



## **GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS EM SAÚDE E MAPEAMENTO DE PROCESSOS – REORIENTAÇÃO DE PRÁTICAS PARA PROMOÇÃO DE RESULTADOS CLÍNICOS SATISFATÓRIOS<sup>1</sup>**

### **HUMAN RESOURCES MANAGEMENT IN HEALTH AND PROCESS MAPPING - FEEDBACK PRACTICES FOR PROMOTION OF SATISFACTORY CLINICAL OUTCOMES**

### **GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD Y PROCESO DE ASIGNACIÓN – REORIENTACIÓN DE PRÁCTICAS A LA PROMOCIÓN DE LOS RESULTADOS RESULTADOS CLÍNICOS SATISFATORIOS**

**THIAGO AUGUSTO HERNANDES ROCHA**

Universidade Federal de Minas Gerais

[rochahernandes285@yahoo.com.br](mailto:rochahernandes285@yahoo.com.br)

**JÚNIA MARÇAL RODRIGUES**

Universidade Federal de Minas Gerais

[juniamarcal@terra.com.br](mailto:juniamarcal@terra.com.br)

**NÚBIA CRISTINA DA SILVA**

Universidade Federal de Minas Gerais

[nubiacruzina@gmail.com](mailto:nubiacruzina@gmail.com)

**ALLAN CLAUDIUS QUEIROZ**

**BARBOSA**

Universidade Federal de Minas Gerais

[allan@face.ufmg.br](mailto:allan@face.ufmg.br)

#### **RESUMO**

Os hospitais são a principal fonte de oferta de cuidado do sistema de saúde brasileiro. Os desafios crescentes em relação à contenção da escalada de custos, a necessidade de melhora na eficiência e a temática relativa à qualidade na oferta de serviços tem permeado o cotidiano dos gestores destas instituições. Além destes tópicos a gestão de recursos humanos surge como um elemento crucial que tem demandado melhoramentos, no que tange às ações de gestão. O presente trabalho aborda este ponto através de um estudo de caso em um hospital de urgência e emergência situado em Belo Horizonte. Os desafios atrelados à função de recursos humanos podem ser abordados por meio de ferramentas técnicas desenvolvidas, inicialmente, para o contexto industrial. O mapeamento de processos pode se configurar como uma ferramenta capaz de alavancar o processo de reorganização da função de recursos humanos junto às instituições hospitalares, para a promoção de uma reorientação de práticas com foco na melhoria dos resultados clínicos entregues à população demandante de serviços de saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** gestão de recursos humanos, gestão hospitalar, mapeamento de processos.

#### **ABSTRACT**

Hospitals are the main source of care in Brazilian health system. The growing challenges regarding the containment of costs, the need for improved efficiency and topics relating to the provision of quality services has permeated the daily life of managers of these institutions. Besides these topics to human resource management emerges as a crucial element that has required improvements in terms of management actions. This paper addresses this point through a case study in a emergency hospital located in Belo Horizonte. The challenges linked to the human resource function can be addressed through techniques developed initially for industrial context. The mapping process can be configured as a tool to leverage the reorganization of the human resources

---

<sup>1</sup> Submetido em 18 de julho de 2013. Aceito em 02 de fevereiro de 2014. O artigo foi avaliado segundo o processo de duplo anonimato e avaliado pelos editores. Editores responsáveis: Márcio Augusto Gonçalves (Universidade Federal de Minas Gerais) e Lucas Maia dos Santos (Instituto Federal de Minas Gerais). Reprodução parcial ou total e trabalhos derivativos permitidos com a citação apropriada da fonte.



function in hospitals, to promote a reorientation of practices focused on improving clinical outcomes delivered to population that demands health services.

**KEYWORDS:** human resource management, hospital management, process mapping.

## RESUMEN

Los hospitales son la principal fuente de suministro de la atención de salud del sistema brasileño. Los crecientes desafíos con respecto a la contención de los costos, la necesidad de mejorar la eficiencia y los temas relacionados con la prestación de servicios de calidad ha calado en la vida diaria de los gestores de estas instituciones. Además de estos temas a la gestión de recursos humanos aparece como un elemento fundamental que ha exigido mejoras en cuanto a las acciones de manejo. En este trabajo se aborda este punto a través de un estudio de caso en un hospital de emergencia ubicados en Belo Horizonte. Los retos relacionados con la función de recursos humanos pueden ser abordados a través de técnicas de las herramientas desarrolladas inicialmente para el contexto industrial. El mapeo de procesos se puede configurar como una herramienta para desarrollar la reorganización de la función de recursos humanos en los hospitales, para promover una reorientación de la práctica centrada en la mejora de los resultados clínicos entregados a los servicios de salud de la población demandante .

**PALABRAS CLAVE:** gestión de recursos humanos, gestión hospitalaria, mapeo de procesos.

## INTRODUÇÃO

Apesar dos esforços governamentais brasileiros para estruturar a atenção primária à saúde, aos olhos da população, o hospital ainda é o principal elemento de oferta de cuidado. Grande parte deste fenômeno se deve à baixa resolutividade da atenção primária o que acaba por consolidar a figura dos hospitais como os principais centros de atenção à saúde (LA FORGIA e COUNTTOLENC, 2009). Na ausência de um serviço de saúde acessível nas proximidades da residência, grande parte da população ainda recorre aos hospitais quando um novo problema de saúde é apresentado. Dessa forma, essas instituições se configuram como elemento central dentro do sistema de saúde brasileiro. A inversão de lógica vigente, quanto aos fluxos de usuários ao longo da rede, carrega consigo desafios importantes para os responsáveis pela gestão hospitalar.

A estrutura das instituições hospitalares se vale da combinação de serviços de diferentes profissionais médicos, da sua respectiva articulação com múltiplos serviços especializados, bem como a interface com outras categorias profissionais (ROHNER, 2012). A articulação entre estes diferentes serviços envolve uma grande quantidade de pessoas, em média cerca de 70% dos custos hospitalares são dedicados ao pagamento de pessoal. Soma-se a isso, o crescente aumento nos custos relativos à utilização de tecnologia biomédica e a crescente demanda populacional por mais atenção à saúde de qualidade. O relacionamento entre estes elementos coloca uma série de desafios econômicos para os gestores hospitalares, no que se refere ao provimento de serviços médicos (MINTZBERG, 2001).

O imperativo de contornar as restrições quanto às possibilidades de financiamento tem compelido os gestores de instituições hospitalares a buscar soluções capazes de aumentar a eficiência da instituição sem comprometer os padrões de qualidade. A introdução de mecanismos de orçamentação global tem contribuído para ações de reorientação de práticas buscando o uso mais eficiente de recursos, a redução do tempo de internação e melhora da eficiência na oferta de cuidado. A existência de um limite financeiro para a execução de ações de oferta de serviços de saúde carrega implicações no sentido de encorajar investigações sobre



a alocação de recursos, sejam eles físicos ou financeiros, para a promoção de melhoras nos fluxos de pacientes (PORTER, OLMSTED, TEISBERG, 2006). A capacidade de realizar com sucesso tais investigações evidencia a capacidade do hospital em gerenciar os processos clínicos de diagnóstico, tratamento, e terapêutica, bem como dita sua capacidade de controlar diretamente e, indiretamente, seus custos (CINQUINI *et al*, 2009). Em função da importância atribuída a esses elementos, tem ocorrido um interesse crescente das instituições hospitalares por aspectos relativos a uma orientação das ações de gestão para o controle de processos. Tais ações permitem que seja desenvolvido um grupo de ferramentas de controle e monitoramento capaz de alimentar sistemas de gestão com foco na promoção de eficiência (HELFERT *et al.*, 2005).

No que se refere às instituições hospitalares, o fator humano exerce grande importância, em função do volume de recursos empregados para a sua manutenção. LA FORGIA e COUNTTOLENC (2009) destacam que não tem sido recorrente uma preocupação com a temática da qualidade e a praxe vigente é aquela que deixa a cargo de cada instituição a responsabilização por ponderar sobre práticas voltadas para a promoção do desempenho. Este elemento, conjugado com os diversos obstáculos, tem contribuído para o agravamento da situação de algumas instituições hospitalares, tanto no que se refere à dimensão de qualidade na oferta de cuidado, quanto no aspecto financeiro. A saúde, enquanto setor que utiliza mão-de-obra em caráter intensivo, tem se defrontado, frequentemente, com o gargalo representado pela gestão de recursos humanos (GRH). Apesar disso, poucos estudos se voltaram para a definição de práticas de gestão que se coadunassem aos objetivos de busca de qualidade e aumento de eficiência levando em conta aspectos vinculados à GRH.

Diante deste cenário, o presente estudo busca discutir de que forma o ferramental de RH pode se inserir neste debate, contribuindo para que haja um aumento da eficiência administrativa alinhada à oferta de serviços de qualidade aos usuários. Como possível ferramenta o mapeamento de processos pode se configurar como instrumental útil de diagnóstico organizacional de modo a direcionar os esforços de gestão para os problemas existentes no contexto hospitalar.

## **DEBATE CONCEITUAL**

A gestão de instituições hospitalares tem sido permeada por diversos desafios como o aumento de custos, decréscimo do financiamento governamental, encarecimento de equipamentos em função do desenvolvimento tecnológico, necessidade de lidar com intervenções médicas mais complexas, dentre outros (TOWNSEND, 2010). Não obstante, os diversos sistemas de saúde globais ainda precisam manejar um tema que tem assumido uma posição de destaque no cenário mundial que remete à questão da qualidade na oferta de serviços. Apesar de sua importância o debate acerca de políticas capazes de elevar o padrão de qualidade dos serviços oferecidos pelos sistemas de saúde tem recebido pouca atenção. LA FORGIA e COUNTTOLENC (2009) destacam que qualquer preocupação com a temática do desempenho hospitalar foi deixada a cargo das instituições em caráter isolado.

A pressão em relação à melhora da eficiência e da efetividade da oferta de cuidado é particularmente agravada no setor hospitalar (AIHW, 2005). Diversas estratégias têm sido empreendidas no sentido de reduzir o uso dos serviços hospitalares e algumas delas acabam



por contribuir para que a atenção à saúde se processe, majoritariamente, para aqueles pacientes em condições mais graves. A abordagem de casos mais graves e complexos demanda a utilização de uma ampla gama de profissionais, que precisam estar adequadamente capacitados, para que de fato os serviços de saúde ofertados atendam a padrões mínimos de qualidade (TOWNSEND, 2010). Dessa forma, a gestão adequada do fator humano é um aspecto fundamental para a promoção de melhoras na entrega de serviços de saúde (WRANIK, 2008). Kabene *et al* (2006) pontuam que, uma vez que todo cuidado é ofertado por pessoas, a efetiva GRH vai desempenhar um papel vital no sucesso do setor de saúde.

Com diversas iniciativas que se debruçaram sobre o debate da gestão em instituições hospitalares, tem sido cada vez mais importante entender de que forma o aspecto humano é tratado nessas organizações (TOWNSEND, 2010). A visão de RH como um obstáculo ou como um problema a ser resolvido tem sido superada e começa a surgir um grupo de ideias que associam as práticas de gestão de pessoas ao paradigma de alto desempenho.

Khatri *et al*, (2006) identificaram uma série de elementos chave necessários para uma gestão estratégica de recursos humanos em instituições de saúde, são eles: as questões relativas ao nível organizacional, as questões relativas à gestão de recursos humanos e o impacto das ações de GRH nos resultados dos serviços de oferta de cuidado. Os elementos do nível organizacional abordam a influência da estrutura da organização, sua respectiva estratégia e cultura. As questões relativas à GRH remetem à estratégia de recursos humanos e no seu respectivo impacto nas atividades, práticas e na efetividade da função de RH. Por último, o aspecto de impacto procura investigar como as ações de RH influenciam os resultados clínicos de uma dada instituição de saúde.

Para que seja possível analisar como cada elemento relativo à gestão estratégica de recursos humanos em saúde pode contribuir para a melhoria das ações de RH é imprescindível que seja feito um diagnóstico situacional. O diagnóstico de práticas de RH é uma tarefa desafiadora que exige grandes esforços para o mapeamento das ações que vem sendo realizadas no âmbito de uma instituição hospitalar. Além disso, por diversas vezes, impera a necessidade de estabelecer padrões de comparação com outras instituições o que acaba por dificultar a realização de iniciativas de mapeamento de práticas.

Especificamente no contexto brasileiro, empreitadas para o mapeamento de padrões de gestão são especialmente desafiadoras. Há inúmeras particularidades relativas ao contexto brasileiro que acabam por dificultar o estabelecimento de parâmetros similares de comparações entre hospitais. BARBOSA e ROCHA (2013) pontuam que o primeiro obstáculo se corporifica através de múltiplos arranjos organizacionais. Há, no Brasil, hospitais que se enquadram sob diversas modalidades: administração direta, administração indireta, instituições, fundações e associações, dentre outros. Cada modalidade enfrenta desafios em função de diferenças nos mecanismos de pagamento e regulamentação, o que agrava a questão referente ao desenvolvimento de práticas de gestão capazes de garantir padrões mínimos de qualidade nos diferentes contextos.

Apesar das dificuldades em diagnosticar práticas de GRH no contexto hospitalar brasileiro, pode-se identificar iniciativas nessa direção. Rodrigues e Rodrigues (2013) apresentaram os resultados de um trabalho de diagnóstico realizado em 25 hospitais, em diferentes regiões do país e de diversas modalidades, sobre o estágio de desenvolvimento das práticas de RH em cada um deles. De modo geral a estruturação da GRH no país dá indícios





de um estágio incipiente de organização de práticas. As ações de recrutamento e seleção demandam atualizações e precisam ser estendidas para todas as categorias profissionais, bem como incorporar análises de efetividade e de desenho de processos. As ações de treinamento carecem de critérios mais objetivos de levantamento de prioridades, de avaliações, bem como de alinhamento de ações para com os objetivos institucionais. As práticas de gestão da remuneração são realizadas sem evidências sólidas das políticas de mercado, imperando a necessidade de realização de pesquisas que possam subsidiar práticas remuneratórias mais equitativas. Pesa ainda, a necessidade de encontrar alternativas para a redução de passivos trabalhistas e para a atração e fixação de profissionais. Em termos da gestão de desempenho é preciso vincular os fatores relativos às avaliações de desempenho com os resultados clínicos das instituições, além disso, é preciso desenvolver uma cultura de avaliação e de meritocracia vinculadas a uma estrutura de carreira compatível. Por último, destacaram a importância da implantação de sistemas de informação compatíveis com as necessidades organizacionais. Os sistemas de gestão de informação devem ser capazes de gerar informações gerenciais sobre a força de trabalho e sobre as práticas de GRH, possibilitando o monitoramento através de indicadores e relatórios bem estruturados.

O debate evidente sobre a necessidade de prestar serviços de qualidade tem contribuído para que a análise da função de recursos humanos receba na saúde a mesma inserção que tem sido conduzida no setor industrial desde a década de 90. O mote do debate acerca da GRH na indústria tem se dado no sentido de produção de evidências capazes de estabelecer relações entre as práticas de GRH e os resultados alcançados pela firma. A transposição deste tipo de debate para o setor da saúde se faz evidente desde o crescimento do interesse pela dimensão da qualidade dos serviços. A imperiosa necessidade de estabelecer e caracterizar as relações entre as práticas de GRH e os resultados em saúde tem contribuído, para que estudos sobre o impacto das ações de recursos humanos na oferta de serviços se desenvolvam, mas ainda é preciso avançar muito mais.

Para que a GRH tenha uma inserção propositiva, nesse acalorado debate, é imperativo a produção de informações capazes de gerar evidências para as ações de gestão. A organização de sistemas de informação cria condições para o registro de eventos e para a posterior análise de situações em relação ao um dado assunto. Os sistemas de informação podem ser entendidos como subsistemas sócio técnicos, inseridos nas organizações, e que compreendem todas as atividades de processamento de informações, bem como os diferentes atores envolvidos no processo de análise destas informações (HELFERT, 2009). As informações produzidas nesses sistemas devem ser utilizadas para o controle e alinhamento de práticas para o cumprimento dos objetivos institucionais que, no caso das instituições hospitalares, perpassa a oferta de serviços de saúde de qualidade com a maior eficiência possível.

Um método que tem apresentado resultados relevantes, no que tange à articulação das múltiplas dimensões existentes nas organizações, é o mapeamento de processos. O uso do mapeamento de processos pelas organizações tem melhorado o desempenho organizacional, visto que permite a representação e identificação de atividades e processos essenciais que fazem parte do fluxo de trabalho de uma organização. GROVER e KETTINGER (2000) enfatizam que o mapeamento e seleção de processos constitui um eixo central para se



descobrir oportunidades de melhorias organizacionais, por meio da articulação das diferentes esferas atreladas ao cumprimento dos objetivos estratégicos.

O'RIAIN e HELFERT (2005) frisam que a gestão de processos pode ser especialmente útil para o contexto da saúde, uma vez que o setor demonstra, quando comparado com outros setores produtivos, um parco desenvolvimento relativo aos sistemas de informação de gestão. Os sistemas de informação são a base para o delineamento de estratégias de monitoramento e controle capazes de produzir evidências. Quando se observa a função de recursos humanos este cenário é ainda mais crítico. A ausência de sistemas de informação contribui para que os aspectos relativos à GRH sejam de difícil mensuração. Dessa forma, a identificação das ações de GRH capazes de fomentar melhores resultados clínicos tem sua análise e monitoramento comprometido.

Os processos são o retrato de como inputs específicos (materiais, informações) são transformados em *outputs* específicos, por meio da ação humana e dos meios disponíveis para eles como, por exemplo, máquinas ou sistemas de informação (DAVENPORT; 1993). Davenport e Short (1990) definiram o conceito de processos de negócio com um grupo de tarefas logicamente relacionadas, desempenhadas para o alcance de um determinado resultado organizacional. Especificamente para o contexto hospitalar, o foco dos processos pode não estar na obtenção de *outputs*, mas sim no alcance de resultados, como a cura dos problemas do paciente (ROHNER, 2012). Hammer e Champy (1993) deram outra conceitualização complementar à de Davenport e Short, aqueles entenderam processos de negócio como uma coleção de atividades que toma um ou mais tipos de inputs para criar outputs que sejam de valor para os clientes. Dentro de uma dada organização há diferentes tipos de processos que incluem, por exemplo, aqueles voltados para a questão operacional, de suporte, de definição de diretrizes e gerenciais (HELFERT, 2009). A gama de modalidades de processos torna qualquer projeto dedicado ao seu mapeamento ou gestão complexo. Por consequência, as ações para a gestão de processos carregam consigo a necessidade de arranjo entre diferentes metodologias, especificações formais, modelos e arquiteturas de integração (HELFERT, 2009).

Projetos para a gestão de processos objetivam aprimorar os processos e serviços desempenhados por uma dada organização, tornando-os mais eficientes, melhorando a qualidade e reduzindo os tempos de resposta. HELFERT, (2009) destaca que o adequado gerenciamento de processos pode contribuir para economias significativas, em termos do montante de recursos dispendidos para a realização de atividades, bem como no tempo gasto para a execução de tarefas. Hospitais que adotaram a gestão de processos no contexto clínico conseguiram reduzir em 33% o tempo de internação de pacientes (BUESCHER *et al.*, 2004). Assim sendo, a gestão de processos no contexto hospitalar precisa ser enxergada pelos gestores como uma importante ferramenta estratégica para a oferta de cuidado.

O mapeamento de processos tem por finalidade representar os processos organizacionais, prover apoio para a tomada de decisão, facilitar o controle, monitoramento e análise de atividades e os intercâmbios entre as diferentes unidades da organização. Para Vilella (2000) o mapeamento busca entender os processos existentes e futuros a fim de melhorar a satisfação dos clientes e também o desempenho organizacional. Pode, ainda, exercer o papel de produção de evidências para o controle e monitoramento, já que evidencia atividades que não agregam valor, excesso ou falta de recursos, promove a discussão sobre a



padronização de ações e permite avaliar a qualidade das atividades empreendidas pela instituição.

O mapeamento permite identificar as interfaces entre os múltiplos setores, clientes internos e externos, *inputs* e *outputs* entregues. Há a possibilidade, ainda, de visualizar os processos que fazem parte do fluxo de trabalho vigente e identificar se há algum ponto crítico que possa comprometer o desempenho de todo o sistema organizacional. Uma vez identificado estes pontos críticos esforços podem ser direcionados a fim de corrigi-los ou mesmo eliminá-los, evitando custos desnecessários e atrasos no tempo de ciclo de serviços e produtos. O mapeamento de processos confere a capacidade de reação mais ágil às mudanças internas e externas, uma vez que proporciona o controle e monitoramento das ações empreendidas.

O mapeamento de processos é o primeiro passo para a definição de um sistema de gestão de processos. A gestão de processos extrapola o simples mapeamento dos mesmos inserindo uma dimensão de acompanhamento contínuo de processos como foco na promoção de aprimoramentos. Dentre as atividades imbricadas na gestão de processos assume destaque a reengenharia de processos. Rohner (2012) destaca que a reengenharia combina aspectos relativos à gestão da mudança, gestão de suporte, estrutura organizacional, gestão de projetos e a infraestrutura de tecnologia de informação necessária para a implementação de uma organização orientada a processos.

Há uma vasta literatura sobre a orientação a processos, modelos de mapeamento, gestão de processos e reengenharia dedicada ao setor hospitalar (ROHNER, 2012). Os estudos realizados por Kaluzny, 2000; Vera, Kuntz, 2007 corroboram a asserção de que a gestão de processos apresenta efeitos positivos na efetividade (realização adequada de ações), eficiência (realização das ações adequadas com o mínimo de esforço) e na qualidade (capacidade de realizar ações adequadas de modo contínuo e consistente) das ações desempenhadas nas organizações hospitalares. Vera e Kuntz (2007) demonstraram, também, que hospitais bem organizados em relação à gestão de processos, com ações voltadas para a sua otimização, existência de protocolos clínicos, organização do trabalho em equipes multidisciplinares, realização de atividades baseadas em custos, centros de apoio e remuneração baseada em desempenho demonstraram um desempenho superior em termos de eficiência institucional. Bragato e Jacobs (2003) e Snyder *et al* (2005) identificaram associações entre a gestão de processos e a definição de protocolos clínicos de atendimento e os resultados clínicos e financeiros obtidos pelas organizações hospitalares.

No contexto hospitalar pode-se fazer uma distinção entre as diferentes categorias de processos, são eles: processos centrais ou primários (processos com a finalidade de oferta serviços em saúde de modo direto, como a preparação para uma cirurgia, ou a cirurgia em si), processos de suporte ou secundários (que são aqueles processos que mantêm uma relação indireta com a oferta de serviços de saúde, como a aquisição de próteses, por exemplo) e por último os processos gerenciais (são aqueles processos que viabilizam a atividade fim do hospital, bem como a realização de ações de monitoramento, planejamento, negociação e controle) (ROHNER, 2012).

Os processos relativos à GRH se enquadram nessa última categoria. Apesar de existirem iniciativas que abordaram a gestão de processos no contexto hospitalar, nenhuma delas se debruçou sobre a GRH. Dada à importância que este elemento possui nas



organizações hospitalares o presente trabalho objetivou fornecer alguns indícios sobre potenciais aplicações da gestão de processos aplicada ao contexto de recursos humanos. Para tanto será apresentado um estudo de caso em um hospital universitário que vem desenvolvendo ações para a implantação da gestão de processos de GRH com foco na melhoria de resultados.

## **ESTUDO DE CASO – O MAPEAMENTO DE PROCESSO E A GRH NO CONTEXTO HOSPITALAR**

### **Dados Gerais**

Para preservar a identificação a instituição será denominada Hospital Beta<sup>2</sup> que tem como missão desenvolver com eficácia, eficiência e resolutividade a assistência nas situações de urgência e emergência e, de forma articulada, as atividades de ensino e pesquisa com excelência técnica e relevância social no âmbito exclusivo do Sistema Único de Saúde. Sua visão é ser referência em urgência e emergência no âmbito da assistência, gestão, ensino e pesquisa, contribuindo efetivamente para a organização da rede de cuidados do SUS. À época do mapeamento de processos possuía em média 1.500 empregados contratados pelo regime da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas), inclusive os profissionais médicos.

É um hospital com atendimento exclusivo do Sistema Único de Saúde (SUS) integrado na rede municipal atuando também com outras instâncias, como os Distritos Sanitários e municípios vizinhos, e seu modelo assistencial está baseado em linhas de cuidado nas quais estão inseridas as especialidades clínica e cirúrgicas da Ortopedia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica e Neurocirurgia e pronto-socorro para adultos e crianças. O perfil de atendimentos é de alta complexidade que podem ser exemplificados por casos de politraumatizados, acidente vascular cerebral (AVC), traumatismo crânio encefálico (TCE), vítimas de violência por arma de fogo e arma branca e outros acidentes graves. Possuía à época 345 leitos distribuídos entre observação no pronto socorro, clínica médica, clínica cirúrgica e CTI. E seis salas no bloco cirúrgico.

A gestão de recursos humanos nessa instituição está vinculada a diretoria através de uma assessoria que cumpre também a função da Gerência de RH. Nesse desenho é composta por três setores: Departamento Pessoal (DP) com foco na gestão do contrato de trabalho na perspectiva da legislação, Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) responsável pela segurança e saúde dos empregados (também em cumprimento aos aspectos legais definidos pelas normas regulamentadoras) e Seleção e Desenvolvimento de Pessoal (SDP) que abrange os processos de recrutamento e seleção, treinamento, desempenho e remuneração atuando num modelo de consultoria interna.

---

<sup>2</sup> Localizado no eixo Norte de uma região metropolitana, está no extremo oposto da região hospitalar, tendo uma população de referência estimada em 1,1 milhões de pessoas, incluindo os municípios vizinhos. Atualmente gerenciado através de um contrato de gestão com a Secretaria Municipal de Saúde que estabelece metas vinculadas ao repasse do orçamento.





## Mapeamento de processo de GRH

O mapeamento de processos<sup>3</sup> foi realizado por meio da combinação de diferentes métodos como análise de documentos, observações in-loco e o levantamento do fluxo de atividades de todos os processos em cada setor da gerência de RH do hospital. Tendo como principal objetivo analisar e evidenciar pontos críticos que pudessem trazer melhorias para o funcionamento da instituição contribuindo para priorizar e planejar as ações necessárias. Além disso, possuía o objetivo de subsidiar e/ou qualificar o processo de dimensionamento de pessoal na gerência de RH, em função de sua recente estruturação na instituição e demanda crescente de sua inserção estratégica junto à gestão organizacional.

Para efeito do levantamento do fluxo de atividades a metodologia adotada baseou-se na descrição detalhada dos macroprocessos de trabalho com a participação dos profissionais envolvidos diretamente nos processos executados e com a presença da equipe do Observatório como facilitadora (foram realizadas, em cada setor, diversos grupos focais ajustados com a dinâmica e volume de informações de cada área). O quadro 1 identifica as principais etapas do mapeamento de processos e os participantes necessários para assegurar o resultado esperado em cada uma delas.

**Quadro 1 - Etapas e sub-etapas do mapeamento de processos**

ETAPAS	SUB-ETAPA 1	SUB-ETAPA 2	SUB-ETAPA 3
<b>Levantamento de produtos, requisitos dos produtos e clientes de cada setor</b>	Reunião para mapeamento dos produtos que o setor gera Participantes: Toda a equipe de trabalho do setor ou <i>experts</i> que dominem o que é executado, em termos de atividades, no setor.	Reunião de mapeamento dos processos críticos <sup>4</sup> . Participantes: equipe técnica da área, clientes e fornecedores envolvidos no processo.	Identificar os Produtos Críticos: aqueles não estão sendo gerados e aqueles que não atendem os requisitos dos clientes. Participantes: Gerência e equipe dos setores.
<b>Validação dos processos auferidos junto ao setor</b>	Validação dos processos críticos. Participantes: Gerência de RH	Construção de indicadores. Participantes: Coordenadores dos setores	
<b>Redesenho de processos</b>	Reunião com o setor para adequação dos produtos e processos que o setor deve oferecer. Participantes: Gerência de RH e equipe dos setores.	Redesenho de atividades e definição de padrão operacional de tarefas identificadas como gargalos para a entrega dentro dos requisitos do produto. Participantes: Equipe dos setores, clientes e fornecedores envolvidos	Validação do redesenho (se necessário). Participante: Diretoria

<sup>3</sup> Foi realizado em parceria com a Estação de Trabalho Observatório do Mercado de Trabalho em Saúde SUS/SESMG/FACE/UFMG.

<sup>4</sup> Aqueles que apresentam problemas, ou seja, possuem produtos que não estão sendo entregues de acordo com os requisitos preconizados pelos clientes.



<b>Representação gráfica dos processos</b>	Elaboração dos mapas de processos reunindo todas as informações levantadas.		
--------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--	--

Fonte: elaborado pelos autores a partir do levantamento de dados.

Em relação ao dimensionamento de força de trabalho foi considerada a quantidade de tempo<sup>5</sup> gasto para a realização de cada uma das tarefas e o número de repetições realizadas tendo como referência os dados disponíveis nos diferentes sistemas de informação, observações e relatos dos profissionais envolvidos. Com base nesse levantamento foi possível identificar a alocação de tempo de cada pessoa no setor dedicado a cada tarefa. Além disso, pode-se evidenciar também o nível de retrabalho dos setores caracterizando as tarefas que mais contribuem para tal situação. A análise documental e observação in-loco foram utilizadas para complementar os dados levantados através dos fluxos de atividades para assegurar, ou quando necessário, até mesmo confrontar possíveis incoerências garantindo a confiabilidade do mapeamento de processos.

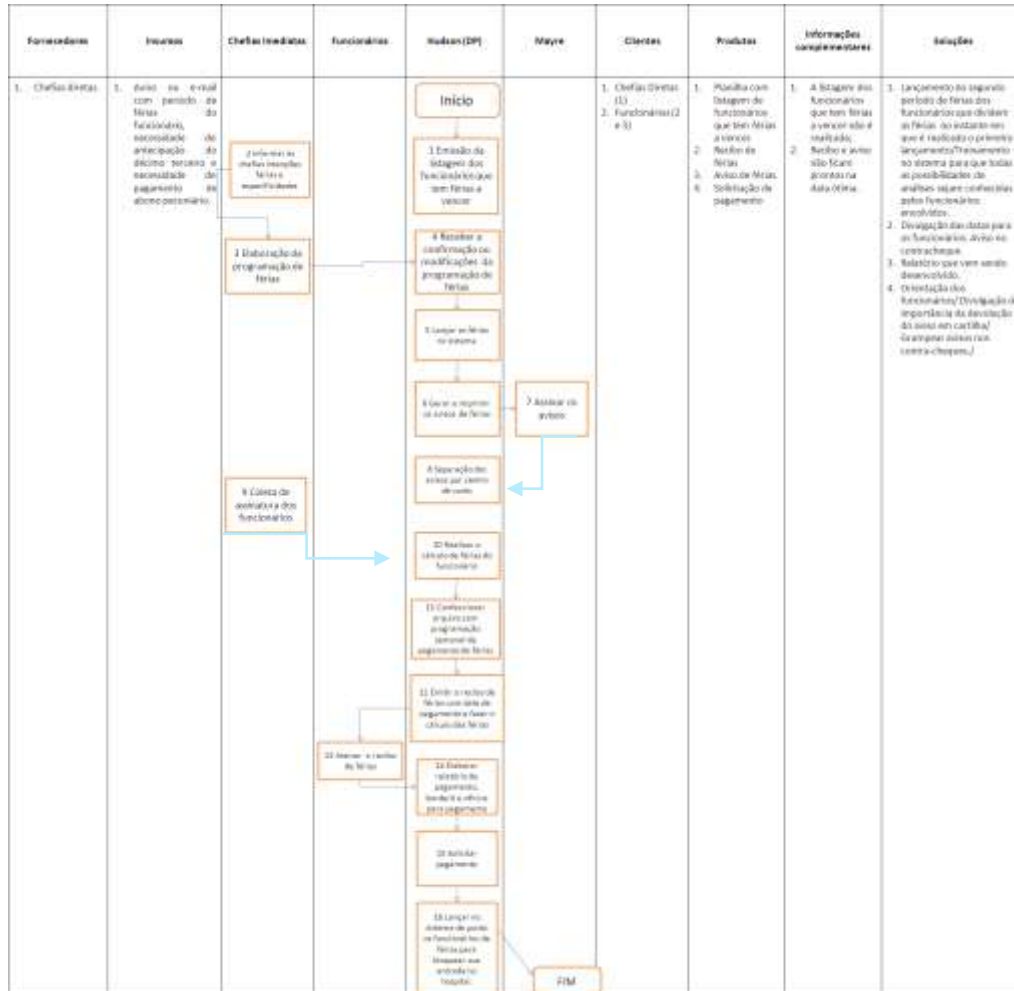
## 1.1 Resultados

O esquema 1 a seguir exemplifica a mapa do processo relativo ao processamento das férias gerado pelo DP.

---

<sup>5</sup> Cálculos realizados com base na carga horária mensal e individual de 12000 minutos (200 horas), considerando-se 22 dias de trabalho/mês. Carga horária total do setor: somatório das cargas horárias individuais dos funcionários.

**Esquema 1 – Representação visual do macro processo de férias**



Fonte: análise documental

No total foram mapeados 51 processos assim distribuídos: onze no Departamento Pessoal, trinta e seis no SESMT e quatro no seleção e desenvolvimento. Inicialmente chama a atenção a diferença na quantidade de processos entre os setores que, se por um lado é esperada em função da natureza das atividades de cada setor, reforça a relevância de uma visão integrada e sistêmica entre os setores no sentido de aperfeiçoar a coordenação entre eles. A coordenação entre os diferentes setores foi vista como uma dificuldade recorrente ao longo de todo processo de mapeamento de processos. Por outro lado, cada setor, a partir desse retrato, teve um investimento na reorganização dos seus processos e atividades para otimizar a gestão interna e interface entre eles, no sentido de assegurar melhor eficiência das rotinas que representam um requisito importante para sua inserção estratégica na instituição.

Cada fluxo de atividades, juntamente com a análise de documentos e a observação realizada (sempre que pertinente), possibilitou uma análise aprofundada dos principais processos e, principalmente, das interfaces entre eles. Esse levantamento acabou por



proporcionar um diagnóstico com forte ênfase nos pontos críticos de cada processo, além de frisar possíveis soluções que foram classificadas de acordo com o nível de complexidade:

- I. baixa para aquelas ações diretas de cada setor ou de pouco investimento a ser feito;
- II. média quando envolve a interface com outras áreas do hospital; e
- III. alta quando demandam mudanças de postura ou perfil e diretrizes para definição clara de responsabilidades dos diferentes atores institucionais envolvidos.

Essa sistematização gerou uma matriz de melhorias de processo que foi utilizada posteriormente pela Gerência de RH para elaboração do planejamento anual que integra o plano diretor da instituição.

Em relação ao dimensionamento de pessoal foi unanimidade entre os setores a demanda por alterações de natureza qualitativa e não necessariamente quantitativa. Por exemplo, no Departamento Pessoal identificou-se a pertinência da revisão do perfil dos cargos e conseqüentemente dos respectivos ocupantes em função das distorções na alocação de tempo, quantidade e complexidade de atividades. Para o SESMT o quadro de pessoal baseado no que a legislação determina pareceu ser compatível com as demandas. Já entre o setor de seleção e desenvolvimento a redefinição de atividades mostrou-se necessária para incorporação de novos processos de trabalho para além do recrutamento e seleção. Outro ponto que chama a atenção é o fato de que, à época do levantamento de dados, em toda a gerência de RH o tempo despendido para as atividades era superior à quantidade de horas disponíveis para o trabalho. Um fator que contribuiu sobremaneira para essa situação era a inexistência de software de gestão. Este aspecto contribuía para que um expressivo volume de informações, que subsidiavam a tomada de decisão, tivesse de ser elaboradas manualmente e com uma intensa quantidade de retrabalho.

### **Desdobramentos do processo de mapeamento de processos de GRH**

Com base nas informações levantadas durante o mapeamento de processos da Gerência de RH foi possível elaborar os Procedimentos Operacionais Padrões (POPs) de cada setor com o objetivo de cada processo em relação ao qual o POP estava vinculado, os insumos (materiais utilizados), as atividades principais, a sequência dos procedimentos essenciais de todos os agentes envolvidos e ações em caso de não conformidade. Vale ressaltar que durante a elaboração dos POPs foi feita a releitura de todos os processos mapeados buscando, com base nos problemas que foram identificados, detalhar a implantação das soluções sugeridas pelos grupos que participaram do mapeamento.

Algumas particularidades de cada setor da gerência de RH merecem destaque, uma vez que são características típicas que, provavelmente, se perpetuam em outras instituições hospitalares e por isso tornam-se relevantes, no sentido de levantar possíveis alternativas para dificuldades tão recorrentes:

- I. Em relação ao Departamento Pessoal, é expressiva a evidência de que as chefias e coordenações das áreas assistenciais e administrativas careciam de maiores esclarecimentos em relação à legislação trabalhista e seu impacto no gerenciamento das pessoas. A comunicação entre o DP e as chefias pareceu insuficiente, ao mesmo





- tempo em que o fornecimento de esclarecimentos para as chefias consumia um tempo substancial de funcionamento do setor dificultando maior dedicação à realização das atividades de processamento técnico realizadas;
- II. Em relação ao SESMT, a indisponibilidade dos empregados para comparecimento aos exames agendados (embora seja uma determinação legal a responsabilidade do próprio empregado) e o gerenciamento do expressivo volume de informação estão entre as principais dificuldades;
  - III. Para a área de seleção e desenvolvimento uma questão que interferia, inclusive no seu dimensionamento, era o prazo de entrega do candidato selecionado versus a participação das coordenações no processo de seleção. Essa relação era caracterizada pela dificuldade em estabelecer parâmetros objetivos para avaliação dos candidatos e contínuas alterações das condições objetivas das vagas (como horário e turno de trabalho) por parte das chefias. Essa interface impunha ao setor, em função do grande volume de vagas, uma condição operacional reativa inviabilizando um processo de análise de forma mais estruturada das demandas que se apresentavam e de outras necessidades de gestão.

Essa caracterização da gerência de RH numa instituição hospitalar, através do mapeamento de seus processos, evidencia conforme reconhece Khatri *et al* (2006) que a gestão de RH deve assegurar a qualidade da função administrativa (documentação, benefícios, aspectos legais), pois se os “detalhes” não estiverem corretos a GRH pode enfrentar críticas em termos de credibilidade para contribuir para as questões mais significantes. O desafio que se apresenta para GRH é, em certa medida, manter o equilíbrio assegurando a excelência das rotinas operacionais ao mesmo tempo em que avança nas proposições mais estratégicas.

Um estudo nesse campo, aplicado a hospitais, possibilita uma aproximação de ferramentas, pois a literatura especializada em gestão<sup>6</sup> e também em saúde<sup>7</sup> tem reconhecido que "administração e saúde" são termos vistos como desvinculados. É fato referendado na literatura internacional, principalmente, que a área da saúde é aquela onde as inovações na gestão mais tardam a chegar (MISOCZKY, NETO, JUNQUEIRA e MALIK, 2009).

Alguns estudos identificam que, diante da diversidade dos hospitais quanto a esfera administrativa de gestão e financiamento<sup>8</sup> e por consequência o enquadramento normativo-jurídico que define a gestão de recursos humanos prevalece nas instituições hospitalares as atividades focadas na gestão do contrato de trabalho, simultaneamente, àquelas tradicionais dos principais subsistemas de gestão de recursos humanos. E, ainda, de acordo com Porter e Teisberg (2006) a literatura sobre estratégia para organizações de saúde é quase inexistente, ressaltando uma conotação pejorativa para as temáticas de gestão. Também Townsend e

<sup>6</sup> Em revistas como *RAE*, *RAP*, *RAC*, *BAR* e *RA*, exceto quando há edições especiais, o número de artigos dirigidos aos profissionais de saúde tem sido bastante reduzido.

<sup>7</sup> As revistas da área de saúde coletiva, como a *Revista de Saúde Pública* e a *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, da mesma forma que revistas específicas de algumas áreas profissionais, como enfermagem, estão de modo crescente publicando trabalhos sobre Administração e, aos poucos, incorporando temas como *managed care* e atenção baseada em evidências.

<sup>8</sup> Conforme caracterização do setor hospitalar brasileiro.



Wilkinson (2010) discutem o fato de que a divisão de responsabilidade entre RH e gestores de linha gera tensionamentos. No contexto da gestão hospitalar esse grau de dificuldade se amplia na medida em que a formação técnica em saúde, na grande maioria das vezes, não está associada a nenhum tipo formação no campo da gestão, muitas vezes considerado somente pela via disfuncional da burocracia, gerando inclusive resistência entre os profissionais de saúde na assimilação desse tipo de ferramental.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em comparação com a indústria a orientação a processos é ainda incipiente no contexto hospitalar, apesar da imperiosa necessidade de mudanças para a obtenção de resultados a um custo menor. Embora as teorias e conceitos relativos à gestão de processos estejam disponíveis há vários anos os mesmos não foram prontamente aceitos pelo corpo de profissionais atuantes nas instituições hospitalares (ROHNER, 2012). Ridder *et al.* (2005) demonstraram que aqueles hospitais que apresentam um padrão de sucesso mais elevado que os demais, no que se refere a resultados clínicos e financeiros, enfrentam menor resistência para a aceitação de mudanças. A forte crença, arraigada no corpo clínico, de que as instituições hospitalares lidam com situações imprevisíveis cria obstáculos para que a gestão de processos possa se difundir pelos hospitais.

Outro elemento que dificulta a adoção deste tipo de estratégia em hospitais perpassa a lacuna existente entre os sistemas de incentivo financeiro e os sistemas de avaliação de resultados. Assim a obtenção de bons resultados nem sempre repercute nas possibilidades de remuneração da equipe de profissionais, o que acaba por desestimular ações para a promoção de melhoras organizacionais. Este tipo de lacuna mantém forte relação com ações de GRH. Se este tipo de lacuna puder ser suprimida a gestão de processos no âmbito clínico obtém um solo fértil sobre o qual pode se desenvolver (ROHNER, 2012).

Para que a implementação de um sistema de gestão de processo se dê com sucesso é fundamental que haja, por parte dos gestores responsáveis, a habilidade de entender como as mudanças se relacionam com todas as dimensões do hospital (HELFFERT, 2009). Infelizmente, este tipo de habilidade não está presente na maior parte dos gestores responsáveis pela condução das ações de gestão de processos. Isso contribui para que maior parte das ações voltadas para a implementação deste tipo de iniciativa fracassem.

Para aqueles casos nos quais a implantação da gestão de processo não foi bem sucedida é importante que o fracasso seja examinado e os equívocos corrigidos. As falhas relativas à gestão de processos estão relacionadas, segundo Helfert, (2009), a dois tópicos: 1) design, modelagem e implementação e 2) aspectos organizacionais relativos ao projeto e à gestão da mudança. A abordagem destes dois grupos de ações conduz à análise dos elementos que, uma vez superados, podem contribuir para o sucesso de iniciativas de sucesso na implantação de um sistema de gestão de processos que seja eficaz.

Segundo Helfert, (2009) a gestão por processos implica a adoção de uma série de etapas para auferir bons resultados, são elas:

- 1) Estudo prévio e fase de planejamento: foco do modelo, modelagem, métodos, ferramentas e softwares a serem utilizados;
- 2) Definição do contexto estratégico;



- 3) Desenho dos processos como são (*as-is*);
- 4) Desenho dos processos como deveriam ser (*to-be*);
- 5) Desenho da estrutura organizacional;
- 6) Implementação e migração e
- 7) Adoção de ações para melhoramento contínuo.

O principal objetivo destas etapas está na integração da parcela administrativa do hospital para com a função clínica. Os objetivos estratégicos desta etapa incluem: melhora na qualidade das informações produzidas, melhora dos indicadores de oferta de cuidado, melhora no fluxo de atenção aos pacientes, redução de perdas, redução de tempo de espera para atendimento, diminuição da variabilidade no tratamento de condições clínicas semelhantes, melhora do ambiente de trabalho e uma melhor coordenação entre a capacidade de cuidar e as demandas que se apresentam (HELFERT, 2009).

A estruturação bem sucedida de um sistema de gestão de processo é uma ferramenta poderosa capaz de conferir controle gerencial sobre as atividades desempenhadas no âmbito hospitalar. Especificamente para o contexto da GRH, a gestão de processos pode permitir a reorientação do processo de trabalho para o cumprimento das atividades que podem impactar nos resultados clínicos da instituição hospitalar. Entregar serviços de qualidade à população é o cerne das atividades desempenhadas neste tipo de instituição e todo o aparato organizacional deve se organizar para o cumprimento deste objetivo tão necessário para a consolidação de SUS de qualidade.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AIHW. Australian Hospital Statistics 2003–2004, **Canberra: Australian Institute of Health and Welfare**, 2005.

BARBOSA, Allan Claudius Queiroz; ROCHA, Thiago Augusto Hernandez. O Uso de indicadores de desempenho na gestão de recursos humanos em hospitais brasileiros – um debate teórico e aplicado. **Desafios da Gestão Estratégica em Serviços de Saúde**. Editora Elsevier. Rio de Janeiro, 2013.

BRAGATO, L.; JACOBS, K. (2003), Care pathways: the road to better health services?, **Journal of Health Organization and Management**, Vol. 17 No. 3, pp. 164-80.

BUESCHER, B., KOCHER, B., RUSSELL, R. AND WICHELS, R Pathways to productivity, **McKinsey Health Europe**, Vol. 1 No. 3, pp. 51-9; 2004.

CINQUINI, L., VITALI, P.M., PITZALIS, A. AND CAMPANALE, C. “Process view and cost management of a new surgery technique in hospital”, **Business Process Management Journal**, Vol. 15 No. 6, pp. 895-919, 2009.

DAVENPORT, T.H. Process Innovation – Reengineering Work through Information Technology, **Harvard Business School Press**, Boston, MA, 1993.



DAVENPORT, T.H.; SHORT, J.E. “The new industrial engineering: information technology and business process reengineering”, **Sloan Management Review**, Vol. 31 No. 4, pp. 11-27, 1990.

GROVER, V. & W.R. KETTINGER. *Process Think: Winning Perspectives For Business Change in the Information Age*, **Idea Group Inc.** Hershey, 2000.

HAMMER, M.; CHAMPY, J. *Reengineering the Corporation: A Manifesto for Business Revolution*, **Nicholas Brealey Publishing**, London, 1993.

HELFERT, M., HENRY, P., LEIST, S. AND ZELLNER, G.. “Healthcare performance indicators: preview of frameworks and an approach for healthcare process-development”, in Khalid, S. and Soliman, K.S. (Eds), *Information Management in Modern Enterprise: Issues & Solutions – Proceedings of The 2005 International Business Information Management Conference*, pp. 371-8, 2005.

HELFERT, Markus. Challenges of business processes management in healthcare Experience in the Irish healthcare sector. **Business Process Management Journal** Vol. 15 No. 6, pp. 937-952, 2009

KABENE, S., ORCHARD, C. and HOWARD, J.. ‘The importance of human resources management in health care: a global context’. **Human Resources for Health**, 4: 20, 1478–1491 (2006).

KALUZNY, A.D. (2000), Organizational directions for the millennium: what needs to be done!, **Health Care Management Review**, Vol. 25 No. 1, pp. 29-34.

KHATRI, Naresh; WELLS, Jack; MCKUNE, Jeff; BREWER, Mary *Strategic Human Resource Management Issues in Hospitals: A Study of a University and a Community Hospital*. **Hospital Topics**. Vol. 84, no. 4 Fall 2006.

LA FORGIA G.M., COUTTOLENC, B.F. *Performance Hospitalar no Brasil: em busca da excelência*. São Paulo: Banco Mundial: 2009.

MINTZBERG, H., “Towards healthier hospitals”, **Health Care Management Review**, Vol. 22 No. 2, pp. 9-18, 2001.

MISOCZKY, M. C.; NETO, G.V.; JUNQUEIRA, L.P.; MALIK, A.M. Apresentação Fórum. **Revista administração de empresas**, vol.49, no.4, São Paulo out./dez. 2009.

O’RIAIN, C.; HELFERT, M. “Analysing healthcare information system strategies in Europe”, *Proceedings of the 10th UK Academy for Information Systems*, Newcastle (CD Rom), 2005.

PORTER, M.E. OLMSTED TEISBERG, E. *Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results*, **Harvard Business School Press**, Boston, MA, 2006.





RIDDER, H.-G., DOEGE, V. E MARTINI, S. “Hospitals on the road to competitive advantage? The case of implementing DRGs in German hospitals”, in Weaver, K.M. (Ed.), **Proceedings of the Sixty-fifth Annual Meeting of the Academy of Management**, CD, 2005.

RODRIGUES, Raquel Braga; RODRIGUES, Júnia Marçal. A gestão de pessoas em serviços de saúde: Realidade Atual e Perspectivas em Hospitais Brasileiros. **Desafios da Gestão Estratégica em Serviços de Saúde**. Editora Elsevier. Rio de Janeiro, 2013.

ROHNER, Peter. Achieving impact with clinical process management in hospitals: an inspiring case. **Business Process Management Journal** Vol. 18 No. 4, 2012 pp. 600-624

SNYDER, K.D., Paulson, P. and McGrath, P. (2005), “Improving processes in a small health-care network: a value-mapping case study”, **Business Process Management Journal**, Vol. 11 No. 1, pp. 87-99.

TOWNSEND, Keith; WILKINSON, Adrian. Managing under pressure: HRM in Hospitals. **Human Resource Management Journal**, vol 20 no 4, 2010.

VERA, A.; KUNTZ, L. (2007), “Process-based organization design and hospital efficiency”, **Health Care Management Review**, Vol. 32 No. 1, pp. 55-65.

VILELA, C. S. S.. Mapeamento de processos como ferramenta de reestruturação e aprendizado organizacional. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

WRANIK, D. (2008). ‘Health human resource planning in Canada: a typology and its application’. **Health Policy**, 86: 1, 27–41.