

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA  
CAMPUS JOINVILLE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM  
GESTÃO HOSPITALAR**

**IANA LARISSA MATOS OLIVEIRA**

**UM ESTUDO DE CASO DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO  
TISS EM UMA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE DA  
REGIÃO NORDESTE DE SANTA CATARINA NO SETOR DE  
CONTAS MÉDICAS**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**



**IANA LARISSA MATOS OLIVEIRA**

**UM ESTUDO DE CASO DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO  
TISS VERSÃO 3.0 EM UMA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE  
DA REGIÃO NORDESTE DE SANTA CATARINA NO SETOR DE  
CONTAS MÉDICAS**

**JOINVILLE, 2014**



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.  
CAMPUS JOINVILLE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SERVIÇOS  
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO  
HOSPITALAR**

**IANA LARISSA MATOS OLIVEIRA**

**UM ESTUDO DE CASO DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO  
TISS VERSÃO 3.0 EM UMA OPERADORA DE PLANOS DE SAÚDE  
DA REGIÃO NORDESTE DE SANTA CATARINA NO SETOR DE  
CONTAS MÉDICAS**

Submetido ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina como parte dos requisitos de obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

**Orientador: Suelen dos Santos Saraiva, Ma.**

**JOINVILLE, 2014**

OLIVEIRA, Iana Larissa Matos.

Um Estudo de Caso da Implantação do Padrão TISS versão 3.0 em uma Operadora de Planos de Saúde da Região Nordeste de Santa Catarina no Setor de Contas Médicas./ OLIVEIRA, Iana Larissa Matos – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. 53 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2014. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Suelen dos Santos Saraiva, Ma.

1. Gestão    2. Suprimentos    3. Hospital    I. Título

**UM ESTUDO DE CASO DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO  
TISS VERSÃO 3.0 EM UMA OPERADORA DE PLANOS DE  
SAÚDE DA REGIÃO NORDESTE DE SANTA CATARINA NO  
SETOR DE CONTAS MÉDICAS**

**IANA LARISSA MATOS OLIVEIRA**

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela banca examinadora do Curso Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Educação, ciência e Tecnologia de Santa Catarina.

**Joinville, 16 de Dezembro de 2014.**

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Suelen dos Santos Saraiva, Mestre  
Orientador

---

Prof. Jorge Cunha, Mestre  
Avaliador

---

Profa. Andréia Heidemann, Mestre  
Avaliador





## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, aos professores e em especial à minha orientadora, que muito contribuiu para a minha formação. A todos aqueles que contribuíram indiretamente para o desenvolvimento deste trabalho, em especial aos meus companheiros de curso Luciane Muller e André Melo. À minha família, por sempre me dar apoio.



## **RESUMO**

Este estudo tem por objetivo apresentar o processo de implantação do novo padrão TISS em uma operadora de planos de saúde. Para isto utilizamos o método de estudo de caso, que permite uma descrição dos eventos ocorridos. Os resultados nos mostram que tal processo foi programado para ocorrer em 10 etapas, que iniciaram pela apresentação desta nova ferramenta, passando por atividades de validação e treinamento, até chegar a sua implantação. Dentro deste processo foi possível se observar as vantagens e desafios advindos da implementação deste novo padrão. Podemos concluir que apesar das dificuldades geradas pela modificação deste processo dentro na empresa, as modificações foram positivas, gerando um custo-benefício para a operadora e funcionários.

Palavras-chave: Saúde Suplementar, Planejamento em Saúde



## **ABSTRACT**

This study aims to present the process of implementation of the new standard TISS in an operator of health plans. For this we use the case study method, which allows a description of the events. The results show us that such a process was scheduled to occur in 10 steps, which began the presentation of this new tool, through training and validation activities, until you reach your deployment. Within this process it was possible to observe the advantages and challenges arising from the implementation of this new standard. We conclude that despite the difficulties generated by modification of this process within the company, the changes were positive, generating a cost benefit to the operator and officials.

**Keywords:** health supplements, health planning



## **LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - Normativas que apoiam a criação do padrão TISS.....	24
QUADRO 2 - Estrutura do padrão TISS .....	26
QUADRO 3 – Etapas da implantação do padrão TISS .....	37
QUADRO 4 – Comparação das versões.....	40





## **LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS**

**ANS** – Agência Nacional de Saúde Suplementar

**CID** - Código Nacional de Doenças

**CONSU** – Conselho de Saúde Suplementar

**COPISS** – Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar

**DIDES** - Diretoria de Desenvolvimento Setorial

**IN** – Instrução Normativa

**OPME** – Órtese Prótese e Material Especial

**RN** – Resolução Normativa

**TISS** – Troca de Informações em Saúde Suplementar

**TUSS** - Terminologia Unificada da Saúde Suplementar

**TRS** - Terapia Renal Substitutiva

**XML** – Extensible Markup Language



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	17
<b>1.1 JUSTIFICATIVA</b> .....	17
<b>2. OBJETIVO GERAL</b> .....	19
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	21
<b>3.1. BREVE HISTÓRICO DOS ÓRGÃOS REGULADORES NO BRASIL</b> .....	21
<b>3.2. TISS (TROCA DE INFORMAÇÕES SAÚDE SUPLEMENTAR)</b>	23
<b>3.3 NORMATIVAS QUE APOIAM A CRIAÇÃO DO PADRÃO TISS</b> .....	24
<b>3.4. PANORAMA DO PADRÃO TISS</b> .....	25
<b>3.5. ESTRUTURA DO PADRÃO TISS</b> .....	26
<b>3.5.1. PADRÕES E TIPOS DE GUIAS TISS</b> .....	26
<b>3.5.2 FORMAS DE COMUNICAÇÃO</b> .....	29
<b>3.5.3 PADRÕES DE COMUNICAÇÃO E TROCA DE MENSAGENS</b> .....	30
<b>4.1. TIPO DE ESTUDO: ESTUDO DE CASO</b> .....	33
<b>4.2. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE ESTUDADO</b> .....	34
<b>4.3. COLETA DE DADOS</b> .....	34
<b>5. RESULTADOS</b> .....	37
<b>5.1. DIFICULDADES E DESAFIOS ENCONTRADOS DURANTE A IMPLANTAÇÃO NA OPERADORA</b> .....	38
<b>5.2. ANÁLISE AS IMPLANTAÇÃO NA OPERADORA-VANTAGENS E DESVANTAGENS</b> .....	39
<b>5.2.1. TISS DESVANTAGENS ENCONTRADAS NA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO TISS</b>	39
<b>5.2.2. VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO</b> .....	40
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	43
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	45
<b>8. APÊNDICE</b> .....	51



## **INTRODUÇÃO**

Em 1998 inicia-se o processo de regulamentação da forma de atuação das operadoras da área de saúde por meio da lei 9656/09, que define as primeiras diretrizes e regras de atuação, padrões contratuais, definição de segmentações de atuação das operadoras e regras de fiscalização.

Com isso se viu a necessidade de criar outra lei, a 9.961/2000, que instituiu a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, “tendo por finalidade promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde do país, regulando as operadoras e seguradoras especializadas, inclusive em suas relações com prestadores e consumidores” conforme definido em ANS. (BRASIL, 2001)

A finalidade da ANS é fazer com que a regulação seja cumprida, possuindo diversos mecanismos de controle e fiscalização.

O objetivo deste trabalho é abordar a regulamentação nº 114 da ANS que define e aplicação do padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar). Esta regulamentação iniciou-se em 2005, com o objetivo de padronizar as trocas eletrônicas de informações administrativa e financeira a fim de aprimorar a eficiência e efetividade do sistema de saúde suplementar em relação a troca de informações entre operadoras de planos de saúde e prestadores de serviço de saúde.

### **1.1 JUSTIFICATIVA**

A implantação do novo padrão TISS trará muitas mudanças, o atual processo de conferência é feito através do sistema próprio da cooperativa e com guias físicas, com a implantação esse processo passa a ser unicamente eletrônico, visando a redução do uso papel agilizando o acesso dos beneficiários aos serviços de saúde, o aprimoramento dos atores do setor e a redução de custos administrativos.

A regulação em saúde suplementar, hoje, abrange além do monitoramento e fiscalização das condições econômico-financeiras das empresas operadoras de planos de saúde, também os aspectos relacionados ao cuidado à saúde e à qualidade do atendimento das prestadoras de serviços de saúde. (RUNTE, 2011) A eficácia dos mecanismos de regulação depende, em primeiro lugar, do conhecimento do próprio objeto a ser regulado. (BRASIL, 2002). O tema da pesquisa se justifica pela

importância da criação de padronizações de informações e dados na área de saúde, e a possibilidade de informatizações entre operadoras e prestadores de serviços, visando solucionar diversos problemas gerados devido a esta falta padrão. Diversos seguimentos do mercado já haviam tentado padronizar processos de troca de arquivos de informações, porém nenhum deles conseguiu um alto índice de adesão.

Dentre os problemas gerados por essa falta de padronização podemos citar: grande variedade de guias e formulários com informações e formatos diferentes preenchidos pelos credenciados/prestadores que atendem diversas operadoras; demora e burocracia no processo de atendimento ao beneficiário devido a falta de padronização no preenchimento e coleta de informações; dificuldade de coleta e de comparação de dados, devido ao excesso de informações em papéis e ausência de padronizações e intercâmbio entre sistemas; dificuldade de avaliações e estatísticas epidemiológicas, gerenciais e clínicas, geralmente solicitadas por entidades governamentais como Ministério da Saúde, SUS, ANS, entre outras. A adoção do padrão de guias TISS, trouxe uma movimentação muito relevante e importante para a área de saúde, o processo envolve mudanças de processos e culturais. Levando em consideração a obrigatoriedade imposta pela ANS, da implantação do Padrão TISS, torna-se importante evidenciar os processos e suas etapas para que com isso se tenha uma melhor compreensão.

## **2. OBJETIVO GERAL**

Descrever o processo da implantação do novo modelo de padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar), em uma Cooperativa de Serviços Médicos do Estado de Santa Catarina no setor de contas médicas.





### **3. REVISÃO DE LITERATURA**

Neste capítulo será apresentado um breve histórico dos órgãos reguladores do setor de Saúde Suplementar no Brasil, enfatizando o seu papel no monitoramento das operadoras.

#### **3.1. BREVE HISTÓRICO DOS ÓRGÃOS REGULADORES NO BRASIL**

As primeiras diretrizes, regras de atuação, padrões contratuais, definição de segmentação de atuação das operadoras e regras de fiscalização foram definidas pela lei 9656/09, com isso dando início ao processo de regulação da área de saúde.

Através da Medida Provisória n.º 1.928, aprovada pelo Congresso Nacional, e convertida na Lei n.º 9.961, foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) em novembro de 1999. (BRASIL, 2001)

A ANS é uma autarquia especial vinculada ao Ministério da Saúde, com finalidade de regular o setor de planos privados de assistência à saúde. É responsável por normatizar, controlar e fiscalizar as atividades das empresas que comercializam planos de saúde, garantindo a qualidade da assistência prestada aos beneficiários e a sustentabilidade do setor de saúde suplementar.

De uma maneira mais clara e objetiva Montone (2003, p. 7) afirma:

“A ANS tem por finalidade institucional promover a defesa de interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais – inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores – e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país.”

Com a criação da ANS, os prestadores de serviços tiveram que se adequar a normas e resoluções criadas, fazendo com que a prestação de serviços fosse garantida com maior qualidade aos usuários de planos de saúde.

Segundo Montone, (2003, p. 7):

Essa etapa caracterizou-se pela unificação da regulação e da fiscalização numa agência reguladora única, vinculada ao Ministério da Saúde através de

Contrato de Gestão, com as políticas e diretrizes setoriais fixadas pelo CONSU – Conselho de Saúde Suplementar, também vinculado á estrutura do Ministério da Saúde e composto pelos Ministros da Saúde, da Fazenda, do Planejamento e Orçamento e da Justiça, que o preside.

Diversas conquistas foram alcançadas desde a sua criação, tais como a implementação do Programa de Qualificação da Saúde Suplementar, o estímulo à adoção de um modelo assistencial com foco na integralidade da atenção à saúde e ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, a definição de um padrão para a Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS). Com a sua atuação, a Agência busca possibilitar que as operadoras aumentem sua eficiência e capacidade de gestão, que os prestadores qualifiquem a assistência prestada e que os beneficiários tenham seus direitos respeitados e o seu bem-estar garantido.

Em maio de 2003, a ANS iniciou o trabalho de pesquisa e elaboração da TISS, definindo uma equipe de trabalho para pesquisa, desenvolvimento e implantação do padrão denominado TISS (Troca de Informações de Saúde Suplementar). A equipe de trabalho encarregada da avaliação e monitoramento do padrão TISS é o COPISS (Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar), o qual é composto por representantes da ANS, Ministério da Saúde, operadoras de planos de saúde, técnicos com conhecimento da área e se necessário é aberto a participação de convidados escolhidos pelo COPISS, definidos em ANS (BRASIL, 2006).

A ausência de normas e a complexidade envolvida no intercâmbio de informações no relacionamento entre as operadoras e prestadores de serviços de saúde, estimulou a ANS a elaborar uma norma nacional relacionada à troca de informação em saúde, intitulada como TISS (Troca de Informação em Saúde Suplementar), afim de aprimorar a eficiência e efetividade do sistema de saúde suplementar. Passa a ser o padrão eletrônico obrigatório para a troca de informações entre operadoras de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde.

A Resolução Normativa da ANS nº 114/2005 determina a adoção do padrão TISS por parte das operadoras de planos privados de assistência à saúde e dos prestadores de serviço.

A ANS instituiu o Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar – COPISS, com a finalidade de promoção do desenvolvimento e aperfeiçoamento do padrão TISS e a troca de informações entre as operadoras de planos de saúde, os prestadores de

serviços de saúde e a ANS. Composto por representantes das operadoras de planos de saúde, dos prestadores de serviços e da ANS, sua atribuição principal é propor modificações e melhorias no padrão TISS (BRASIL, 2006).

Em fevereiro de 2005, a ANS elaborou uma minuta de Resolução Normativa e adotou a Consulta Pública nº 21, com o objetivo de discutir amplamente e aprimorar o padrão TISS, descritos pela ANS (BRASIL, 2005) e em novembro de 2005 é publicada a instrução normativa (IN) nº 17 descritos em ANS (BRASIL, 2005) e (RN) nº114 apresentando a primeira versão do padrão TISS, descritos pela ANS (BRASIL, 2005).

A padronização e a troca eletrônica de informações em saúde suplementar trazem inúmeros benefícios, entre os quais:

- Aprimora a comunicação entre os atores do setor, pois devido a padronização, as estruturas de guias e das informações destas são iguais para todos os prestadores de serviços de saúde.
- Reduz o uso do papel, pois o padrão TISS visa a troca de informações eletronicamente, com o objetivo de agilizar o acesso do beneficiário aos serviços de saúde;
- A padronização das informações trocadas nas guias facilita o processo de coleta de dados para a avaliação e estudos epidemiológicos, análise de custos e beneficiários de investimentos na área de saúde;
- Reduz os custos administrativos: reduz o volume de profissionais necessários para o processo de digitação, agiliza o tempo e a qualidade do atendimento ao beneficiário.

### **3.2. TISS (TROCA DE INFORMAÇÕES SAÚDE SUPLEMENTAR)**

O Sistema de Saúde Suplementar, regulamentado no artigo 20 da Lei Federal nº 8080/1990, conhecida como Lei Orgânica de Saúde (BRASIL, 1990), é regulado pela Lei nº 9656 (BRASIL, 1998) que dispõe sobre os planos e seguros de assistência à saúde.

Criada pela Lei nº 9961 (BRASIL, 2000), em janeiro de 2000, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem como missão regular as operadoras setoriais, inclusive no que se refere às suas relações com prestadores e consumidores.

A Troca de informações na Saúde Suplementar – TISS foi estabelecida como um padrão obrigatório para as trocas eletrônicas de dados de atenção à saúde dos beneficiários de planos, entre os agentes da

Saúde Suplementar. O Objetivo é padronizar as ações administrativas, subsidiar as ações de avaliação e acompanhamento econômico, financeiro e assistencial das operadoras de planos privados de assistência à saúde e compor o Registro Eletrônico de Saúde. Tem por diretriz a interoperabilidade entre sistemas de informação em saúde preconizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar e pelo Ministério da Saúde, e, ainda a redução da assimetria de planos privados de assistência à saúde. (BRASIL, 2005)

### **3.3 *NORMATIVAS QUE APOIAM A CRIAÇÃO DO PADRÃO TISS***

As resoluções e instruções normativas que instituíram o padrão TISS e que apoiam o modelo estão descritas abaixo:

Quadro 1 – Normativas que apoiam a criação do padrão TISS

<b>NORMATIVAS QUE APOIAM A CRIAÇÃO DO PADRÃO TISS</b>	
<b>IN 17 - 10/11/2005</b>	Institui a Versão 1.0 do Padrão TISS
<b>RN 114 - 26/11/2005</b>	Criação da Versão 1.0 do Padrão TISS
<b>RN 127 - 12/05/2006</b>	Alteração das datas para implantação da Versão 1.0 do padrão TISS
<b>IN 21 - 11/08/2006</b>	Institui a Versão 2.0 do Padrão TISS
<b>RN 135 - 28/09/2006</b>	Altera a RN 114 que descreve os modelos de guias, regras e define prazos para implantação
<b>RN 138 - 22/11/2006</b>	Altera a RN 114 que altera os prazos de implantação
<b>IN 23 - 28/12/2006</b>	Institui a Versão 2.01.01 do Padrão TISS
<b>IN 26 - 10/05/2007</b>	Institui a Versão 2.01.02 do Padrão TISS
<b>RN 153 - 29/05/2007</b>	Estabelece o padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras e prestadores
<b>IN 27 - 10/05/2007</b>	Institui a Versão 2.01.03 do Padrão TISS
<b>IN 28 - 10/01/2008</b>	Dispõe sobre a errata da Versão 2.01.03 do Padrão TISS

<b>IN 31 - 20/02/2008</b>	Dispõe sobre a Versão 2.02.01 do Padrão TISS
<b>RN 190 - 06/05/2009</b>	Dispõe a criação obrigatória de portal corporativo na Internet pelas operadoras
<b>IN 34 - 19/02/2009</b>	Institui a tabela TUSS (Terminologia Unificada em Saúde Suplementar)
<b>IN 40 - 27/04/2010</b>	Altera a IN 22 para suspender a exigência da aplicação do CID - Código Nacional de Doenças
<b>IN 41 - 14/05/2010</b>	Dispõe sobre a Versão 2.02.02 do Padrão TISS
<b>IN 43 - 20/08/2010</b>	Dispõe da obrigatoriedade da assinatura do beneficiário ou responsável nas guias
<b>IN 44 - 09/09/2010</b>	Dispõe da atualização da TUSS (Terminologia Unificada em Saúde Suplementar)
<b>IN 45 - 15/10/2012</b>	Dispõe sobre a Versão 2.02.03 do Padrão TISS
<b>RN 305 - 09/10/2012</b>	Estabelece o padrão obrigatório para a troca de informações entre operadoras e prestadores
<b>IN 51 - 09/10/2013</b>	Regulamenta a RN 305 e institui o Sistema de Gestão do Padrão TISS

Fonte: Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

### **3.4. PANORAMA DO PADRÃO TISS**

A seguir apresento o panorama do padrão TISS:

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – Agência reguladora vinculada ao Ministério de Saúde e responsável pelo setor de planos de saúde no Brasil.

**COPISS:** Grupo com representantes de entidades da área de saúde, de caráter consultivo, com objetivo de contribuir para evolução no padrão, divulgar e acompanhar a adoção da TISS. O COPISS conta com Grupos Técnicos especializados para apoiá-lo nas decisões.

**Radar TISS:** Pesquisa anual para acompanhamento da implantação do padrão TISS no mercado. Orienta estudos e planos de ação da ANS.

Índice TISS: Indicador para análise e classificação das operadoras com relação à utilização do padrão TISS. São verificados cinco itens: Coordenador TISS, Portal Corporativo, Proporção de Guias Eletrônicas, Proporção de utilização da TUSS e utilização de Certificado Digital.

Coordenador TISS: Profissional Técnico responsável pela utilização do padrão TISS na Operadora. Ele é o ponto de contato com a ANS e a Operadora com relação ao padrão (RN 190).

### 3.5. ESTRUTURA DO PADRÃO TISS

Para a implantação do Padrão TISS, foram criadas as seguintes documentações e padronizações, descritas e desenvolvidas nas resoluções e instruções descritas no item 3.3:

O quadro acima mostra a evolução do Padrão TISS desde sua implantação, passando assim pela segunda versão, onde foi aplicada a proposta de transação eletrônica além do papel, para facilitar a transição das informações enviadas pelos prestadores de serviços. Na versão três a proposta está sendo a eliminação do papel e o fortalecimento das transações eletrônicas, um plano de contingência para casos de queda de energia, ou a impossibilidade das transações eletrônicas.

#### 3.5.1. PADRÕES E TIPOS DE GUIAS TISS

As guias do padrão TISS são modelos obrigatórios e formais de representação e descrição documental sobre os eventos assistenciais realizados no beneficiário e enviadas do prestador para a operadora (ANS, 2005).

Quadro 2: Estrutura do padrão TISS

<b>ESTRUTURA DO PADRÃO TISS</b>		
<b>VERSÃO 1.0</b>	<b>VERSÃO 2.0</b>	<b>VERSÃO 3.0</b>
2005 – <i>Papel</i>	2007 – <i>Papel + Transação Eletrônica</i>	2013 – <i>Transação Eletrônica (eliminação do papel)</i>

Fonte: Autora

Abaixo descrevemos as características dos tipos de guias definidos no padrão de estrutura e conceitos, descritos pela ANS (BRASIL, 2005 e 2007):

- **Guia de consulta:** O padrão de guias de consulta deve ser utilizada exclusivamente na execução de consultas eletivas sem procedimentos e a partir dela será utilizado para a cobrança do pagamento do atendimento.

- **Guia de Serviços Profissionais/Serviço Auxiliar Diagnóstico e**

**Terapia:** o padrão de guias de Serviços Profissionais/Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia (SP/SADT) pode ser utilizada no atendimento a diversos tipos de eventos: remoção, pequena cirurgia, terapias, consulta com procedimentos, exames, atendimento domiciliar, SADT internado ou quimioterapia, radioterapia ou terapia renal substitutiva (TRS). Esta guia pode ser utilizada para a solicitação de autorização do procedimento e execução do procedimento. A parte inicial desta guia é preenchida pelo profissional solicitante e a parte final pelo profissional executante. Esta guia pode possuir utilização de materiais, medicamentos, taxas, gases medicinais, entre outras despesas. Neste caso deve ser preenchido o modelo de guia de “outras despesas”, e anexada à guia principal de SP/SADT.

A guia de SP/SADT pode ser utilizada para solicitação ou encaminhamento de procedimentos nos seguintes casos:

- Para o médico solicitar, se necessário, qualquer tipo de SADT ou procedimento, material, medicamento, taxa e equipamento, em situação que não impliquem em internação, não sendo mais aceitos outros tipos de formulários, como por exemplo os receituários. Isto elimina qualquer outro tipo de papel, mesmo os receituários em que os médicos estão acostumados a fazer estas solicitações;
- Para a solicitação de consulta de referência (consulta realizada por indicação de outro profissional, de mesma especialidade ou não, para continuidade do tratamento, chamada de guia de encaminhamento de consulta);
- No caso de autorização de OPME e medicamentos especiais a operadora poderá a seu critério emitir uma nova guia ou algum documento complementar comprovando a autorização.

A guia de SP/SADT pode ser utilizada para a execução de procedimentos nos seguintes casos, descrito em Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS:

- Para a realização de consulta de referência e consultas com procedimento;
- Se todo fluxo da operadora for em papel e manual, o prestador enviará no mesmo documento de solicitação os dados da execução para a cobrança.

Qualquer tipo de SADT ou procedimento, OPM's em medicamentos especiais executados, não internados, são registrados na guia

de SP/SADT. Outras cobranças de material e medicamento de uso comum, taxas e equipamentos devem ser registrados na Guia de Outras Despesas.

Para cobrança individual de honorários de procedimentos realizados em equipe, incluindo o grau de participação conforme tabela de domínio.

- **Guia de Solicitação de Internação:** A Guia de Solicitação de Internação é o formulário padrão a ser utilizado para a solicitação, autorização ou negativa, de internação, em regime hospitalar, hospital-dia ou domiciliar.

Caso ocorra necessidade de prorrogação das diárias de internado, este pode ser registrado no verso da guia. É a guia que deve ser referenciada pela guia de Resumo de Internação. Pode ser referenciado pela guia de honorários, anexo de solicitação de OPME, anexo de solicitação de quimioterapia e anexo de Solicitação de Radioterapia.

- **Guia de Resumo de Internação:** A guia de Resumo de Internação é o formulário padrão a ser utilizado para a finalização do faturamento da internação, estando vinculada ao número da guia origem da internação, que é o modelo de guia de Solicitação de Internação:

- No caso dos honorários quando cobrados diretamente pelos profissionais, deve-se utilizar a Guia de Honorário Individual, sempre vinculada a guia de solicitação de internação;

- No caso de SADT's quando cobrados diretamente pelos terceirizados deve-se utilizar a Guia de SP/SADT, sempre vinculando a guia de solicitação de internação;

As Guias de Honorários Individual/ SADT's devem ser vinculadas a guia do hospital, através do número da solicitação de internação.

- **Guia de Honorário Individual:** A Guia de Honorário Individual é um formulário padrão a ser utilizado para a apresentação do faturamento de honorários profissionais prestados em serviços de internação, caso estes sejam pagos diretamente ao profissional.

- **Guia de Outras Despesas:** A Guia de Outras Despesas é formulário padrão a ser utilizado nos casos de apresentação do faturamento em papel, como instrumento de continuidade e complemento de folhas. Esta guia estará sempre vinculadas a uma guia principal (Guia de SP/SADT ou Guia de Resumo de Internação), e nunca deve ser utilizada sozinha. São utilizadas para discriminação de materiais, medicamentos, aluguéis, gases e taxas diversas, não informadas na guia principal.

O Demonstrativo de Pagamento e o Demonstrativo de Análise de Conta Médica são os documentos pelos quais as operadoras enviarão aos prestadores as informações relativas ao faturamento e processamento das Guias.



- **Demonstrativos de Pagamento:** Os Demonstrativos de Pagamento são documentos enviados da operadora para o prestador com a finalidade de fornecer extrato das contas de produção apresentadas nas guias e seu pagamento ou não.
- **Demonstrativo de Análise de Conta Médica:** Os Demonstrativos de Pagamentos de Análise de Conta Médica são documentos enviados da operadora para o prestador com a finalidade de fornecer informações detalhadas sobre o processamento do lote de guias de faturamento enviado pelo prestador fazer uma previsão das contas a serem pagas pela operadora e solicitar revisão de possíveis glosas baseado nos detalhes do processamento das guias.
- **Guia de Comprovante Presencial:** Será utilizada para a comprovação da presença do beneficiário no prestador em referida data através de sua assinatura.
- **Guia de Recurso de glosa:** Para a mensagem eletrônica do prestador à Operadora questionando a aplicação de uma glosa em sua cobrança. Poderá ser realizado através de recurso do protocolo, recurso da guia ou recurso do procedimento com as devidas justificativas.
- **Anexo de Solicitação de Quimioterapia:** Utilizada na solicitação de autorização de tratamento.
- **Anexo de Solicitação de Radioterapia:** Utilizada na solicitação de autorização para a utilização de tratamento de radioterapia.
- **Anexo de OPME:** Utilizada na solicitação de autorização para a utilização de órteses, próteses e materiais especiais.
- **Guia de Solicitação de Prorrogação de Internação ou Complemento de Tratamento:** Utilizar para solicitação de prorrogação de internação e de novos procedimentos.

Houve uma evolução nos padrões e tipos de guias, alguns sugeridos na versão anterior do padrão TISS e outros para atender as necessidades dos prestadores de serviços.

### 3.5.2 FORMAS DE COMUNICAÇÃO

Quanto as possíveis formas de comunicação e segurança para a implantação do padrão de troca de mensagens eletrônica, conforme descrito na RN 144 definida em ANS (BRASIL, 2005) e RN 153 definida em ANS (BRASIL, 2007), a ANS determina que:

- A Operadora deverá estar preparada a receber em sua página WEB, os “uploads” e “downloads” dos arquivos padrão XML, independente das outras formas de comunicação disponibilizadas pelas operadoras;
- Não existe uma determinação específica de tecnologia a ser utilizada pela operadora para implantar o padrão, desde que esta atenda na íntegra a norma e o padrão de segurança determinado;
- Estabelece a utilização dos Certificados Digitais nos servidores, podendo estes pertencer a operadora, ou a terceiros prestadores de serviços como call center, URA, POS, conectividade, entre outros;
- As operadoras podem manter em seus sites ou portais processos de emissão e autorização de guias desde que estes atendam aos padrões de conteúdo e estrutura, disponibilizando o preenchimento dos campos obrigatórios;

Na versão 3.0, a ANS estabeleceu através da Resolução Normativa Nº 305, de 9 de outubro de 2012, um plano de contingência, ou seja um conjunto de regras e formulários estabelecidos para dar continuidade ao processo de trabalho na interrupção temporária das trocas eletrônicas, caso ocorra situações de contingência (queda de energia, indisponibilidade da internet, etc.) o atendimento ao cliente não será prejudicado com a utilização das guias físicas. Os formulários utilizados por ocasião da interrupção da troca eletrônica de informações devem ser fornecidas pelas operadoras de planos privados de saúde.

### *3.5.3 PADRÕES DE COMUNICAÇÃO E TROCA DE MENSAGENS*

Um dos principais “pilares” do padrão TISS é a troca eletrônica de informações, visando a agilidade do atendimento e a diminuição da troca de formulários em papel. Para isso o padrão TISS define a estrutura técnica das mensagens e informações trocadas eletronicamente.

Conforme Farias (2008, p.17):

A adoção de um padrão nacional para troca de informações permitirá que a ANS, as operadoras de planos privados de assistência à saúde e os prestadores de serviço simplifiquem significativamente os processos envolvidos no sistema de saúde suplementar.

Segundo ANS o Padrão TISS é dividido em cinco componentes (BRASIL, 2005):

### **Organizacional**

O componente organizacional do padrão TISS estabelece o conjunto de regras operacionais.

### **Conteúdo e estrutura**

O componente de conteúdo e estrutura do Padrão TISS estabelece a arquitetura dos dados utilizados nas mensagens eletrônicas e no plano de contingência, para coleta e disponibilidade dos dados de atenção à saúde.

### **Representação e Conceitos em Saúde**

O componente de representação em saúde do Padrão TISS estabelece o conjunto de termos para identificar os eventos e itens assistenciais na saúde suplementar, consolidados na Terminologia Unificada da Saúde Suplementar – TUSS.

### **Segurança e Privacidade**

O componente de segurança e privacidade do padrão TISS estabelece os requisitos de proteção para assegurar o direito individual ao sigilo, à privacidade e à confidencialidade dos dados de atenção à saúde. Tem como base o sigilo profissional e segue a legislação.

### **Comunicação**

O componente de comunicação do Padrão TISS estabelece os meios e os métodos de comunicação das mensagens eletrônicas definidas no componente de conteúdo e estrutura. Adota a linguagem de marcação de dados XML – Extensible Markup Language.

Conforme Farias (2008, p. 20):

A ANS reconhece o estabelecimento de um padrão essencial de informações como necessário para o aprimoramento da qualidade da prestação da assistência, para o aperfeiçoamento das informações sobre o setor de Saúde Suplementar e para a otimização dos recursos utilizados na troca de informações entre operadoras e prestadores.

As organizações de saúde precisam estar cientes de que o processo de implantação pode ser uma tarefa difícil, que exige capacidade de suportar a influência de diversos fatores, como por exemplo, a resistência dos profissionais com isso terá uma implantação bem sucedida.



## 4. METODOLOGIA

O presente trabalho foi desenvolvido através de um estudo de caso. A partir da metodologia apresentada este estudo se propõe identificar quais as mudanças no processo de implantação da versão atual do Padrão TISS, fazendo um comparativo com as versões anteriores.

### 4.1. TIPO DE ESTUDO: ESTUDO DE CASO

O estudo de caso é um método qualitativo que consiste, em uma forma de aprofundar uma unidade individual, serve para responder questionamentos que o pesquisador não tem controle sobre o fenômeno estudado, contribui para compreendermos melhor os fenômenos individuais, os processos organizacionais e políticos da sociedade.

Segundo Ventura (2007, p. 383):

Toda pesquisa científica necessita definir seu objeto de estudo e, a partir daí, construir um processo de investigação, delimitando o universo que será estudado. Observando-se os casos externos, numa ponta identificam-se os estudos agregados, quando a intenção é examinar o próprio universo, e na outra, os estudos de caso, quando se estuda uma unidade ou parte desse todo. No entanto, em relação aos estudos de caso, deverá haver sempre a preocupação de se perceber o que o caso sugere a respeito do todo e não o estudo apenas daquele caso. Portanto, pesquisar significa fazer uma escolha, pois em cada caso concreto, deve-se definir um determinado nível de agregação.

A metodologia de Estudo de Caso busca focalizar uma situação, um fenômeno particular, o que o faz um tipo de estudo adequado para investigar problemas práticos, dessa forma podemos entender este método como uma estratégia de pesquisa relevante no processo de ensino-aprendizagem (DEUS, CUNHA, MACIEL, 2014).

Deus, Cunha e Maciel (2014) *apud* André (2005) definem o estudo de caso em quatro grandes grupos: etnográfico, onde o caso é estudado em profundidade pela observação participante; avaliativo, onde o caso ou um conjunto de casos é estudado de forma profunda com o objetivo de fornecer

aos atores educacionais informações que os auxiliem a julgar méritos e valores de políticas, programas ou instituições; educacional, quando o pesquisador está preocupado com a compreensão da ação educativa; e ação busca contribuir para o desenvolvimento do caso por meio de feedback.

O estudo em questão configura-se em um Estudo de Caso etnográfico, já que a autora observou ativamente o caso estudado por atuar profissionalmente no local em estudo.

## **4.2. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE ESTUDADO**

A Operadora de Planos de Saúde da Região Nordeste de Santa Catarina escolhida para a realização deste trabalho, foi criada em 1992, funcionando em sua origem como uma seccional de uma Federação de Planos de Saúde de grande porte conhecida no mercado. Devido ao grande potencial, a Operadora passou de filial para uma singular independente no sistema. Originalmente, a seccional iniciou com o gerenciamento de 46 cooperados, hoje possuindo mais de 100 e mais de 20 mil clientes, além de ampla estrutura de atendimento em uma filial, incorporada no ano de 2000.

A Operadora estudada é uma cooperativa de trabalho médico, cuja atividade fim é a gestão de planos de saúde, com o objetivo primordial de oferecer assistência médica de alto padrão, dentro do regime de livre escolha, onde o cliente escolhe o profissional dentre aqueles que são credenciados à Instituição.

## **4.3. COLETA DE DADOS**

A coleta de dados foi realizada nos meses de dezembro de 2013 à junho de 2014, a fonte das informações foram documentos da Instituição estudada além da observação da pesquisadora que atua no setor estudado e vivenciou este processo de implantação do Padrão TISS versão 3.0.

De acordo com as informações coletadas o processo foi dividido em 10 etapas, sendo elas:

- Estudo do modelo proposto;
- Participação da equipe de Tecnologia da Informação na reunião;
- Elaboração do projeto para alteração do sistema;
- Modificação do sistema de implantação;
- Fase de testes do sistema;
- Treinamento e apresentação do modelo para os contratantes;
- Pré-implantação do modelo;

- Trabalho com os contratantes, para acabar com a resistência à implantação do modelo;
- Testes com a importação dos arquivos XML;
- Implantação da TUSS – Terminologia Unificada em Saúde Suplementar.

Após a análise do processo de implantação do novo Padrão, através dos documentos e da observação da pesquisadora foram observados os resultados abaixo.





## 7. RESULTADOS

Para a implantação do padrão TISS, foram realizadas nove etapas, sendo que a décima – TUSS (Terminologia Unificada de Saúde Suplementar), ainda está em processo de implantação.

Para a implantação do Padrão TISS foi adotada a seguinte metodologia.

Quadro 3 – Etapas da implantação da TISS

<b>ETAPAS DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO TISS VERSÃO 3.0</b>	
<b>ETAPA 1</b>	<b>ESTUDO DO MODELO PROPOSTO</b>
<b>ETAPA 2</b>	<b>PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DE TI</b>
<b>ETAPA 3</b>	<b>ELABORAÇÃO DO PROJETO</b>
<b>ETAPA 4</b>	<b>APROVAÇÃO E VALIDAÇÃO DO PROJETO</b>
<b>ETAPA 5</b>	<b>SIMULAÇÃO E HOMOLOGAÇÃO DO SISTEMA E NOVOS MÓDULOS TISS</b>
<b>ETAPA 6</b>	<b>SEMINÁRIOS E TREINAMENTOS</b>
<b>ETAPA 7</b>	<b>PROJETO PILOTO</b>
<b>ETAPA 8</b>	<b>WORKSHOPS PARA OS CREDENCIADOS</b>
<b>ETAPA 9</b>	<b>IMPORTAÇÃO DO PROCESSO XML</b>
<b>ETAPA 10</b>	<b>IMPLANTAÇÃO DA TUSS (Terminologia Unificada em Saúde Suplementar)</b>

Fonte: Autora

A etapa 1 foi caracterizada pela realização de reuniões com o Coordenador TISS e a equipe envolvida diretamente neste processo de mudança. Neste momento buscou-se sanar as dúvidas e dificuldades relacionadas a este processo.

Já durante a segunda etapa iniciaram-se os encontros com a equipe técnica (T.I) e os coordenadores responsáveis pelo credenciamento e contas médicas. Com o intuito de buscar pessoas que pudessem desmistificar as dúvidas relacionadas a assimilação do padrão.

Na etapa 3, houve a elaboração de um projeto para a implantação do novo modelo. Onde foi efetuado um levantamento dos campos a serem criados, novos formatos de guias e alterações no processo necessários para

alteração do sistema de informação para a implantação do novo padrão TISS.

Durante a etapa 4 houve a aprovação e validação do projeto, iniciaram-se então as modificações do sistema para implantação do padrão TISS obedecendo as regras da ANS.

A simulação e homologação do sistema e novos módulos TISS, forma concluídos durante a etapa 5, esta fase de teste envolveu os coordenadores das áreas relacionadas. Possibilitou a simulação da realidade e analisando as dificuldades e ajustes necessários.

Nas etapas 6 e 7 foram realizados seminários, treinamento além do projeto piloto. Através da etapa 6 foi possível a aceitação do padrão internamente, após a realização de seminários para treinamento com os contratantes para a apresentação do padrão TISS. Com isto foi desenvolvido um manual explicativo para preenchimento de guias no caso do plano de Contingência. Para a realização do Projeto Piloto foi selecionada uma parte da equipe para se realizar uma pré-implantação do modelo do padrão TISS, assim foram realizados testes e verificadas as fragilidades para uma melhor adaptação.

A oitava etapa consistiu na realização de Workshops para os credenciados. Em todo o processo existiu certa resistência por parte dos Contratantes, devido à necessidade de investimento, para quebrar essa resistência, foram promovidos encontros através de workshop para o apoio aos credenciados, contudo os mesmo contribuíram relatando as vantagens do processo.

O processo de importação dos arquivos XML, se deu na nova etapa, neste momento as principais dificuldades encontradas foram:

- Arquivos encaminhados com estrutura incorreta os quais muitas vezes não eram identificados pelos validadores do esquema XML;
- Dados cadastrais incorretos, estruturas de arquivos inválidos, códigos de beneficiários incorretos, CNES inexistentes;
- Algumas falhas do processo somente são notadas após o processo de importação dos dados, e acabam acarretando retrabalho.

## **5.1. DIFICULDADES E DESAFIOS ENCONTRADOS DURANTE A IMPLANTAÇÃO NA OPERADORA**

Podemos destacar as seguintes dificuldades de implantação durante o processo de implantação:

- Mudança cultural, adaptação ao novo padrão de guias, receio do “novo”;

- Aumento de investimento;
- Necessidade de investimento na área de sistemas, para adaptação dos padrões;
- Dificuldades no início das importações dos processos XML;
- Necessidade de melhoria na qualificação profissional dos colaboradores do processo, anteriormente focados em processos operacionais, atualmente necessidade de visão gerencial e analítica;

Houveram algumas dificuldades durante o processo de implantação do padrão TISS. No entanto, em a cada etapa do processo essas dificuldades foram sendo superadas, e com isso garantir o sucesso do projeto.

## **5.2. ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO NA OPERADORA: VANTAGENS E DESVANTAGENS**

A implantação do padrão TISS, gerou grandes movimentações no mercado e desafios a serem superados, gerando certa polêmica em torno do tema. A seguir apresentamos as dificuldades e vantagens da implantação do padrão que podemos avaliar na implantação da operadora estudada.

### ***5.2.1. VERSÃO 3.0 DESVANTAGENS ENCONTRADAS NA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO TISS***

Dentre as desvantagens encontradas com a implantação do novo modelo de TISS podemos citar:

- Estudo do padrão que altera e implementa novos conceitos, sendo necessário a mudança cultural dos “atores” (secretárias, médicos, operadores, sistemas de informação, etc);
- Necessidade de investimentos em treinamento, suporte a dúvidas e atendimento a credenciados para divulgação do modelo e formas de preenchimento das guias no caso do plano de contingência;
- Após a implantação diversas falhas ainda foram encontradas nos modelos de guias e padrões de dados;
- Aumento de investimento para adaptação dos sistemas de informações, elevando o nível de especialização técnica e consequentemente os custos de desenvolvimento e manutenções;
- Necessidade de aumento de infraestrutura tecnológica;
- Necessidade de mão de obra cada vez mais qualificada, avaliando-se a necessidade de migração de uma mão de obra “operacional” para uma

qualificação “gerencial”, mão de obra mais especializada e crítica, impactando na falta de formação dos profissionais neste mercado;

Apesar de haver várias desvantagens no processo de implantação do padrão TISS, as vantagens superam, pois há um ganho evidente com a implantação;

### 5.2.2. VANTAGENS DA IMPLANTAÇÃO DO PADRÃO

Como vantagem para implantação do padrão pode citar:

- A otimização do tempo no processo de conferência das guias, visto que o papel está sendo eliminado, onde as contas estão sendo processadas unicamente no sistema.
- O padrão forçou o investimento das operadoras em tecnologia e sistemas de autorização, melhorando a qualidade das informações digitadas, agilizando a coleta das informações e o atendimento ao beneficiário;
- Com padronização e obrigatoriedade de preenchimento das guias eletronicamente dentro do padrão, a operadora pode evoluir o monitoramento da sinistralidades, mapeamentos e indicações de tratamentos preventivos, avaliações epidemiológicas estatísticas;
- A implantação da tabela TUSS de procedimentos de saúde, que ainda não foi finalizada, embora inicialmente bastante trabalhosa, vem a evoluir ainda mais o padrão de troca de informações, uniformizando o processo, dando-se um passo muito importante neste processo com a publicação da tabela de taxas e despesas hospitalares, órteses e próteses, materiais e medicamentos.

Quadro 4: Comparação entre as versões

<b>COMPARAÇÃO ENTRE AS VERSÕES</b>	
<b>Versão 2.0</b>	<b>Versão 3.0</b>
<b>PAPEL</b>	<b>VERSÃO ELETRÔNICA</b>
<b>DEFICIÊNCIA NO MONITORAMENTO</b>	<b>AVANÇO DO MONITORAMENTO</b>
<b>DEFICIÊNCIA TECNOLÓGICA</b>	<b>AUMENTO DE TECNOLOGIAS</b>
<b>INÍCIO DA TUSS</b>	<b>AVANÇO DA TUSS</b>

Fonte: Autora

Mesmo com as vantagens apresentada, ainda houve resistência por parte dos prestadores de serviços, pois trata-se de um processo grandioso e que envolve vários segmentos. Com isso podemos notar que apesar das desvantagens, a instituição ganha com a implantação desta versão padrão TISS.



## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação do padrão é um grande desafio devido a sua abrangência de atuação e ao número de *players* no mercado. É importante considerar que o padrão está em constante evolução, que é um aspecto positivo na questão de aperfeiçoamento necessária, porém acarreta um grande volume de trabalho e investimentos para as operadoras.

Vale ressaltar a escassez de mão de obra especializada na área de saúde suplementar, que conheça os processos da operadora e regras da ANS, e possa auxiliar no gerenciamento e monitoramentos das questões junto a ANS, auxiliando a operadora a superar os grandes desafios da área de gestão de planos de saúde.

Há ainda muito a melhorar, pois trata-se de um processo complexo e grandioso, com vários atores envolvidos, em várias áreas. Destaca-se a importância de estudo do assunto, por ser um tema em grande evolução, e com escassez de mão de obra especializada neste setor,

Conclui-se que a proposta inicial deste trabalho foi alcançada, verificando o processo de implantação do modelo de padrão TISS no período determinado. Através dos resultados apresentados podemos recomendar ações de melhorias no processo como por exemplo: um trabalho de suporte e orientação aos prestadores de serviços, melhorias no sistema de gestão, sendo diagnosticada durante o período de implantação.

Sugere-se um estudo mais aprofundado na TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar), após a conclusão da sua implantação. Tal estudo se faz importante, por este processo estar em constante evolução e por se tratar de um grande projeto que envolve atualização constante de sistemas e pessoas além da uniformização do processo.





## 7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Instrução Normativa nº 17 de 10 de novembro de 2005.

Disponível em

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1015](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1015)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 20 de 27 de março de 2006. Disponível

em <[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=787](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=787) > Acesso em: 08 set. 2014.

BRASIL. Instrução Normativa nº 21 de 11 de agosto de 2006. Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1081](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1081)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 22 de 16 de novembro de 2006.

Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1116](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1116)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 23 de 28 de dezembro de 2006.

Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1130](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1130)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 26 de 10 de maio de 2007. Disponível em

<

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1176](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1176)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 26 de 10 de maio de 2007. Disponível em

<

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1176](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1176)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 27 de 26 de outubro de 2007. Disponível

em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1227](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1227)>. Acesso em 22/09/2014;

- BRASIL. Instrução Normativa nº 28 de 10 de janeiro de 2008. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1243](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1243)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 29 de 20 de fevereiro de 2008. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1262](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1262)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 31 de 25 de setembro de 2008. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1331](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1331)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 34 de 13 de fevereiro de 2009. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1394](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1394)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 40 de 27 de abril de 2010. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=68](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=68)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 42 de 9 de junho de 2010. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=122](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=122)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 43 de 20 de agosto de 2010. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=160](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=160)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 44 de 9 de setembro de 2010. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=171](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=171)>. Acesso em 22/09/2014;
- BRASIL. Instrução Normativa nº 45 de 15 de outubro de 2010. Disponível em <  
[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=214](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=214)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Instrução Normativa nº 51 de 9 de outubro de 2012 . Disponível em < [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2267](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2267)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em < <http://www.ans.gov.br/component/content/article/65-tiss/598-guia-de-servicos-profissionais-servico-auxiliar-diagnostico-e-terapia>> Acesso em 07/10/2014;

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Regulação & Saúde: estrutura, evolução e perspectivas da assistência médica suplementar / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Rio de Janeiro: ANS, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. O impacto da regulamentação no setor de saúde suplementar / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar -Rio de Janeiro: ANS, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Padrão TISS – Transações Eletrônicas - Oficinas TISS. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. ANS, 2006.

BRASIL. Resolução Normativa nº 114 de 26 de novembro de 2005. Disponível em < [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1009](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1009)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 127 de 12 de maio de 2006. Disponível em < [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=808](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=808)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 135 de 28 de setembro de 2006. Disponível em < [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1096](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1096)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 138 de 22 de novembro de 2006. Disponível em < [http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1120](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1120)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 153 de 29 de maio de 2007. Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1182](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1182)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 30 de abril de 2009. Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1413](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=1413)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 305 de 9 de outubro de 2012. Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2268](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2268)>. Acesso em 22/09/2014;

BRASIL. Resolução Normativa nº 341 de 27 de novembro de 2013.

Disponível em <

[http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com\\_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2621](http://www.ans.gov.br/index2.php?option=com_legislacao&view=legislacao&task=TextoLei&format=raw&id=2621)>. Acesso em 22/09/2014;

CESAR, Ana Maria Roux Valentini Coelho. Método do Estudo de Caso (Case Studies) ou Método do Caso ( Teaching Cases)?: Uma análise dos dois métodos no Ensino e pesquisa em administração. 2005. Disponível em: <[http://scholar.google.com.br/scholar?q=metodo+do+estudo+de+caso&hl=ptBR&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&lookup=0&oi=scholar&sa=X&ei=g985VOe3LYfGggSK9YLgAw&ved=0CBwQgQMwAA](http://scholar.google.com.br/scholar?q=metodo+do+estudo+de+caso&hl=ptBR&as_sdt=0&as_vis=1&lookup=0&oi=scholar&sa=X&ei=g985VOe3LYfGggSK9YLgAw&ved=0CBwQgQMwAA)> Acesso em 11 out. 2014.

DEUS, Adélia Meireles de; CUNHA, Djanira do Espírito Santo Lopes; MACIEL, Emanoela Moreira. Estudo de caso na pesquisa qualitativa em educação: uma metodologia. 2014. Disponível em:

<[http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT.1/GT\\_01\\_14.pdf](http://www.ufpi.br/subsiteFiles/ppged/arquivos/files/VI.encontro.2010/GT.1/GT_01_14.pdf)>

FARIAS, Ronald de Lucena. Análise da Implantação do Projeto TISS em João Pessoa – PB, na Visão da Classe Médica. 2008. Disponível em:

<[http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=339](http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=339)>.

Acesso em: 25 abr. 2014

MONTONE, Januario. Evolução e Desafios da Regulação do Setor de Saúde Suplementar / Januario Montone, Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil). - *Rio de Janeiro: ANS, 2003.*

RUNTE, Glória Irene Braz de Cunha. Gestão do Conhecimento os Desafios da Implantação de um Modelo Integrado o Caso ANS, 2011. Disponível em:

<<http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/9063/1422899.pdf?sequence=1>> Acesso em: 27 mar. 2014.

VENTURA, Magda Maria. O Estudo de Caso como Modalidade de Pesquisa, 2007. Disponível em <[http://unisc.br/portal/upload/com\\_arquivo/o\\_estudo\\_de\\_caso\\_como\\_modalidade\\_de\\_pesquisa.pdf](http://unisc.br/portal/upload/com_arquivo/o_estudo_de_caso_como_modalidade_de_pesquisa.pdf)> Acesso em 11 out. 2014.

W3C-World Wide Web Consortium. Publicação do Padrão XML. Disponível em < <http://www.w3.org/XML/> > Acesso em 28 de set. 2014



## 8. APÊNDICE

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA ACADÊMICO-CIENTÍFICA

Venho através do presente instrumento, solicitar ao Gestor do Setor de Contas Médicas, autorização para realização da pesquisa integrante do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da acadêmica Iana Larissa Matos Oliveira, orientada pela Prof<sup>ª</sup> Suelen Saraiva, tendo como título Um estudo de caso da implantação do padrão TISS em uma operadora de planos de saúde da região Oeste de Santa Catarina no setor de contas médicas.

A presente atividade é requisito para a conclusão do curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, do Instituto Federal de Santa Catarina, mantida pelo Governo Federal. As informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da Instituição campo de pesquisa.

Joinville, 27 de Outubro de 2014.

Iana Larissa Matos Oliveira

Acadêmico

Suelen Saraiva

Prof. Orientador

Marcos R. Hill

Assinatura e carimbo do gestor

