comprometem a qualidade do serviço são a alta rotatividade de pessoal, o que dificulta ainda mais a organização do trabalho, e a falta de processos documentados para facilitar a capacitação e inserção de novos colegas no setor.

Frente aos referidos aspectos, o presente estudo intuiu responder o seguinte problema de pesquisa: De que forma a formalização do mapeamento de processos pode contribuir para aperfeiçoar as tarefas executadas e conseqüentemente os serviços realizados pela Secretaria de Saúde do município de Restinga Sêca/RS? A partir deste questionamento, foram fixados o objetivo geral que consistiu na aplicação do mapeamento de processos nas tarefas essenciais executadas pelo setor em questão e os objetivos específicos que são a identificação, descrição e representação gráfica destes processos, além de propor sugestões de melhoria.

Visando responder o problema de pesquisa e os objetivos fixados, foram executadas observações diretas, foram coletados documentos utilizados no setor, além da realização de entrevistas semiestruturadas com os servidores que trabalham no departamento. A partir da estruturação destas informações, foram construídos os fluxogramas para cada processo identificado com o auxílio do *software Bizagi Process Modeler*.

Como resultado, elaborou-se um organograma com o objetivo de fornecer uma visão geral e melhor compreensão de todo o departamento administrativo da SMS. Desse modo, realizou-se uma redefinição de funções e tarefas para cada servidor do setor, foco deste estudo, com intuito de melhorar a prestação dos serviços, visto que, alguns servidores estavam sobrecarregados. Em seguida, foram mapeados 19 processos, propondo sugestões de melhorias em dois deles: no agendamento de transporte, ao inserir o campo “ambulância” e as opções “sim” ou “não” no formulário de “Solicitação de transporte”, foi possível simplificar este processo; e no encaminhamento de consultas para o ambulatório de

crônicos, ao incluir um passo a mais, neste processo, será possível proporcionar um melhor atendimento ao usuário.

Diante dos resultados encontrados, conclui-se que, com os ajustes e as melhorias propostas, os objetivos geral e específicos traçados para o presente trabalho foram concretizados. Dessa forma, tal iniciativa vai resultar na proposta de elaboração de um manual de processos e rotinas para o setor de atendimento ao público do departamento administrativo da SMS de Restinga Sêca, no intuito de auxiliar os servidores na execução das atividades diárias do setor, as quais estão relacionadas com o encaminhamento de consultas e exames. Assim, o servidor terá um material de apoio para que possa consultá-lo sempre que tiver dúvida sobre para onde e de que forma encaminhar uma determinada demanda, quando um paciente chega no setor para ser atendido, auxiliando, assim, para a transmissão de informações objetivas e corretas aos usuários. Consequentemente, o manual de processos e rotinas poderá contribuir para a melhoria nos serviços prestados e agilidade no atendimento, além de nortear e facilitar o treinamento dos novos servidores que venham a ser lotados no setor.

Pode-se salientar que a falta de tempo hábil foi um fator limitante para que outros processos pudessem também ser estruturados até a conclusão do presente trabalho. Dessa forma, sugere-se a continuidade deste estudo para que outros processos possam também ser mapeados tanto no setor de atendimento ao público como em todo o departamento administrativo da SMS. Ou mesmo, os processos já elencados e identificados neste trabalho, que eles possam ser constantemente melhorados e adaptados à realidade da organização, a qual é dinâmica, ou seja, muda com o tempo. Outrossim, o presente trabalho pode contribuir, também, para a pesquisa acadêmica, pois poderá servir de base para que outras empresas públicas ou privadas possam realizar o estudo de processos com a finalidade de criar manuais de rotinas no contexto do seu trabalho.

REFERÊNCIAS

ABPMP. **BPM CBOOK: Guia para o Gerenciamento de Processos de Negócio. Corpo Comum do Conhecimento. ABPMP BPM CBOOK V3** – 1. ed. Association of Business Process Management Professionals Brasil, 2013

AGANETTE, E. C.; TEIXEIRA, L. M. D.; AGANETTE, K. J. P. **Modelagem de processos em empresa do setor de saúde pública: I-Cismep, um relato de caso**. 2018. 19 p. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Livia-Marangon-Duffles-Teixeira/publication/324173991_Modelagem_de_processos_em_empresa_do_setor_de_sau_de_publica_i-CISMEP_um_relato_de_caso_-_Modeling_of_process_in_company_of_the_public_health_sector_i-CISMEP_a_case_report/links/5ac3d3f20f7e9becc9d49256/Modelagem-de-processos-em-empresa-do-setor-de-saude-publica-i-CISMEP-um-relato-de-caso-Modeling-of-process-in-company-of-the-public-health-sector-i-CISMEP-a-case-report.pdf> Acesso em 10 de abril de 2021.

ALBUQUERQUE, A. C. B. de.; RITA, L. P. S. **Gestão por processos em organizações públicas: mapeamento dos processos administrativos do Departamento de Registro e Controle Acadêmico da UFAL**. Ciência da Informação em Revista. Maceió, v. 6, n. 2, p. 120-139, maio/ago. 2019. Disponível em: < <https://www.seer.ufal.br/index.php/cir/article/view/7973>> Acesso em 11 de junho de 2021.

ARAÚJO, I. da C. de. **Disciplina de Administração Pública**. 5º Semestre. Cursos de Graduação em Administração. Fapan: Faculdade de Agronegócio de Paraíso do Norte. 2012. Disponível em: <[http://www.fapanpr.edu.br/site/docente/arquivos/\(Apostila%20de%20Administra%E7%E3o%20P%20FAblica\).pdf](http://www.fapanpr.edu.br/site/docente/arquivos/(Apostila%20de%20Administra%E7%E3o%20P%20FAblica).pdf)>. Acesso em 08 de junho de 2021.

BACHTOLD, C. **Noções de Administração Pública**. 2012. 136 p. Caderno elaborado pelo Instituto Federal do Paraná para o Sistema Escola Técnica Aberta do Brasil – e-Tec Brasil. Disponível: <http://www.proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/532/3a_Disciplina_-_Nocoas_de_Administracao_Publica.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 25 de abril de 2021.

BIAZZY, M. R. de. **Instituições públicas de ensino superior: estudos de casos de aperfeiçoamento de processos administrativos**. 2007. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção) - Escola Politécnica da USP, São Paulo, 2007.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm> Acesso em 11 de junho de 2021.

BRASIL. **Guia de gestão de processos de governo: áreas de integração para governo eletrônico: arquitetura e-PING de interoperabilidade**. 2011. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Disponível em: <<https://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/777/620>> Acesso em 31 de agosto de 2021.

BRASIL. **Guia D Simplificação**. 2005. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão. 2ª ed. Brasília. Disponível em: <
<https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/777/600/1/Guia%20D%20simplifica%c3%a7%c3%a3o.pdf>> Acesso em 31 de agosto de 2021.

BRASIL. **Metodologia de gerenciamento de processos do Departamento de Informática do SUS**. 2016. Ministério da Saúde. Brasília. Disponível em:<
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metodologia_gerenciamento_processos_datasus.pdf> Acesso em 31 de agosto de 2021.

BRASIL. **Modelo de Excelência em Gestão Pública**. 2014. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. Brasília. Disponível em: <
<http://ep.ifsp.edu.br/images/conteudo/documentos/biblioteca/modelodeexcelenciaemgestaopublica2014.pdf>> Acesso em 31 de agosto de 2021.

BRASIL. **Plano Diretor da Reforma do Aparelho do Estado**. – Brasília: Presidência da República, Câmara da Reforma do Estado, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1995. Disponível em: < <http://www.biblioteca.presidencia.gov.br/publicacoes-oficiais/catalogo/fhc/plano-diretor-da-reforma-do-aparelho-do-estado-1995.pdf> > Acesso em 11 de junho de 2021.

BRESSER-PEREIRA, L. C. **Do Estado patrimonial ao gerencial**. Brasil: Um Século de Transformações. S.Paulo: Cia. das Letras, 2001: 222-259. Disponível em:
<https://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net/35881962/Do_Estado_patrimonial_ao_gerencial..pdf?1418128675=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLuiz_Carlos_Bresser_Pereira_teaches_poli.pdf&Expires=1623203854&Signature=NURL~aMOwTyWvwm~kzVd7XGJGDBycysdF1KEA8mPuY1K1F2xhbrFxjvHLI77y81KZsnNvvtCuhK~3i2SfJdaIxyrKBH1vzrorn-OTmv9TVk0dyO3PnbHP~q0OoQ2adsUEH897V5QEMGAhm-PmGHtjXZ65hZ6UBsFX7erHAulM28Oi1Ur9e88koQ-kh23PcI~vmHsJPILRzclcbOBzTktq8yU2viYoTTQAGSsUiFPc5XQ1nI26lAAz3G1~m~nMfUwRu-pISepdYaCi-m2d~K1Plu3S3iOLMoirB6vfik72H2BIV6wPXyY6SeIze9BDtbL6TWDK2sLH4vJDfQNXGI6g__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA> Acesso em 08 de junho de 2021.

CAMPOS, A.; OLIVEIRA, D. R. de. **Direito à saúde pública no Brasil: excursão histórica ao processo de desenvolvimento, reconhecimento e efetivação de um direito fundamental**. São Paulo: Prisma Jurídico, v. 13, n. 1, p. 213-241, 2014. Disponível em: <
<https://periodicos.uninove.br/prisma/article/view/4807>>Acesso em 11 de junho de 2021.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2004.

CORDEIRO, W. M. **Burocracia na construção da Administração Pública do século XXI: uma reflexão teórica**. IV Encontro Brasileiro de Administração Pública. 2017. 17 p. Disponível em: <<http://150.165.254.38/ebap/contents/documentos/0851-867-burocracia-na-construcao-da.pdf>>. Acesso em: 25 de abril de 2021.

COSTA, M. T. P.; MOREIRA, E. A. **Gestão e mapeamento de processos nas instituições públicas: um estudo de caso em uma universidade federal**. Revista Gestão Universitária na América Latina – GUAL - Florianópolis, v. 11, n. 1, p. 162-183, janeiro 2018. Disponível

em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/gual/article/view/1983-4535.2018v11n1p162>>
Acesso em 11 de junho de 2021.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** / Antônio Carlos Gil. 4. ed.- São Paulo: Atlas, 2002. 176 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**/ Antonio Carlos Gil. 5. ed.- São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GONÇALVES, J. E. L. **As empresas são grandes coleções de processos**. Revista de Administração de Empresas – RAE. Jan/Mar. v. 40. n. 1. São Paulo. 2000.

GONÇALVES, J. E. L. **Processos, que processo?** Revista de Administração de Empresas – RAE. Out/Nov. v. 40. n. 4. São Paulo. 2000.

HAMMER, M; CHAMPY, J. **Reengenharia: revolucionando a empresa em função dos clientes, da concorrência e das grandes mudanças da gerência**. Tradução Ivo Korytowski. Rio de Janeiro: Editora Campus Ltda, 1994. 197 p. Tradução de: Reengineering the Corporation.

HAMMER, M. **O que é gestão de processos de negócios?** In: Brocke, J.V.; Rosemann, M. Manual de BPM: gestão de processo de negócio. Porto Alegre: Bookman, 2013. cap.1

JUNQUILHO, G. S. **Teorias da Administração Pública**. – Florianópolis : Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília] : CAPES : UAB, 2010. 182p. Disponível em: <http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/Livros_UEPB_053_2012/01-teorias%20da%20administra%E7%E3o%20publica/livro%20grafica%20TGAPublica.pdf>
Acesso em 08 de junho de 2021.

MACHADO, S. S. **Gestão da Qualidade**. Inhumas: IFG; Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria, 2012. 92 p. Disponível em: <http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/386/gestao_da_qualidade.pdf?seq> Acesso em 11 de junho de 2021.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 297 p.

MARSHALL JUNIOR, I.; CIERCO, A. A.; ROCHA, A.V.; MOTA, E. B.; LEUSIN, S. **Gestão da qualidade**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006. 196 p.

MARTINS, L. T. **Saúde pública como precursor de uma nova era para a população brasileira**. Rio de Janeiro: Revista Sustinere, v. 5, n.2, p.235-244, 2017. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/28282>. Acesso em 11 de junho de 2021.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria Geral da Administração: da revolução urbana à revolução digital**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2018. 434 p.

MÜLLER, C. J. **Planejamento estratégico, indicadores e processos: uma integração necessária**. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2014. 226 p.

PAIM, R.; CARDOSO, V.; CAULLIRAUX, H. CLEMENTE, R. **Gestão de Processos: Pensar, Agir e Aprender**. Porto Alegre: Bookman, 2009.

PAVANI, J. O.; SCUCUGLIA, R. **Mapeamento e gestão por processos –BPM. Gestão orientada à entrega por meio de objetos**. Metodologia GAUSS. São Paulo: M. Books, 2011.

PRADELLA, S.; FURTADO, J. C.; KIPPER, L. M. **Gestão de Processos: da Teoria à Prática**. São Paulo: Atlas, 2012.

RAMOS, K. H. C.; MONTEZANO, L.; JÚNIOR, R. L. C.; SILVA, A. C. A. M. **Dificuldades e benefícios da implantação da gestão de processos em organização pública federal sob a ótica dos servidores**. Revista Gestão e Tecnologia, v.19, n.4, 2019. 26 p. Disponível em: <<http://revistagt.fpl.edu.br/get/article/view/1593>> Acesso em: 09 de abril de 2021.

SÁ, G. M. da S. **Capacitação profissional para um atendimento de excelência no setor público**. 16 p. 2016. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/2214>> Acesso em 11 de junho de 2021.

SANTOS, A. F. dos. **Administração Pública Brasileira: O Modelo Gerencial e as Ferramentas de Melhoria na Gestão Pública**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 03, Ed. 08, Vol. 04, pp. 69-85, Agosto de 2018. ISSN:2448-0959. Disponível em: <<https://www.semanticscholar.org/paper/Administra%C3%A7%C3%A3o-P%C3%BAblica-Brasileira%3A-O-Modelo-e-as-de-Santos/06f3449598ff74a0de0312bd2d6828f47386b084?p2df>> Acesso em 08 de junho de 2021.

SANTOS W. P. dos.; LIMA G. M. B. de; DANTAS G. D.; GUEDES S. T. B.; ROLIM M. S. M. **Direito e saúde no Brasil: avanços e limites à luz da literatura**. Rev. APS. pp 615 - 622 2017. Disponível em: <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=0&sid=a719122d-6222-432f-ad71-5e548d29c07f%40sdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9cHQYnImc2l0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=132217447&db=foh>. Acesso em 11 de junho de 2021.

SCHLOSSER, A. L. C. **Mapeamento e Gestão de Processos aplicados na Pró-Reitoria de Infraestrutura da Universidade Federal de Santa Maria**. 2014. 160 p. Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsm.br/handle/1/4685>>. Acesso em: 08 de abril de 2021.

SILVA, T. A. **Conceitos e evolução da Administração Pública: o desenvolvimento do papel administrativo**. 2017. 22 p. Disponível em: <<https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidr/article/view/16678>>. Acesso em: 18 de abril de 2021.

ZANELLA, L. C. H. **Metodologia de pesquisa**. 2. ed. rev. atual. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC. 2011. Disponível em:

http://arquivos.eadadm.ufsc.br/EaDADM/UAB3_20132/Modulo_1/Metodologia_Pesquisa/material_didatico/Livro-texto%20metodologia.PDF. Acesso em: 11 de junho de 2021.

APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA – SECRETÁRIO (A) DE SAÚDE

Roteiro de Entrevista – Secretário (a) de Saúde

1 – Quais são as atividades realizadas no setor de atendimento ao público da Secretaria Municipal de Saúde?

2 – Como são organizadas essas atividades?

3 – Existe alguma atividade crítica e que merece um cuidado especial do servidor ao executá-la? Existe algum ponto crítico durante a sequência dessa atividade?

4 – Quando há saída de um funcionário do setor, como o novo funcionário aprende as atividades?

5 – Existe alguma documentação do passo a passo a ser executado?

6 – Você utiliza fluxogramas/mapeamento de processos?

7 – Em sua opinião, existe clareza e organização nos procedimentos adotados neste setor?

8 – O que você acha que pode melhorar? Quais as suas sugestões?

9 – Como os processos são monitorados? Há algum tipo de controle?

APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA – SERVIDORES

Roteiro de Entrevista – Servidores

1 - Qual é a sua função?

2 – Descreva o passo a passo das atividades realizadas por você.

3 – Qual dessas atividades você considera ser um ponto forte e qual considera como ponto crítico?

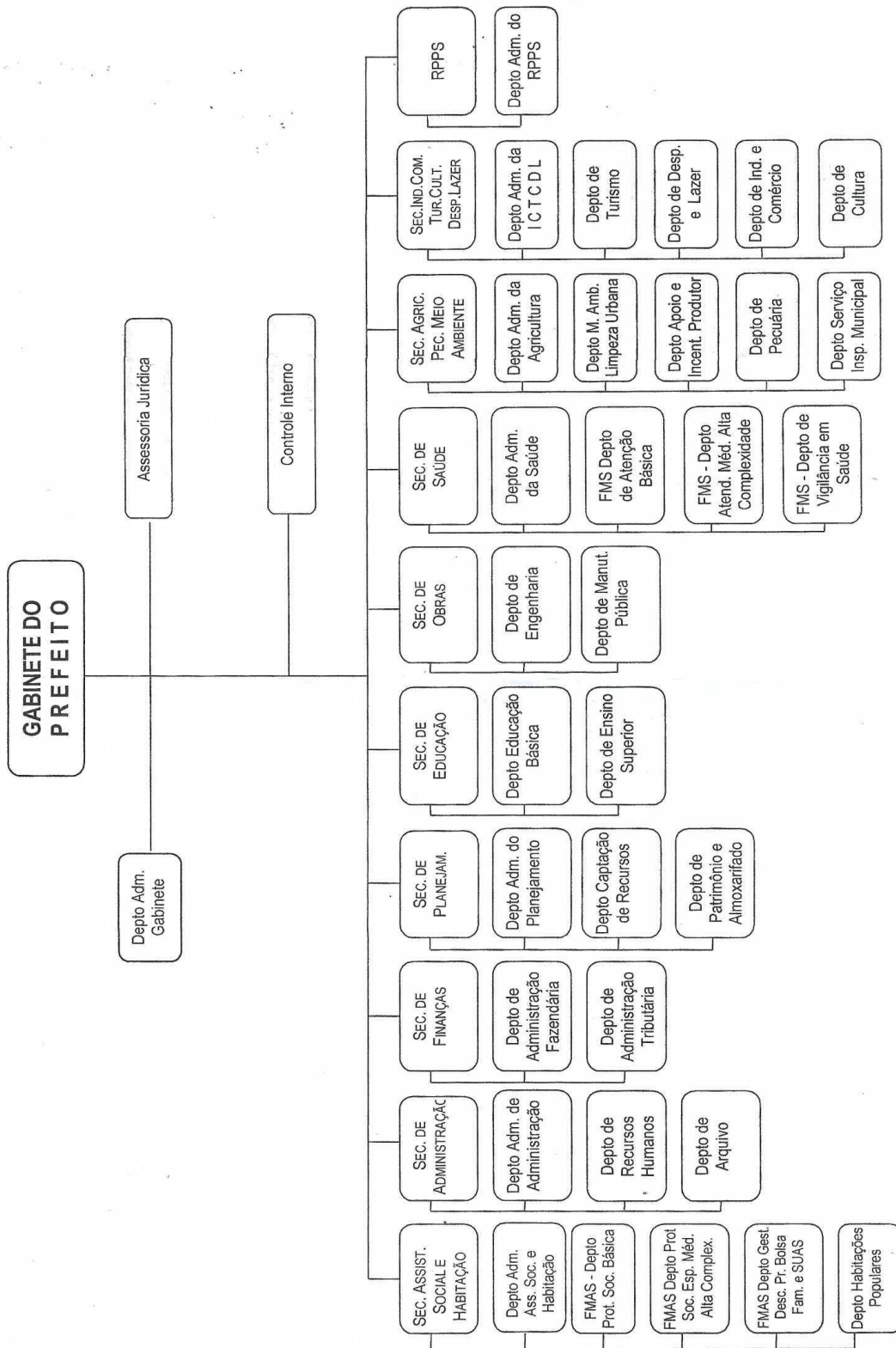
4 – Quais as principais dificuldades encontradas com relação às atividades executadas no setor? Existe algum ponto crítico durante a sequência da atividade que você executa?

5 – Existe clareza e organização nos procedimentos realizados neste setor?

6 – Você acredita que a implementação de fluxogramas ajudaria a tornar os processos mais efetivos e objetivos?

7 – A partir da sua vivência e conhecimento, destaque o que pode melhorar, quais as suas sugestões?

ANEXO A – ORGANOGRAMA DA PREFEITURA



ANEXO B – PROCEDIMENTOS REGULADOS - MUNICÍPIOS E 4ª CRS

ESPECIALIDADES GERAIS REGULADAS PELOS MUNICÍPIOS	
01	Consulta em Angiologia – Alta Complexidade
02	Consulta em Angiologia/Cirurgia Vascular – Adulto
03	Consulta em Cardiologia – Geral (Hospital Regional)
04	Consulta em Cardiologia – Marcapasso
05	Consulta em Cirurgia Buco Maxilo
06	Consulta em Cirurgia Geral – Hérnia
07	Consulta em Cirurgia Geral – Vesícula
08	Consulta em Cirurgia Pediátrica
09	Consulta em Cirurgia Plástica Reparadora Mão
10	Consulta em Cirurgia Reparadora
11	Consulta em Cirurgia Torácica
12	Consulta em Clínica Médica – Clínica da Dor
13	Consulta em Colonoscopia – Adulto
14	Consulta em Dermatologia
15	Consulta em Endocrinologia – Adulto
16	Consulta em Endocrinologia – Pediátrica
17	Consulta em Gastroenterologia – Adulto
18	Consulta em Gastroenterologia – Pediatria
19	Consulta em Geneticista – Adulto
20	Consulta em Geneticista – Infantil
21	Consulta em Geriatria
22	Consulta em Ginecologia
23	Consulta em Infectologia – Adulto
24	Consulta em Infectologia – Hepatite
25	Consulta em Infectologia – Pediatria
26	Consulta em Nefrologia – Adulto
27	Consulta em Nefrologia – Pediatria
28	Consulta em Neurologia – Adulto
29	Consulta em Neurologia – Pediatria
30	Consulta em Oftalmologia – Geral (Faxinal do Soturno)
31	Consulta em Oftalmologia – Glaucoma (Faxinal do Soturno)
32	Consulta em Oftalmologia – Pediátrica (HUSM)
33	Consulta em Ortopedia e Traumatologia – Pediatria
34	Consulta em Otorrinolaringologia (Hospital Agudo)
35	Consulta em Pediatria
36	Consulta em Pediatria – Obesidade
37	Consulta em Pequenas Cirurgias
38	Consulta em Pneumologia – Adulto
39	Consulta em Pneumologia – Pediatria
40	Consulta em Polissonografia
41	Consulta em Proctologia
42	Consulta em Psiquiatria – Adulto
43	Consulta em Psiquiatria – Infantil
44	Consulta em Radioterapia

45	Consulta em Reumatologia
46	Consulta em Traumatologia Ortopedia > 14anos – Tumor Ósseo
47	Consulta em Traumatologia Ortopedia
48	Consulta em Urologia
49	Consulta Especializada em Cardiologia (HUSM)
50	Consulta Especializada em Oftalmologia (HUSM)
51	Consulta Especializada em Otorrinolaringologia (HUSM e Casa de Saúde)
52	Densitometria
53	Endoscopia Digestiva Alta
54	Tomografia Computadorizada
55	Raio X – Geral
56	Ressonância Magnética

ESPECIALIDADES GERAIS REGULADAS PELA 4ª CRS	
01	Cateterismo Cardíaco
02	Consulta em Cirurgia Cardíaca Adulto
03	Consulta em Cirurgia de Cabeça e Pescoço
04	Consulta em Cirurgia do Aparelho Digestivo
05	Consulta em Ginecologia – Oncologia
06	Consulta em Mastologia
07	Consulta em Fonoaudiologia – Disfagia Adulto
08	Consulta em Fonoaudiologia – Disfagia Pediátrica
09	Consulta em Obstetrícia – Alto risco
10	Consulta em Reabilitação Auditiva
11	Consulta em Reabilitação Física
12	Emissões otoacústicas evocadas p/ triagem auditiva – (Teste da Orelhinha)
13	Testes de processamento auditivo
14	Testes vestibulares/otoneurológicos-vectoeleto
15	BERA – infantil
16	BERA - Potencial evocado auditivo p/ triagem auditiva

ANEXO C – DECLARAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO ESTADUAL – DRE/RS
DECLARAÇÃO DE IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA DE ATENDIMENTO NA REFERÊNCIA
REGIONAL¹**

Nome do(a) Paciente:.....
Município de Residência:Especialidade solicitada.....
Nome do serviço/hospital de Referência Regional pactuada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para atendimento da especialidade solicitada na região:
.....

Declaração de impossibilidade técnica (responsável referência regional pactuada)

Nome do HOSPITAL (QUE DECLARA IMPOSSIBILIDADE TÉCNICA):

Declaro que o Hospital:

() não tem habilitação legal (portarias MS, portarias da SES e/ou resoluções CIB) para realização do procedimento indicado. Qual procedimento indicado:

() foi desabilitado para realização do procedimento indicado. Qual o procedimento indicado:

() não possui especificidade técnica na região e indica que o paciente seja encaminhado para o Hospital

_____ para avaliação. Qual especificidade: _____

() interrupção temporária (catástrofe: incêndio, inundação, desabastecimento de energia elétrica; impedimento da vigilância sanitária). Qual a situação e prazo para adequação?

Data:/...../.....

Médico Assistente
Assinatura e Carimbo

Diretor Técnico do Hospital
Assinatura e Carimbo

¹ Este documento será exigido para avaliação da CRA e deve ser obrigatoriamente digitada na íntegra no sistema Gercon.

ANEXO E – FICHA AMBULATÓRIO CRÔNICOS (FRENTE)



FICHA DE ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE HAS E DM DO HRSM

Instruções para preenchimento:

- Este formulário foi elaborado a partir das Notas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde: Nota técnica 02/2018 - atenção ao indivíduo portador de diabetes mellitus; e Nota técnica 03/2018 - atenção ao indivíduo portador de hipertensão arterial sistêmica na atenção básica contém informações básicas dos pacientes.
- Sendo assim, contém informações básicas e imprescindíveis para a qualificação dos atendimentos no Ambulatório Regional; portando todos os campos devem ser preenchidos com atenção, e os pacientes deverão portar consigo na data de atendimento, os exames informados neste formulário.
- Existem informações comuns a usuários portadores de HAS ou DM, assim como campos específicos a cada patologia, os quais deve ser preenchidos conforme a classificação do paciente.
- Os formulários de encaminhamento devem ser enviados ao seguinte endereço de E-mail: ambulatório@hospitalregionalsm.org.br

DADOS PESSOAIS		
Nome completo:		
Nome da mãe:		
Data de nascimento:	Nº do cartão do SUS:	
Sexo: () Masculino () Feminino	Município de residência:	
Telefone:	CPF:	RG:
Endereço:		
CONTROLE DO ATENDIMENTO		
Unidade Básica de Saúde de Referência:		
Município da Unidade:	Código CNES da unidade:	
Telefone:	Email da unidade:	
Nome do ACS:		
DADOS DA CENTRAL DE AGENDAMENTOS		
Serviço solicitante:		
E-mail:		
Telefone:	Nome do agendador:	
INFORMAÇÕES GERAIS		
Principal Motivo De Encaminhamento: () Diabetes Mellitus (DM) () Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)		
Justificativa para o encaminhamento (descreva os indicativos de risco encontrados):		
CONDIÇÕES GERAIS		
Peso: ___ kg	Altura: ___ m.	
Internações por complicações agudas nos últimos 12 meses () sim () não		
Motivo:		
Capacidade de autocuidado: Suficiente () Insuficiente ()		
Condição clínica associada:		
Lesão de órgão alvo:		
Tabagista () sim () não		
Usuário de álcool e outras drogas () sim () não () Quais?		
DIABÉTICO DE ALTO /MUITO ALTO RISCO		
Tempo de diagnóstico de DM:		
Insulina em uso: () sim () não Dose: Posologia:		
Outras situações: () baixa acuidade visual repentina () DM com DRC		
() DM I () DM com perda de sensibilidade protetora plantar e ou alterações na avaliação vascular dos pés.		
HIPERTENSO DE ALTO RISCO		
Tempo de diagnóstico de HAS:		
Resultado do Score de Framingham revisado:		
Outras situações: () HAS com DRC () HAS resistente () suspeita de HAS secundária		

ANEXO E – FICHA AMBULATÓRIO CRÔNICOS (VERSO)



FICHA DE ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO DE HAS E DM DO HRSM

Medidas da pressão arterial (apenas pacientes com HAS):		
1ª Medida	Data:	PA:
2ª Medida	Data:	PA:

EXAMES COMUNS					
Exames	Data	Resultado	Exames	Data	Resultado
Hemograma			Uréia		
Colesterol total			EQU		
HDL			Potássio		
Triglicerídeos			TGO		
Acido úrico			TGP		
Creatinina sérica			Glicemia jejum		
ECG de repouso					
<i>Descrição do Resultado:</i>					

Para usuários HAS			Para usuários DM		
Exames	Data	Resultado	Exames	Data	Resultado
Albumina			Glicemia pós prandial		
Microalbumina			Hemoglobina glicada		
RX de Tórax AP + Perfil					
<i>Descrição do Resultado:</i>					

MEDICAÇÃO EM USO: (obrigatória apresentação da receita)		
Medicamento	Dosagem	Horário


Número de Teleconsultoria, caso discutido com o Telessaúde:
Data de preenchimento da ficha:

Responsável pelo preenchimento:	
NOME:	CATEGORIA E REGISTRO PROFISSIONAL

Orientações:

- Os pacientes deverão levar consigo os seguintes documentos no data de atendimento: *documento de identidade, cartão SUS, comprovante de endereço, exames realizados anteriormente, receita médica dos fármacos em uso.*
- Cabe salientar que devido a rotina de horários do transporte dos municípios, deve-se orientar os pacientes quanto a levar consigo algum tipo de alimentação para o período em que estarão aguardando, tendo em vista a ausência de estabelecimentos comerciais nas proximidades do ambulatório do Hospital Regional.

ANEXO F – FICHA CADASTRAL DE PRÓTESE AUDITIVA


ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
4.ª CRS - SANTA MARIA

FICHA CADASTRAL DE PRÓTESE E ÓRTESE

AUDITIVA VISUAL FÍSICA

NOME:

FILIAÇÃO:

DATA DE NASCIMENTO:/...../..... SEXO:

DATA DO ENCAMINHAMENTO:/...../.....

ENDEREÇO:

BAIRRO: CEP:

MUNICÍPIO:

IDENTIDADE: FONE:

ENCAMINHAMENTO PARA

MOTIVO:

HISTÓRICO CLÍNICO:

DIAGNÓSTICO PROVÁVEL:

PROFISSIONAL:

ANEXO G – FICHA DE ENCAMINHAENTO OFTALMO PEDIATRIA

4º COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE

ENCAMINHAMENTO ESCOLAR



Este encaminhamento deve ser entregue na Secretaria de Saúde do município junto com a cópia do Cartão Nacional de Saúde da criança

Encaminho o aluno _____ matriculado na escola _____ do município de _____ para atendimento no **Ambulatório Regional de Saúde Ocular do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM)**. Foram observados, **frequentemente**, em contexto escolar, os seguintes sinais sugestivos de alteração ocular:

- () O aluno se queixa de dificuldade visual
- () Os responsáveis relatam ao professor que a criança tem dificuldade visual;
- () Dificuldade de aprender a escrever;
- () Apertar os olhos para ler;
- () Coçar os olhos ao ler;
- () Estrabismo (olho torto)
- () Olhos vermelhos no final do turno de aula;
- () Dores de cabeça em aula;
- () O aluno usa óculos há mais de um ano sem revisão (levar a última receita junto na consulta)
- () Outro _____

SMS: cadastrar no Sistema de Regulação: CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - PEDIATRIA

Professor (a)/diretor (a): _____

ANEXO H – FICHA CIRURGIA BARIÁTRICA

4º CRS – SANTA MARIA


BOLETIM DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA OBESIDADE MÓRBIDA

Identificação do paciente

Nome:		
Nº Cartão SUS:		
Data de Nascimento:	Idade:	Gestante: () sim () não
Município de Residência:	Fone: ()	

Peso:	Altura:	IMC:
ACOMPANHAMENTO CLINICO LONGITUDINAL: (Anexar comprovantes)		
Atenção Nutricional () SIM () NÃO Se <u>SIM</u> , desde quando? _____ *Profissional responsável (assinatura e carimbo): _____		
Atividade Física () SIM () NÃO Se <u>SIM</u> , desde quando? _____		
Atenção Psicológica () SIM () NÃO Se <u>SIM</u> , desde quando? _____ *Profissional responsável (assinatura e carimbo): _____		
Comorbidades		
Alto risco cardiovascular () SIM () NÃO		
Diabetes mellitus () SIM () NÃO		
Hipertensão arterial sistêmica () SIM () NÃO		
Apnéia do sono () SIM () NÃO		
Doenças articulares degenerativas () SIM () NÃO		
Outras comorbidades: _____ _____		
_____ Profissional responsável (assinatura e carimbo)		

ANEXO I – AUTORIZAÇÃO PROCEDIMENTO ALTA COMPLEXIDADE

	Ministério da Saúde	LAUDO MÉDICO PARA PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE - APAC
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
3 - NOME DO PACIENTE		4 - Nº DO PRONTUÁRIO
5 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS)	6 - DATA DE NASCIMENTO	7 - SEXO <input type="checkbox"/> Masc <input type="checkbox"/> Fem
8 - RAÇA/COR	9 - NOME DA MÃE	10 - TELEFONE DE CONTATO M DO TELEFONE
11 - NOME DO RESPONSÁVEL	12 - TELEFONE DE CONTATO P DO TELEFONE	
13 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		
14 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	15 - Cód. IBGE MUNICÍPIO	16 - UF
17 - CEP		
PROCEDIMENTO SOLICITADO		
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	NOME DO PROCEDIMENTO	QTDE
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)		
DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO	CID 10 PRINCIPAL	CID 10 SECUNDÁRIO
CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS		
RESUMO DA ANAMNESE E EXAME FÍSICO		
EXAMES COMPLEMENTARES REALIZADOS		
JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO		
SOLICITAÇÃO		
NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE	DATA DA SOLICITAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO
DOCUMENTO () CNS () OPF	NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)	
AUTORIZAÇÃO		
NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR	COD ORGÃO EMISSOR	NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO (APAC)
DOCUMENTO () CNS () OPF	NÚMERO DO DOCUMENTO (CNS/CPF)	
DATA DA AUTORIZAÇÃO	ASSINATURA E CARIMBO	PERÍODO DE VALIDADE DA APAC
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)		
NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		CNES