

Ministério da Saúde

**FIOCRUZ**  
**Fundação Oswaldo Cruz**



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

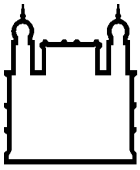
## **Curso de Registros e Informações em Saúde .**



**SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar: o Olhar e Concepções de Funcionários e Gestores do Setor.**

**Maryá Natália Monteiro**

**Rio de Janeiro/maio-2007**



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE  
JOAQUIM VENÂNCIO

## **Curso de Registros e Informações em Saúde.**

**Coordenadora: Claudete Viche**

**SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatístico do Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar: o Olhar e Concepções de Funcionários e Gestores do Setor.**

**MARYÁ NATÁLIA MONTEIRO**

**Orientadora: Albertina Maria Mattos**

**Rio de Janeiro/maio-2007**

## **Agradecimentos**

Primeiro á DEUS;

À Albertina Maria Mattos, orientadora da monografia;

À Sueli de Lima Costa, genitora;

Ao meu amigo e colaborador Roberto Curty Penteado, biólogo;

Ao Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar (CFRPM);

Ao Diretor do CFRPM, Márcio Abrão Cvaigman por ter aberto as portas do Centro de Fisiatria para a conclusão deste trabalho;

Aos funcionários e gestores que responderam ao questionário.

## Apresentação

Este trabalho constitui Monografia de conclusão do Curso de Registros e Informações em Saúde, realizado na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, no período de 2004 a 2006, tendo como tema o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico (SAME) no CFRPM: olhar e concepções de funcionários e gestores do setor.

## Resumo

Este estudo foi realizado no Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar do Rio de Janeiro e teve como propósito conhecer parte da realidade do Serviço de Arquivo Médico e Estatístico. Foram ouvidos todos os profissionais do setor no sentido de avaliar a importância do mesmo. Sabemos que o SAME nas organizações em geral e de saúde tem um papel importante no processo de gestão. No caso da saúde este setor é fundamental seja, no processo de atendimento ao cliente, seja para o monitoramento e gestão das Unidades de Saúde. Com este estudo espera-se contribuir para ampliar e aprimorar os conhecimentos sobre este setor.

## SUMÁRIO

<b>Introdução.</b>	9
<b>1. Registros e Informação, Dimensões Estratégicas na Gestão de Serviços de Saúde.</b>	
1.1 A Informação e seus Conceitos.	10
1.2 Transmissão da Informação.	13
1.3 A Informação e sua Qualidade.	14
<b>2. Sistema de Informação e Saúde.</b>	16
2.1. Conceituando Sistema de Informação.	17
2.2. Sistema de Informação e sua Informatização.	18
2.3. A Informação para o Serviço de Saúde.	20
2.4 Questões e Desafios.	21
<b>3. SAME - Serviço de Atendimento Médico e Estatístico.</b>	22
3.1. Serviço de Registros e Informações em saúde.	23
3.2. Prontuário do Paciente	24
3.3. Aspectos Éticos do SAME.	25
3.4. Estrutura do SAME.	26
<b>4. Sistema de Informação no Centro de Fisiatria e Reabilitação – CFRPM.</b>	27
4.1. CFRPM - Origens e Situação Atual.	28
4.2. Imagem e Conhecimento de Mercado.	32
4.3. Gestão do CFRPM	34
4.4. SAME no CFRPM.	35
4.5. Estrutura Administrativa do SAME.	37

<b>5. Procedimentos metodológicos.</b>	40
5.1. Escolha do Tema.	41
5.2. Abordagem Empírica.	42
5.3. Coleta de Dados e Informações.	43
5.4. Apresentação, Análise e Resultados da Pesquisa.	44
<b>6. Conclusões.</b>	50

## Introdução

Este estudo tem como objeto o Serviço de Arquivo Médico e Estatístico mais especificamente o SAME do Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro. Seu principal propósito é revelar aspectos desse serviço, mostrando a sua importância para a administração dos serviços e sistemas de saúde, o que nos leva a considerá-lo como o “Coração” das instituições.

Apresenta algumas discussões teóricas e conceituais onde foram discutidas algumas questões relacionadas à informação e gestão dos serviços de saúde, e também uma parte empírica, momento em que elaboramos uma pesquisa com os funcionários do SAME do CFRPM para saber suas concepções sobre este serviço.

Na apresentação dos dados procurei comparar dois pontos de vista: O dos Gestores do setor e dos Funcionários.

Conforme dito consta deste estudo uma parte teórica onde discuto, no capítulo 1, aspectos relacionados a produção e transmissão da informação e sua importância na garantia de qualidade dos serviços de saúde.

No capítulo 2 apresento e discuto conceitos de sistema de informação e dedico uma parte específica ao sistema de informação em saúde, com destaque para os SUS -Sistema único de Saúde.

No capítulo 3, falo sobre o SAME em um modo geral, reservando o capítulo 4 para traçar um diagnóstico do SAME do CFRPM.

No capítulo 5, está registrada a fase empírica do estudo. Descrevo como realizarei o trabalho, e as técnicas utilizadas. Apresento dados em tabelas e gráficos com uma breve análise.

Finalmente na conclusão faço uma reflexão sobre como a informação está diretamente ligada a comunicação sendo assim um ponto básico para a evolução do sistema de Saúde. De certa forma tento dizer o quanto é importante a qualificação e especialização de profissionais neste setor porque os mesmos movimentam documentações importantes e fazem com que haja um bom fluxo dessa informação.

## **Capítulo 1**

***Registros e Informação, Dimensões Estratégicas na  
Gestão de Serviços de Saúde***

## 1.1 A Informação e seus Conceitos:

A informação constitui um aspecto chave para Gestão. Nesse sentido, um mecanismo de extração de informação é um elemento de suma importância de qualquer sistema de conhecimento. Tal mecanismo trabalha em conjunto com ferramentas de organização e recuperação de informação.

A Gestão faz uso da tecnologia da informação no compartilhamento de conhecimento e suporte a criação, possibilitando tomada de decisão de forma eficiente e segura.

Esta necessidade tem se tornando um desafio devido ao crescimento contínuo do volume de informação e pela falta de organização.

Mas antes, como o podemos definir informação? Consulta feita a Dicionário (2004) observou-se que o termo informação assim se define (1) Ato de informar; (2) Transmissão de notícias; (3) Instrução e treinamento; (4) Transmissão de conhecimentos; (5) Opinião sobre o procedimento de alguém; (6) Investigação; (7) Inquérito.

Percebe-se que o conceito informação abrange muitos focos, a noção que temos sobre ela é bem vago e espontâneo. Quando lemos um cartaz, fazemos uma pergunta, até mesmo quando localizamos uma placa de sinalização, sabemos que estamos lidando com um tipo de informação. Observamos, assimilamos, manipulamos, transformamos, produzimos, usamos e transmitimos informação durante todo o tempo. Mas uma verdadeira definição sobre isso é bastante intuitiva.

É inegável que o fenômeno da informação foi se tornando mais presente em nossas vidas, sua área de ação e atuação foi crescendo cada vez mais, até a sua identificação com a sociedade.

Encontramos as raízes européias da ciência da informação no Instituto Internacional de Bibliografia, que veio a transformar-se em Federação Internacional de Documentação — FID, e nos Estados Unidos, onde os indícios, também antigos, se concretizam em 1937, com a criação do *American Documentation Institute* — ADI, motivado pelos novos métodos de reprodução de documentos, destacando-se a microfilmagem de documentos.

Todas as definições de informação acabam criando referências circulares. Podemos dizer que a informação é um conceito rudimentar. Entretanto estamos buscando uma definição precisa do que é informação. A importância da informação em nossas vidas e a forma como estamos lidando com ela, estão sendo modificadas a cada dia.

O que se observa é que o fenômeno da informação foi se tornando mais presente em nossas vidas, sua área de ação e atuação foi crescendo cada vez mais, até sua identificação com a sociedade contemporânea qualificada como sociedade da informação. Nesse contexto, a característica marcante da atual sociedade não seria apenas a apropriação da informação e do conhecimento pela sociedade, mas a transformação de ambos em forças produtivas.

Consideremos inicialmente que as informações que são mensagens recebidas sob forma de dados com tanto que o seu receptor possa compreender o seu conteúdo, isto é, associar ela mentalmente, um significado.

Compreensão e significado dependem da capacidade de pensar, isto é, de associar percepções e certos conceitos a outros conceitos. Nunca ninguém viu uma circunferência perfeita: esse é um conceito puro, como o são todos os conceitos matemáticos.

Pode-se supor que os conceitos estão no mundo platônico das idéias, isto é, não existem fisicamente. No entanto, vendo uma forma redonda regular, como a borda de um copo, logo se associa essa forma a uma circunferência, apesar de ela não ter rigorosamente essa forma. Associar elementos é um processo essencial na absorção de informação. Portanto, tomar um dado como uma informação depende de um ser humano que o recebe e que o interpreta, associando-o a um conceito conhecido.

Concluindo, entende-se que a definição do que é a informação ainda é um desafio em si. Diferentes autores tomam definições alternativas e, muitas vezes, em função da perspectiva de como estudam os Sistemas de Informação. Considerem-se as seguintes definições:

- Informação: análise de dados;
- Informação: informe do que é comunicado e entendido;
- Informação: o que reduz a incerteza na tomada de decisão.

A informação é o significado expresso pelo ser humano, ou extraído de representações de fatos e idéias, por meios de convenções aceites das representações utilizadas.

Neste estudo consideraremos conforme Mattos (2006, pg. 12) que a informação é:

- Socialmente produzida, portanto deve ser interpretada em sua dimensão temporal/histórica e como expressão das concepções e práticas sociais em contextos sócio-político-culturais.

- As formas de percepção e interpretação da informação podem expressar modos de percepção e construção da gestão descentralizada da saúde.
- O significado que se atribui a determinado dado expressa uma relação social dos sujeitos a partir de sua inserção social. Envolve, portanto, componentes político-ideológicos, econômicos e culturais, além da dimensão subjetiva da relação.

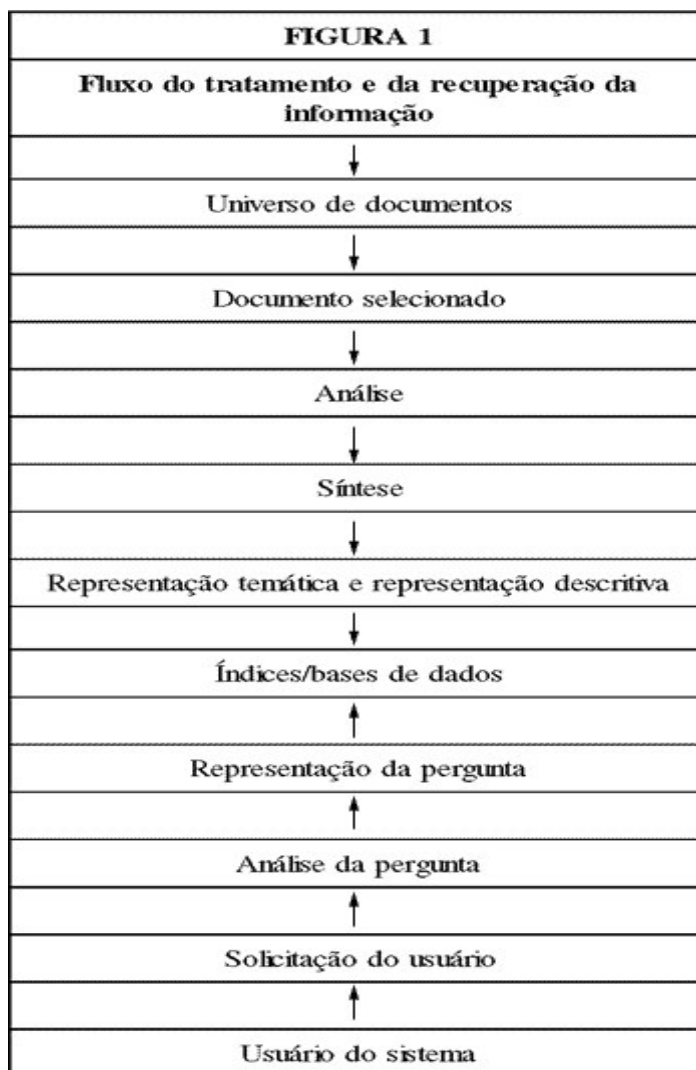
No caso da Informação em Saúde deve ser entendida como um instrumento de apoio à decisão para o planejamento, gestão, organização e avaliação, nos diferentes níveis que constituem o Sistema Único de Saúde, incluindo o controle social, a população em geral e seus diferentes tipos de organização (ONGs, sindicatos, universidades etc).

### **Dados e sua Aquisição.**

Dados são puramente *objetivos*, podendo ser descritos matematicamente. Informações são *objetivo-subjetivas* quando são transmitidas por meio de dados, existem objetivamente (como por exemplo, um texto, uma foto, uma fita gravada).

A transmissão de informações sem dados também pode ser feita objetivamente (usando o exemplo anterior, qualquer pessoa entra em contato com o mesmo ar, para ver se está quente ou frio). No entanto, o significado que lhes é atribuído depende de cada receptor humano. Aqui ocorre algo muito especial: por trás dessa subjetividade da interpretação particular dada por certa pessoa, pode existir um conceito universal, o que ocorre na maior parte das vivências.

Todas as pessoas sadias e com suficiente conhecimento, ao se defrontarem com uma porta fechada, reconhecem que se trata de uma porta, passando eventualmente a abri-la. Portanto, o conceito é também objetivo apesar de, além da subjetividade da interpretação, o pensamento empregado nesse processo depender da pessoa, podendo ser também vivenciado por outra. Galvão, 1998 apresenta um quadro ilustrativo do fluxo da Informação (figura 1).



## 1.2 Transmissão da Informação:

A transferência de informação não depende apenas de máquinas, computadores, ou nada eletrônico, o simples fato de falar e até mesmo de gesticular já é uma transmissão de informação.

O fluxo da informação entre os estoques ou espaços de informação e os usuários passeiam por dois critérios: o da tecnologia da informação que almeja possibilitar o maior e melhor acesso a informação disponível e o critério da ciência da informação, que intervém para, também, qualificar este acesso em termos das competências para assimilação da informação, como sendo uma condição,

que deve ter o receptor da informação acessada: elaborar a informação para seu uso, seu desenvolvimento pessoal e dos seus espaços de convivência.

Não é suficiente unicamente, que a mensagem esteja intencionalmente intentada no acesso, mas que a mensagem atinja às geografias semânticas no receptor, compatíveis com a sua compreensão e aceitação. Esta é uma diferenciação de mérito para definir os objetivos, a pesquisa e o ensino na área de ciência da informação. As duas premissas deveriam certamente marchar em conjunto, mas a ansiedade tecnológica imprime um posicionamento diferenciado, entre as atividades ditas práticas e atividades teóricas no encaminhamento da questão.

Nas décadas iniciais, as unidades de informação trabalhavam com um fluxo de informação que era realizado por um tempo linear, mensurável e direcionado a um único espaço de informação. Hoje com a informação **on-line**, em tempo real, fluxos informação multi-direcionados, podem ser virtuais quando o tempo se aproxima de zero, a velocidade se acerca do infinito e os espaços é de vivência pela não presença.

### **1.3 A Informação e sua Qualidade**

A qualidade de uma informação não se define por quantidade ou especificação, mas sim como ela é exposta, e se ela consegue atingir todos os níveis de receptores, sendo objetiva e clara, contento um bom conteúdo e entendimento.

A leitura da noção “qualidade de informação”, revela que se trata de uma noção vaga, imprecisa, situando-se muito próxima ao entendimento do senso comum. As definições geralmente baseiam-se na discríção de atributos passíveis de mensuração.

A tendência dominante é a de imprimir um julgamento de valor positivo a informação, relegando-se a um plano secundário seu lado negativo. A análise de outras noções correlatas conduz a constatação de que prevalecem condições semelhantes às assinaladas para **qualidade**.

A desconstrução das noções relativas à avaliação da informação constitui-se, pois, em um passo necessário para propiciar o redirecionamento da construção conceitual de modo a sintonizar-se com as exigências do novo momento tecnológico e social.

A informação é fundamental para a democratização da Saúde e o aprimoramento de sua Gestão. A informação das atividades do Sistema Único de Saúde (SUS), dentro de diretrizes tecnológicas adequadas, é essencial para a descentralização das atividades de saúde e viabilização e controle social sobre a utilização dos recursos disponíveis.

## **Capítulo 2**

***Sistema de Informação e Saúde.***

## 2.1 Conceituando Sistema de Informação:

Um Sistema de Informação é utilizado para descrever um sistema automatizado que abrange pessoas, máquinas, e/ou métodos organizados para coletar, processar, transmitir e disseminar dados que representam informação para o usuário.

Um dos grandes desafios dos Sistemas de Informação é assegurar a qualidade e agilidade da informação, imprescindível para as corporações e seus gestores.

A informação é essencial nas atividades de administração. Todos confirmam e concordam com essa afirmativa. Também é consensual o fato de que o conjunto de características necessárias para que esse fundamental "instrumento de trabalho" realmente atenda às necessidades dos gestores: agilidade – disponível no tempo certo e confiabilidade – coesa, correta.

Os Sistemas de Informação são peças fundamentais para as empresas, estabelecimentos, hospitais, etc., não apenas na elaboração de relatórios, mas fazem parte de todos os departamentos e atividades das organizações, desde o simples controle até a confecção de planos estratégicos complexos.

Tudo que acontece, todos os processos, estão apoiados em um sistema, que pode ou não ser informatizado. Um Sistema de Informações pode ser então definido como todo sistema usado para prover informação (incluindo o seu processamento), qualquer que seja o uso feito dessa informação. Tem por objetivo orientar a tomada de decisão nos três níveis de responsabilidade, assegurando a regulação das características que garantem a qualidade de dados e informação e possibilitando a obtenção de informação, mediante custos adequados para a organização que serve. O SI deve assegurar também o acesso a dados e informação devidamente monitorizando, seguro e protegido, bem como a segurança e a disponibilidade futura de dados e informação.

Um Sistema de Informação não precisa ter essencialmente computadores envolvidos, basta ter várias partes trabalhando entre si para gerar informações, ele pode ser manual. Acontece que um sistema de Informação grande dificilmente sobrevive atualmente sem estar informatizado, o que por si só não elimina o fator humano no processo.

Toda informação é um bem dinâmico e possui um valor associado. Nesse sentido, um mecanismo de extração de informação é um elemento de suma importância de qualquer sistema de gestão. Tal mecanismo trabalha em conjunto com ferramentas de organização e recuperação de informações, constituindo assim numa forma de encontrar artefato desejado.

## 2.2 Sistema de Informação e sua Informatização:

É bem difícil nos dias de hoje não associarmos a informação com a informática, conseqüentemente com a Internet. Vivemos repletos de informações a todo tempo.

Um sistema de informação totalmente informatizado, funcionando eficiente e eficazmente, proporcionará grandes vantagens, seja em relação ao tempo otimizado, à organização, à facilidade de obtenção de informações, à previsão e muitos outros aspectos que contribuirão para o sucesso da pequena empresa.

*O conceito de Tecnologia da Informação é mais abrangente do que os de processamento de dados, sistemas de informação, engenharia de software, informática ou o conjunto de hardware e software, pois também envolve aspectos humanos, administrativos e organizacionais (KEEN, 1993).*

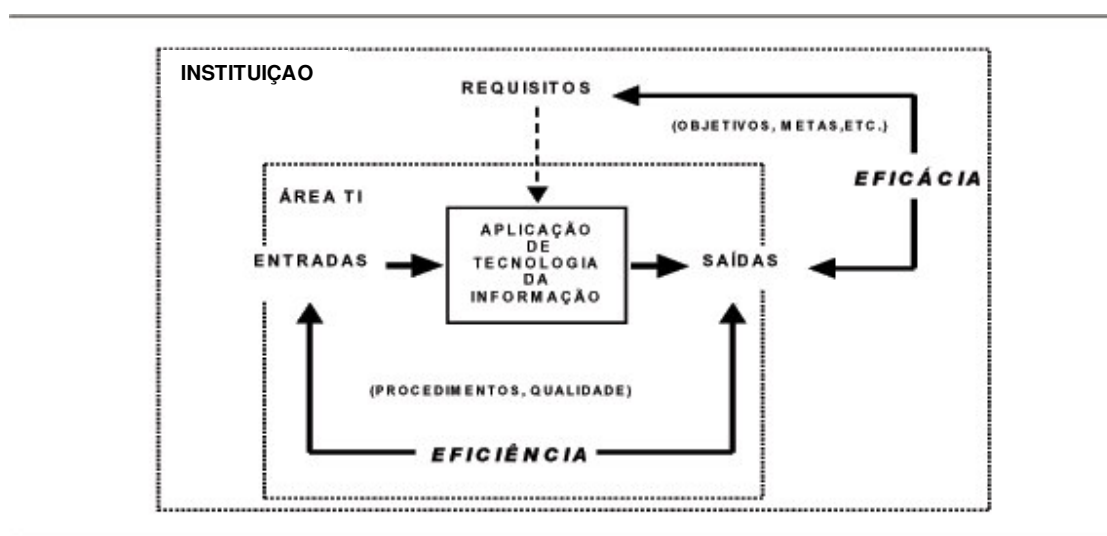
A Tecnologia de Informação evoluiu de uma orientação tradicional de suporte administrativo para um papel estratégico dentro da organização. A visão da informatização como arma estratégica tem sido discutida e enfatizada, pois não só sustenta as operações de negócio existentes, mas também permite que se viabilizem novas diretrizes organizacionais.

*Os conceitos de eficiência e de eficácia são muito úteis para a compreensão do papel da TI nas organizações (LAURINDO, 1995 e MAGGIOLINI, 1981).*

No dicionário consultado, (2004) *eficiência* significa fazer bem as coisas, enquanto que *eficácia* significa fazer as coisas certas. A *eficiência* está associada ao uso dos recursos, enquanto a *eficácia* está associada com a satisfação de metas, objetivos e requisitos. *Eficiência* está relacionada com aspectos internos à atividade de tecnologia informatizada e a adequada utilização dos recursos,

enquanto que a *eficácia* confronta os resultados das aplicações de da mesma com os resultados no negócio da empresa e os possíveis impactos na sua operação e estrutura. Ser eficaz na informatização significa utilizá-la para alavancar o seu desenvolvimento (vide figura 2).

Mas esta é ainda uma questão polêmica. Há aqueles que discordam desses conceitos, e ainda não aceitaram a Informática como uma evolução positiva para o Sistema de Informação, ou seja, para o trabalho. Existem pessoas que afirmam que o avanço da Tecnologia não facilitaria o Sistema, pela perda e estratificação dessa informação e também pela diminuição dos Recursos Humanos, fazendo uma redução significativa de empregados e subsequentemente de empregos, diminuindo com isso o mercado de trabalho, além de exigir de seus funcionários conhecimento nessa área, sendo o seu processo seletivo bem mais rigoroso.



**Figura 2** - Eficiência e Eficácia de um Sistema de Informação  
(Adaptado de MAGGIOLINI, 1981)

O SUS Sistema Único de Saúde dispõem de um Sistema de Informação em Saúde (SIS) que é um instrumento para adquirir, organizar e analisar dados necessários à definição de problemas e riscos para a saúde. Um dos objetivos do Sistema de Informação em Saúde, na concepção do SUS, é possibilitar a análise da situação de saúde no nível local considerando a influência das condições de vida da população no processo saúde-doença e orientar a tomada de decisão.

### **2.3 A Informação para o Serviço de Saúde:**

A Informação é fundamental para a Gestão do setor saúde. Ela é estratégica para o processo de tomadas de decisões, gerenciamento e desenvolvimento, fornecendo importantes dados para a implementação e a funcionalidade do Sistema de Gestão.

Nesse sentido reconhece-se a necessidade de desenvolvimento de uma política de informação e informática para o setor, política esta que seja coerente com os principais objetivos e princípios do SUS.

No Brasil, a produção e a utilização de informações sobre saúde se processam em um contexto muito complexo de relações institucionais, compreendendo variados mecanismos de gestão e financiamento. Estão envolvidas: estruturas governamentais nos três níveis de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS); o IBGE, órgão coordenador do sistema brasileiro de geografia e estatística; outros setores da administração pública que produzem dados e informações de interesse para a saúde; instituições de ensino e pesquisa; associações técnico-científicas e as que congregam categorias profissionais ou funcionais; e organizações não governamentais.

O Ministério da Saúde (MS), de acordo com a Lei 8080 de 1990, tem atribuição legal específica para organizar o Sistema Nacional de Informação em Saúde (SNIS). Para tanto é fundamental a construção de uma Política de Informação e Informática em Saúde. Com a finalidade de criar as condições para a implementação do SNIS, foi criado o Departamento de Informação e Informática em Saúde no Ministério da Saúde, o que se constitui em marco histórico na consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Uso da informação para melhoria o atendimento ao usuário e promoção de gestão eficaz e eficiente. Para alcançarmos este propósito é preciso que a informação e a informática em saúde sejam tratadas como macro função estratégica de gestão do SUS. Desta maneira, será possível romper a visão meramente instrumental deste campo, o que é essencial para o contínuo aperfeiçoamento da política de saúde no país.

O Serviço de Informação para uma Unidade de Saúde consiste em providenciar notificações de caráter médico-legal de acordo com as normas da Unidade (Celso, 2002).

Ele representa fontes essenciais de dados para os indicadores de saúde, trabalhando como artifício para produzir Informações mediante a execução de atividades de coleta de dados, processamento e

consolidação da Informação. Diversos indicadores podem sustentar a produção do registro em saúde: ambientais, demográficos, socioeconômicos, epidemiológicos, etc.

#### **2.4 Questões e Desafios:**

O sistema de Informações em Saúde ainda esbarra com um conjunto de problemas que se convertem em desafios para gestores e profissionais de saúde em sua busca de implementação de um sistema de saúde de qualidade.

Na 10ª OTI – Oficina Interagencial de Informação, realizada em 2003, discutiu-se a dificuldade existente no nível municipal para analisar e interpretar os dados disponíveis, fato que impõe ao nível nacional uma parcela de responsabilidade nesse campo. Sinalizou-se que o Ministério, com apoio da RIPSAs – Rede Interagencial de Informações para a Saúde deveria incumbir-se de divulgar informações já analisadas, de forma integrada e segundo recortes geográficos definidos, relativos a um conjunto essencial de indicadores. (Ministério da Saúde, 2003).

De outra parte, persiste o desafio de melhor aproveitamento dessas informações, pelas instâncias gestoras do sistema de saúde. Observa-se que a expansão do acesso aos dados não tem correspondido ao desenvolvimento qualitativo dos sistemas de informação, e que faltam análises orientadas para a gestão de políticas públicas de saúde. Há indiscutível necessidade de melhorar a articulação das instituições atuantes na área de informações e de utilizar, de forma mais efetiva, a considerável massa crítica nacional de profissionais capacitados.

Dentre os desafios coloca-se a “implementação de novas formas de disseminação das informações, que propiciem produtos de interesse específico para clientes diferenciados, usando linguagens apropriadas”.

Constitui também um desafio para o SUS a viabilização de pesquisas e inquéritos orientados para a temática da descentralização, com ênfase para a informação para a gestão participativa, sendo caracterizada como uma demanda concreta, que contribuam para ampliação deste campo do conhecimento.

## Capítulo 3

***SAME – Serviço de Arquivo Médico e Estatístico.***

### **3.1 Serviço de Registros e Informações em Saúde:**

Cada unidade de saúde possui uma estrutura organizacional segundo sua subordinação na esfera de governo e complexidade de atendimento.

O Serviço de Registros e Informações faz parte dessa estrutura, recebendo diferentes denominações: SDM – Serviço de Documentação Médica; SPP – Serviço de Prontuário do Paciente; DDAM – Divisão de Documentação e Auditoria Médica; DID – Divisão de Informação e Documentação Médica; SEDIS – Serviço de Documentação e Informação em Saúde e SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatístico, dentre outras.

Esta última denominação é atualmente utilizada no Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro, campo deste estudo.

O Serviço de Registros e Informações seja qual for a denominação que recebe é muito importante, sendo responsável pelo armazenamento adequado e seguro dos prontuários dos pacientes, pela produção e recuperação da informação utilizando os prontuários, para análise e elaboração de relatórios estatísticos para demonstrar a qualidade e a quantidade de serviços prestados pela instituição. (EPSJV, 99).

#### **Registros em saúde.**

Esse recurso é estratégico para o bom funcionamento da Instituição; é essencial para as tomadas de decisões a níveis administrativos, fornecendo um sustento para implantação e implementação de sistemas de saúde. Ele coopera não só para a tomada de decisões, mas também para as transformações, dispondo de bases de dados consistentes e obtendo indicadores que permitam a construção de um sistema integral e eficaz.

Falar de Registro e Informação implica em falar de Prontuário (onde está armazenado praticamente todo o histórico do paciente), dando melhor continuidade ao atendimento prestado, proporcionando uma melhoria em sua assistência? A qualidade do registro está diretamente ligada ao cuidado e fidelidade, em sua composição, para com aquilo que transmite o paciente.

O objetivo deste serviço é a melhoria do atendimento ao público específico, assegurando ao prontuário a confiabilidade de sua informação tanto ao paciente como a direção da unidade, obtendo indicadores para sua administração; além de zelar pelos interesses legais do paciente.

### **Prontuário do Paciente.**

*“O Prontuário é o pulso do hospital. Hospital sem prontuários é como "relógio sem ponteiros”. É uma documentação de grande valor: para o paciente, para o médico, para o hospital, para o ensino e pesquisa, para a equipe de saúde, servindo de defesa e proteção de todos.” Mac Eachern, 2000.*

Esse é o mais importantes dos documentos para Setor de Registros e Informações. Nele se encontra informações essenciais relacionadas ao atendimento do paciente.

Ele não está somente focado no setor de Arquivo Médico, mas transita por toda a Unidade, passando por vários setores, nada mais é que um documento direcionado ao registro dos cuidados prestados ao paciente de acordo com o seu histórico dentro da Unidade. E um documento único e identificado onde se encontra todos os dados relativos à saúde do indivíduo durante todo o período de sua estadia no Hospital. Nogueira, 2005, considera que o Prontuário Médico é:

*“O prontuário médico é constituído de um conjunto de documentos padronizados, contendo informações geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência prestada a ele, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multi-profissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo”.*

Uma das funções do prontuário no setor saúde é armazenar Informações precisas sobre o paciente tanto diagnóstico como tratamento, e exames, cumprindo com eficiência a relação dos profissionais com os pacientes. Não podendo esquecer que é um instrumento valioso como defesa judicial.

Ele é importante para a instituição que a atende, bem como para o ensino, a pesquisa, a elaboração de censos, propostas de assistência à saúde pública e para a avaliação da qualidade da assistência médica prestada.

### **Aspectos Éticos do SAME.**

O prontuário é de propriedade do paciente. O hospital ou outra instituição de saúde detém a guarda deste documento visando preservar o histórico de atendimento de cada paciente. Os médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde assim como todos os funcionários administrativos que entram em contato com as informações por dever de ofício, têm autorização de acesso às mesmas apenas em função da necessidade profissional. Vale ressaltar que qualquer outra pessoa que não o paciente não tem direito de usar as informações do prontuário livremente, salvo no caso de pacientes menores de idade ou declarados como incapazes; nessas situações, os seus representantes legais assumem esse direito.

Os profissionais em saúde empregam os chamados códigos de ética “para identificar as regras de conduta a serem seguidas” (EPSJV-1999).

Falar sobre Ética na área de saúde é bastante delicado, porque o principal enfoque são as pessoas e suas vidas, os profissionais desta área devem estar atentos para a importância e significado de preservar o sigilo da informação e assegurar a privacidade de cada pessoa.

A confidencialidade das informações do Prontuário é um direito de todo cidadão, com respaldo na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, inciso X que garante a inviolabilidade da intimidade, da vida privada, da imagem e da honra das pessoas. Este dever de preservação de segredo é previsto no nosso Código Penal, artigo 154, e na maioria dos códigos de ética profissional da saúde.

### **3.2 Estrutura do SAME:**

O SAME se divide basicamente em três setores: Arquivo Médico, Registro e Estatística. O setor de registros se resume na abertura de prontuário de pacientes. Já o arquivo médico tem como função a conservação dos prontuários, a movimentação deles e segurança dos dados ali contidos. O setor de Estatística é direcionado para o processamento e divulgação da informação produzida pelo serviço, auxiliando em trabalhos de graduação e eventos científicos. Esses setores não são necessariamente divididos e geralmente se encontram no mesmo espaço físico.

## Capítulo 4

***Sistema de Informação no Centro de Fisiatria e  
Reabilitação da Polícia Militar do Estado do Rio de  
Janeiro – CFRPM.***

#### **4.1 O CFRPM – Origens e Situação Atual:**

O Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro - CFRPM - foi criado em 12 de Dezembro de 1989, como uma Subseção da Diretoria Geral de Saúde – DGS - tornando-se uma Unidade independente em 29 de Janeiro de 2001, através da Resolução da Secretaria de Segurança Pública número 420.

Foi criado com a proposta diferenciada de oferecer atendimento especializado a pessoas portadoras de deficiência física e necessidades especiais, objetivando melhorar a qualidade de vida e reinserção sócio-familiar e profissional do paciente. O atendimento destes pacientes era, até então, realizado no Hospital Central da Polícia Militar – HCPM - e no Hospital da Polícia Militar de Niterói – HPM-NIT. Contudo, as inúmeras dificuldades apresentadas em razão de serem Unidades de grandes e médios portes, respectivamente, e a carência de profissionais especializados nessa área para atender à demanda existente na época, indicaram a necessidade pela busca de atendimento em outras Unidades.

Esta proposta nasceu de uma parceria da Associação de Reabilitação da Polícia Militar – ARPM - com a Polícia Militar do Estado do Rio de Janeiro - PMERJ. Os indivíduos portadores de lesões neurológicas, ortopédicas, reumatológicas e suas respectivas seqüelas, necessitavam de um atendimento multidisciplinar, envolvendo diversas áreas do conhecimento científico, classificado como atendimento em nível terciário, o que motivou a formação deste Centro de Reabilitação.

O CFRPM está localizado no Bairro de Olaria, Município do Rio de Janeiro. É uma unidade de pequeno porte, que ocupa uma área de 2.310 metros quadrados. Realiza atendimento, primordialmente, em nível ambulatorial, procedendo eventualmente aos atendimentos de urgência. Nestes casos, geralmente o paciente é encaminhado a uma Unidade hospitalar para complementar o atendimento.

Este Centro atende pacientes com lesões de diferentes níveis e graus de comprometimento das funções locomotoras e sensoriais. Desde sua criação vem sofrendo algumas alterações em sua planta física, de modo a favorecer o fluxo de pacientes, facilitando assim a dinâmica do atendimento.

O CFRPM se relaciona com a comunidade local oferecendo atendimento médico e procedimentos técnicos especializados às pessoas não pertencentes ao Fundo de Saúde da Polícia – FUSPOM - disponibilizando as instalações para acesso a palestras de interesse comum. As comunidades próximas

estão na maioria das vezes estão integradas com o CFRPM, participando de eventos, palestras e cursos oferecidos.

A comunidade, além do uso de alguns serviços do Centro, recebe orientações e é por vezes encaminhada para outras Unidades de saúde próximas ao bairro, completando o atendimento.

### **Área de trabalho.**

O CFRPM possui uma infra-estrutura completa de salas de atendimento médico, ginásios, auditório, sala de enfermagem e outros; além da área administrativa. Tudo para um melhor atendimento aos pacientes.

### **Primeiro Andar.**

Área técnica:

- Prédio principal, Setor de Arquivo Médico e Estatística - SAME - ginásio de massoterapia, ginásio de traumatologia-ortopedia, ginásio de fisioterapia neurológica, ambulatórios médicos, ambulatório de acupuntura, setor de fisioterapia respiratória, setor de enfermagem, setor de odontologia, setor de terapia ocupacional, setor de psicologia, setor de fonoaudiologia, setor de serviço social, ginásio de hidroterapia com uma piscina aquecida com área de 66m<sup>2</sup> e 66.000 litros, com profundidade de 60 cm a 1,40m.

Serviços de apoio:

- Sala da guarda, recepção, cozinha, refeitórios, e setor de obras e manutenção.

### **Segundo Andar.**

Área Administrativa:

- Gabinete do diretor, do subdiretor, auditório para 150 pessoas, sala de aperfeiçoamento técnico, alojamentos, setores de pessoal, secretaria, relações públicas, almoxarifado, tesouraria, informações e informática.

**Força de trabalho.**

O CFRPM conta com uma força de trabalho total composta de 131 (cento e trinta e um) colaboradores entre servidores militares, civis e prestadores de serviço, conforme descrito na tabela 1.

Tanto os civis quanto os militares são admitidos através de concurso público. Os prestadores de serviços são contratados pela DGAL, que se encarrega de realizar o processo de licitação pública, conforme legislação específica vigente, para a contratação e custeio de empresas terceirizadas, como, por exemplo, a empresa responsável pela manutenção da piscina de hidroterapia e a empresa responsável pela limpeza das instalações do CFRPM.

O CFRPM desenvolve um projeto de segurança ocupacional com a finalidade de prevenção de acidentes e contribuição para a melhoria da qualidade de vida de seus colaboradores.

A capacitação da força de trabalho é de suma importância no sentido de proporcionar maior amplitude de mecanismos de obtenção de informação. Dadas as características dessa Instituição existe uma motivação constante pela busca dessa capacitação.

Tabela 1: Distribuição dos funcionários.

		MILITAR	CIVIL
SUPERIOR	MÉDICO	06	-
	ENFERMEIRO	01	-
	FISIOTERAPEUTA	26	03
	PSICÓLOGO	04	-
	FONOAUDIÓLOGO	01	02
	TERAPEUTA OCUPACIONAL	03	-
	DENTISTA	-	02
	ASSISTENTE SOCIAL	01	02
	ADMINISTRADOR	02	-
	TOTAL	44	09
MÉDIO	AUXILIAR ADM	12	04
	TESOURARIA	03	-
	SAME	04	-
	AUXILIAR ENF	02	03
	MASSOTERAPEUTA	05	01
	AUX. GAB. DENTARIO	01	-
	MOTORISTAS	16	-
	PERMANÊNCIA	03	-
	AUX. ALMOXARIFE	02	-
	FRALDARIO	06	-
	COZINHEIRO	06	-
	S. OBRAS E MANUT.	04	-
	TOTAL	64	08
	BÁSICO	AUXILIAR ARTÍFICIE	-
LIMPEZA		-	05
TOTAL		00	06
<b>TOTAL</b>		<b>108</b>	<b>23</b>

Fonte: Relatório de gestão do CFRPM para Prêmio Qualidade Rio / Ciclo 2006.

Tabela demonstrativa do grau de instrução de todos os tipos de funcionários do CFRPM.

O Sistema de trabalho deste Centro é organizado da seguinte forma: todos os setores estão subordinados ao Diretor Geral, que comanda dois Subdiretores, um técnico e um administrativo. O Subdiretor técnico responde pelos setores majoritariamente ligados ao tratamento de pacientes, sendo

auxiliado por chefias seccionais. O Subdiretor administrativo por sua vez responde pela burocracia institucional, supervisionando setores como: secretaria, almoxarifado, tesouraria, etc.

#### **4.2 Imagem e Conhecimento de Mercado:**

Como o CFRPM oferece um tratamento de público específico e diferenciado, sendo uma Unidade de pequeno porte, e de pouco tempo de existência, sua visibilidade é ainda limitada até mesmo no meio militar. Não está diretamente ligado com o SUS (Sistema Único de Saúde), sendo subordinada a DGS da PMERJ (Diretoria Geral de Saúde da Polícia Militar do Rio de Janeiro). O Centro tem uma boa imagem perante os moradores locais por conceder atendimento também aos vizinhos do Centro.

O CFRPM tem como proposta de trabalho a prestação de serviços de saúde, através de consultas médicas e procedimentos técnicos especializados de fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, enfermagem, serviço social e odontologia.

Cabe aos profissionais técnico-administrativos oferecer condições ideais para um atendimento de qualidade, que possibilite a reabilitação, ou seja, o desenvolvimento do paciente até o máximo do seu potencial físico, psicológico e social, compatíveis com seu comprometimento funcional. O paciente deve ser reintegrado ao convívio social. Nos casos de pacientes da ativa, deve-se possibilitar o seu retorno às atividades normais.

Os pacientes normalmente são policiais militares ativos ou inativos, dependentes de policiais militares ou pensionistas. Em caráter extraordinário, o CFRPM também oferece atendimento aos moradores da comunidade local e à pessoas com necessidades sócio-econômicas.

Os pacientes do CFRPM são oriundos, majoritariamente, de outra Unidade de saúde da PMERJ, que diagnosticou a necessidade de um tratamento de reabilitação aos pacientes portadores de seqüelas graves, que necessitam de adaptação às novas condições físicas; como aqueles com lesão medular ou cerebral. Também são atendidos pacientes da comunidade portadores de lesões menores.

Os pacientes encaminhados para tratamento de reabilitação são inicialmente avaliados por um médico fisiatra, para homologação da indicação, e posteriormente encaminhados ao Serviço Social para a

avaliação e subsequente marcação dos horários de tratamento nos setores, e verificação da necessidade de transporte.

**Quadro 1: Rotina de tratamento dos pacientes.**

<b>Processo</b>	<b>Descrição</b>
Diagnóstico da Unidade de Saúde da DGS	Encaminhamento do paciente ao CFRPM para tratamento de reabilitação
Marcação da consulta no SAME	Marcação da consulta médica e setores de tratamento
Avaliação do setor de enfermagem	Avaliação da pressão arterial e glicose para autorização do tratamento. No caso de problemas, encaminhamento ao médico do CFRPM e HCPM.
Subunidades CFRPM	Tratamento nos setores especializados de terapia

Fonte: Projeto Prêmio Qualidade Rio / Ciclo 2006

É missão do CFRPM a prestação de cuidados específicos de reabilitação. A reabilitação é definida como o desenvolvimento de uma pessoa até o seu completo potencial físico, psicológico, social, e profissional. A reabilitação deve ser abrangente e inclui prevenção, reconhecimento precoce, programa de assistência em nível de internação e ambulatorial.

Os resultados esperados para o cliente com estes programas são abrangentes e integrados, através de uma equipe interdisciplinar e inclui o aumento da independência, encurtamento das permanências hospitalares e melhora da qualidade de vida. A reabilitação não visa avaliar o grau de invalidez do indivíduo, mas sim, o seu potencial de capacidade, objetivando reintegrá-lo social e profissionalmente.

O CFRPM tem como visão de excelência tornar-se referência de reabilitação no âmbito da corporação, investindo na capacitação técnica profissional através do incentivo à participação de cursos de especialização, e modernização das instalações, com a aquisição de nova tecnologia.

Nos anos de 2004 e 2005, todos os esforços foram mobilizados no sentido de dar suporte à uma Oficial, Fisioterapeuta, para curso de Doutorado na França. Outro Oficial médico foi autorizado a participar do

curso de especialização em Medicina Desportiva no Exército, tendo sido classificado como o melhor aluno do curso.

### **4.3 A Gestão do CFRPM:**

#### **Sistema hierárquico do CFRPM.**

O sistema de liderança do CFRPM está estruturado na hierarquia militar, na qual a alta Direção é exercida por um Coronel médico, detentor da maior patente, que é assessorado diretamente por dois subdiretores, um técnico e um administrativo; funções exercidas por um Tenente Coronel e um Capitão, respectivamente.

Diretoria do CFRPM dispõe de vários mecanismos e de órgãos de assessoria que lhe permite demonstrar a todos os interessados o seu comprometimento para com eles, ouvindo e implementando, desde que viável, as suas sugestões.

O CFRPM em suas decisões diárias e em sua administração utiliza de instrumentos (informação) para coleta de dados como:

- Registro em prontuários , que é um acesso indireto a situação dos pacientes;
- Informação Verbal;
- Circular sendo uma comunicação de caráter imediato;
- LPD – Livro de Partes Diárias utilizado para mencionar dia a dia as alterações de cada setor;
- Bol PM - Boletim da Polícia Militar, nele são publicadas as determinações e informações do Comando Geral da PM a todas as Unidades;
- Bol INT - Boletim Interno onde são transcritas do Bol PM as alterações pertinentes à unidade;
- Escalas de Serviço “ cotidiano “ de cada funcionário militar;
- Ouvidoria sendo um questionário de opinioes dos pacientes sobre o atendimento ali prestado;
- Reunião de Equipe - é um estudo de caso que visa analisar a evolução do tratamento de cada enfermo.

### **Competências da Direção.**

- Coordenar e controlar todas as atividades técnicas e administrativas do CFR;
- Proporcionar entrosamento entre o CFR e as demais Organizações Policiais Militares e entidades públicas e particulares;
- Promover aquisição de material bem como autorizar a prestação de serviços por terceiros, de acordo com as normas;
- Adotar Métodos para conferir a eficiência da Unidade;
- Cumprir todas as determinações dos Órgãos de Direção Geral;
- Realizar reuniões entre chefias, visando a organização do serviço;
- Sempre estar se atualizando, buscando referencias, para a evolução e desenvolvimento da Unidade.

Apesar de o CFRPM apresentar um comando próprio, ele está subordinado à DGS, e por isso não tem autonomia suficiente para definir, desenvolver implantar e atualizar sistemas de informações sem a aprovação do organizações superiores.

#### **4.4 O SAME no CFRPM:**

O SAME é um setor pequeno, se resumindo em uma sala, não havendo separação do Arquivo Médico e a recepção, seu tamanho é de 12 m<sup>2</sup> , as estantes ocupam 3,4 m<sup>2</sup> de toda sala e fora o espaço entre elas , ocupando o Arquivo ao todo 60% da sessão . O Arquivo Médico tem uma faixa de 2.000 prontuários ativos e 270 inativos arquivados em caixas *Box*. O setor tem uma média de prontuários abertos por dia de 140 a 170 por mês . Nele se encontram dois tipos de arquivos, em Estantes e Gavetas .

Concentra a função de recepção, seus funcionários têm como importante tarefa a de informar, orientar e encaminhar de forma eficiente o cliente que chega à unidade pela primeira vez, sempre procurando atender as suas necessidades e expectativas.

É o local onde se encontram todos os prontuários arquivados dos pacientes; não é um lugar somente para o armazenamento de informações, mas também, para o atendimento ao público. Ele tem um papel muito importante para o Centro de Fisiatria, pois nele está contida uma grande parte da informação, não somente a vida hospitalar do paciente, como o controle de atendimento de cada funcionário.

O Setor de Arquivo é responsável pelo primeiro contato com o paciente. Todo enfermo que entra no CRF , obrigatoriamente passa pelo setor.

#### **Funções básicas do SAME do CFRPM:**

- Organizar e manter atualizado o arquivo-médico e estatístico na Unidade de Saúde;
- Orientar e supervisionar quanto ao preenchimento, manuseio e Registro e Informação;
- Análise Quantitativa dos Prontuários;
- Prestar Informações a Coordenação ou Diretoria quando solicitado;
- Levantar informações sobre as necessidades recursos financeiros para o desenvolvimento do setor;
- Organizar, Arquivar e Desarquivar Prontuários;
- Receber, Conferir e controlar e distribuir os suprimentos e equipamentos adquiridos para a Unidade;
- Assegurar o sigilo aos Registros executados;
- Coletar dados estatísticos para utilização da Unidade;
- Elaborar planos de manutenção preventiva para Instalações de equipamentos e melhoria do serviço;
- Registrar e elaborar Estatística Médica;
- Coletar o maior número de dados;
- Codificação e elaboração de índices e registros.

#### **4.5 Estrutura Administrativa do SAME**

Existem 4 (quatro) funcionários no SAME , e mais 1 (um ) que é o chefe do Setor. O Chefe da sessão tem como prioridade elaborar planos para a funcionalidade do trabalho, estando sempre pronto e informado para resolver quaisquer problemas administrativos, principalmente os mais complexos, sabendo qual a melhor maneira de dirigir seus funcionários.

#### **Atribuições dos funcionários do Setor de Arquivo médico e Estatístico.**

- Recepcionar os pacientes;
- Atender ligações;
- Organizar agenda dos médicos de acordo com a escala de serviço;
- Agendar Consulta Médica;
- Agendar consulta de Reeducação Postural Global (RPG);
- Entregar e Recolher os Prontuários aos consultórios;
- Organizar os consultórios para o início das consultas;
- Organizar os consultórios no término das consultas;
- Repor os Receituários e Formulários específicos para o atendimento médico;
- Fazer registro Diário na Livro de Parte Diária (LPD) do setor;
- Elaborar e registrar a Estatística Médica;
- Recolher e encaminhar o formulário de Controle de Atendimento Ambulatorial (CAAL);
- Encaminhar pedido de material ao Setor de Almoxarifado;
- Apanhar material no Almoxarifado para repor no Setor;
- Abrir novos prontuários;
- Manter os Prontuários organizados em seu interior;
- Organizar e conferir todo o Arquivo;
- Prestar informações à Direção;
- Passar e receber dados via telefone;

- Digitar as consultas e tratamentos diários no computador da sessão.

### **Processo de Atendimento no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico.**

Para uma pessoa ser atendida pelo CFR, primeiro tem que ter o encaminhamento de um médico de outra Instituição Hospital, particular, pública ou da Polícia Militar, já vindo com o diagnóstico do seu caso (pode ser o paciente militar, dependente ou pensionista). Já com o documento em mãos, ele se apresenta ao SAME e marca uma consulta com o médico fisiatra. Depois da consulta, o enfermo já pode começar o tratamento (com a especialidade especificada pelo médico).

Ao iniciar o tratamento o “cliente” deve obedecer ao critério de toda vez que for ao Centro se tratar; imediatamente passar pela recepção, ou seja, o SAME, para registrar o seu comparecimento a Unidade, se identificando com a identidade da Polícia ou o FUSPOM que é a carteira de dependente. Após esse ato ele receberá uma ficha com uma numeração, sendo então encaminhado para o Setor de Enfermagem, para ali fazer a verificação da pressão arterial. Estando a sua pressão dentro dos limites estipulados pelos médicos, ele pode começar o seu tratamento. A frequência do paciente no Centro de Fisiatria vai estar em conforme os números de sessões indicada pelo profissional, e sua verdadeira necessidade.

### **Problemas mais frequentes do SAME.**

- Dificuldade de localização dos Prontuários, devido à falta de espaço;
- Estantes mal estruturadas;
- Falta de Espaço físico;
- Dificultoso acesso as Esferas de Direção Superiores; devido aos desvios e acúmulos de Função, por causa das idiosincrasias da PMERJ;
- Manutenção dos Equipamentos;
- Falta de Material;
- Dificuldade de locomoção dos Funcionários.

**Pontos Positivos do SAME**

- Marcação de consulta em dia;
- Poucos Prontuários extraviados (baixa porcentagem);
- Boa indexação;
- Bom estado Físico dos Prontuários;
- Compromisso de seus Profissionais;
- Atendimento eficiente e rápido ao público.

## **Capítulo 5**

### ***Procedimientos Metodológicos.***

## **5. Procedimentos Metodológicos:**

### **5.1. A escolha do Tema:**

O ponto de partida deste estudo foi refletir sobre as relações entre o serviço de Arquivo Médico com a Gestão de uma unidade de saúde, no caso, o Centro de Fisiatria e Reabilitação.

Parti da idéia preliminar de que há uma estreita ligação entre a produção de dados e informações no SAME e o desenvolvimento da gestão de uma unidade de Saúde, portanto meu pressuposto é de que o desenvolvimento e o bom desempenho do Setor de Arquivo são fundamentais para o gerenciamento de uma determinada organização.

Como decorrência dessa idéia inicial ocorreu-me também alguns questionamentos sobre como os funcionários e gestores que atuam nos SAME interpretam este serviço. Será que reconhecem sua importância no processo gerencial.

A partir dessas indagações defini então o objeto e atores de meu estudo. Escolhi o Centro de para desenvolver este estudo. Minha proposta principal é conhecer parte das concepções dos funcionários e gestores do SAME desta unidade de saúde sobre este setor onde atuam.

Quanto à escolha do tema e do local de desenvolvimento do estudo, ambas as escolhas estão relacionadas à minha experiência na Escola Politécnica Joaquim Venâncio, como aluna do Curso de Registros e Informações em Saúde, e a experiência que venho obtendo em minha atuação no SAME do Centro de Fisiatria. Tais experiências contribuíram para aprofundar conhecimentos sobre o SAME e ao mesmo tempo suscitaram questionamentos, como o que deu origem a este estudo.

Além destas experiências, também contribuíram na definição do tema deste estudo leituras realizadas de estudos realizados nesta área, conforme relacionado na Bibliografia.

Associo a importância deste estudo o fato de propiciar uma ampliação de conhecimentos sobre o Serviço de Registro e Informações e ao mesmo tempo de apontar a importância do trabalho dos técnicos que atuam neste setor. O reconhecimento deste profissional passa também por reconhecer a importância do Curso de Registros e Informações promovido pela Escola Politécnica Joaquim Venâncio.<sup>1</sup>

Assim considerando ficou, portanto definido meu tema de estudo, ou seja, “*o olhar e concepções de funcionários e gestores do SAME do CFR este setor*”.

O desenvolvimento deste estudo se constituiu de alguns procedimentos comuns à realização de um trabalho científico.

Num primeiro momento fiz levantamento de bibliografia e leitura de documentos e material produzido relacionado às três categorias básicas de meu trabalho, ou seja: Setor de Registro, Informação e Gestão em Saúde.

Fonte de trabalho muito importante que utilizei foram alguns prontuários do CFRPM para analisar o seu estado e confecção e a própria experiência profissional que tive trabalhando no SAME. Utilizei conceitos de informação de autores conhecidos, e um pouco do meu conhecimento também. Trabalhei com textos de definições, utilidades e dificuldades encontradas no setor de Arquivo Médico de um modo geral, e aproveitei o que aprendi no Curso de RIS.

Comecei definindo o que era a Informação e encontrei certa dificuldade nessa parte, pois a sua definição é bastante complexa. Preliminarmente, tinha uma noção ainda imprecisa sobre esse tema e com o desenvolvimento deste estudo percebi sua importância não apenas para as organizações mas no decorrer de nossas vidas: em nossas relações sociais, na natureza, em uma propagando razão pela qual definir a Informação torna-se uma tarefa muito difícil. A partir desta reflexão sobre informação me reportei ao Sistema de Informação e mais especificamente ao SIS Sistema de Informação em Saúde.

No decorrer da pesquisa me preocupei bastante em deixar o objeto da pesquisa bem delineado, bem para não fugir do meu objetivo e nem da problemática que orientou esta Monografia.

## **5.2. Abordagem Empírica:**

### **Sobre o instrumento de coleta de informações.**

A técnica utilizada foi o questionário, considerando que:

O questionário foi estruturado a partir das variáveis básicas do estudo, ou seja, Registro Informações e Gestão de serviços de saúde e contem questões fechadas e abertas. (ver anexo)

Foi organizado em duas partes. A primeira parte é constituída de questões relacionadas ao perfil profissional dos participantes (funcionários do SAME)

Foram utilizadas as variáveis, sexo, faixa etária, situação funcional e formação profissional.

A segunda parte contém questões relacionadas às concepções dos participantes da pesquisa sobre o SAME e sua importância na gestão de serviços de saúde.

### **5.3 Coleta de Dados e Informações:**

Este estudo foi orientado para um SAME específico: o do CFR, por isto foi importante foi necessário conhecer não só o setor, mas a estrutura de toda esta unidade de saúde. Esta ação contribuiu para aprofundar e conhecimentos sobre o papel do Setor de Arquivo dentro do Centro de Fisiatria, associando o que aprendi no curso de Registros e Informações em Saúde, realizado na Escola Politécnica com as informações obtidas na pesquisa.

Tive acesso direto ao setor de Arquivo, como também aos prontuários, estatística, e alguns documentos e formulários, em que utilizei para obter dados mais precisos. Obtive também acesso a um projeto anual chamado Prêmio Qualidade Rio (PQRio) onde estão descritas todas as práticas de Gestão e aquelas relativas aos diversos processos referentes à área de atuação do Centro de Fisiatria e Reabilitação; lá também estão sumarizados os resultados pertinentes à produtividade, inclusive a do SAME. Esse documento foi uma fonte muito importante para o desenvolvimento deste estudo.

Para melhor fundamentar e estabelecer uma relação entre teoria e prática, optei por realizar uma pesquisa de campo com pessoas diretamente ligadas ao trabalho no SAME do CFR, no caso gestores e funcionários do setor.

A proposta central desta atividade foi a de conhecer um pouco das concepções destes atores sobre o serviço no SAME e sua importância.

Considerando o tamanho reduzido do universo de trabalhadores deste setor optei por trabalhar com todos, ou seja, com o universo de sete profissionais, envolvendo funcionários e gestores do setor.

O instrumento de coleta de dados e informações (questionário) foi entregue aos participantes da pesquisa, acompanhado de uma apresentação que constou de esclarecimentos sobre o estudo.

Os participantes também receberam algumas instruções básicas para responder o questionário.

Foi proposto um prazo de 2(dois) dias para a devolução dos questionários devidamente preenchidos. Foram ao todo 7 (sete) questionários 4 (quatro) destinados aos funcionários do SAME e 3 (três) para os gestores, com 5 (cinco) questões objetivas e 4 (quatro) discursivas . Todos me entregaram no prazo, não deixando uma pergunta em branco. Os funcionários foram mais completos em suas respostas, definindo bem os problemas do setor; já os Gestores foram Concisos demais em suas respostas, sendo algumas bastantes vagas. Não tive problemas em quanto aos questionários, todos responderam com boa vontade e consciência de que era um trabalho importante, mesmo porque fiz junto com minha Orientadora um texto de apresentação, explicando o que eu estava querendo obter com esse estudo. (ver anexo 1)

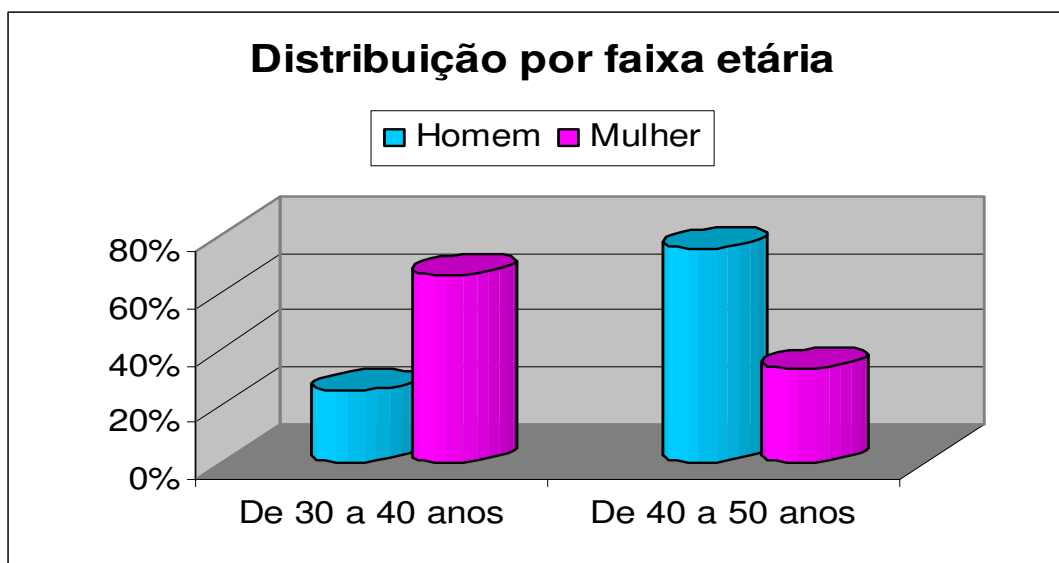
#### **5.4 Apresentação, Análise e Resultados da Pesquisa:**

Através dos dados apresentados podem-se sinalizar algumas questões relacionadas à contradição de opiniões de Gestores e Funcionários do Centro de Fisiatria em relação ao setor de Arquivo Médico. O desconhecimento da importância dos funcionários para este setor, e também a desvalorização do SAME pela a Unidade. As tabelas e gráficos a seguir irão definir de uma forma mais específica o que foi pesquisado:

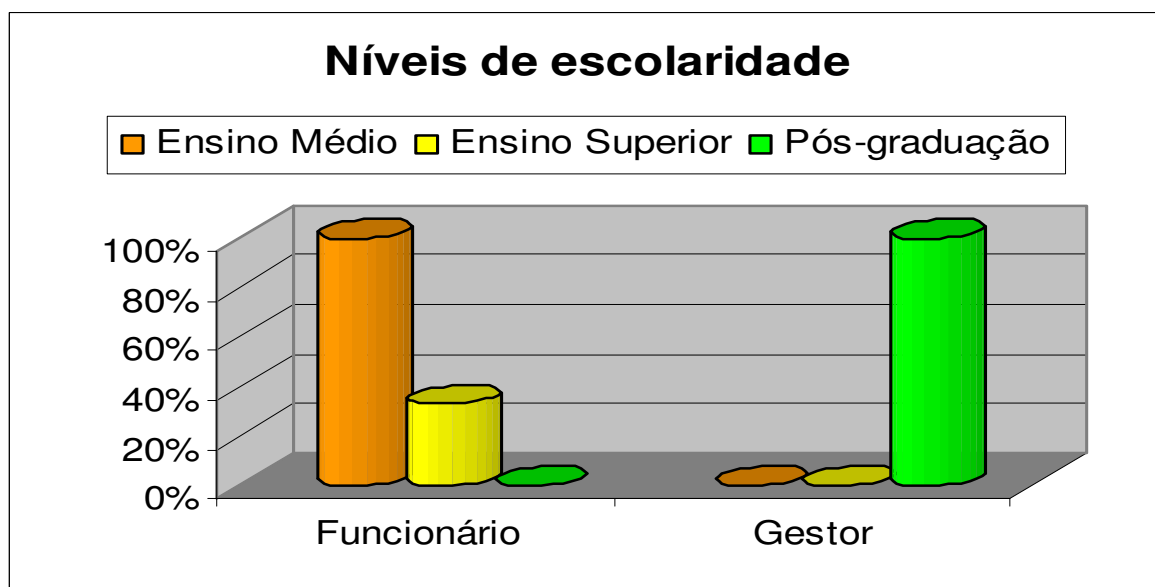
##### **1. Perfil dos Respondentes:**

Responderam ao questionário 3(três) profissionais do sexo masculino e 4 (quatro) do sexo feminino, num total de 7 (sete) entrevistados.

A faixa etária dos entrevistados está concentrada entre 30 a 50 anos.

**Gráfico 1** - Distribuição dos respondentes por faixa etária.

Os respondentes estão distribuídos nas faixas etárias de 30 a 40 anos e de 40 a 50 anos, sendo que na faixa etária de 30 a 40 as mulheres são em maior número e de 40 a 50 os homens são a maioria.

**Gráfico 2** – Escolaridade dos funcionários e gestores do Centro

Constata-se que a maioria dos gestores entrevistados tem Cursos de Pós-graduação. Quanto aos funcionários, 80% têm Curso Médio completo e 20% nível de escolaridade superior.

**Quadro 1** - Profissão e função: distribuição por cargos.

Profissão	Função Exercida	Gestor	
		Sim	Não
Enfermeira	Chefe do SAME	x	
Recepcionista	Recepção		x
Téc. de Enfermagem	Encarregado		x
Massoterapeuta	Arquivista		x
Militar SD	Arquivista		x
Médico	Diretor	x	
Farmacêutico	Sub. Diretor Administrativo	x	

O quadro mostra uma diversidade de profissões dos funcionários do SAME do CFRPM, sendo que nenhum deles tem uma formação técnica específica para atuar no setor. As chefias do setor são realizadas por profissionais das categorias: enfermeiro, médico e farmacêutico.

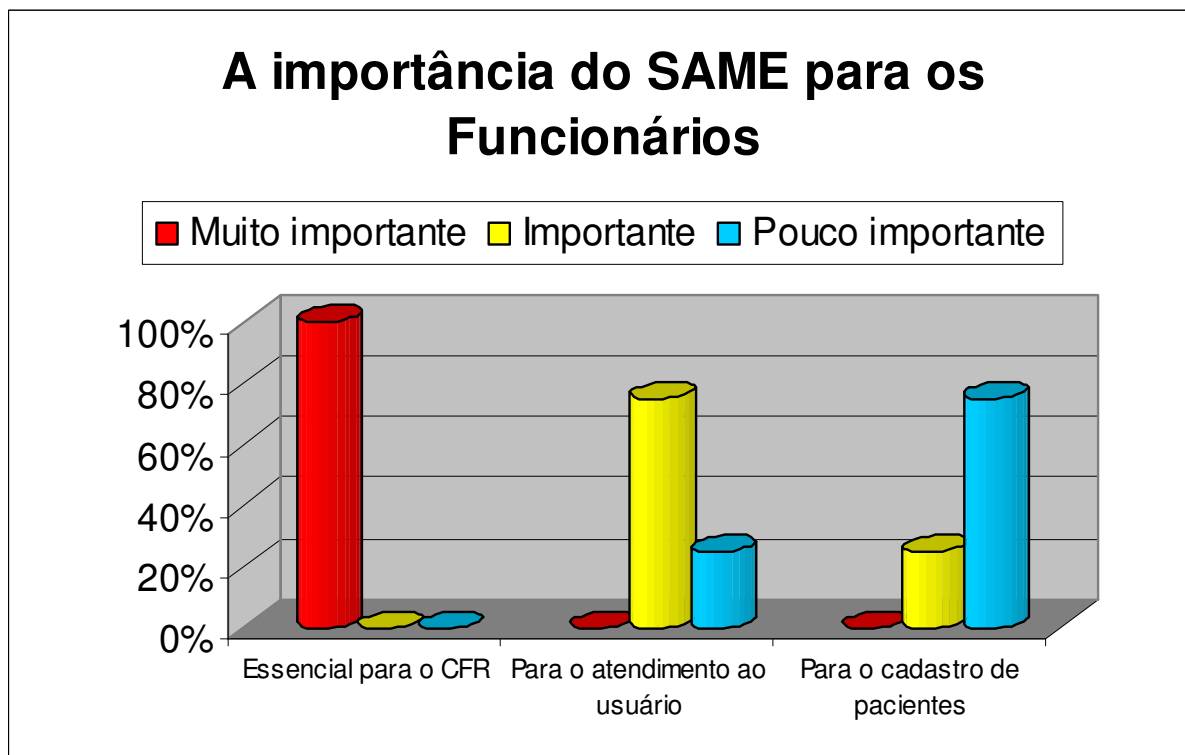
**Quadro 2 - Cursos realizados recentemente.**

Curso	Época	Diploma	
		Sim	Não
Informática	2001	x	-
Técnico em Radiologia	2006	x	-
Recepção Hospitalar	1998	x	-
Informática	2000	x	-
Graduação em Direito	2007	x	-
CAO/ Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais	2005	x	-
Administração Hospitalar	1994	x	-

O Quadro mostra que a maioria dos cursos realizados nos últimos 5 anos pelos respondentes não tem uma relação direta com a área de Registros e Informações em saúde. Os que mais se aproximam da temática são “Informática” e Administração Hospitalar.

## 2. Concepções dos respondentes sobre o SAME:

**Gráfico 3** - A importância do SAME para os funcionários.

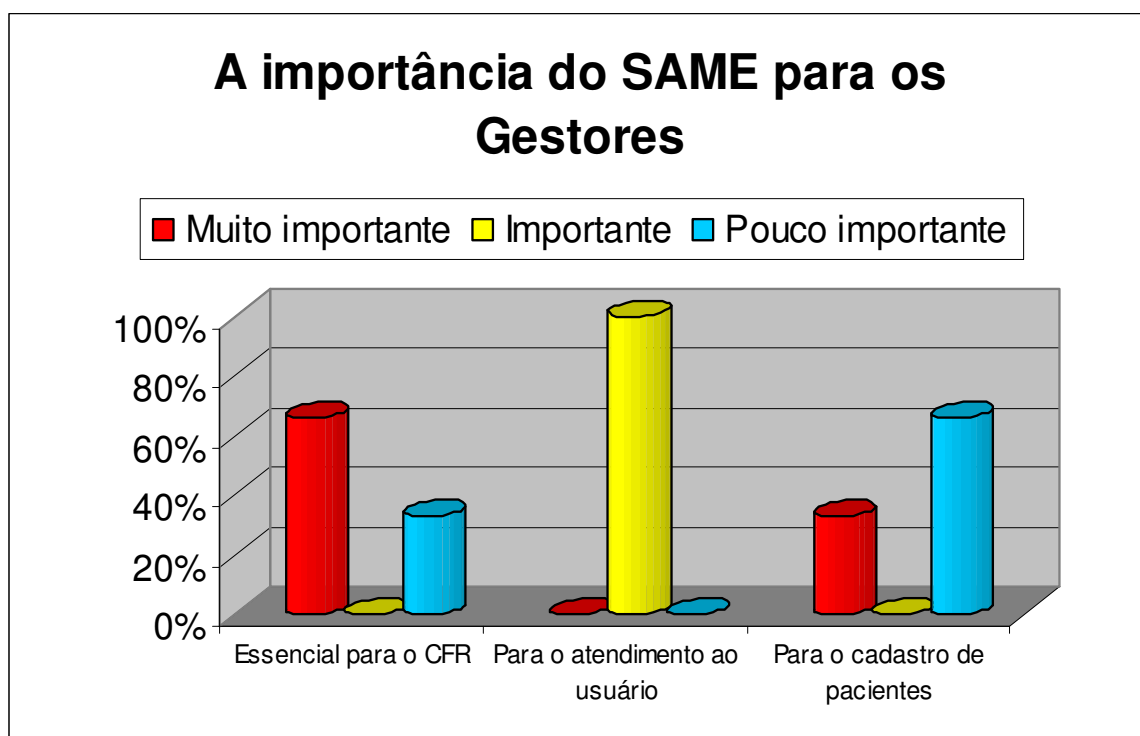


Prevaleceu na opinião dos funcionários a opinião de que o SAME é **MUITO IMPORTANTE** para o desenvolvimento do CFRPM. Quase 100% das respostas.

Quanto a sua importância para o atendimento aos usuários, aproximadamente 80% consideram **IMPORTANTE**, 20% consideram **POUCO IMPORTANTE**. Nenhum deles considerou o SAME **MUITO IMPORTANTE** para o atendimento do usuário.

Quanto a sua importância para o cadastro de pacientes a maior parte (aproximadamente 65%) o considerou **POUCO IMPORTANTE** nesta função 20% o consideram **IMPORTANTE** nesta função e os 15% restantes o consideram **MUITO IMPORTANTE** nesta função

**Gráfico 4** – A importância do SAME para os gestores.



Na opinião de 65% dos gestores o SAME é **MUITO IMPORTANTE** para o CFRPM 35% aproximadamente consideram que este setor é **POUCO IMPORTANTE** para CFRPM. Quase 100% dos gestores consideraram que o SAME é **IMPORTANTE** para o atendimento ao usuário.

Quanto a sua importância para o cadastramento dos pacientes 60% consideraram **POUCO IMPORTANTE** e 40% **MUITO IMPORTANTE**.

**Quadro 3** - Identificação de problemas mais frequentes que ocorrem no SAME.

<b>Categoria</b>	<b>Gestores</b>	<b>Funcionários</b>	<b>Total</b>
a) insuficiência de RH	2	2	4
b) baixa qualificação dos profissionais	1	-	1
c) dificuldades de localização de prontuários	2	3	<b>5</b>
d) falta de espaço físico	1	4	<b>5</b>
e) desconhecimento da importância do SAME pelos profissionais	1	3	<b>4</b>
f) a circulação da informação é insuficiente	1	1	2
g) problemas no registro das informações	1	1	2
h) outros (citar quais)	1	-	1

O quadro três mostra os principais problemas existentes no SAME, identificados pelos respondentes. Observa-se que “Falta de espaço físico” e “localização dos prontuários” foram os problemas mais pontuados (5 em cada um). Em seguida foram destacados a insuficiência de Rh e o desconhecimento da importância do SAME pelos profissionais.

## **Capítulo 6**

***Conclusões.***

## 6. Conclusão:

Este estudo foi importante não apenas como um requisito e cumprimento de exigência para conclusão do Curso Técnico de Registro e Informação em saúde realizado na Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio - Fiocruz, mas também por ter contribuído para ampliar meus conhecimentos sobre uma área na qual já venho atuando como profissional.

Observo que a formação da maioria dos técnicos e gestores não está direcionada para área de Gestão e de Registros. Todos os gestores têm curso superior e pós-graduação; funcionários não, eles somente tem o ensino médio.

Pude constatar de acordo com o gráfico 4 (quatro) que os funcionários do SAME atribuem ao setor de Arquivo Médico de grande importância para o CFRPM, já os Gestores destacam a importância do SAME no atendimento do usuário.

Embora haja diferenças entre as opiniões das duas categorias dos entrevistados ambas devem ser consideradas e podem contribuir na busca de melhorias para o SAME.

Dentre as contribuições da pesquisa cabe destacar, o fato de ter revelado como um dos principais problemas do setor “o desconhecimento da importância do SAME pelos profissionais do próprio setor”. Cabe a pergunta: Será que este fato pode ser um dos responsáveis pela pouca motivação para readequação dos processos cotidianos e aprendizagem de novas práticas, e pela atual situação de qualificação para o trabalho dos funcionários do setor? ; o que por sua vez pode influir diretamente na eficiência destes funcionários. Esta queda na eficiência somada a falta de espaço físico (Item D, Quadro 3) explicam as dificuldades na localização dos prontuários (Item C, Quadro 3). Estes itens, C, D e E, compreendem a maior parte de queixas pelos respondentes.

A pesquisa também foi muito importante à troca de experiência e ao mesmo tempo poder aprender um pouco mais sobre a área de Registros e Informações com os funcionários e gestores deste setor no CFRM.

Acredito que algumas questões e problemas levantados neste estudo já fazem parte da preocupação de gestores e diretores do CFRM. Observei que na principal fonte consultada, (PQRio, 2006) para traçar um breve diagnóstico do SAME, estão registradas algumas alternativas e/ou sugestões para alguns problemas existentes no setor. Consta neste documento como sugestão a criação de formulários que

facilitem a circulação e o controle do fluxo de prontuários no SAME, para maior segurança às informações ali contidas.

Também há uma idéia de promover uma varredura trimestral do Arquivo para a detecção de eventuais falhas de mecanismos de controle; o que seria facilitada, pois os prontuários foram internamente divididos em várias sessões para melhor visualização da informação ali contida para os demais setores.

A Diretoria Interna pretende promover a informatização completa da Infra-estrutura e processo do SAME, e de todos os setores de tratamento. Existindo a intenção de ampliação do espaço útil, construindo-se uma sala específica para o Arquivo Médico, conseqüentemente separando-o da recepção, assim facilitando as realizações das tarefas feitas pelos profissionais do setor.

Espero que este estudo possa contribuir para reflexões e avaliações sobre os serviços realizados pelo SAME do CFRPM .

## Bibliografia

A Rede Interagencial de Informações para a Saúde. 2003. Décima Oficina de Trabalho Interagencial (10ª OIT). *Relatório Executivo*. Brasília

Brasil. 2002. *Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações*. Rede Interagencial de Informações para a Saúde - Ripsa. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília.

DE SETA, Mauricio. 1999. Seleção e Integração de Princípios Educacionais ao desenvolvimento de um Software Educativo: abordagem crítica para o design institucional do soft-RIS. UIFRJ- NUTES. Dissertação de mestrado.

DOWBOR, L. In: Sistema Local de Informação e Cidadania Tecnologia Social - uma estratégia para o desenvolvimento.

LARA, Marilda Lopes Ginez de e CONTI, Vivaldo Luiz. 2003. Disseminação da informação e usuários. *São Paulo, Perspectiva*, jul./dez., vol.17, no. 3-4..Ministério da Saúde - Secretaria Executiva. 2004. *Política Nacional de Informação e Informática em Saúde Proposta* (Versão 2.0) Brasília.

MAC EACHERN, Margaret R. *Fonéticas, fonologia, prosódia*. 2000.  
[www.pti.com.br/view/livro\\_resenha.php](http://www.pti.com.br/view/livro_resenha.php).

MAGGIOLINI, 1981. *Gestão & Produção*. São Carlos Dec. 2002. In: [www.scielo.br/scielo-](http://www.scielo.br/scielo-)

MATTOS, Albertina Maria, FARIAS, Luís Otávio. SUS: sistema único de saúde num país plural. 2002. *Revista de Atenção Primária à Saúde, Juiz de Fora, Universi* v.5, n.2, p.110-117 jul./dez.

MATTOS, Albertina Maria. *Informação e Participação na Gestão do Sistema Único de Saúde: percepções e práticas da comunidade gestora*. Fiocruz/EPSJV/FAPERJ. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Projeto Paetec. Convenio Fiocruz/Faperj. 2006.

Ministério da Saúde - Secretaria Executiva. 2004. *Política Nacional de Informação e Informática em Saúde Proposta* (Versão 2.0) Brasília.

NOGUEIRA, Celso Schamaffuss de. Protuário Médico. In:  
[www.unimes.br/aulas/medicina/aulas2005/1ano/procedimentos\\_basicos](http://www.unimes.br/aulas/medicina/aulas2005/1ano/procedimentos_basicos)

Relatório de Gestão do CFRPM – Prêmio de Qualidade Rio – Rio de Janeiro. Ciclo 2006.

Textos de Apoio em Registros em Saúde. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (org) Rio de Janeiro, Editora Fiocruz, 1999.

VAITSMAN, Jeni &. MATTOS, Albertina, *et al.* 2003. Metodologia de elaboração do Índice de Percepções Organizacionais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(6): 1631-1643, nov - dez.

# **ANEXOS**

## **Anexo 1 – Apresentação da monografia aos respondentes**

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

EPSJV – Escola Politécnica Joaquim Venâncio

Curso de Registros e informações em saúde

**Monografia: SAME – Serviço de Arquivo médico e Estatístico do Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar: o olhar e concepções de funcionários e Gestores do setor.**

Caro profissional do CFR

Solicito sua colaboração para realização de um trabalho acadêmico referente ao Curso de Registros e Informações em saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio – Fiocruz -RJ.

Trata-se de Monografia sobre o funcionamento do SAME em uma Unidade de Saúde no Rio de Janeiro., que apresentarei a esta Escola como requisito para concluir o referido Curso.

Considero que esta pesquisa é de grande importância do Setor de Arquivo Médico e Estatístico do CFR, pois contribuirá para ampliar conhecimentos sobre este setor.

Peço-lhe que responda às perguntas do questionário e me retorne com o resultado se possível no próximo dia.

Esclareço que a pesquisa não é nominal, portanto fica resguardado o sigilo de suas respostas. Por fim considero que sua participação na pesquisa é de grande importância para mim e também para o CFR.

Desde já lhe agradeço,

Maryá Monteiro.

Rio de Janeiro, fevereiro de 2007.

## **1. COMO PARTICIPAR:**

Você receberá um formulário de pesquisa com um conjunto de perguntas relacionadas ao tema do estudo. Após o preenchimento por favor devolva-me, de preferência na data prevista.

## **2- IMPORTANTE!**

Não é necessário se identificar. Não registre seu nome.

Responda às questões individualmente. Procure não recorrer à explicação de colegas ou chefia.

Não se preocupe! Não estou testando conhecimento. O que importa é conhecer sua opinião

Não deixe questões sem respostas. Todas são importantes.

Por favor devolva o questionário no prazo marcado.

## **3-EM CASO DE DÚVIDAS:**

Estou à disposição para esclarecer suas dúvidas sobre a pesquisa.

## **Anexo 1- Apresentação da monografia aos respondentes**

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

EPSJV – Escola Politécnica Joaquim Venâncio

Curso de Registros e informações em saúde

**Monografia: SAME – Serviço de Arquivo médico e Estatístico do Centro de Fisiatria e Reabilitação da Polícia Militar: o olhar e concepções de funcionários e Gestores do setor.**

## Questionário

### **1. Dados Pessoais**

1.1. Sexo:        ( ) M        ( ) F

1.2. Data de Nascimento:    /    /

### **2. Grau de Instrução**

2.1. Até que série você cursou ?

2.2. Qual/quais os certificado/diplomas você tem?

2.3. Qual o curso mais recente que você realizou?

2.1. Em que ano:

2.2. Recebeu certificado de conclusão deste curso?

### **3. Situação Funcional**

3.1. Qual a sua profissão?

3.2. Que função exerce atualmente no SAME?

3.3. Exerce cargo de chefia ( ) SIM ( ) NÃO

(Em caso de resposta afirmativa) Qual o cargo que exerce?

3.4. Há quanto tempo trabalha no CFR:

(a) Menos de 1 ano

(b) Mais 1 a 5 anos

(c) Mais de 5 a 10 anos

(d) Mais 10 a 15 anos

- (e) Mais 15 a 20 anos
- (f) Mais de 20 anos

3.5. Há quanto tempo trabalha no SAME

- a) Menos de 1 ano
- b) Mais 1 anos à 5 anos
- c) Mais de 5 anos a 10 anos
- d) Mais 10 anos a 15 anos
- e) Mais de 15 anos a 20 anos
- f) Acima de 20 anos

3.6. Qual seu vínculo (relação funcional com o CFR)?

- a) ( ) civil
- b) ( ) militar
- d) ( ) outros Especificar\_\_\_\_\_

#### **4. CONCEPÇÕES E PRÁTICAS NA AREA DE REGISTRO E INFORMAÇÕES**

4.1. Enumere as questões, de 1 a 3, do mais para o menos importante, segundo sua opinião:

- a) O SAME é um serviço essencial para o CFR
- b) O SAME é um serviço essencial para o atendimento ao usuário
- c) A principal função do SAME é cadastrar os pacientes do CFR

4.2. Quais os problemas mais freqüentes que interferem no desenvolvimento do SAME

- a) insuficiência de RH
- b) baixa qualificação dos profissionais
- c) dificuldades de localização de prontuários
- d) falta de espaço físico
- e) desconhecimento da importância do SAME pelos profissionais
- f) a circulação da informação é insuficiente
- g) problemas no registro das informações
- h) outros (citar quais)

4.3. Você considera que quando existem problemas no SAME eles podem interferir:

(numerar de 1 a 3)

(1) baixa interferência (2) Média interferência (3) Alta interferência

- a) ( ) no desenvolvimento do próprio SAME
- b) ( ) no CFR
- c) ( ) no atendimento ao usuário
- d) ( ) no trabalho dos funcionários do SAME
- e) ( ) ao sistema de saúde da Polícia Militar do RJ

4.4. Para você

a) a Informação é?

---

---

---

b) O SAME?

---

---

---

c) O CFR?

---

---

---

d) o profissional do SAME?

---

---

---

e) o papel do Gestor?

---

---

---