

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
LABORO EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, GESTÃO E PLANEJAMENTO.

**MIRLY DE JESUS ANDRADE SOUSA**  
**SILVANDIRA DA SILVA CASTRO**

**FLUXO DE PROCESSOS DA AUDITORIA EXTERNA DE UMA OPERADORA DE  
PLANOS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS – MA.**

São Luís

2008

**MIRLY DE JESUS ANDRADE SOUSA  
SILVANDIRA DA SILVA CASTRO**

**FLUXO DE PROCESSOS DA AUDITORIA EXTERNA DE UMA OPERADORA DE  
PLANOS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS – MA.**

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Auditoria, Gestão e  
Planejamento da Laboro, para obtenção  
do Grau de Especialista.

Orientador: Prof. M. Sc Delfim Santana  
Pinheiro Guterres Junior

São Luís  
2008

Sousa, Mirly de Jesus Andrade. Castro, Silvândira da Silva  
Fluxo de processos da auditoria externa de uma operadora de planos de  
saúde em são luís – MA. – serviços de saúde ltda./ Sousa, Mirly de  
Jesus Andrade. Castro, Silvândira da Silva.\_São Luís, 2008.

XXf

Monografia (Especialização em Auditoria, Gestão e Planejamento da  
Laboro) - Universidade Estácio de Sá - Laboro, 2008.

1. Fluxo I. Título.

**MIRLY DE JESUS ANDRADE SOUSA  
SILVANDIRA DA SILVA CASTRO**

**FLUXO DE PROCESSOS DA AUDITORIA EXTERNA DE UMA OPERADORA DE  
PLANOS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS – MA.**

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Auditoria, Gestão e  
Planejamento da Laboro, para obtenção  
do Grau de Especialista.

Orientador: Prof. M. Sc. Delfim Santana  
Pinheiro Guterres Junior

Aprovada em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. M. Sc Delfim Santana Pinheiro Guterres Junior  
(Orientador)

---

Prof. Esp. Ramsés Milanez da Silva

---

2º Examinador

Dedico este trabalho a Deus, aos meus pais pelo carinho e motivação, e em especial ao meu esposo pelo companheirismo e amor na realização deste sonho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter tornado tudo isso possível.

Aos meus pais, pela orientação, incentivo e amor e aos meus irmãos e demais familiares pelo apoio.

Ao Prof. M. Sc. Delfim Santana Pinheiro Guterres Junior pela orientação, disponibilidade e paciência para compartilhar dos seus conhecimentos.

Aos colegas de turma pelo companheirismo e momentos vividos durante o curso.

Aos funcionários da empresa objeto da pesquisa pela confiança e disponibilidade.

*“O Enfermeiro só estará em condições de desempenhar suas atividades como agente de saúde, se tiver aguda consciência da realidade em que atua, fundamentação adequada que lhe permita uma ação coerente e instrumentação técnica satisfatória, que lhe possibilite uma ação eficaz.”*

Julia B. George

## RESUMO

Trabalho de abordagem qualitativo descritiva com o objetivo de descrever o fluxo de processos da auditoria externa de uma operadora de planos de saúde em São Luís, Maranhão. Os resultados indicaram a existência de um macro fluxo com três fluxos, a saber, o de curativos, o de administração de medicamentos e o de atendimentos que se subdivide no fluxo de alimentação enteral, no fluxo de fisioterapia e no fluxo de nebulização. Evidenciou-se a necessidade de criação do registro gráfico das atividades da auditoria externa da operadora de planos de saúde, melhoria na forma de registro das ocorrências por parte dos auditores externos, a necessidade de um banco de arquivos para os mesmos, bem como a de criação de registros para troca de informações entre a auditoria interna e a auditoria externa, entre a auditoria externa e o responsável pelo setor de análise de contas e entre a auditoria externa e o responsável pelo setor de faturamento, com base nestes resultados propôs-se a organização gráfica dos fluxos de processos, bem como do organograma da auditoria externa e ainda formulários de registro de ocorrências e de comunicação das mesmas.

Palavras-Chave: Fluxo; Processo; Auditoria.

## ABSTRACT

Work of descriptive qualitative boarding with the objective to describe the flow of processes of the external auditorship of an operator of plans of health in São Luís, Maranhão. The results had indicated the existence of a macro flow with three flows, namely, of dressings, of medicine administration and of atendimentos that if subdivide in the flow of enteral feeding, the flow of fisioterapia and the flow of nebulização. It was proven necessity of creation of the graphical register of the activities of the external auditorship of the operator of health plans, improvement in the form of register of the occurrences on the part of the external auditors, the necessity of a bank of archives for the same ones, as well as the one of creation of registers for exchange of information between the internal auditorship and the external auditorship, between the external auditorship and the responsible one for the sector of analysis of you count and between the external auditorship and the responsible one for the invoicing sector, on the basis of these results considered if the graphical organization of the flows of processes, as well as of the organization chart of the external auditorship and still forms of register of occurrences and communication of the same ones.

Key-Word: Flow; Process; Auditorship.

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 01: MACRO-FLUXO DE PROCESSOS DA AUDITORIA EXTERNA

FIGURA 02: FLUXO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

FIGURA 03: FLUXO DA ROTINA DE CURATIVOS

FIGURA 04: FLUXO DA ROTINA DE NEBULIZAÇÃO

FIGURA 06: FLUXO DA ROTINA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL

FIGURA 07: ORGANOGRAMA DO SETOR DE AUDITORIA

FIGURA 08: FORMULÁRIO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

FIGURA 09: FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE PENDÊNCIA

FIGURA 10: FORMULÁRIO DE RELATÓRIO DIÁRIO

## LISTA DE SIGLAS

AUDIEX	Auditoria Externa
AUDIN	Auditoria Interna
CRM SP	Conselho Regional de Medicina de <u>São Paulo</u>
<i>Flow-chart</i>	Fluxograma
ONA	Organização Nacional de Acreditação
PROCON	Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>03</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b>	
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>04</b>
<b>4</b>	<b>MATERIAL E MÉTODO</b>	
<b>4.1</b>	<b>Tipo de Estudo</b> .....	<b>24</b>
<b>4.2</b>	<b>Local da Pesquisa</b> .....	<b>24</b>
<b>4.3</b>	<b>População e Amostragem</b> .....	<b>24</b>
<b>4.4</b>	<b>Instrumento para coleta e análise dos dados</b> .....	<b>25</b>
<b>5</b>	<b>ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>26</b>
<b>6</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÃO</b> .....	<b>27</b>
<b>6.1</b>	<b>Administração de Medicamentos</b>	
<b>6.1.1</b>	Etapas do Fluxo da Administração de Medicamentos:	
<b>6.2</b>	<b>Curativos</b>	
<b>6.2.1</b>	Etapas do Fluxo de Curativos:	
<b>6.3</b>	<b>Atendimento</b>	
<b>6.3.1</b>	<b>Nebulização</b>	
<b>6.3.1.1</b>	Etapas do fluxo da nebulização:	
<b>6.3.2</b>	<b>Fisioterapia</b>	
<b>6.3.2.1</b>	Etapas do fluxo fisioterapia	
<b>6.3.3</b>	<b>Alimentação Enteral</b>	
<b>6.3.3.1</b>	Etapas do fluxo de alimentação enteral	
<b>6.4</b>	<b>Organização Hierárquica do Setor de Auditoria</b>	
<b>6.5</b>	<b>Pontos Fortes e Fracos</b>	
<b>6.5.1</b>	Pontos Fortes	
<b>6.5.2</b>	Pontos Fracos e Sugestões de Melhoria	
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>38</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>40</b>
	<b>APÊNDICE</b> .....	<b>46</b>

## **1 INTRODUÇÃO**

O mercado de operadoras de planos de saúde no Brasil regulamentado na década de 1990 através da Lei 9.656/98 (CRM-SP e PROCON, 2007) vem se expandindo de forma considerável principalmente devido ao colapso dos serviços de saúde pública bem como pela segmentação das operadoras de planos de saúde que buscam através desta estratégia de mercado incluir cada vez mais clientes/pacientes em seu portfólio de consumidores.

Toda organização necessita expressar de forma compreensível aos seus colaboradores os diversos graus de hierarquia e tomada de decisão bem como a responsabilidade de cada setor que em ultima estância se coadunam com a política da empresa traçada por seu planejamento estratégico. A ausência de instrumentos de registro como manuais, relatórios e questionários, bem como de organogramas e fluxogramas constitui-se como ponto fraco da empresa e nos ambientes concorrenciais como o do setor de operadoras de planos de saúde pode constituir-se em um diferencial negativo Tendo em vista a importância da utilização do fluxograma no processo de auditoria, surgiu o interesse de abordagem do assunto devido a constatação da não utilização desta técnica gráfica pelo setor de auditoria externa de uma operadora de planos de saúde de São Luís do Maranhão.

O trabalho se propôs a investigar os principais fluxos de processos representa-los graficamente de forma concisa e clara, e através desta representação identificar pontos fortes e fracos, tirando conclusões sobre seu processo produtivo, buscou ainda averiguar a necessidade de aprimoramentos e sugeriu propostas de melhoria baseadas principalmente na sugestão de elementos para construção de um sistema de registro de informações mais elaborado que o anteriormente adotado bem como no organograma do setor de auditoria da operadora de planos de saúde objeto do estudo, contribuindo assim para a diminuição dos custos de produção e incremento da lucratividade da organização.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

Construir graficamente e analisar os fluxos dos principais processos executados pela auditoria externa de uma operadora de planos de saúde de São Luís, Maranhão.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar as atividades executadas pela auditoria externa da empresa;
- Selecionar em grandes grupos tais atividades através do parâmetro da semelhança de atividades;
- Definir a forma gráfica mais apropriada para o fluxo de cada processo e descrevê-los de forma detalhada;
- Analisar os fluxos quanto aos pontos fracos e pontos fortes, sugerindo melhorias quando necessário e ressaltando as práticas corretas.

### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

De acordo com Chiavenato (2000), a administração possui quatro funções básicas. O controle é a função pela qual a administração assegura o desempenho das organizações hospitalares, supervisionando sistematicamente os orçamentos das áreas de serviços médicos e de enfermagem, serviços de diagnóstico e serviços de apoio e quando necessário toma medidas corretivas Martins (2000), tal função encontra-se diretamente relacionada com a definição de auditoria, entendida como o processo de verificação das conformidades de determinado sistema. Esta se divide em Auditoria Externa (AUDIEX), que é o processo sistemático, documentado e independente para obter evidências de auditoria e avaliá-las objetivando determinar a extensão nas quais os critérios da auditoria são atendidos, e Auditoria Interna (AUDIN), processo sistemático e documentado para obter evidências de auditoria e avaliá-las, objetivando determinar o alcance da implementação do sistema de gestão. Quanto à auditoria em serviços de saúde, a mesma pode ser realizada tanto na esfera pública como na privada, nesta última visa averiguar as condições de fornecimento de bens e serviços aos clientes das organizações, contribuindo para realizar lucros aos proprietários das instituições e aumentar o nível de satisfação dos clientes tanto externos quanto internos, sendo desempenhada pelo núcleo de auditoria, órgão de assessoria direta da direção da instituição composto por grupo multiprofissional (FONTINELE JUNIOR, 2002).

Os critérios de auditoria são os conjuntos de políticas, procedimentos ou requisitos que norteiam o trabalho do auditor e devem ser claramente definidos para possibilitarem termos de comparação com as evidências de auditoria encontradas, entendidas como registros, apresentação de fatos ou outras informações pertinentes ao critério, bem como a análise do seu objeto de estudo representado basicamente pelo prontuário do paciente, pelo livro de ocorrência, pela conta hospitalar e pelo relatório médico (ALVARES, 2001). Desta forma permitindo a geração das constatações, representadas pelos resultados da avaliação da evidência de auditoria coletada, comparada com os critérios que possibilitam a emissão de relatórios contendo as conclusões, ou seja, resultados de uma auditoria apresentado pela equipe multiprofissional, após levar em consideração os objetivos da auditoria ou oportunidades para melhoria.

A programação do setor de auditoria envolve o programa de auditoria definido como o conjunto de uma ou mais auditorias, planejado para um período de tempo específico e

direcionado a um propósito específico; e do plano de auditoria, descrição das atividades e arranjos para uma auditoria, para tanto é mister a definição do escopo de auditoria, abrangência e limites de uma auditoria, e a realização de análise crítica dos documentos, analisar criticamente documentos pertinentes ao sistema de gestão, incluindo registros, e determinar sua adequação com respeito ao critério da auditoria(ONA, 2007).

As auditorias se caracterizam por possuírem método definido, serem sistemáticas e programadas e terem seus resultados analisados pela alta direção da empresa. Incluem segmentos selecionados de um processo complexo ou atividades individuais do mesmo, verificam o grau de conformidade e eficácia destes, se os procedimentos estão sendo seguidos, se são documentados, determinando a eficácia ao produzir consistentemente os resultados desejados. Neste contexto quanto à forma, a auditoria operacional é realizada durante o período em que o cliente está sob os cuidados do conveniado, sendo classificada de contínua quando realizada constantemente em um setor ou serviço, e de total quando a auditoria incide sobre toda a assistência realizada (FONTINELE JUNIOR, 2002)

As operadoras de planos de saúde prestam serviços de assistência a saúde visando a prevenção e à recuperação da saúde de seus associados através de cobertura ambulatorial, hospitalar, obstétrica e em saúde mental. Compõe-se de um setor de auditoria dividido em auditoria externa e auditoria interna, onde trabalham médicos e enfermeiros auditores desempenhando atividades de controle referente aos serviços médicos, de enfermagem, de fisioterapia e ambulatoriais, de forma contínua, sobre a rede de conveniados bem como sobre os clientes/pacientes quando necessário, entretanto há falta de definição gráfica das rotinas dos processos de auditoria, o que pode levar a dificuldades que vão desde a falta de padronização de tais rotinas até a impossibilidade de detecção dos eventuais pontos fracos de cada um dos fluxos.

A teoria de Fluxograma é uma importante técnica de representação gráfica que permite visualizar com clareza e de forma concisa as atividades da empresa e seus componentes organizacionais, mostrando a circulação de papéis e formulários entre as diversas unidades organizacionais da empresa ou entre pessoas, ele é usado para a pesquisa de falhas na distribuição de cargos e funções nas relações funcionais, na delegação de autoridade, na atribuição de responsabilidade e em outros aspectos do funcionamento do processo administrativo (CHIAVENATO, 2000).

Araújo (2001) define fluxograma como sendo a representação gráfica que apresenta a seqüência de um trabalho de forma analítica, caracterizando as operações, os responsáveis e/ou unidades organizacionais envolvidos no processo.

O fluxograma, ou *flow-chart* (flow=fluxo+chart=gráfico), é conhecido com os nomes de carta de fluxo de processo, gráfico de seqüência, gráfico de processamento etc. Assim, é notório afirmar que a utilização do fluxograma permite a descrição clara e precisa do fluxo, ou seqüência, de um processo, bem como sua análise e redesenho. Alguns de seus objetivos principais são padronizar a representação dos métodos e os procedimentos administrativos; maior rapidez na descrição dos métodos administrativos; facilitar a leitura e o entendimento; facilitar a localização e a identificação dos aspectos mais importantes; maior flexibilidade e melhor grau de análise (CENTRO HOSPITALAR UNIMED JOINVILLE, 2007).

O fluxograma tem a finalidade de evidenciar a seqüência de um trabalho, permitindo a visualização, por meios de símbolos convencionais, dos movimentos ilógicos e a dispersão de recursos materiais e humanos, representando de forma dinâmica o fluxo ou a seqüência normal de trabalho, além disso, são ferramentas importantes para empresa, pois auxiliam a descobrir os pontos que, representando falhas de naturezas diversas, podem responder pelas deficiências constatadas na execução dos trabalhos. Um fluxograma pronto abrange grande número de operações, em um espaço relativamente pequeno, procura mostrar também o modo pelos quais as coisas são feitas, e não o modo pelo qual o chefe diz aos funcionários que as façam; não a maneira segundo a qual o chefe pensa que são feitas, mas a forma pela qual o manual de normas e procedimentos manda que elas sejam feitas. Eles são, portanto, uma fotografia exata de uma situação real em foco (ARAÚJO, 2001)

Os principais tipos de fluxograma que a empresa pode utilizar são o Fluxograma vertical, também denominado de folha de análise, folha de simplificação do trabalho ou diagrama de processo. É denominado assim porque seu formato tem colunas verticais. Fazendo análise do fluxograma vertical a empresa pode obter melhoramentos que resultam em eliminação, combinação, reclassificação, redistribuição e simplificação dos detalhes e grupos de detalhes. Por essa razão, inquire-se cada detalhe, aplicando-se as seguintes perguntas: por que esse sistema é necessário? O que é feito? Onde deve isso ser feito? Quando deve ser feito? Quem deve executar a tarefa? Como está sendo executada a tarefa? Após a análise deve-se tomar nota para indicar os melhoramentos possíveis, as espécies de ação a serem tomadas devem ser anotadas em impresso

auxiliar. Ele é normalmente usado para representar uma rotina simples de uma unidade organizacional, esse tipo de fluxograma possui quatro vantagens. A primeira consiste em poder ser impresso como formulário padronizado. A segunda consiste na rapidez de preenchimento, pois os símbolos e convenções já se acham impressos. A terceira consiste em maior clareza de apresentação. A quarta, na grande facilidade de leitura por parte dos usuários. Sua operacionalidade é realizada através da ligação dos símbolos o que reduz o tempo de entender e escrever evidenciando rapidamente a situação existente pela descrição das rotinas e dos procedimentos existentes (ALVARES, 2001).

Fluxograma parcial ou descritivo cuja elaboração é um pouco mais difícil do que o fluxograma vertical. Ele é mais utilizado para rotinas que envolvem poucas unidades organizacionais, também é mais utilizado para levantamentos, descrição do curso de ação e dos trâmites dos documentos. Sua operacionalização também se dá através da interligação de seus símbolos. A visualização dos documentos manuseados por uma única unidade organizacional fica um pouco difícil, principalmente se houver troca constante de documentos entre as unidades. Como a unidade organizacional se mostra através de símbolos o fluxograma fica mais complexo, ou seja, com maior número de símbolos do que os outros gráficos representativos da rotina e procedimento administrativo. E o Fluxograma global ou de coluna, mais utilizado pelas empresas, ele é tanto utilizado para levantamentos quanto pra descrição de novas rotinas e procedimentos, permite demonstrar com maior clareza o fluxo de informações e documentos dentro e fora da empresa considerada, apresenta maior versatilidade, principalmente por sua maior diversidade de símbolos (ARAÚJO, 2001).

## **4 MATERIAL E MÉTODO**

Para realização deste trabalho, adotou-se como referencial a fundamentação teórica do conhecimento sobre Auditoria de Serviços de Saúde, a partir dessa base, analisaram-se as atividades da Auditoria Externa da empresa.

### **4.1 Tipo e Natureza do Estudo**

Segundo Pereira (1995), os estudos descritivos informam sobre a frequência e a distribuição de um evento, na população, em termos quantitativos. O trabalho teve caráter qualitativo descritivo. Quanto à pesquisa bibliográfica adotou-se como instrumento de pesquisa livros, jornais científicos, revistas técnicas, e *sites* especializados no assunto, as informações levantadas foram tratadas através da técnica do fichamento, onde foram levantados os dados bibliográficos sobre a obra e o autor, bem como feito um resumo da informação relevante, posteriormente as informações constituíram o corpo do trabalho servindo principalmente para a construção da revisão de literatura bem como para a discussão dos resultados, a pesquisa de campo foi do tipo estudo de caso e constituiu-se de entrevistas junto aos dirigentes e aos auditores da empresa (objeto da pesquisa), além de visitas ao setor de auditoria da organização e aos locais onde os auditores externos desempenhavam suas atividades.

### **4.2 Local da Pesquisa**

A referida pesquisa foi realizada junto ao setor de Auditoria Externa de uma operadora de planos de saúde em São Luís, Maranhão. bem como nos hospitais, laboratórios e clínicas conveniadas, no período de janeiro a junho de 2008.

### **4.3 População e Amostra**

De acordo com Medronho (2005), amostra é o subgrupo de elementos da população fonte sobre as quais se fazem as observações e se coletam os dados.

A população e a amostra do estudo foram constituídas pelos auditores externos e os dirigentes da organização.

#### **4.4 Instrumento para Coleta dos Dados**

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada entrevista semi-estruturada, anexo I, constando da identificação do auditor e das principais atividades desempenhadas pelo mesmo. As entrevistas foram aplicadas pelas pesquisadoras nas segundas, quartas e sextas no turno vespertino, além disso, para registro das informações foram utilizados também gravador e máquina fotográfica. Também foram realizadas entrevistas abertas com os dirigentes da operadora. Em seguida as informações relevantes foram tratadas e expressas na forma de fluxos e quando necessário organogramas, através do programa RFFLOW, com suas respectivas interpretações, sendo posteriormente discutidos com base na revisão de literatura.

## **5. ASPECTOS ÉTICOS**

Conforme resolução 196/96, que trata da pesquisa com seres humanos, foi informado aos participantes o objetivo e a metodologia do referido trabalho, assim assegurado o sigilo da identificação dos participantes, ficando claro que a(o) participante poderia recusar-se a participar da pesquisa, a qualquer momento, sem sofrer nenhuma punição.

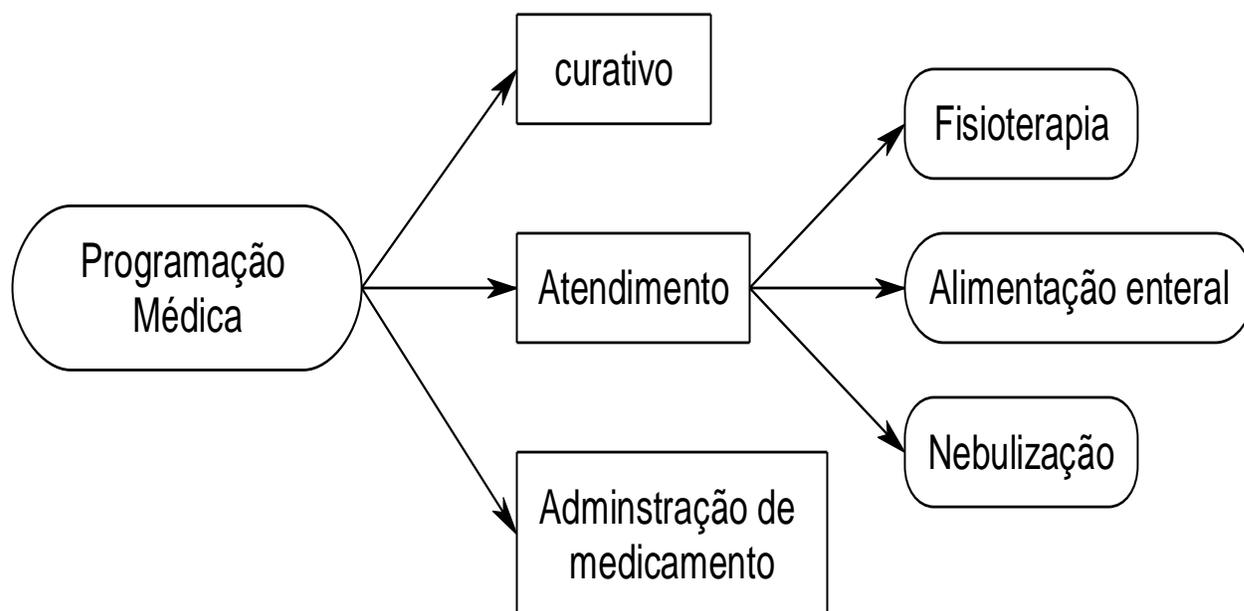
Para a realização dessa pesquisa, também foi solicitada a autorização do Diretor da operadora de planos de saúde.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todo e qualquer processo, tanto administrativo quanto operacional, tem um fluxo das operações de entrada, processamento e saída. Esse fluxo relaciona, além dessas operações, as áreas da organização envolvidas, os recursos humanos, materiais, tecnológicos, os custos relativos a esses recursos, o volume de trabalho, os tempos de execução, a documentação que tramita pelo mesmo e o tratamento da informação utilizada.

Com relação ao macro-fluxo de processos da auditoria externa da operadora de planos de saúde objeto do estudo os resultados obtidos permitiram a visualização gráfica descrita a seguir, que baseou a construção dos demais fluxos bem como a análise do estudo.

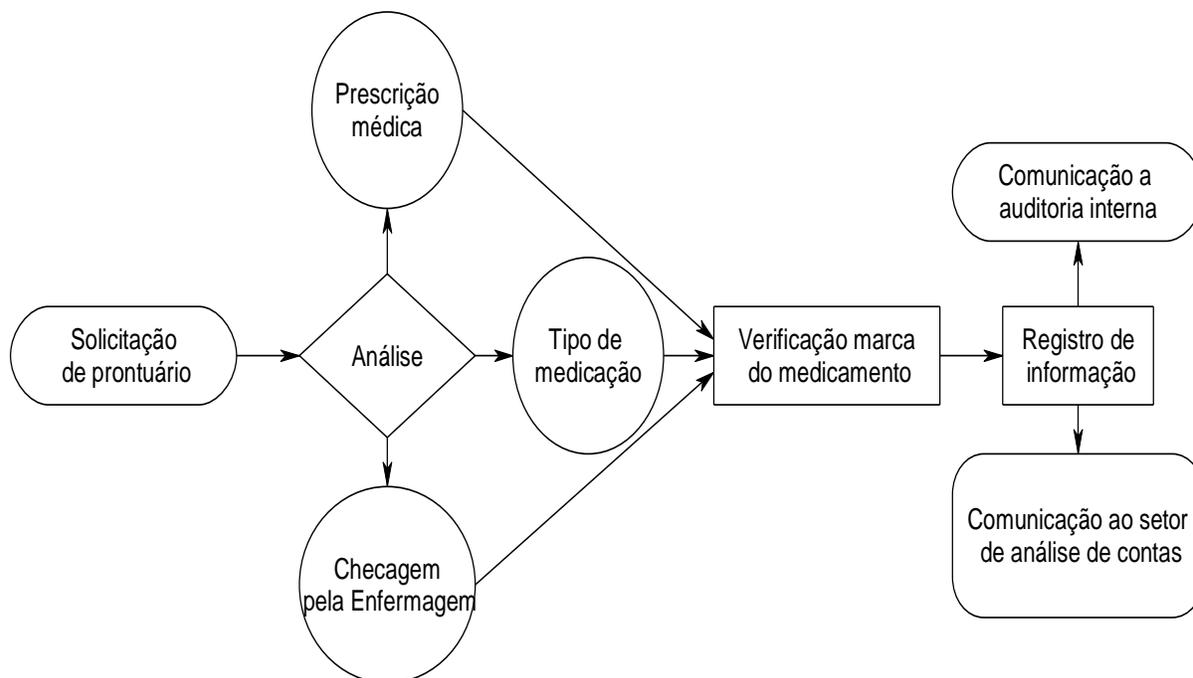
FIGURA 01: MACRO-FLUXO DE PROCESSOS DA AUDITORIA EXTERNA



Fonte: Castro e Sousa (2008)

## 6.1 Administração de Medicamentos

FIGURA 02: FLUXO DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS



Fonte: Castro e Sousa (2008)

### 6.1.1 Etapas do Fluxo da Administração de Medicamentos:

**Etapa 1**) Dirige-se ao posto de enfermagem e solicita os prontuários dos clientes.

**Etapa 2)** Observa a prescrição médica, o tipo de medicação prescrita, se a mesma é genérica ou não, e se está checada pelo serviço de enfermagem.

**Etapa 3)** Depois dirige-se ao setor de preparo de medicação e verifica a marca da medicação.

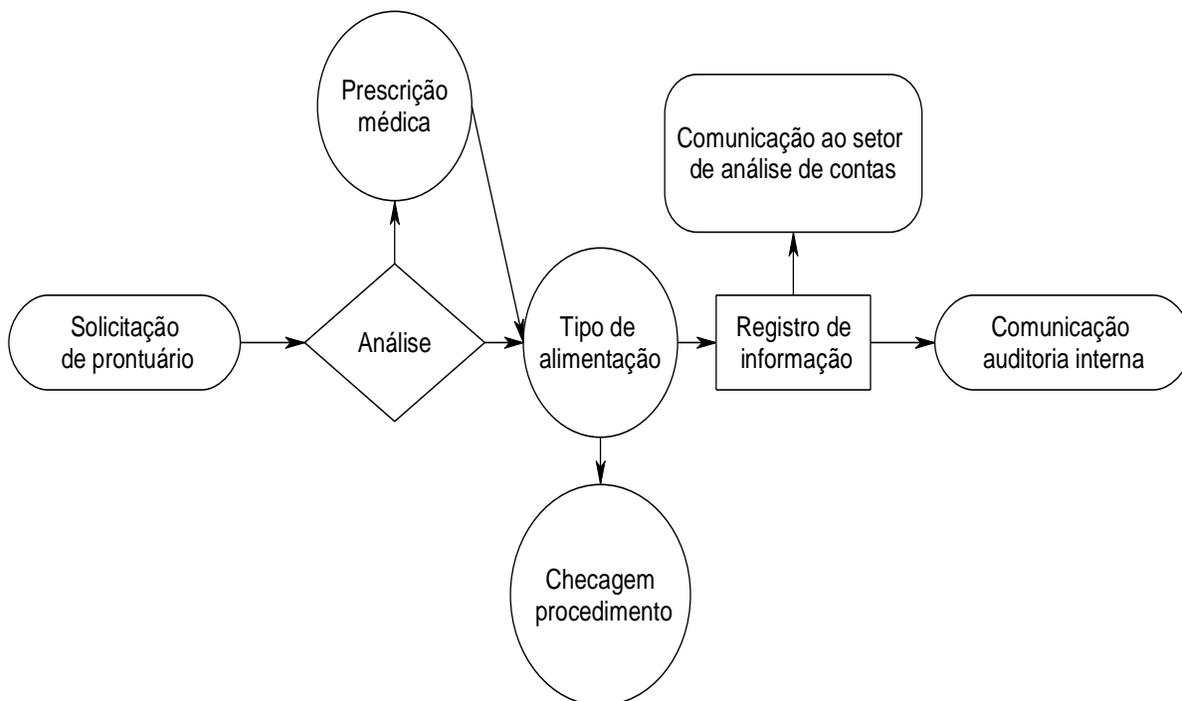
**Etapa 4)** Caso não haja problemas com o que foi verificado, anota o dia e o número de doses administradas.

**Etapa 5)** Repassa diariamente no final do expediente para a auditoria interna (por telefone) as medicações de alto custo e os antibióticos. Sendo que estas informações repassadas não ficam registradas em documentos.

**Etapa 6)** Caso seja verificado que as medicações administradas não condizem com a prescrição médica, ou seja, uma genérica e a outra não, informa à Auditoria Interna e o convênio paga a medicação genérica. No caso de divergência nas quantidades de doses administradas| prescritas, considera as doses prescritas e checadas, comunicando por telefone a divergência ao responsável pelo setor de análise de contas, não ficando registrado em documentos.

## 6.2 Curativos

FIGURA 03: FLUXO DA ROTINA DE CURATIVOS



Fonte: Castro e Sousa (2008)

### 6.2.1 Etapas do Fluxo de Curativos:

**Etapa 1)** Dirige-se ao Posto de Enfermagem e solicita os prontuários dos clientes.

**Etapa 2)** Observa a prescrição médica, se há curativo e o tipo.

**Etapa 3)** Quando há oportunidade verifica a realização do curativo e os materiais gastos.

**Etapa 4)** Caso não haja problemas com o que foi verificado, anota o dia e a quantidade de curativos realizados.

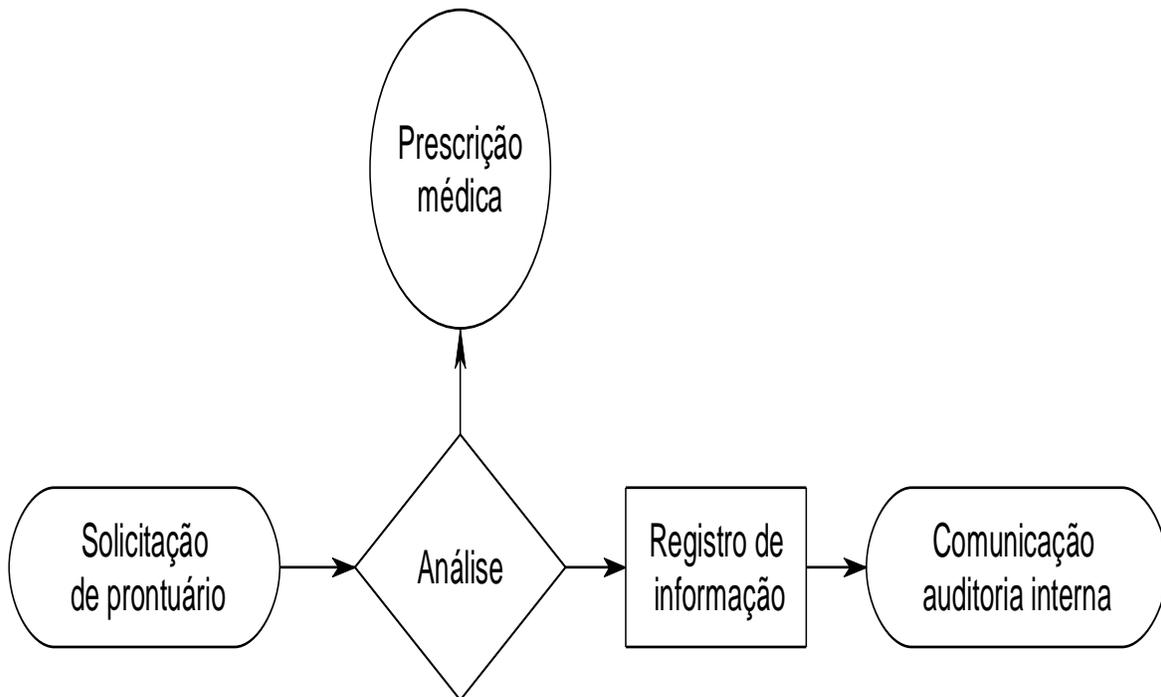
**Etapa 5)** Caso seja um curativo de alto custo, repassa diariamente no final do expediente para a auditoria interna (por telefone). Sendo que estas informações repassadas não ficam registradas em documentos.

**Etapa 6)** Caso seja verificado que os curativos realizados não condizem com a prescrição médica, ou seja, foi realizado, mas não foi prescrito, informa-se à Auditoria Interna e o convênio não paga pelo curativo. Comunicando por telefone a divergência (não houve prescrição e o curativo foi realizado) ao responsável pelo setor de análise de contas, não ficando registrado em documentos.

## 6.3 Atendimento

### 6.3.1 Nebulização

FIGURA 04: FLUXO DA ROTINA DE NEBULIZAÇÃO



Fonte: Castro e Sousa (2008)

#### 6.3.1.1 Etapas do fluxo da nebulização:

**Etapa 1)** Dirige-se ao Posto de Enfermagem e solicito os prontuários dos clientes.

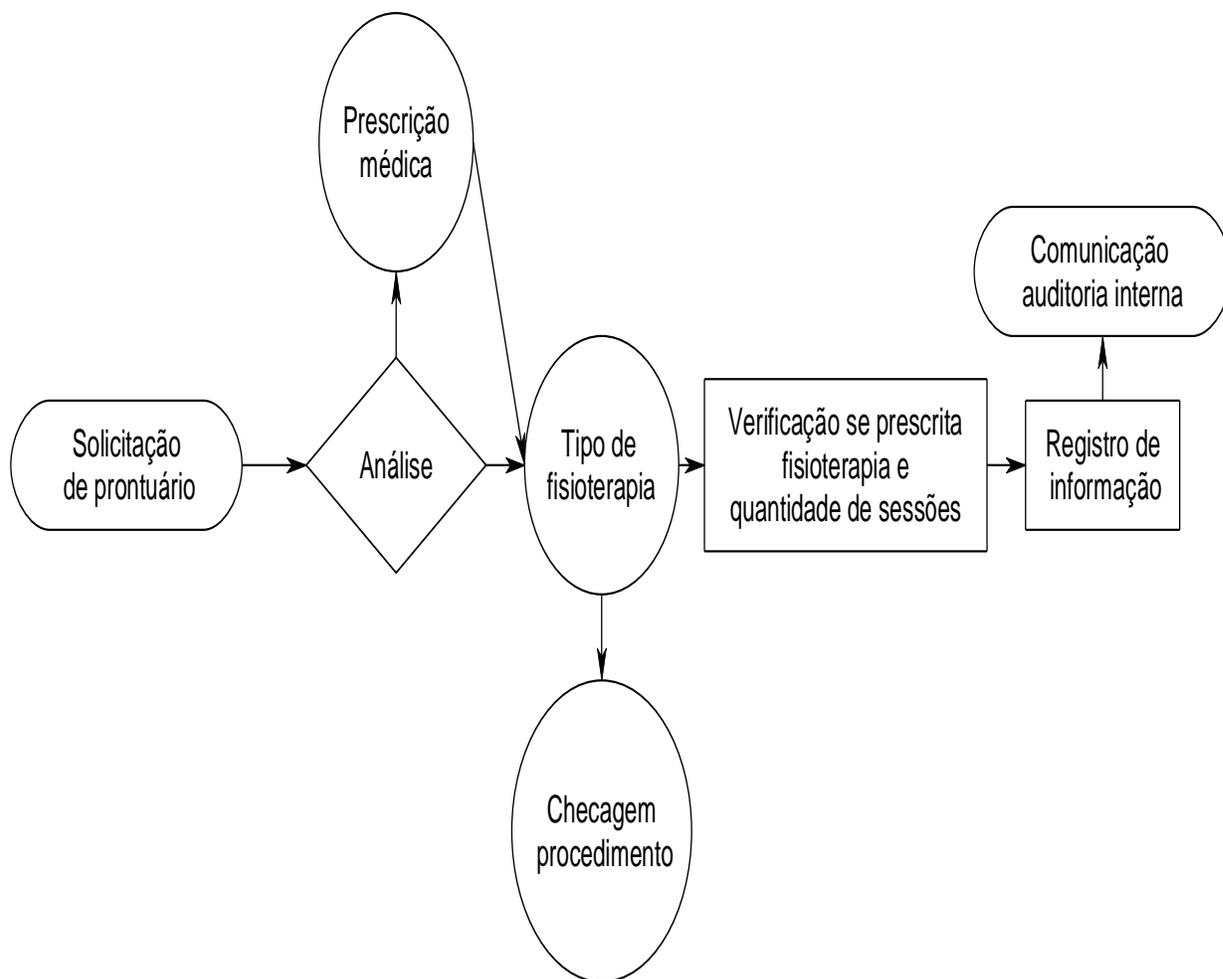
**Etapa 2)** Observo a prescrição médica, se há nebulização.

**Etapa 3).** Caso não haja problemas com o que foi verificado, anoto o dia e a quantidade de nebulizações realizadas.

**Etapa 4)** Caso haja divergência no número de nebulizações prescritas com a quantidade realizada, repassa diariamente no final do expediente para a auditoria interna ( por telefone). Sendo que estas informações repassadas não ficam registradas em documentos.

### 6.3.2 Fisioterapia

FIGURA 05: FLUXO DA ROTINA DE FISIOTERAPIA



Fonte: Castro e Sousa (2008)

#### 6.3.2.1 Etapas do fluxo de fisioterapia:

**Etapa 1)** Dirige-se ao Posto de Enfermagem e solicito os prontuários dos clientes.

**Etapa 2)** Observo a prescrição médica, se há fisioterapia e o tipo (respiratória ou motora).

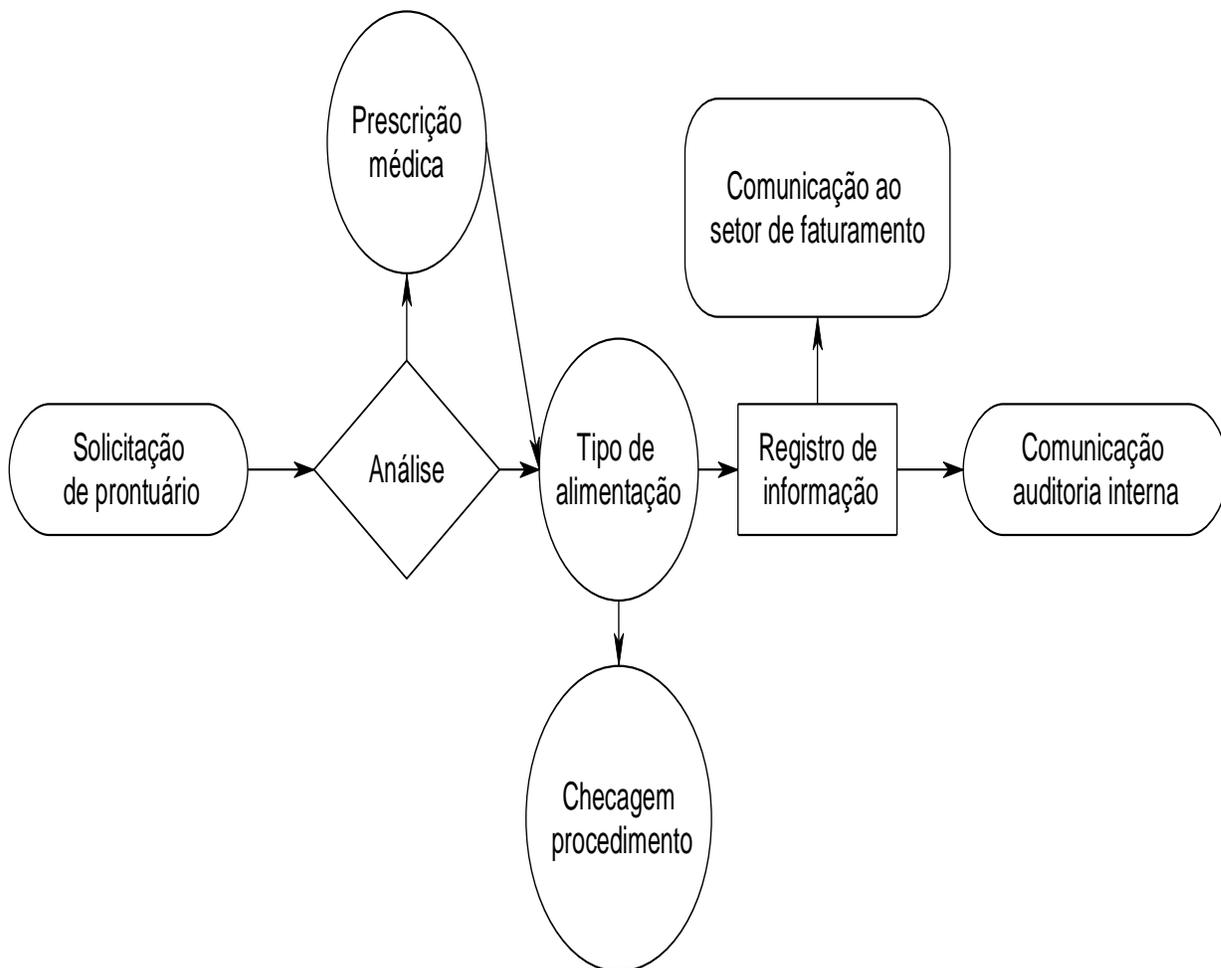
**Etapa 3)** Quando há oportunidade verifico a realização da fisioterapia.

**Etapa 4)** Caso não haja problemas com o que foi verificado, anoto o dia e a quantidade de fisioterapias realizadas.

**Etapa 5)** Caso haja divergência no número de fisioterapias prescritas com a quantidade realizada, repasso diariamente no final do expediente para a auditoria interna ( por telefone) Sendo que estas informações repassadas não ficam registradas em documentos.

### 6.3.3 Alimentação Enteral

FIGURA 06: FLUXO DA ROTINA DE ALIMENTAÇÃO ENTERAL



Fonte: Castro e Sousa (2008)

#### 6.3.3.1 Etapas do fluxo de alimentação enteral

**Etapa 1)** Dirige-se ao Posto de Enfermagem e solicita os prontuários dos clientes.

**Etapa 2)** Observa a prescrição médica, se há alimentação enteral prescrita e o tipo.

**Etapa 3)** Quando há oportunidade verifica a administração de alimentação.

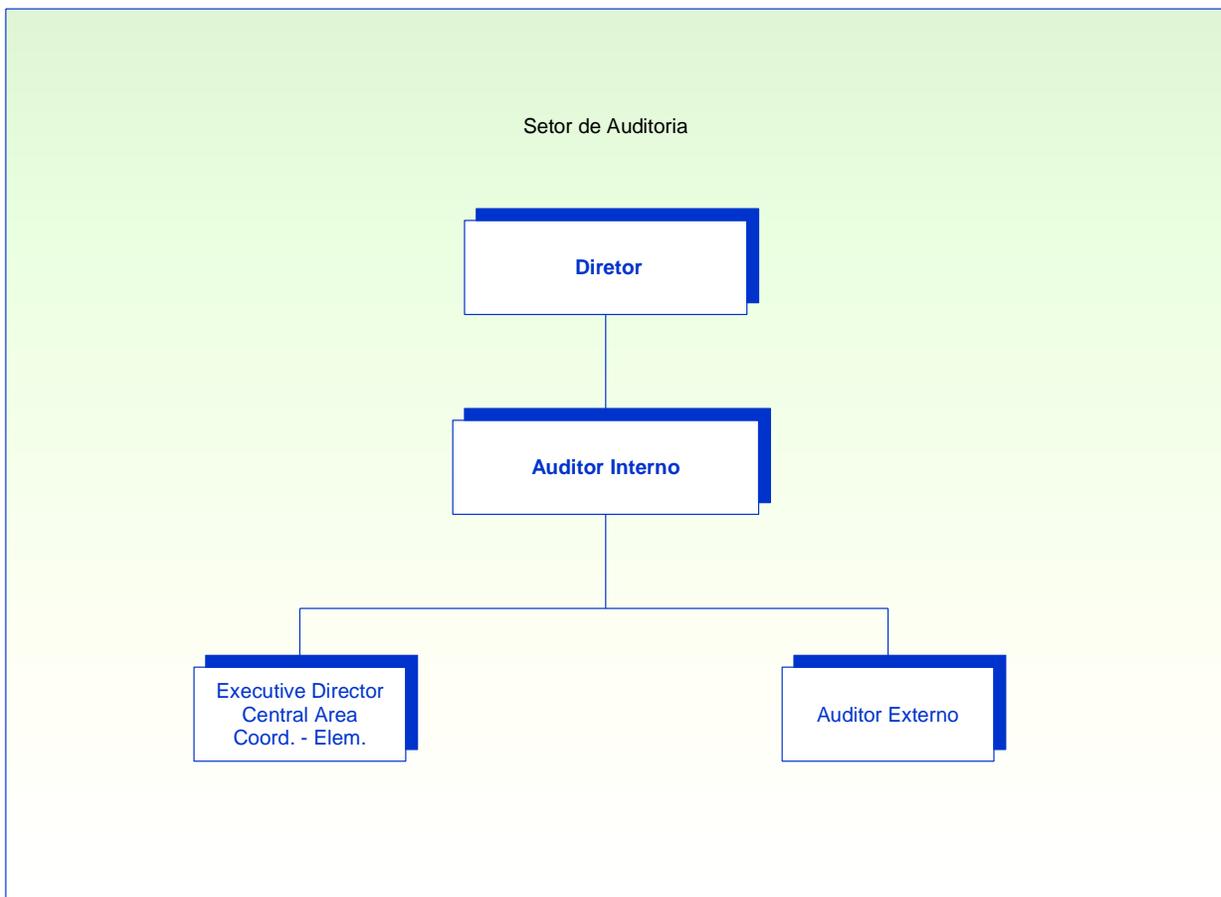
**Etapa 4)** Caso não haja problemas com o que foi verificado, anota o dia e a quantidade de alimentação enteral realizadas.

**Etapa 5)** Caso haja divergência no número de alimentações enterais prescritas com a quantidade realizada, faz-se o registro e repassa ao faturamento do Convênio no dia do fechamento de contas.

#### 6.4 Organização Hierárquica do Setor de Auditoria

Quanto ao organograma do setor de auditoria da operadora de planos de saúde estudada foi proposto o organograma a seguir visto não haver organograma para este setor de acordo com o levantamento realizado.

FIGURA 07: ORGANOGRAMA DO SETOR DE AUDITORIA



Fonte: Castro e Sousa (2008)

## **6.5 Pontos Fortes e Fracos**

### **6.5.1 Pontos Fortes**

No que se refere aos pontos fortes evidenciados no fluxo de processos da auditoria externa da operadora de planos de saúde em estudo constatou-se que;

- A) As auditorias são feitas diariamente;
- B) A equipe de auditores possui qualificação técnica para realização do trabalho;
- C) Os auditores externos possuem motivação no sentido de melhorar seu trabalho;
- D) O clima organizacional no setor de auditoria da operadora de planos de saúde em estudo é bom e facilita o processo de mudança visando a melhoria continuada.

### **6.5.2 Pontos Fracos e Sugestões de Melhoria**

Quanto aos pontos fracos levantados, a ausência de instrumentos próprios de registro das ocorrências a serem utilizados pelos auditores externos bem como a ausência de instrumentos próprios de registro das informações repassadas pela auditoria externa a auditoria interna, ao responsável pelo setor de faturamento e ao responsável pelo setor de análise de contas enseja a sugestão dos formulários a seguir, sugere-se ainda a utilização das câmeras fotográficas dos celulares dos auditores externo para o registro visual bem como a utilização do gravador de voz destes para registros sonoros que se fizerem pertinentes:

FIGURA 08: FORMULÁRIO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS

<p>SETOR DE AUDITORIA EXTERNA</p> <p>FORMULÁRIO DE REGISTRO DE OCORRÊNCIAS</p>	
<p>DATA:</p>	
<p>LOCAL:</p>	
<p>PROCEDIMENTO:</p>	
<p>OCORRÊNCIA:</p>	
<p>AUDITOR:</p>	<p>RESPONSÁVEL PELO SETOR:</p>



FIGURA 10: FORMULÁRIO DE RELATÓRIO DIÁRIO

<p>SETOR DE AUDITORIA EXTERNA</p> <p>FORMULÁRIO DE INFORMAÇÃO DE PENDÊNCIA</p> <p>AO SETOR DE AUDITORIA INTERNA</p> <p>DATA:</p>	
LOCAL:	
OCORRÊNCIAS:	
Natureza	
Registros	
PENDÊNCIAS:	
Natureza	
Registros	
OBSERVAÇÕES:	
LOCAL:	
OCORRÊNCIAS:	
Natureza	
Registros	
PENDÊNCIAS:	
Natureza	
Registros	
OBSERVAÇÕES:	
AUDITOR EXTERNO:	AUDITOR INTERNO:

## 7 CONCLUSÃO

Baseado nas condições em que o estudo foi conduzido, conclui-se que:

I - A ausência da descrição gráfica dos fluxos de processos através de fluxogramas dificulta a percepção das rotinas da auditoria externa da operadora de planos de saúde.

II - Evidenciou-se a necessidade de criação de um sistema de registros escritos para as ocorrências e irregularidades.

III - A ausência da descrição hierárquica do setor de auditoria da empresa objeto do estudo também foi evidenciada como um ponto fraco.

IV - Um dos principais pontos fortes é o clima organizacional na auditoria externa que permite a adoção de mudanças visando a melhoria continuada dos serviços.

V - A adoção de formulários padronizados, da utilização do celular também como instrumento de registro de informações visuais e sonoras, bem como a descrição da hierarquia do setor de Auditoria da organização estudada são sugestões desta pesquisa.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARES, M.E.B. **Administração da qualidade e da produtividade**: abordagens do processo administrativo. São Paulo, Atlas, 2001.

ARAÚJO, Luís César. **Organização, sistemas e métodos e as modernas ferramentas de gestão organizacional**. São Paulo: Atlas, 2001.

CALEMAN, Gilson. MOREIRA, Marizélia Leão. SANCHEZ, Maria Cecília. **Auditoria, controle e programação de serviços de saúde**. Editora Fundação Peirópolis Ltda. São Paulo, 1998

CENTRO HOSPITALAR UNIMED JOINVILLE. **CHU conquista título inédito de Acreditação**. Disponível em: <<http://www.joinville.unimedsc.com.br/acreditacao/acreditacao.htm>>. Acesso em: 15.02.08.

CHIAVENATO, Idelberto. **Introdução à teoria geral da administração**. São Paulo, Campus, 2000.

FONTINELE JUNIOR, Klinger. **Administração hospitalar**.Goiânia, AB, 2002.

MARTINS, Domingos. **Custos e orçamentos hospitalares**.São Paulo. Atlas, 2000.

MEDRONHO, Roberto A. et al. **Epidemiologia**. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. **Auditoria de enfermagem** - nos hospitais e operadoras de planos de saúde Editora Iátri, 1 Ed. 2003.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. **Auditoria de enfermagem no processo de credenciamento**. Editora Érica, 2003.

**ONA:** Organização Nacional de Acreditação. Disponível em: <<http://www.ona.org.br/>>. Acesso em: 14.12.07.

**Opinião:** Auditoria de Enfermagem - Um passo à frente no futuro. Disponível em: <<http://www.saudebusinessweb.com.br/noticias/index.asp?cod=43140> >. Acesso em 22/04/2008.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia teoria e prática**. 1. ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 1995.

**Planos de saúde:** nove anos após a Lei 9.656/96. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor, 2007. 82 p. Disponível em <[http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Planos\\_de\\_Saude.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/Planos_de_Saude.pdf) >. Acesso em 20/06/2008.

APÊNDICE A- Questionário aplicado aos auditores externos e aos dirigentes da operadora.

## QUESTIONARIO

1º) Quais são as principais atividades desenvolvidas pela Auditoria Externa?

2º) Quais os passos para realização de cada atividade identificada?

3º) Qual(is) o(s) setor(es) envolvido(s) em cada atividade?

4º) Quais os recursos humanos envolvidos em cada atividade e de que forma se dá este envolvimento?

5º) Quais os materiais e equipamentos, e como se aplicam em cada atividade?