

FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTÃO EM SAÚDE

KLYCIA LIMA SILVA

**Contribuição da Auditoria, da Gestão de Pessoas e do Planejamento
Estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde:**

Revisão de Literatura

São Luís

2015

KLYCIA LIMA SILVA

**Contribuição da Auditoria, da Gestão de Pessoas e do Planejamento
Estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde:**

Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Auditoria em Saúde.

Orientador (a): Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2015

Silva, klyciaLima

Contribuição da auditoria, da gestão de pessoas e do planeamento estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde: revisão de literatura/klycia Lima Silva. - .São Luís, 2015

impresso por computador (fotocópia)

26p.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Auditoria, Planeamento e Gestão em Saúde da Faculdade Laboro/Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção do título de Especialista em Auditoria em Saúde.- .2015

Orientador (a): Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama.

1. Planeamento Estratégico. 2. Auditoria em Saúde. 3. Gestão de Pessoas. I. Título

CDU-338.26:657.6:614:65-051

KLYCIA LIMA SILVA

**Contribuição da Auditoria, da Gestão de Pessoas e do Planejamento
Estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde:
Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Auditoria, Planejamento e Gestão
em Saúde da Faculdade Laboro, para obtenção
do título de Especialista em Auditoria em
Saúde.

Orientador (a): Profa. Dra. Mônica Elinor
Alves Gama.

Aprovada em ___/___/___

Mônica Elinor Alves Gama
Doutora

1ºexaminador

2ºexaminador

São Luís
2015

Agradeço à Deus, pois sem Ele não estaria aqui, minha fé Nele fez eu chegar até onde cheguei. Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado, me dando forças e me apoiando em tudo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pois sem Ele não estaria aqui, minha fé Nele fez eu chegar até onde cheguei.

Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado, me dando forças e me apoiando em tudo.

Ao meu namorado, Erison que sempre me acompanhou nessa jornada, me apoiando sempre.

A profa. Mônica pelo apoio na elaboração deste trabalho.

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo.”

Albert Einstein

RESUMO

Devido à grande exigência da população na parte da saúde, como melhorias no atendimento, humanização dos serviços, capacitação dos profissionais, implantação de tecnologias mais sofisticadas, a Auditoria entrou como fator importantíssimo nas últimas décadas. O objetivo deste trabalho é estudar a contribuição da Auditoria, da Gestão de Pessoas e do Planejamento Estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde, sendo realizada uma revisão de literatura.

Palavras-chaves: Planejamento Estratégico. Auditoria em Saúde. Gestão de Pessoas

ABSTRACT

Due to the great demand of the population in the health, such as improvements in care, humanization of services, professional training, deployment of more sophisticated technologies, the Audit joined as important factor in recent decades. The objective of this work is to study the contribution of the Audit, Personnel Management and Strategic Planning for ensuring quality of health care, and performed a literature review.

.

Keywords: Strategic Planning. Audit in Health. People Management

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS	11
2.1	Geral	11
2.2	Específicos	11
3	MATERIAL E MÉTODO	12
3.1	Delineamento da Pesquisa	12
4	A AUDITORIA COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE	13
4.1	Tipos de Auditoria	15
5	A GESTÃO DE PESSOAS CONTRIBUINDO PARA O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE	17
5.1	Gestor	18
5.2	Conhecimento e Comunicação	19
6	O REFERENCIAL DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (PE) PARA A ORGANIZAÇÃO	20
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS	25

1 INTRODUÇÃO

Há algumas décadas a assistência à saúde era prestada de forma segmentada, sem humanização e era restrita apenas aos contribuintes da previdência social. Devido à exigência da população no quesito melhorias no atendimento à saúde para todos, humanização da assistência, qualidade no atendimento, capacitação dos profissionais, implantação de tecnologias mais sofisticadas, vem mudando esse contexto.

Nesse cenário entra a Auditoria em Saúde que tem como função primordial melhorar a qualidade da assistência prestada e diminuir os custos envolvidos nessa ação. A Auditoria é uma ferramenta da gestão, constituindo um instrumento de aperfeiçoamento e educação contínua. O gestor é o indivíduo que serve para acompanhar e avaliar toda a ação, tanto pessoalmente quanto através de registros e documentos. O mesmo não age de forma punitiva, mas sim orientando e guiando os atores envolvidos.

Dentro da Auditoria está o Planejamento Estratégico, este serve para predeterminar as ações que serão realizadas para obter os resultados que almejam. Todos que fazem parte desse processo planejam, tomam decisões e estabelecem cursos de ação voltados à consecução dos objetivos. E este será o foco do trabalho, mostrando o quão importante é a sua utilização na área da saúde.

A escolha da temática tem como base o aprofundamento do conhecimento sobre planejamento e o tanto que o mesmo influencia nos resultados alcançados na área da saúde. A pesquisa também servirá para o enriquecimento da carreira profissional e para explicar de forma mais resumida sobre o planejamento estratégico no âmbito da saúde.

Daí a importância de se abordar o assunto, com o intuito de adquirir novos conhecimentos e informar aos gestores através de uma revisão da literatura sobre o planejamento estratégico e sua função para a melhoria do atendimento, colocando em pauta também a necessidade de formulação de estratégias para o crescimento da qualidade do atendimento em saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar a contribuição da Auditoria, da Gestão de Pessoas e do Planejamento Estratégico para a garantia da qualidade do atendimento em saúde.

2.2 Específicos

- Demonstrar o papel da Auditoria como estratégia de garantia da qualidade do atendimento em saúde.
- Demonstrar a contribuição da Gestão de Pessoas para o fortalecimento das ações em saúde.
- Apresentar o Planejamento Estratégico como referencial para a organização de ações em ações.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Delineamento da Pesquisa

Trata-se de uma revisão bibliográfica baseada na literatura especializada publicada entre os anos de 2008 a 2014, através de consulta a artigos científicos e livros, selecionados através de busca nos seguintes bancos de dados: Scielo, Lilacs e demais artigos publicados em meio eletrônico, utilizando-se para a busca, descritores como: auditoria em saúde, planejamento estratégico, planejamento estratégico em saúde, administração em saúde, gestão de pessoas.

4 A AUDITORIA COMO ESTRATÉGIA PARA GARANTIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO EM SAÚDE

A auditoria em saúde teve início nos Estados Unidos, aparecendo pela primeira vez no trabalho realizado pelo médico George Gray Ward, em 1918, quando este verificava a qualidade da assistência prestada aos pacientes por intermédio dos registros em seus prontuários (SANTOS; BARCELLOS, 2009 apud PEREIRA; TAKAHASHI, 1991). No Brasil, o exercício da auditoria em saúde só teve um papel importante através da Lei Orgânica da Saúde, nº 8.080, na década de 1990, que estabeleceu a criação do Sistema Nacional de Auditoria (SNA).

A atividade de inspecionar, que caracteriza de alguma forma a auditoria, esteve presente em vários momentos históricos da humanidade. No entanto, somente no final do século XVII, com a Revolução Industrial, passou a ter conotação de profissão. Diante desse contexto, a auditoria como profissão tem como objetivo, entre outros, ser uma ferramenta de análise e avaliação para atender às grandes empresas que surgiram (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud SOUZA; FONSECA, 2005).

A assistência à saúde melhorou acentuadamente nas últimas décadas com o advento de novas tecnologias, estudos científicos e novos tratamentos. O ser humano vive mais e de forma mais saudável. Entretanto, por sua complexidade, o setor da saúde apresenta descontentamentos, uma vez que é dispendioso, excludente e não se conhece sua efetividade. A necessidade de reverter este quadro levou o setor a procurar novas opções de gestão, em que a avaliação de todos os processos envolvidos no sistema de saúde se torna prioridade, destacando-se as ações de auditoria (SANTOS; BARCELLOS, 2009).

As modificações ocorridas ao longo do tempo no sistema de saúde público e privado no Brasil, bem como sua enorme complexidade de serviços, tanto em sua conformação (consultórios, ambulatórios, policlínicas, hospitais) quanto em seus suprimentos e insumos, levam a concluir que há necessidade progressiva do trabalho de auditoria no serviço de prestação de assistência à saúde (SANTOS e BARCELLOS, 2009).

Assim sendo, Santos e Barcellos (2009) colocam ainda que a avaliação e o controle em saúde constituem instrumentos fundamentais de monitoramento das políticas de saúde para a redefinição dos objetivos da instituição, a realocação dos

recursos e a readequação de suas ações. Ademais, a auditoria deixa de ser técnica ou modalidade de trabalho voltada para o policiamento dos profissionais de saúde e passa a assumir o significado de instrumento para avaliar a qualidade, a propriedade e a efetividade dos serviços de saúde prestados à população e para a educação continuada dos atores envolvidos, visando à melhoria progressiva da assistência à saúde, dentro das propostas de universalidade, igualdade e equidade.

Atualmente, a auditoria é adotada como ferramenta de controle e regulação da utilização de serviços de saúde e, especialmente na área privada, tem dirigido o seu foco para o controle dos custos da assistência prestada (PINTO; MELO, 2009). Para Santana e Silva (2009) “na Enfermagem, a auditoria faz comparação entre a assistência prestada com os padrões definidos”.

Pode-se notar que todo esse contexto de mudanças em torno da área da saúde deve haver flexibilidade do gestor e dos profissionais envolvidos. Brand et al (2008) afirma isso:

“As mudanças que afetam as empresas, fazendo com que elas tenham que responder às demandas do mercado competitivo, têm se caracterizado pelo estabelecimento de estruturas mais flexíveis, processos decisórios descentralizados, transformações dinâmicas de tecnologia, envolvimento de todos os setores da organização na busca por resultados, além de formas mais integradas e dinâmicas das relações de trabalho.”

A Auditoria é comprovadamente eficaz para a melhoria e alcance dos resultados planejados. Porém, um fato importante que impede que a avaliação das ações sejam 100% eficazes, é que alguns dados estão ausentes nos documentos das instituições de saúde, um dos fatores para isso é que os profissionais acabam não colocando alguns materiais utilizados nos procedimentos, algumas observações de pacientes, observações de aparelhos, e por esses motivos acabam dificultando toda a avaliação. É nesse momento que entra o gestor, orientando e acompanhando todos os profissionais, para que todo o procedimento seja feito de forma correta.

A auditoria como ferramenta de gestão ajuda a eliminar desperdícios, simplificar tarefas e transmitir informações seguras sobre o desenvolvimento das atividades executadas (PORTAL DE CONTABILIDADE, 2009), ao mesmo tempo em que visa a construção e a consolidação da organização, impedindo fraudes e erros fortuitos, como má aquisição de equipamentos e insumos, falhas de seleção e

treinamento de pessoal, falhas em sistemas e pagamentos indevidos, que geram perdas ou danos por vezes irreversíveis (SANTOS e BARCELLOS, 2009).

Com a Auditoria, as instituições de saúde buscaram melhoria contínua dos seus serviços, há muito ainda o que se fazer, mas mesmo sendo algo que ainda está engatinhando houve crescimento positivo nas suas ações.

4.1 Tipos de Auditoria

Existem alguns tipos de auditoria e estas podem ser classificadas de acordo com os seus métodos e classificações. Quanto aos métodos a auditoria pode ser prospectiva, operacional ou retrospectiva.

A Auditoria Prospectiva acontece antes da realização dos procedimentos realizados no cliente. O intuito deste é preventivo, procurando algum sinal para que se possa resolver antes que venham problemas futuro. Santana e Silva (2009) ainda afirmam que a mesma “tenta identificar a maneira como as atuais intervenções afetarão o desempenho futuro”.

A Auditoria Retrospectiva comporta a análise de critérios estabelecidos com base em dados provindos do prontuário do paciente. É realizada por meio de revisão sistemática após a alta do cliente da instituição e/ou unidade de internação (BAZZANELLA; SLOB, 2013)

Já a Auditoria Operacional ou Recorrente caracteriza-se pela verificação de critérios e como se processa a assistência in loco, com base na observação direta, na entrevista informal/formal e na análise de documentos (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud FELDMAN, 2006). Em outras palavras é realizada enquanto o cliente recebe o serviço.

De acordo com a classificação, varia mais com relação aos métodos. Com relação ao tempo de realização a auditoria pode ser Periódica - quando se estabelece um período de tempo para a sua realização; ou Contínua - quando é feita permanentemente (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud KURCGANT, 2006; HADDAD, 2004). Santana e Silva (2009) mostram a Auditoria Periódica de uma forma mais sucinta “executada apenas em períodos pré-definidos, geralmente semestrais ou anuais, ou mesmo quinquenais. Não possuindo características de continuidade quanto aos pontos de partida das verificações, observa apenas isoladamente determinados períodos”. Eles ainda mencionam a Auditoria Contínua, sendo esta

“permanente ou de acompanhamento, se executa sem interrupção, em períodos certos, especialmente mensais ou no máximo trimestrais. As diversas avaliações têm o caráter de continuidade – iniciada a partir da anterior e direcionando à posterior”.

Quanto à natureza a auditoria pode ser Normal ou Específica. Santana e Silva (2009) afirmam que a Auditoria Normal “é aquela que se realiza com objetivos regulares de comprovação, sem finalidades isoladas ou específicas, abrangendo a gestão administrativa sem particularização de fatos de qualquer natureza”. E a Auditoria Específica é “realizada para obtenção de resultados e conclusões sobre fatos particulares da gestão ou da atividade de um elemento certo, visando a um objeto específico”.

Quanto ao limite pode ser Total ou Parcial. A Auditoria Total atinge todo o patrimônio, não deixando de objetivar sequer um componente, ou seja, abrange todos os setores, programas, processos, projetos, operações, bem como os produtos, bens e serviços produzidos pela instituição. E a Auditoria Parcial, por sua vez, a avaliação se situa em alguns pontos, podendo ser um setor, um serviço, etc (SANTANA; SILVA, 2009).

No que se refere à intervenção, a auditoria pode ser de duas formas. A Interna possibilita uma avaliação mais específica favorecida pelo fato de o auditor conhecer a estrutura administrativa, a cultura organizacional, as tecnologias e metas do serviço avaliado, pois o processo é feito por uma pessoa da própria instituição. Já na forma externa, o auditor não tem vínculo com a instituição, não possui nenhuma dependência administrativa e nenhum envolvimento com os colaboradores internos, o que permite considerações finais mais críticas e criteriosas sobre os resultados observados (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud D.INNOCENZO et al., 2006; HADDAD, 2004).

Quanto à finalidade, a auditoria pode ser utilizada nos cuidados/qualidade, ou no controle de custos. Quando aplicada aos cuidados/qualidade, fundamenta-se nos registros realizados sobre o paciente no prontuário e/ou nas condições do paciente verificadas in loco, para avaliar os aspectos positivos e negativos da assistência prestada. Quando utilizada para a verificação dos custos, a auditoria se direciona a conferência das contas médicas, glosas contratuais e administrativas a fim de controlar o faturamento das instituições de saúde (BAZZANELLA; SLOB, 2013 apud RODRIGUES; PERROCA; JERICÓ, 2004).

Independente de quais sejam as abordagens utilizadas na auditoria, deve sempre contar na sua ação o planejamento da auditoria, a avaliação das informações, resultado e o acompanhamento das ações corretivas.

5 A GESTÃO DE PESSOAS CONTRIBUINDO PARA O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES EM SAÚDE

Em um mundo cada vez mais globalizado e em constante mudança, a área de Gestão de Pessoas está acompanhando esse desenvolvimento. Dessarte as empresas exigem mais profissionais com uma visão exata e estratégica, de modo a ajudar no crescimento da mesma. Na área da saúde isso não é diferente, tendo os Recursos Humanos papel fundamental para a qualidade da assistência.

Dessarte a gestão de pessoas é uma área especializada na ciência da administração que abrange todas as áreas e setores de uma organização, ensejando a integração dos colaboradores no contexto da organização e conseqüentemente o aumento da produtividade (GIL, 2009).

No cenário atual em que os papéis das pessoas nas organizações estão em constante estudo de significados, principalmente por parte da gestão de pessoas, os indivíduos cada vez mais são vistos como o ponto chave para o alcance de resultados nas instituições. Pensar historicamente a Gestão Hospitalar é fundamental para entender a inserção do setor de Recursos Humanos neste ambiente e das práticas estratégicas da gestão de pessoas (NASCIMENTO, 2013).

Nascimento (2013) ainda coloca que as funções dos Recursos Humanos, dentre as práticas comuns como planejamento, capacitação, seleção, plano de cargos e salários, desenvolvimento de pessoas, vem evoluindo e acompanhando às mudanças globais, buscando adequarem-se às necessidades das organizações, os profissionais em gestão de pessoas estão em constante movimento e enfrentam desafios afim de responder às necessidades internas e às demandas do mercado competitivo.

A aplicação de gestão de pessoas na sociedade brasileira está obtendo bons resultado, porém para sua execução é necessário seguir alguns requisitos mínimos como os conceitos de competência, complexidade e espaço ocupacional, com o intuito do gestor, gerente ou diretor acompanhar os resultados de suas decisões. A gestão deverá possuir uma *integração mútua* permitindo a avaliação dos

desdobramentos relativos a remuneração individual com a observância na remuneração da mão de obra ativa da organização, na massa salarial, no sistema de carreira, no sistema de desenvolvimento, sendo necessário também avaliar todos os aspectos de gestão da organização (DUTRA, 2013).

Outra propriedade a ser aplicada para o sucesso da gestão de pessoas é a *integração com estratégia organizacional*, tendo fulcro à observância do direcionamento conjunto de métodos, políticas e de gestão de pessoas tendo a certeza que estarão alinhados com objetivos traçados com a organização (DUTRA, 2013).

Atualmente, algumas instituições de saúde e instituições de ensino em saúde buscam introduzir a humanização em todos os seus setores e aulas, buscando sempre olhar o lado do outro. Manter políticas éticas e comportamento socialmente responsável coloca o profissional da saúde como sendo o melhor. Focar no acolhimento dos pacientes, com relacionamento ético entre profissional, paciente e família traz melhorias na qualidade da assistência e uma conseqüente melhora do quadro clínico do paciente.

O treinamento e a educação dos profissionais devem ser feitos de forma contínua, de modo que todos se atualizem com as técnicas e conhecimentos que vem surgindo no campo da saúde. Quando uma equipe trabalha de forma coordenada, eficiente e eficaz esta será reconhecida e bem sucedida, tanto dentro da organização, quanto fora.

Toda e qualquer instituição de saúde deve sempre procurar investir nos seus profissionais, buscando sempre o aperfeiçoamento e exigindo tal feito. Havendo o investimento da equipe, haverá a excelência dos resultados.

5.1 Gestor

O gestor dentro de qualquer instituição de saúde é o responsável por coordenar toda a equipe. Ele analisa, avalia e guia toda equipe multidisciplinar, de modo que cada um cumpra o seu papel, para que, desse modo, possa chegar aos resultados desejados ou quem sabe até mesmo superá-los. O mesmo deve ter um conhecimento amplo, tendo uma gama de informações e ideias pertinentes ao campo que atua e também aos outros campos.

Para Macedo, Carvalho e Coutinho (2009?) o Gestor em Saúde, quando assume a função, precisa se informar da cultura que é pregada amplamente no âmbito de sua organização.

O gestor precisa conhecer tudo sobre o projeto que foi elaborado pela empresa para organizar seu andamento, como recursos físicos, humanos e financeiros. Ele não avalia somente os profissionais, mas também os registros e documentos que possuem os dados da instituição e dos pacientes. Algumas funções do gestor:

- Comunicar-se com os pacientes e profissionais;
- Planejar e executar as ações junto com sua equipe;
- Formar e motivar a equipe;
- Realizar e acompanhar as ações de forma a obter os resultados desejados;
- Responsável por designar os profissionais para realizar cada ação proposta;
- Avaliar e aperfeiçoar continuamente os planos de ação.

Muitas pessoas pensam que a função do gestor é punir quem faz algo errado na organização, mas na verdade o gestor é responsável por orientar os atores envolvidos.

Tanto o gestor como toda a sua equipe devem buscar o aperfeiçoamento contínuo, procurando se aprofundar na parte técnica, humana e conceitual.

5.2 Conhecimento e Comunicação

Atualmente, a sociedade contemporânea é conhecida como a sociedade do conhecimento. Essa sociedade vem buscando aprender, se aperfeiçoar, inovar e a introduzir tecnologias cada vez mais sofisticadas no seu cotidiano. É uma sociedade participativa e reflexiva. O conhecimento, a sabedoria sempre foram quesitos de sobrevivência para todas as espécies e hoje isso não é diferente.

Este momento transformador, em que vive o sistema de saúde, requer uma sensibilidade aguçada do gestor e técnico em saúde, devendo estar preparado para uma medicina preventiva e curativa, e para um cliente que está inserido em um ambiente democrático e globalizado, onde o avanço tecnológico permite o acesso à informação, tornando-o crítico na qualidade do serviço prestado pelo órgão responsável pela promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde da

população (MACEDO; CARVALHO; COUTINHO, 2009?). Atualmente, investir no conhecimento é muito lucrativo para a área da saúde.

Existem quatro tipos de conhecimentos: o popular, o filosófico, o científico e o religioso. Eles podem ser usados de forma simultânea. Qualquer um desses conhecimentos podem ser usados para a solução de problemas e para o planejamento de ações.

A Gestão do Conhecimento nas organizações passa, necessariamente, pela compreensão das características e demandas do ambiente competitivo e, também, pelo entendimento das necessidades individuais e coletivas associadas aos processos de criação e aprendizado (TERRA, ?).

A troca mútua de informações e a aprendizagem tem que serem fundamentais para melhor desempenho das ações prestadas. A sociedade que obtém o conhecimento, e propaga esse saber, se desenvolve mais do que aquelas restritas ao aprendizado.

6 O REFERENCIAL DO PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO (PE) PARA A ORGANIZAÇÃO

Por que planejar? Porque o imprevisto custa caro e fica-se refém do diagnóstico do presente (HILÁRIO, 2009). O planejamento estratégico, idealizado e amplamente difundido na década de 1970 a partir de trabalhos de H. Ansoff, tem como preocupação essencial sistematizar o processo de formação de estratégia (CAVALCANTE, 2008).

Planejamento pode ser entendido como um método de se pensar ações, de organizar, de alcançar resultados e de efetivar metas estabelecidas (LANZONI et al, 2009, p. 430). Vieira (2009) também coloca que “o planejamento assume papel vital para o direcionamento de ações a fim de que se atinja ou alcance o resultado previamente escolhido”.

Lanzoni et al (2009) afirma que “o processo de planejamento das ações em enfermagem e saúde é fundamental para a sistematização do processo de trabalho das organizações e serviços deste setor e se reflete na qualidade da assistência aos usuários”.

Sem a realização de planejamento, as atividades são executadas por inércia. Os serviços de saúde funcionam de forma desarticulada, sendo apenas orientados

pela noção de qual seja seu papel e esta noção é produzida de acordo com a visão de mundo de cada dirigente e colaborador ou de seu entendimento sobre as diretrizes estabelecidas pela política setorial do Estado (VIEIRA, 2009).

Se não há visão clara de onde se deseja chegar, cada indivíduo conduzirá e realizará suas atividades a sua maneira. Se tantos caminham para direções diversas, os avanços de uns se neutralizam pelos retrocessos de outros. Dificilmente haverá ganhos de qualidade e com certeza os recursos serão utilizados de forma menos eficiente (VIEIRA, 2009).

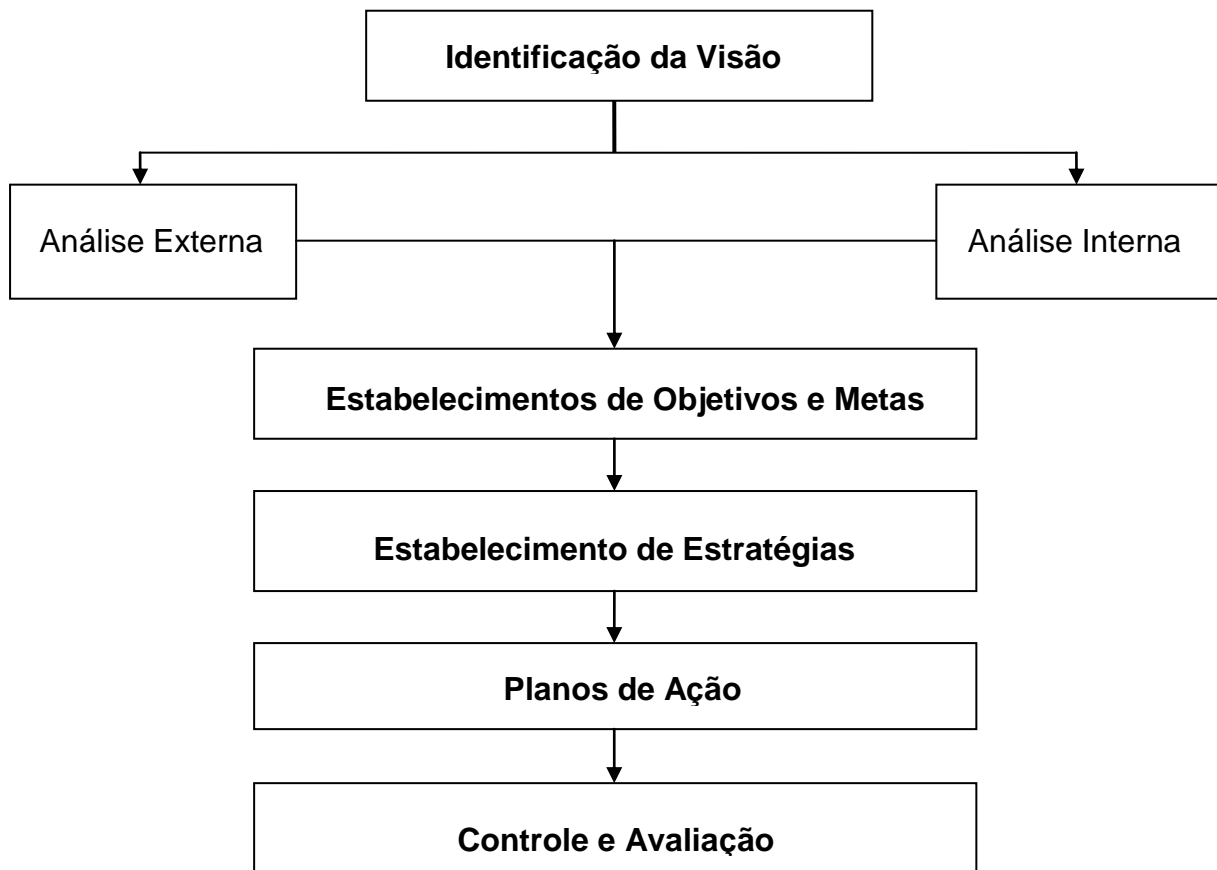
A função planejamento – neste compreendido o monitoramento e a avaliação – é inerente a todos profissionais, independentemente de onde atuem. O planejamento detém enorme potencial para viabilizar o alcance de oportuna resolubilidade das medidas estabelecidas e implementadas. Essa é uma das principais potencialidades que conferem ao planejamento o caráter estratégico para a qualificação da gestão (BRASIL, 2010).

Com o amadurecimento da teoria sobre o planejamento estratégico, verificaram-se alterações conceituais que atenuam seu caráter prescritivo e que ampliam sua aplicação, no sentido de combinar a técnica do planejamento com outros recursos que possibilitem uma melhor visão do contexto [...]. Um exemplo dessa ampliação conceitual é a proposta de que, no decorrer do processo de planejamento estratégico, desenvolva-se a construção de cenários visando a melhorar, nos planejadores, a percepção sobre a realidade futura do ambiente externo à organização, utilizando as informações obtidas como base para a formação da estratégia organizacional (CAVALCANTE, 2008).

Não há garantia de sucesso, ou seja, os resultados não serão sempre positivos simplesmente por terem sido planejados, mostrando que planejamento é também um processo dinâmico, ativo e deliberativo, mas que sem ele as chances de fracasso são maiores (LANZONI et al, 2009, p. 430). O acompanhamento é essencial para obter os resultados pretendidos. Deve-se fazer o acompanhamento de todo o processo, analisando e avaliando, para que haja total rendimento das ações propostas.

A qualidade é fruto de um esforço direcionado de um indivíduo ou grupo para fazer algo acontecer conforme o que foi anteriormente desejado e estabelecido, portanto a qualidade somente poderá ser alcançada através de um trabalho planejado (HILÁRIO, 2009).

A Identificação da Visão é o primeiro passo para começar a preparar o planejamento, nesse momento deve-se avaliar os meios externos e internos da instituição de saúde, colocando os clientes em primeiro lugar, identificando os problemas e o que precisa ser melhorado. O próximo passo é o Estabelecimento de Objetivos e Metas, com o intuito de formular o que se espera desse planejamento, no qual todos os profissionais devem participar, trabalhando em equipe além de chegar aos resultados, podem até mesmo superá-los. O Estabelecimento de Estratégias é o terceiro passo e tem como intuito montar as formas de ação para que se possa chegar aos objetivos e metas propostas. Depois disso será formulado, de forma preferencialmente escrita, esse Plano de Ação, sendo exposto para todos que irão fazer parte desse projeto. E para finalizar o gestor deve fazer o acompanhamento desse plano, tendo o controle de tudo e avaliando todas as etapas. Um resumo do que foi exposto na Figura 1:



Fonte: Autoria Própria
Figura 1

Fica claro que a qualidade somente será conseguida se ela for planejada e ocorra de forma organizada, isto é, dentro de uma seqüência de eventos pré-

determinados (HILÁRIO, 2009). A fim de assegurar seu melhor desempenho e resolubilidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o artigo apresentado, podemos observar que é de suma importância que a Auditoria, a Gestão de Pessoas e o Planejamento Estratégico façam parte das ações das instituições de saúde. Mesmo sendo algo que é propício ao erro, mas tendo acompanhamento de toda a ação pelo gestor e até mesmo por todos que fazem parte desse processo dinâmico, diminuirá as chances de isso acontecer.

Em face a crescente exigência da população para a melhoria do atendimento prestado, as novas tecnologias implantadas, a humanização dos serviços, a instituição de saúde vê a necessidade de realizar vitórias das ações que são realizadas com seus clientes, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência e diminuir os custos, e é nesse contexto que a Auditoria entra. Mesmo existindo erros, ainda assim, podemos notar como é essencial a implantação da gestão na área da saúde.

A Auditoria nas últimas décadas vem ocupando espaço e melhorou as ações propostas, devido a sua inspeção. O Planejamento Estratégico que está dentro da Auditoria, também cresceu muito em todas as empresas, servindo para realizar planos de ação com o intuito de melhorar a qualidade dos serviços. É indispensável que nos dias atuais as empresas tracem estratégias concretas e com alicerce, tendo um caminho mais seguro para ser seguido por todos.

Apostar também em profissionais qualificados, isso inclui gestores e administradores, e em ideias inovadoras, a empresa terá resultados satisfatórios. Pensar antes de agir para qualquer empresa, principalmente para a área da saúde, vai trazer pontos positivos.

REFERÊNCIAS

BAZZANELLA, Neivo Andre Lima; SLOB, Edna. A Auditoria como Ferramenta de Análise para a melhoria da qualidade no serviço prestado. Caderno Saúde e Desenvolvimento, v.3, n.2, 2013. Disponível em:

<file:///C:/Users/user/Downloads/176-912-1-PB.pdf> Acesso em 15 de janeiro de 2015.

BRAND, Aniele Fischer et al. **Atuação estratégica da área de Gestão de Pessoas em organizações de saúde**: um estudo à luz da percepção do profissionais da área. Gestão & Regionalidade, v.24, n.71, XI Semead, 2008. Disponível em:

<http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/article/view/94/57> Acesso em 12 de janeiro de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Planejamento do SUS**: uma construção coletiva: monitoramento e avaliação: processo de formulação, conteúdo e uso dos instrumentos do PlanejaSUS. Série de Cadernos de Planejamento, Brasília, DF, v. 8, 2010.

CAVALCANTE, Francisco Antonio. **Planejamento Estratégico Participativo**: concepção, implementação e controle de estratégias. São Paulo: Editora Senac, 2008

DUTRA. Joel Souza. **Competências**: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. 1. ed. 11. Reimpr. São Paulo: Atlas, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2009.

HILÁRIO, Márcia Augusta de Souza. **Gestão por Resultados na Administração Pública**. Universidade do Estado do Amazonas /UEA, Manaus, 2009, p.61.

Disponível em:

<http://www.seplan.am.gov.br/arquivos/download/arqeditor/monografia_marcia.pdf> Acesso em 12 de dezembro de 2014.

LANZONI, Gabriela M. de Melo et al. **Planejamento em Enfermagem e Saúde**: uma revisão integrativa da literatura. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jul/set; 17(3):430-5. Disponível em:

<<http://www.facenf.uerj.br/v17n3/v17n3a23.pdf>> Acesso em 11 de dezembro de 2014.

MACEDO, Luís Joeci J.; CARVALHO, Jonison Barroso; COUTINHO, Helen Rita Menezes. **O gestor em saúde no setor público**. 2009?. Disponível em:

<http://dsau.dgp.eb.mil.br/espacoProfissional/farmacia-gestor_saude_setor_publico.pdf> Acesso em 23 de janeiro de 2015.

NASCIMENTO, Laís Lorena. **O estudo das práticas de Gestão de Pessoas no ambiente hospitalar**. Revista Especialize On-Line IPOG, 6 ed., Goiânia, 2013.

Disponível em:

<file:///C:/Users/user/Downloads/a4a5b0af834e1dfb2fe3416890f4c1a6.pdf> Acesso em 10 de janeiro de 2015.

PINTO, Karina Araújo; MELO, Cristina Maria Meire. **A prática da enfermeira em auditoria em saúde**. Rev. Esc. Enfermagem USP, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/17.pdf>> Acesso em 18 de janeiro de 2015.

PORTAL DE CONTABILIDADE. **Manual de auditoria contábil**. Auditoria e gestão. Disponível em: <<http://www.portaldecontabilidade.com.br/tematicas/auditoria2.htm>>. Acesso em: 1 jun. 2009.

SANTANA, Ricardo Matos; SILVA, Verônica Gonçalves. **Auditoria em Enfermagem: uma proposta metodológica**. Ilhéus: Editus, 2009. Disponível em: <http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2/auditoria_em_enfermagem.pdf> Acesso em 23 de janeiro de 2015.

SANTOS, Letícia Costa; BARCELLOS, Valéria Figueiredo. **Auditoria em Saúde: uma ferramenta de gestão**. Especialização em Gestão e Auditoria em Saúde – Centro Universitário UNIEURO, Brasília, 2009. Disponível em: <http://bdjur.stj.jus.br/xmlui/bitstream/handle/2011/29978/Auditoria_Sa%C3%BAde_Val%C3%A9ria%20Figueiredo.pdf?sequence=1> Acesso em 05 de janeiro de 2014.

TERRA, José Cláudio C. **Gestão do Conhecimento: o grande desafio empresarial**. Biblioteca Terra Forum Consultores. Disponível em: <http://www.terraforum.com.br/biblioteca/Documents/libdoc00000011v002Gestao%20do%20Conhecimento_%20O%20grande%20desafio%20e.pdf> Acesso em 24 de janeiro de 2015.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Avanços e desafios do planejamento no Sistema Único de Saúde**. SCIELO, Ciência Saúde Coletiva, v.14, 2009, p. 1565-1577. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v14s1/a30v14s1.pdf>> Acesso em 02 de janeiro de 2015.