

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA

CAMPUS JOINVILLE

CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM GESTÃO HOSPITALAR

GABRIELLE KEIKO MORIKAWA RODRIGUES

PRECILA SCHATTSCHNEIDER SOBRAL ALVES

**ATIVIDADES DA RECEPÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS DO NORTE CATARINENSE E SEUS RESULTADOS NO FATURAMENTO**

JOINVILLE

2016

**GABRIELLE KEIKO MORIKAWA RODRIGUES
PRECILA SCHATTSCHNEIDER SOBRAL ALVES**

**ATIVIDADES DA RECEPÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
DO NORTE CATARINENSE E SEUS RESULTADOS NO FATURAMENTO**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso Superior de
Tecnologia em Gestão Hospitalar
do Câmpus Joinville do Instituto
Federal de Santa Catarina para
obtenção do diploma de Tecnólogo
em Gestão Hospitalar.**

Orientador: Jorge Cunha, MSC.

JOINVILLE

2016

Morikawa, Gabrielle Keiko; Alves, Precila Sobral Schattschneider

Atividades da Recepção de um Laboratório de Análises Clínicas do Norte Catarinense e Seus Resultados no Faturamento / Gabriele Keiko Morikawa Rodrigues e Precila Schattschneider Sobral Alves – Joinville: Instituto Federal de Santa Catarina, 2016. 58 f.

Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto Federal de Santa Catarina, 2016. Graduação. Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar. Modalidade: Presencial.

Orientador: Jorge Cunha, Msc.

1. Gestão 2. Faturamento 3. Laboratório I. Atividades da Recepção de um Laboratório de Análises Clínicas do Norte Catarinense e Seus Resultados no Faturamento

**ATIVIDADES DA RECEPÇÃO DE UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES
CLÍNICAS DO NORTE CATARINENSE E SEUS RESULTADOS NO
FATURAMENTO**

GABRIELLE KEIKO MORIKAWA RODRIGUES

PRECILA SCHATTSCHEIDER SOBRAL ALVES

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção de Tecnólogo em Gestão Hospitalar e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 26 de Junho de 2016.

Prof. Jorge Cunha
Mestre

Joseane Pereira
Titulação Acadêmica

Marcos Schwede
Titulação Acadêmica

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos donos do meu coração Henrique e Rafael, aos familiares Morikawa e Sdrigotti por toda a vez que dedicaram o cuidado a nossa família. Esta conquista é para vocês. **GABRIELLE KEIKO MORIKAWA RODRIGUES**

Agradeço plenamente a Deus e a todos que fizeram parte desta caminhada, que se preocuparam comigo e agradeço até mesmo aqueles que tentaram me colocar para baixo, pois estes fizeram com que eu erguesse a cabeça e buscasse ainda mais foco, fé e força para correr atrás do meu objetivo, não esquecendo dos professores, e que sem eles não teríamos terminado essa caminhada. **PRECILA SCHATTSCHEIDER SOBRAL ALVES**

“A Vida me ensinou a nunca desistir, nem ganhar nem perder,
mas procurar evoluir” Charlie Bronw Jr.

RESUMO

Este trabalho tem como tema, atividades da recepção de um laboratório de análises clínicas do norte catarinense e seus resultados no faturamento. Os laboratórios são instituições que auxiliam a medicina através de estudos, exames, análise testes, investigação de patologias. Contribuindo para crescimento e desenvolvimento dessas áreas. O laboratório analisado é um dos maiores da região norte de Santa Catarina, e atua por intermédio de serviços prestados a partir de suas Unidades de Atendimento ao Cliente, Atendimento Domiciliar e Atendimento a Empresas. Ao analisar as informações que saem da recepção para o faturamento notam-se divergências nos dados utilizados. O objetivo deste trabalho é analisar o processo de informações da recepção em relação ao faturamento, mapear o processo, levantar e analisar pontos críticos que acarretam em erros e os desafios que a instituição analisada tem e ainda propor melhorias nos processos envolvidos tentando dessa forma minimizar os erros. Para a realização deste trabalho buscou se embasamento teórico, como revisão bibliográfica e levantamento de dados, além do estudo da organização. Fazendo a análise da organização estudada e o mapeamento do processo podemos compreender que com poucos recursos e mais comprometimento dos funcionários chega a nova cultura organizacional. Para novos resultados é necessário analisar, planejar e controlar as rotinas e seu processo, fazendo que as informações sejam ligadas de forma integral, e que cada etapa do processo, seja um start para o próximo passo trazendo dessa forma dados fidedignos e passando mais segurança aos clientes.

Palavras-chave: Recepção; Faturamento; Laboratório.

ABSTRACT

This work has as its theme, reception activities of a laboratory of clinical analysis of this state's north and results in sales. The laboratories are institutions that help the medicine through studies, examination, analysis, testing, research conditions, contributing to growth and development of these areas. The analyzed laboratory is one of the most important in northern Santa Catarina, and operates through services from your customer units, home care and services for companies. With this study, we intend to list the errors at the reception sector and if they happen, to analyze their relevance in relation to revenues. By analyzing the information coming out of the receipt for billing are noted differences in the data used. The objective of this study is to analyze the billing process, map the process, raise and analyze critical points that cause errors and the challenges that the institution analyzed has and then propose improvements in the involved processes trying to minimize errors. For this work sought to theoretical background, such as literature review and survey data, beyond the organizational study. Making the organization's analysis and mapping process we can understand that with few resources and more commitment of staff reach new organizational culture. For new results it is necessary to analyze, plan and control routines and its process, making the information is connected integrally, and that each step of the process, is a start to the next step thereby bringing reliable data and passing more security to customers.

Keywords: Recepçion; Revenues; Laboratory

LISTA DE SIGLAS

COREN – Conselho Regional de Enfermagem
CRO – Conselho Regional de Odontologia
CRM - Conselho Regional de Medicina
CRN- Conselho Regional de Nutrição
CPD – Centro de Processamento de Dados
DP – Departamento Pessoal
GP – Gestão de Pessoas
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana
IFSC – Instituto Federal de Santa Catarina
LAC – Laboratório de Análises Clínicas
MEG - Modelo Excelência de Gestão
NTO – Núcleo Técnico Operacional
RPS – Recibo Provisório de Serviço
RX – Raios-X
SADT – Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia
SC – Santa Catarina
SIG – Sistema Integrado de Gestão
SIS – Sistema de Informação
SIL - Sistema de Informação Laboratorial
TI – Tecnologia da Informação

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	14
1.2 Problema.....	15
1.3 Objetivo Geral.....	15
1.4 Objetivos Específicos	15
2. REVISÃO DE LITERATURA	16
2.1 Faturamento	16
2.2 Recepção	17
2.3 Laboratório de Análises Clínicas.....	18
2.4 Glosa	19
2.4.1 Glosa Administrativas	20
2.4.2 Glosa Técnicas.....	20
2.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT	20
2.6 Sistema de Informação ou Tecnologia da Informação	21
2.7 Auditoria	22
3. METODOLOGIA	24
4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	26
4.1 Caracterização da Organização Estudada.....	26
4.1.1 Histórico	26
4.1.2 Setores, Processos e Atribuições	27
4.1.3 Missão, Visão e Valores	28
4.1.4 Programas Utilizados na Organização Estudada.....	29
4.1.5 Organograma.....	29
4.2 Atividades de Recepção.....	31
4.3 Fluxo das atividades do laboratório.....	33

4.3.1 Cadastro	33
4.3.2 Atividades de Auditoria	42
4.3.3 Sistema de Informação Laboratorial	42
4.3.4 Atividades do Faturamento	44
4.3.5 Recurso de Glosas.....	47
4.3.6 Financeiro	48
4.4 Principais Desafios do Processo.....	50
4.5 Possibilidades de Melhorias	51
5 CONCLUSÃO	54
REFERÊNCIAS	56

1. INTRODUÇÃO

A intenção desse trabalho é elencar os erros de cadastro gerados na recepção e verificar porque os mesmos acontecem, analisando sua relevância em relação ao faturamento. A análise do processo e o fluxo de informações que saem da recepção onde é feito o cadastramento do cliente e os problemas nos quais acarretam na minimização de receita.

O faturamento é parte fundamental de uma instituição de saúde, pois é por ele que passa toda a receita da mesma, e tem por objetivo fazer o levantamento de dados, organizando e executando o fechamento de faturas para posterior recebimento do pagamento dos serviços prestados. Para que isso ocorra é fundamental que numa instituição de saúde, a comunicação seja a mesma desde a entrada do cliente até a saída do mesmo da instituição.

Fazendo o levantamento de dados que não são fidedignos, encontram-se muitos erros que interferem numa diminuição relevante de receita para a instituição de saúde.

Na revisão bibliográfica procuramos os conceitos sobre recepção, faturamento, o que é um laboratório de análises clínicas, o que são glosas, o que é o SADT (serviço de apoio a diagnóstico terapêutico), sistema de informação ou tecnologia da informação, o que é auditoria.

Na metodologia fizemos uso de documentos informatizados da organização estudada e estudo de casos, decorrentes no período de um mês. Construímos uma base de dados para a elaboração de estudos avançados.

Já na apresentação de resultados caracterizamos a organização estudada, mapeamos o processo, encontramos desafios que tem relevância para o faturamento, e propomos melhorias através de amarrações no sistema e com os funcionários.

Para chegar a resultados favoráveis é necessário analisar, planejar e estabelecer novas metodologias para manter os registros atualizados, e evitar pequenos erros que em certa medida poder ser bem relevantes quando colocados todos, lado a lado. Mostrando dessa forma a visão do faturamento para a recepção

na possibilidade de inovar as rotinas e integrar os setores por meio das informações geradas no cadastramento.

1.1 Justificativa

Ao analisar as informações que saem da recepção para o faturamento notam-se divergências nos dados utilizados. Diagnosticando essas divergências entende-se que a comunicação da instituição está sendo falha em algum dos processos, sendo que o faturamento é a penúltima fase de um processo que tem seu início na recepção que é o local onde se alimenta o sistema, onde todas as informações cadastrais são geradas, e então transmitidas para todos os demais setores por onde o cliente/paciente deve passar até sua saída.

Todos os problemas devem ser atacados. Em alguns casos você poderá pensar: “Ah! A solução deste problema não irá afetar o resultado da empresa! Ele é muito pequeno”. Se todos pensarem assim estaremos perdidos! (CAMPOS, 1998, p.186)

O que Campos (1998) sugere é que devemos atentar-nos e resolvermos os pequenos problemas, por mais que pareçam insignificantes, pois os mesmos em uma somatória podem virar um problemão e assim levar a resultado significativo.

Os erros podem ser diversos: desde a falta de atenção ao preencher um cadastro, fazer o mesmo em duplicidade no qual não se sabe qual utilizar para faturar a conta do cliente/paciente, desde números trocados nas guias ou guias sem autorização, até mesmo o não recolhimento de assinaturas nas mesmas, entre outros que ainda serão elencados.

“Você não é pago pelo que você faz você é pago pelo que sua equipe faz” (LADEW, 2002, p24).

Isso quer dizer que as pessoas que fazem parte de uma instituição de saúde, devem entender os valores e a visão que a mesma tem perante a sociedade, motivando sua equipe para atingir a qualidade e eficiência necessária.

Para que isso aconteça, é necessária a padronização das rotinas capazes de regenerar a base de recursos. Mostrando para o setor de recepção o valor que ela tem e a contribuição da mesma para a instituição. Proporcionando um maior

controle e informações fidedignas, buscando atingir melhores resultados e com isso aumentando a receita da instituição.

Para resultados favoráveis é necessário planejar e estabelecer novas regras, manter os registros atualizados, discutindo a possibilidade de novas rotinas e integrar os setores por meio das informações geradas na recepção.

1.2 Problema

Para delimitação da pesquisa e decorrente do aprofundamento no cenário estudado, vislumbrou-se a possibilidade discutir como pergunta de pesquisa sendo a seguinte: Qual o a relevância que erros gerados na recepção têm no faturamento de um Laboratório de Análises Clínicas do Norte Catarinense?

1.3 Objetivo Geral

O objetivo do presente trabalho é analisar o processo recepção e faturamento de um laboratório de análises clínicas do norte de Santa Catarina.

1.4 Objetivos Específicos

- Mapear o processo de recepção e faturamento;
- Levantar e analisar pontos críticos que acarretam em erros e desafios para a instituição analisada;
- Propor melhorias nos processos envolvidos minimizando os erros.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo será apresentada a revisão de literatura dos assuntos mais relevantes que premeiam ao processo de faturamento e recepção com vistas a prestação de serviços em laboratório de análises clínicas, buscando subsídios necessários ao entendimento dos temas pesquisados.

2.1 Faturamento

É a soma dos valores das faturas emitidas em determinado período. Ou seja, quem faz a fatura é quem presta o serviço, nos serviços de saúde sejam clínicas, hospitais, laboratórios entre outros, dessa forma clara o Faturamento não elabora somente a fatura e sim a soma dos serviços prestados, para posterior recebimento.

“O setor de faturamento em instituições de saúde possui características muito próprias, e são essas características que o difere das demais instituições” (MOREIRA, 2013, p.17).

Para Joenck (2013) o faturamento requer conhecimentos muito específicos, tanto pelos procedimentos, quanto pelas tabelas utilizadas e honorários estipulados.

Já para Salu (2013, p.171) o faturamento trata de transformar os produtos e serviços hospitalares em contas, e dar destino adequado a elas.

Portanto, faturamento é o “conjunto dos recebimentos expressos em unidades monetárias, obtidos por uma empresa com a venda de bens ou serviços em determinado período”, em outras palavras, “é o número de unidades de bens ou serviços vendidos, multiplicado pelo preço de venda unitário” (SILVA et al., 2013, p.5)

Sendo assim, o setor de Faturamento está envolvido com a etapa final do processo, onde é realizada uma conferência dos documentos enviados pelos demais setores, além da inclusão e auditoria de outros itens da conta, como: diárias, visitas e honorários (DORNELLES, 2010, p.42).

O faturamento é uma das principais fontes de recursos financeiros e que geram receitas para a instituição. As atividades são influenciadas pela forma como são executadas as operações nas outras etapas do processo, é uma das principais fontes de recursos financeiros e que geram receitas para a instituição.

2.2 Recepção

A recepção é considerada a porta de entrada da instituição e os profissionais que trabalham no setor têm a responsabilidade de saber como esta funciona como um todo e que passa a primeira imagem que os cliente/paciente têm de todos os serviços e da estrutura oferecidos no estabelecimento.

Sabe-se que a recepção de um hotel é a primeira imagem que os hóspedes têm de todos os serviços e da estrutura oferecidos no estabelecimento, pois é neste setor que seus clientes são acolhidos e auxiliados durante toda sua hospedagem. Também todos os setores do estabelecimento estão interligados com a recepção, portanto, é dever do recepcionista conhecer o hotel como um todo e o que é oferecido nele (MARTINS et al. 2013, p.1).

Para Salu (2013), recepção é o local do registro de atendimento:

- Identificação do paciente;
- Preenchimento de guias de atendimento;
- Obtenção de autorização;
- Registro de queixa e encaminhamento para a especialidade médica correspondente.

[...] Recepcionar adequadamente o paciente e acompanhantes cumprindo e fazendo cumprir filas e agendamentos, sem privilegiar nem prejudicar pessoas. Empregar atendimento Cortez e respeitoso. Registrar corretamente o tipo de atendimento; obter informações e documentos necessários ao atendimento; zelar pela unicidade do cadastro, emitir guias e termos; controlar o recebimento de dinheiro [...] (SALU, 2013, p.204).

Nesse mesmo sentido Moraes, Candido e Viera (2004, p.63) diz que o profissional da recepção deve receber e atender aos pacientes, acompanhantes e aos passantes prestando-lhes um atendimento esmerado e profissional.

É geralmente o primeiro local onde o cliente recebe uma atenção pormenorizada e atendimento pessoal individualizado no que tange à cobertura da hospitalização, funcionamento dos processos internos, de autorização de procedimentos clínicos e cirúrgicos entre outros (GODOI, 2008).

Os clientes de saúde anseiam por atendimento de qualidade e a recepção, como primeiro e último contato do hospital também devem satisfazer essa necessidade (SILVA, 2012).

A principal diferença entre recepção do centro de diagnóstico e as demais recepções é a quantidade de volume de atendimento entre as primeiras horas da manhã e o restante do dia (SALU, 2013, p.112). No caso de um laboratório de análises clínicas o volume de atendimento também se dá no horário da manhã para as coletas e no decorrer do dia se intensifica a procura pelos resultados dos exames realizados.

2.3 Laboratório de Análises Clínicas

“É responsável por realizar exames, análises, testes e investigação. A rotina básica do LAC é analisar uma amostra humana, que pode ser sangue, urina, fezes, saliva e diversos outros tipos” (SALU, 2013, p.117).

Nessa mesma direção, VIRIATO e MOURA (2008, p.13) observam que os laboratórios de análises clínicas têm atividades relacionadas principalmente aos programas de saúde individual e funcionam junto a hospitais, clínicas, consultórios ou isolamento e serviço público em geral, como organismos autônomos.

Já para Becker (2004), os laboratórios são empresas de serviços de saúde inseridos na área das ciências médicas e são classificados como meio auxiliar de diagnóstico. Essencialmente, são empresas do setor de serviços.

“O laboratório clínico deve assegurar que os resultados produzidos reflitam, de forma fidedigna e consistente, a situação clínica apresentada pelos pacientes, assegurando que não representem o resultado de alguma interferência no processo.” (CHAVES, 2010).

Os laboratórios clínicos são parte da cadeia de assistência à saúde, exercendo, historicamente, importante papel no suporte às decisões clínicas (SHCOLNIK, 2012).

Suprir as necessidades das equipes médicas da unidade hospitalar ou de unidade básicas de saúde no que diz respeito a exames clínicos subsidiários, bem como procedimentos terapêuticos complementares (VIRIATO e MOURA 2001).

O resultado de laboratório é crucial para muitas tomadas de decisões clínicas e fornece informações importantes a médicos, enfermeiras e outros profissionais de saúde sobre prevenção, diagnóstico, tratamento e gerenciamento de doenças (SHCOLNIK, 2012).

Os autores nesse caso convergem para a mesma análise, de que o LAC tem objetivo de apoiar no diagnóstico.

2.4 Glosa

Glosa é o não pagamento, por parte das operadoras de planos de saúde, dos procedimentos médicos cobrados seja por motivos técnicos ou administrativos. Podendo ocorrer de forma parcial ou total dependendo da análise do profissional diante da fatura enviada (MOTTA, 2010, p.86).

De acordo com Ferreira et al. (2009),

[...] falhas operacionais no momento da cobrança, falta de interação entre o plano de saúde e o prestador de serviço, que estão vinculadas às cláusulas contratuais; e as glosas técnicas, decorrentes da equipe de enfermagem ou médica, onde estão vinculadas a falta de justificativas ou embasamento que se apliquem à indicação de determinado procedimento [...]

Efetuar glosas é a atividade de tirar da conta os valores de materiais e/ou medicamentos cobrados erroneamente (MOTTA, 2010, p.78).

As glosas podem ser classificadas em administrativas e técnicas (MOREIRA e MÜSHLHAUSEN, 2012, p.41).

2.4.1 Glosa Administrativas

São decorrentes de falhas operacionais, geralmente decorrente de ruídos de comunicação, entre prestadores e convênios, são fáceis de negociar uma vez que partir da relação entre as partes chega-se a um consenso; técnica que envolve diretamente o evento médico específico necessita de auditor técnico para revisão. (BRASILIA, 2005, p.41)

As glosas administrativas são decorrentes de falhas operacionais no momento da cobrança, falta de interação entre o plano de saúde e o prestador de serviço, ou ainda, falha no momento da análise da conta do prestador (MOREIRA e MÜSHLHAUSEN, 2012, p.42).

2.4.2 Glosa Técnicas

De acordo com Ministério da Saúde (BRASILIA, 2005), são realizadas pelo enfermeiro auditor em procedimentos de enfermagem cobrados sem argumentação técnico - científica, como:

- Ausência de checagem de medicamentos e procedimentos;
- Ausência de checagem de medicamentos como devido horário de realização;
- Ausência de checagem de medicamentos em o devido nome de registro no COREN do profissional executante.

Reforçam os autores que glosa é o não pagamento de um procedimento em função de algum erro que pode ser operacional ou técnico.

As glosas técnicas estão vinculadas à apresentação dos valores de serviços e medicamentos e materiais utilizados e não aos procedimentos técnicos. (MOREIRA e MÜSHLHAUSEN, 2012, p.42)

2.5 Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico- SADT

Atuante em quase todas as áreas da saúde tem a finalidade de auxiliar e diagnosticar patologias.

[...] também denominado Serviço Auxiliar de Diagnose e Terapia, é organizado por setores específicos que participam dos atendimentos de urgência e de rotinas com a finalidade de diagnosticar infecções e afecções, subsidiando tratamentos por meio dos procedimentos terapêuticos [...] (VIRIATO e MOURA, 2008, p.1).

“O Atendimento do Tipo SADT é pontual, específico para a realização de exames. É Executado por centros de diagnósticos”. (SALU, 2013, p.50)

Para Schreiber (2013), todos os prestadores de serviços devem desempenhar seu processo com qualidade.

É na prestação de serviços que acontece a troca entre organização e cliente, onde a atenção é dedicada para cada qual, na prestação de serviços em saúde, algumas características são semelhantes aos demais tipos de serviços, como a avaliação da qualidade e desempenho, a intangibilidade e a dificuldade de padronização nos processos. (SCHREIBER,2013)

Segundo Moraes, Candido e Viera (2004, p.165), os serviços invariavelmente são difíceis de ser visualizados, provados, sentidos, ouvidos e cheirados. Eles não estão inseridos na propriedade de algo concreto.

O SADT é representado por serviços acessórios como radiologia (RX), laboratório de análises clínicas, banco de sangue, ultrassonografia, endoscopia e laboratório de anatomia patológica (CAVALINNI; BISSON, 2010, p.29).

O serviço de apoio diagnóstico e terapêutico sofre incorporação de tecnologia sofisticada ligada a falta de teorias e práticas de diagnóstico clínico com tendências dirigidas à medicina baseada em evidências (VIRIATO e MOURA, 2008, p.9).

Os autores confirmam que o SADT auxilia os profissionais de saúde encontrem nesse serviço o diagnóstico adequado de confiança e qualidade.

2.6 Sistema de Informação ou Tecnologia da Informação

De acordo com Motta, (2010, p.81)

[...] é uma ferramenta utilizada para organizar e dinamizar o serviço da equipe de enfermagem. A implantação desse processo reflete diretamente na cobrança hospitalar, considerando que grande parte

das cobranças é realizada com base na utilização de materiais e medicamentos manuseados [...]

Usar tecnologia da informação (TI) em uma área delicada como a de saúde inclui aspectos sociais e de convívio humano, que a simples solução técnica não abrange. (VALLE et al., 2010, p.20)

[...] a indústria da saúde tem como um dos seus grandes insumos a informação. Atualmente é vital saber quem ou qual a fonte tem o dado, a informação ou conhecimento de que precisamos [...]
(VALLE et al., 2010, p.69).

Segundo Salu (2013, p.192) A inovação tecnológica teve seu início na Guerra para equipamentos e armamentos, passando para aéreas atuais como: Finanças e Saúde. Com sistemas de informação adequados à necessidade e aos objetivos institucionais.

O conhecimento científico e o avanço tecnológico tem influencia direta na vida das pessoas com impactos importantes na assistência a saúde (VIRIATO E MOURA,2008, p.27)

[...]A inovação tecnológica introduz mudanças nos processos de trabalho e um aumento crescente de custos que geram impactos em estabelecimentos de saúde tanto públicos quanto privados[...](VIRIATO E MOURA,2008, p.27)

Os autores alegam que a TI tem impactos significantes, pois são informações que trazem maior agilidade no processo de diagnostico e tratamento .Assim sempre buscando tecnologia e inovação para procedimentos e equipamentos possibilitam diagnósticos com maior rapidez e precisão.

2.7 Auditoria

A auditoria operacional é fundamentada na verificação direta do objeto de trabalho, como revisão de contas, auditoria concorrente, análise de documentos e situações objetivando a verificação do cumprimento das normas e diretrizes traçadas. (GALANTE, 2008, p.16)

Ainda segundo Galante (2008, p.17) a auditora tem por finalidade proceder o levantamento de dados e aferir a preservação dos padrões estabelecidos no que concerne a eficácia e efetividade.

A função auditoria é um meio para medir custos e proveitos a fim de validar a sua estratégia. Os auditores garantem que os seus objetivos internos de custo, produtividade, qualidade, consistência etc. Os auditores garantem também que a organização atinge os seus objetivos externos de satisfazer as necessidades dos clientes, quota de mercado, etc.(MOTTA et al, 2009, p.43).

Ainda para Motta (2009, p.52)O processo de auditoria testa os controles para determinar a sua adequacidade e eficiência . A auditoria traduz-se naquilo que ela descobre e nas suas recomendações acerca de novos controles ou de melhorias nos existentes.

Para Dinnocenzo et al., (2010, p.121) “A Auditoria é avaliação sistemática e formal de ma atividade por Alguém não envolvido na execução,para determinar se essa atividade está de acordo com seus objetivos”

A auditoria tem por sua finalidade identificar as áreas deficientes de serviço, fornecendo dados para programação de treinamento e atualização de pessoal e para melhoria de projetos nessa área. (DINNOCENZO et al., 2010, p.124)

Para os autores, auditoria é a avaliação de um conjunto de ações que resultam na qualidade e eficiência do serviço prestado, que demonstram os pontos fortes e pontos a serem melhorados, onde na organização estudada é a fase que antecede o faturamento, conferindo e analisando os procedimentos com o objetivo de diminuir e evitar possíveis erros que possam acarretar perdas significantes para a organização.

3. METODOLOGIA

Neste capítulo, apresentam-se os métodos utilizados para alcançar os objetivos deste trabalho. De acordo com Ramos (2009), método é o caminho para se chegar a garantia da veracidade de um conhecimento. Ele guarda estreita relação com a ordem e a organização de conhecimentos desordenados e fragmentados. O Trabalho foi elaborado por meio de uma pesquisa qualitativa, com informações coletadas em livros da área, artigos científicos, dados da organização, publicações da *internet* entre outros, para subsídios as análises de dados da instituição.

Por meio da revisão bibliográfica e a utilização de documentos da organização estudada é que se constrói uma base de dados consistente para a elaboração de estudos de caso.

Segundo Gil (2002, p.54). “Estudo de caso, por sua vez, consiste no estudo profundo e exaustivo de um ou poucos objetos de maneira qual permita seu amplo detalhado conhecimento, tarefa principalmente impossível mediante outros delineamentos”

Com base nessa afirmação do autor, buscamos documentos informatizados da organização estudada e estudo de casos, decorrentes no período de um mês (maio de 2016).

Já para Godoi, Mello e Silva (2006) em estudo de casos o objetivo deve ser claro bem como a condução de pesquisa, desta forma os pesquisadores são considerados investigadores - observadores, não participantes. Nessa ideologia os pesquisadores irão seguir um raciocínio e analisar o ponto de vista dos autores que buscam as soluções para o mesmo tipo de problemática.

Ainda Para Gil (2002, p.61) “o levantamento bibliográfico preliminar pode ser entendido como estudo exploratório, posto que tem como finalidade proporcionar a familiaridade do aluno com a área de estudo no qual está interessado”.

Quando a literatura apresenta resultados similares, pode-se concluir que houve um fortalecimento da validade interna do estudo, ganhou-se em possibilidade de generalização e conseguiu-se uma teoria de maior nível conceitual (GODOI, MELLO E SILVA 2006, p.132).

Através deste método, permite-se unir em uma única base de dados todas as informações coletadas. A análise de dados inclui uma atividade reflexiva que resulta num conjunto de notas que guia o processo, ajudando o pesquisador a mover-se dos dados para o nível conceitual (GODOI, MELLO E SILVA 2006).

Obtém-se então uma visão panorâmica completa capaz de fornecer uma análise consistente de todo o processo. Para Ramos (2009, p.176) “o que nos move é que, estimulados pela busca do desconhecido, pensamos ser capazes de produzir novos conhecimentos”.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1 Caracterização da Organização Estudada

4.1.1 Histórico

O Laboratório analisado foi fundado em dezembro de 2005 e está em franco desenvolvimento trabalhando intensamente na proposta de ampliar o acesso aos serviços de saúde, proporcionando condições à prevenção em saúde para a população, por meio de diversas ações implantadas com sucesso nos seus dez anos de existência.

O contínuo desenvolvimento dos profissionais é um compromisso da organização e considerado como um fator crítico de sucesso. O posicionamento do laboratório no mercado é o de atender o cliente na sua plenitude, oferecendo uma ampla gama de exames laboratoriais e uma variedade de opções de acesso a seus serviços, formalizando a sua intenção de ser um laboratório “para todos, sempre, em qualquer lugar”.

Possuindo 25 unidades, atua por intermédio de serviços prestados a partir de suas Unidades de Atendimento ao Cliente, Atendimento Domiciliar e Atendimento a Empresas. As unidades de atendimento estão localizadas nas cidades de Joinville, São Francisco do Sul, Garuva e Itapoá.

Unidades de Atendimento em Joinville:

- NTO (Núcleo Técnico Operacional) responsável pelo processamento de exames;
- 16 Unidades para captação de clientes em diferentes bairros;
- 2 Unidades dentro de Hospitais;
- 1 Unidade especializada para o atendimento infantil;
- 1 Unidade especializada para o atendimento a mulheres;
- 2 Unidades populares com preços reduzidos em até 70%.

Unidades de Atendimento em São Francisco do Sul:

- 2 Unidades para captação de clientes em diferentes bairros.

Unidades de Atendimento em Garuva:

- 1 Unidade para captação de clientes.

Unidades de Atendimento em Itapoá:

- 1 Unidade para captação de clientes.

O Laboratório atende anualmente cerca de 400.000 clientes, processando mais de 2.500.000 análises laboratoriais. O laboratório possui um amplo menu de exames disponibilizados aos seus clientes, realizados em seu próprio Núcleo Técnico Operacional ou terceirizados junto aos melhores laboratórios do Brasil ou internacionais.

O Laboratório atua por intermédio de serviços prestados a partir de suas Unidades de Atendimento ao Cliente, Atendimento Domiciliar e Atendimento a Empresas.

O sistema informatizado utilizado pelo Laboratório permite rastrear as amostras que foram processadas em laboratório de referência/apoio. Nesse sistema podem acessar quais exames são realizados em nossa área técnica própria e quais exames são enviados para processamento em laboratórios de referência previamente homologados.

4.1.2 Setores, Processos e Atribuições

- **Operações Técnicas:** Triagem; Imunoquímica; Hematologia; Parasitologia/UrinaliseMicrobiologia; Liberação de Laudos (CPD); Manipulação; Laboratório Referência (Apoio); Lavação/Esterilização.
- **Processos Administrativos:** Compras (Suprimentos); Logística; Pessoas (GP/DP); Gestão da Excelência; Relacionamento com Mercado (Marketing); TI (Informática); Financeiro; Contas Médicas (Faturamento, Auditoria Médica, Comercial); Custos (Tabelas); Desenvolvimento Humano; Direção.
- **Atendimento ao Cliente:** Atendimento Unidades; Atendimento Empresas; Atendimento Domiciliar, Atendimento Telefonia.

O setor de coleta ainda é responsável por outros processos como:

- Coleta no carro;
- Coleta a domicilio;
- Coleta em empresas;
- Descarte de lixo;
- Impressão de Laudos;
- Orçamento;
- Hora marcada;
- Entre outros.

Os materiais de coletas de um laboratório de análises clínicas são de grande abrangência, podem-se realizar exames através de materiais como: secreção nasal, ocular, feridas, pústulas e vesículas cutâneas, ouvido, garganta ou amígdalas, uretral, micológico, vaginal, entre outros.

O coletador deve orientar o cliente sobre a prevenção de hematomas e até mesmo se ocorrer desmaios e convulsões.

4.1.3 Missão, Visão e Valores

Os Norteadores Estratégicos da organização estão definidos corporativamente e são revisados/revalidados anualmente, nas revisões do planejamento estratégico. Foram validados para o período *2014/2020* os norteadores estratégicos a seguir descritos.

- MISSÃO
"Ser o melhor em análises laboratoriais com responsabilidade a Vida".
- VISÃO
"Ser Líder de Mercado em Santa Catarina com Rentabilidade até 2020".
- VALORES
- Somos apaixonados por fazer mais e melhor para as pessoas.

- Fazemos o que é certo.
- Somos unidos e agimos com equilíbrio para agregar valor às partes interessadas.
- Usamos a inteligência e tecnologia para inovar.

4.1.4 Programas Utilizados na Organização Estudada

O **Programa 10S** é considerado como um dos pilares fundamentais para a Cultura da Qualidade do Laboratório.

Política de Gestão Integrada, que foca no atendimento aos requisitos de todas as partes interessadas, por intermédio de um **Sistema Integrado de Gestão** fundamentado na melhoria contínua de processos.

BRAINSTORMING é a etapa de geração de ideias, procurando identificar todas as possíveis causas que poderiam estar relacionadas ao desafio/desvio, sem qualquer filtro ou critério de pré-seleção.

ESPINHA DE PEIXE, ou DIAGRAMA DE CAUSA E EFEITO, que faz uma relação entre possíveis causas, agrupadas em diferentes categorias, no lado esquerdo do diagrama, e o efeito final indesejado (desafio, causa, desvio, problema), no lado direito do diagrama.

5W2H é planejar as ações para remover ou no mínimo minimizar o impacto dessa causa no processo em questão.

Todos os processos críticos da organização, que tem impacto direto nos produtos/serviços gerados pela organização e conseqüentemente no atendimento dos requisitos dos clientes e demais partes interessadas, são planejados e desenhados antes de sua implantação e monitorados continuamente.

4.1.5 Organograma

O organograma do Laboratório está baseado em uma visão sistêmica de macro-processos organizacionais, fundamentado em seu Modelo Excelência de Gestão (MEG).

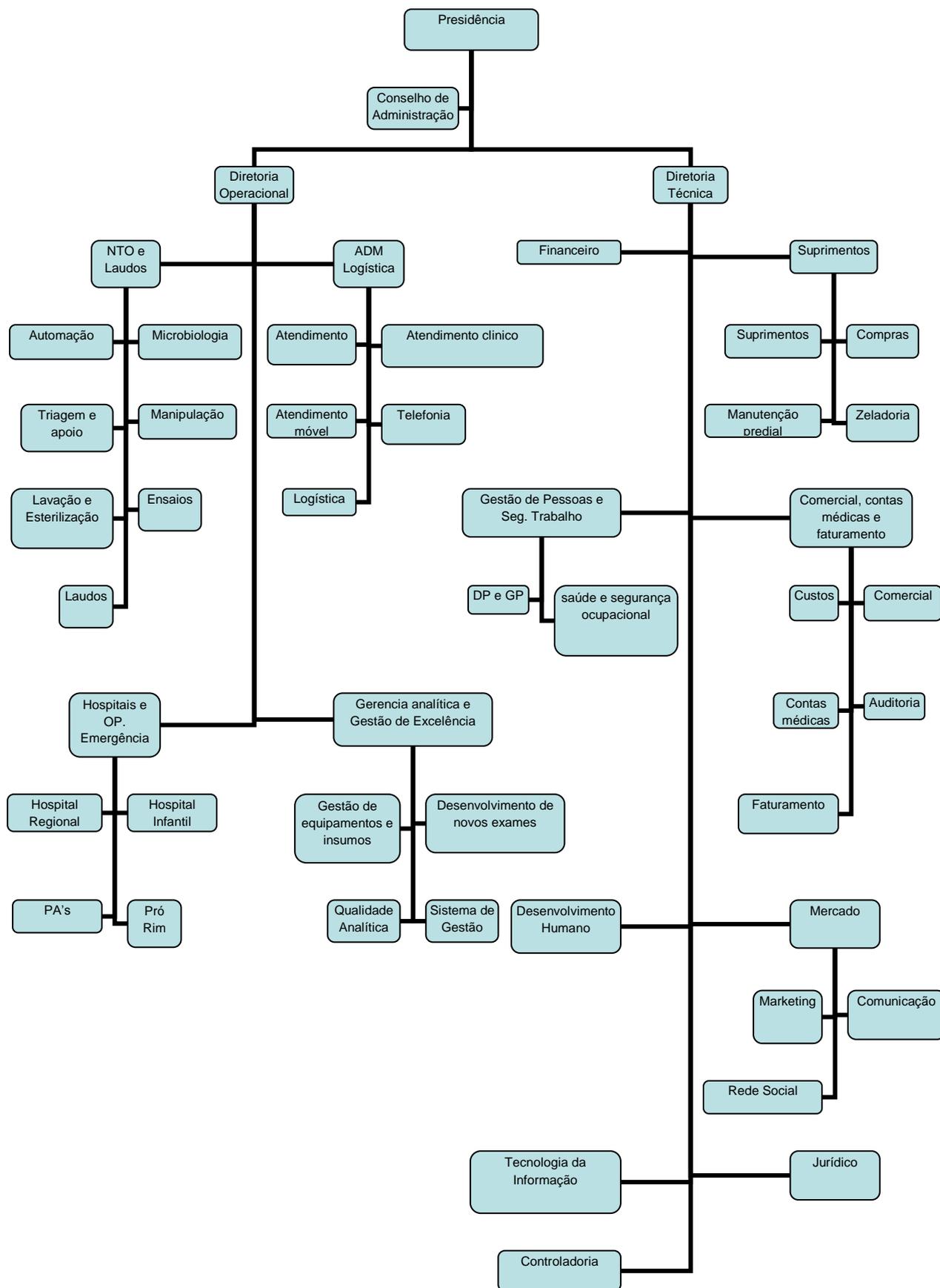


Figura 1- Organograma
 Fonte: autoria própria

4.2 Atividades de Recepção

Atendimento corresponde ao ato de atender, ou seja, de cuidar, de prestar e fornecer atenção às pessoas que recebemos e mantemos contato. O atendimento requer, de quem o pratica muita responsabilidade e um estado de espírito baseado na competência e motivação. Receber, atender, cadastrar e registrar o atendimento, passar informações para o sistema, coletar dados dos pacientes, coletar assinatura, verificar guias e procedimentos, acompanhar os pacientes, acompanhantes e passantes, preencher e enviar dados aos setores responsáveis, fazer cobranças e repasses de valores por procedimentos, além de preparar toda parte burocrática para fornecer informações aos demais setores. Além dessas funções, o atendimento tem um papel específico: quem atende clientes tem que acrescentar valor aos produtos que vende e ao serviço que presta. O cliente espera um atendimento em que é ouvido, aconselhado e servido.

O atendimento é um elo importante na corrente de relacionamento da organização com o cliente. Devido a sua importância estratégica deve ser realizado apenas por profissionais competentes, conscientes e motivados. Outro ponto importante é saber fazer o acolhimento: Acolher é um estado de espírito que se apoia em capacidades. Encare essa situação como uma oportunidade para lhe diferenciar e para aumentar a sua competitividade no mercado.

Um espaço envolvente no local de trabalho faz parte do acolhimento. Assim, torna-se necessário prepará-lo previamente para receber o cliente. É necessário verificar antecipadamente se o local de trabalho está limpo e organizado, se todos os materiais necessários encontram-se prontos para serem utilizados, se a temperatura e o som do ambiente estão adequados.

Mais um ponto importante é a comunicação não verbal (a postura) é infinitamente mais impactante que a comunicação verbal. Nesse contexto, o corpo “fala” e diz muito! Mantenha as costas direitas, utilize gestos suaves e mantenha uma fisionomia alegre. Dessa forma irá transmitir disponibilidade e interesse, assim contribui para desempenho mais positivo.

O vestuário faz parte integrante do processo de comunicação interpessoal. Vestir-se de acordo com o padrão pré-estabelecido para cada processo da organização e cuidar de sua apresentação faz o profissional mais eficaz. No atendimento ao cliente devemos ser simpáticos, atenciosos, competentes e disponíveis, interiorizando que o cliente é fundamental para o sucesso sustentável de qualquer serviço e para nossa realização pessoal e profissional. O atendimento ao cliente exige profissionais que saibam acolher, diagnosticar necessidades e expectativas.

O laboratório estudado possui algumas unidades de atendimento como já descrito, na sua maioria segue-se um padrão de atendimento, porém o número e a necessidade de determinados profissionais são decididos conforme viabilidade financeira e necessidade de demanda. A unidade central é a que recebe o maior número de clientes, por isso essa é a unidade escolhida para ser descrita neste trabalho.

É neste importante setor que captamos nossos clientes. Ao chegar a recepção o cliente é recebido por um profissional *hostes*, onde a mesma era direcioná-lo conforme a sua necessidade. Se o cliente busca por realização de exames este é direcionado à um profissional cadastrador, ele ainda pode buscar os seguintes serviços:

- Entrega de material pendente;
- Orçamento;
- Produto final (impressão de laudo);
- Cadastro antecipado;
- Orientações sobre exames
- Agendamento;
- Declaração de atendimento.

Para cada serviço o cliente será destinado a aguardar com a senha que se adequa a sua busca. Descreveremos a seguir o fluxo simplificado destes processos.

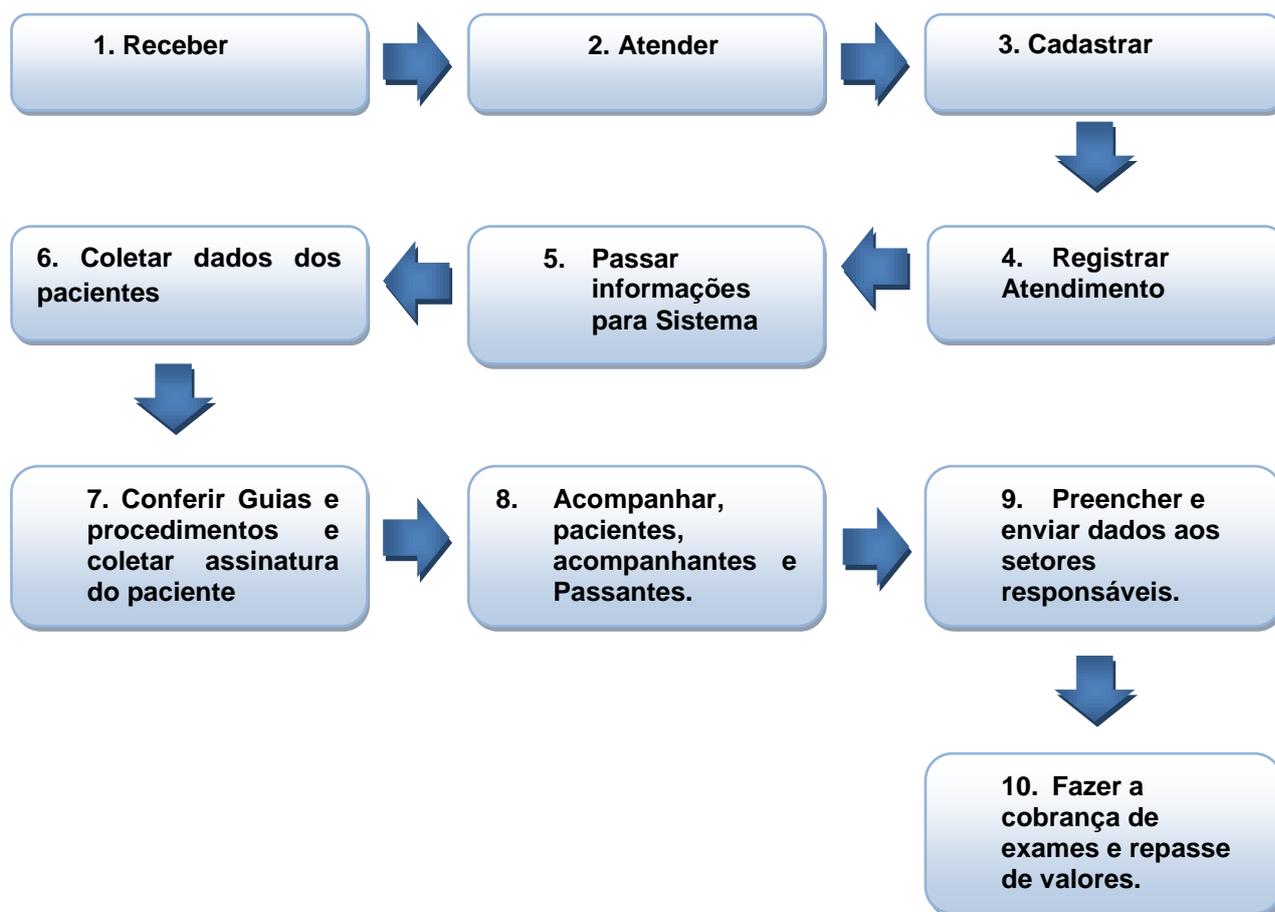


Figura 2 – Atividades de Recepção
Fonte: autoria própria.

4.3 Fluxos das atividades do laboratório

4.3.1 Cadastro

Os clientes podem realizar seus exames por meio das seguintes modalidades de atendimento e para tal requeremos as seguintes informações:

Particular	Plano de Saúde	Empresas
Nome completo	Nome completo	Matrícula (se necessário);
Número de RG	Número de RG	Validade
Número de CPF	Número de CPF	Endereço completo;
E-mail (não obrigatório)	Endereço completo	Telefone para contato
Endereço completo;	Telefone para contato	E-mail (não obrigatório)
Telefone para contato	E-mail (não obrigatório)	Número de guia
Nome do responsável (menor de 16 anos).	Matrícula (numero de carteirinha)	Material descartável (se necessário).
	Validade	
	Número de guia	
	Material descartável (se necessário).	

Quadro 1- cadastro**Fonte: Autoria própria**

Após a identificação das características acima, o profissional cadastrador possuindo a relação de exames, o documento com foto, CPF e carteirinha do plano de saúde (se necessário) vai realizar o cadastro no Sistema de Informação. Este cadastro contém as seguintes etapas:

Plano de Saúde: Se o cliente possuir o plano de saúde ele deve estar munido de uma guia SADT de seu convênio referência ou um receituário de um profissional médico, dentista ou nutricionista (a liberação de exames para dentistas e nutricionistas é exclusiva de cada convênio e deve ser consultada no SIS) com os exames solicitados descritos, documento com foto, CPF, carteirinha do convênio e assim esse cliente terá seus exames realizados e após faturados com o seu plano de saúde. Não é permitido ao profissional cadastrador acrescentar exames, a não realização de algum exame solicitado fica a critério do cliente. Se o mesmo não estiver munido de documento com foto ou CPF fica inviável o cadastro do cliente,

ele deve ser orientado como deve proceder para retornar ao laboratório e realizar seus exames. A não munção de carteirinha do convênio é avaliada pelo profissional cadastrador, que pode contatar via telefone o Plano de Saúde referência e se certificar se o cliente está ativo, ou verificar no SIS se este dado está registrado.

Particular: Fica classificado como particular todo o cliente que vai realizar seus exames através de pagamento no ato do cadastro (internamente como pago no balcão). Este cliente pode possuir um receituário de algum profissional solicitando seus exames ou pode escolher os exames que quer realizar sem restrição de escolha. O laboratório disponibiliza a este cliente as seguintes formas de pagamento: à vista (dinheiro), cartão de débito ou cartão de crédito (parcelas acima de R\$ 50,00).

Empresas: Este cliente pode vir realizar seus exames com uma autorização da empresa conveniada com o laboratório, nela deve conter o nome do cliente e a assinatura da empresa (incluindo sindicatos) autorizando o faturamento destes exames. Neste também fica proibido ao profissional cadastrador o acréscimo de exames sem autorização prévia da empresa conveniada. Nesta característica além de exames admissionais, periódicos e demissionais, também se encontra os exames de empresas que possuem uma tabela (valor) especial para direcionar os exames de seus colaboradores para o laboratório e que permitem o desconto em folha, assim tendo seus exames faturados.

a) Informações de exames:

São cadastrados os exames que constam na requisição, ao lançar os exames é possível verificar se esse possui alguma orientação especial que precisa ser repassada ao cliente. Em algum convênio ao se cadastrar determinado exame se faz necessária a autorização prévia deste via site, o mesmo só pode ser realizado mediante a senha de autorização. Ao selecionar a fonte pagadora abrirá uma janela com informações relacionadas ao convênio selecionado. Por exemplo:

- Exames que necessitam de autorização prévia do convênio;

- A inclusão de taxa de material descartável (via contrato);
- A autorização de atendimento de profissionais com CRN, CRO ou COREN;

Se autorizado o número é inserido no devido campo de cadastro, caso fique em status de ESTUDO o cliente é informado da ocorrência e orientado que os planos de saúde têm até 48 horas para retornar a aprovação ou não do exame solicitado, se retorno positivo a realização do(s) exame(s) ocorre e se dará continuidade ao processo. Se o plano de saúde registrar a negativa, o profissional cadastrador vai entrar em contato com o cliente via telefone repassando a informação e informando o(s) valor(es) do(s) exame(s) e se ele deseja a realização do mesmo. Se sim o cliente precisa retornar a unidade para efetuar o pagamento e o exame segue o processo de realização. Se não o exame é excluído do cadastro e o material descartado de maneira adequada.

Salvo o processo acima, o cadastro dos exames são transcritos para o sistema de duas maneiras, a primeira utilizando o mnemônico ou por segundo inserindo no campo de busca as letras contidas no exame. Cada profissional é orientado a se organizar da melhor forma para a realização desta transcrição de exames da guia SADT para o SIS. As guias SADTs, receituários ou os pedidos de exames podem chegar ao profissional cadastrador descritas de forma manual ou digitada, se ao transcrever esses exames o cadastrador apresentar algum tipo de incerteza ele deve recorrer aos profissionais mais experientes ou até mesmo aos profissionais da auditoria para o cadastro ser realizado de forma correta evitando assim uma recoleta ao paciente.

b) Solicitante

Após o cadastro dos exames deve-se cadastrar o solicitante, o cadastrador pode preencher o campo com o CRM, CRN, CRO ou COREN do profissional solicitante, ou pode optar por preencher no campo de busca as letras do nome profissional solicitante e o SIS fará uma busca, pode optar também por selecionar o campo de sem solicitação médica (se previamente autorizado o não preenchimento desta informação). Se necessária a inclusão de um solicitante que não esta cadastrado o profissional deve ser cadastrado.

c) Prazos

O cliente pode solicitar ao profissional cadastrador o adiantamento no prazo final de seus resultados devido urgência ou consulta médica já agendada, isso vale para um exame ou para quais exames o cliente desejar. O profissional pode selecionar a opção ALTERAR PRAZO e ver a nova data gerada pelo SIS, se a data gerada automaticamente não estiver de acordo com a data do cliente o profissional deve entrar em contato via telefone com o setor responsável e solicitar a possibilidade desta data. Se negativa a resposta é repassada ao cliente que deverá se adequar a data, se positiva a informação e repassada ao campo de OBS DO PACIENTE, e uma identificação adesiva na cor vermelha e anexada ao tubo de coleta do cliente.

d) Material Faltante

Ao realizar o cadastro o cliente pode não estar nas condições adequadas para a coleta de determinado exame, o mesmo é orientado sobre as condições necessárias e este material ficará no SIS registrado como material pendente. Esse registro estará em seu comprovante de atendimento. Quando o paciente retornar ao laboratório para a coleta ou entrega deste material, basta apresentar seu comprovante de atendimento ou seu documento que o profissional cadastrador irá liberar essa pendência, gerando a data de seu laudo.

e) Cadastro Antecipado

Se o cliente desejar este poderá antecipar o cadastro de seu(s) exame(s), basta seguir os passos a cima, assim o cadastrador realizará o cadastro e deixará todos os materiais pendentes e irá orientá-lo de como proceder. O cliente sairá do laboratório com seu comprovante de atendimento e ao retornar para a realização do mesmo terá uma senha priorizada.

f) Laboratório de Apoio

O laboratório possui maquinário próprio para a realização de inúmeros exames. Alguns exames são realizados com a parceria de laboratórios de apoio, pois fica inviável o custeio de determinados equipamentos devido a baixa demanda.

Para esses exames realizados em laboratórios de apoio se aplica a restrição de determinadas datas como finais de semana, vésperas de feriados e feriados. Se na data de realização dos exames escolhida pelo cliente não for compatível com a data de coleta de laboratório de apoio o cliente é orientado a retornar na data correta para que seu material não perca a estabilidade e seu resultado seja fidedigno.

g) Adicionais

Nesta aba, os exames cadastrados incluirão ou não a taxa de material descartável, este item está sinalizado ao escolher a fonte pagadora, a inclusão dele depende do acordo entre a fonte pagadora e o laboratório. Esta taxa diz respeito aos materiais descartáveis utilizados nos procedimentos, porém nem todos os conveniados aceitam a inclusão deste item.

h) Atribuições

O cliente poderá realizar exames de tantos médicos que desejar e trazer quantas guias solicitando exames que desejar. Porém o cadastrador deve atribuir corretamente as fontes pagadoras, o número de guia referente aos exames e atribuir também aos médicos solicitantes de cada exame.

i) Pagamento

Se necessário o pagamento, nesta aba irá conter o valor total a ser pago pelo cliente, as condições, a forma de pagamento e se o pagamento for realizado

por cartão deverá ser preenchido o campo de número de autorização, essa informação consta no comprovante emitido pela máquina de cartão.

j) Autorizações

O laboratório disponibiliza alguns serviços que devem ser previamente autorizados pelo cliente, por exemplo:

- Se o cliente permite que seu laudo seja entregue para uma terceira pessoa, se sim o nome da pessoa autorizada a retirar;
- Se o cliente deseja receber e-mail informativo do laboratório;
- Se o profissional solicitante está autorizado a requerer o laudo;
- Entre outros.

l) Observações

Este campo contém questionamentos ligados diretamente a análise dos exames, conforme os exames cadastrados o questionário clínico será direcionado. Contém perguntas como “O cliente faz uso de alguma medicação de uso contínuo?”, “Qual foi o horário da última refeição?”.

O cliente é orientado a importância de respostas verdadeiras para a análise de seus exames.

m) Impressões

Neste campo o cadastrador poderá fazer as impressões necessárias dos documentos de seu cadastro. Nele terá a opção de imprimir:

- Etiquetas de recipiente (usada na identificação dos materiais coletados);
- Etiqueta de guia (identificação na guia relacionada ao cadastro);
- Protocolo de Entrega;
- Nota fiscal e Recibo (necessário para todo convênio pago no ato do cadastro);
- Termo de HIV (se necessário);
- Guia (se necessário).

Assim que realizado o cadastro, o profissional cadastrador orienta o cliente a aguardar e a permanecer com seu documento com foto em mãos, pois o profissional cadastrador irá solicitar o mesmo ao chamá-lo para a coleta.

O cadastrador recolhe os documentos de seu cadastro e se dirige até o setor de auditoria, onde a profissional realizará uma breve conferência destes exames cadastrados com a finalidade de evitar o erro assistencial que seria o de uma nova coleta devido a algum exame cadastrado incorretamente ou não cadastrado. Após essa breve conferência, o profissional separará os tubos necessários para a coleta, o comprovante de atendimento e as etiquetas de identificação dos tubos colocarão a disposição de um coletador em um balcão já destinado para esta finalidade e retém apenas a(s) guia(s) de exames.

n) Coleta

O profissional resgata o material, realiza uma conferência e dispõe os materiais na sala de coleta, se dirige a recepção com o comprovante de atendimento em mãos e pronuncia de forma clara o nome completo do cliente conforme procedimento operacional padrão. Então de maneira padronizada e preconizada pelo laboratório realiza a coleta. Após a coleta, leva o material ao setor de triagem e se coloca a disposição para a realização de uma nova coleta. A coleta ocorre de maneira padronizada e ocorrem capacitações para a educação continuada. Se faz necessário materiais como: tubos, frascos de urina, frascos de fezes, seringas, agulhas, escalpe, entre outros.

Após a coleta, o profissional recolhe o material coletado e o entrega no setor de *COCKPIT*, onde a coleta é registrada e colocada com o status de enviada. O material é colocado em maleta de transporte adequada conforme padrão e encaminhada ao Núcleo Técnico Operacional (NTO).

o) Núcleo Técnico Operacional (NTO)

O material chega ao NTO e passa por uma triagem automatizada, sendo que cada material segue seu destino para o setor responsável pela realização de cada exame.

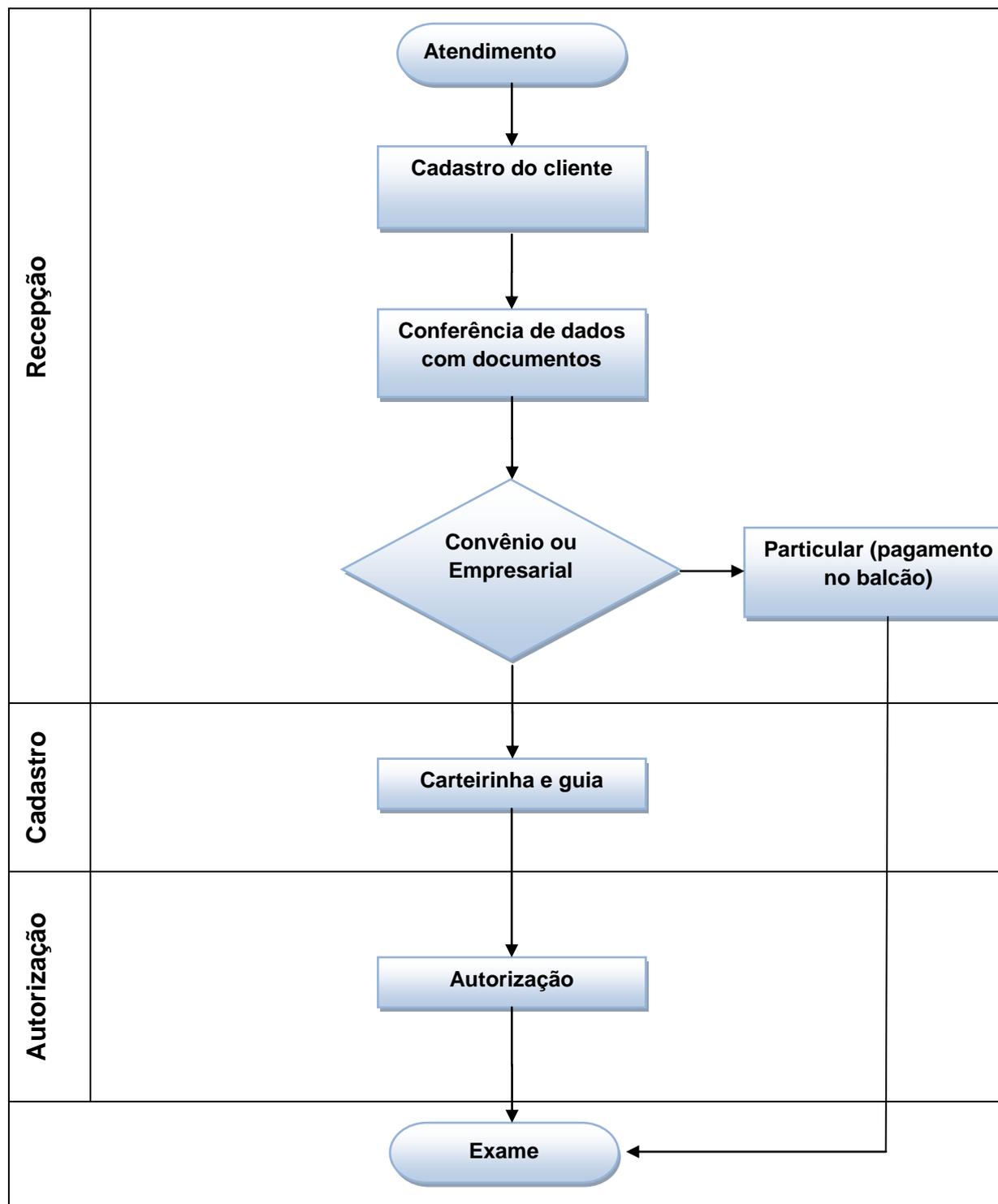


Figura 3- Atividade da Recepção
Fonte: autoria própria

4.3.2 Atividades de Auditoria

A auditoria é realizada atualmente por dois profissionais, são responsáveis por fazer a conferência dos cadastros realizados. Se identificado algum item incorreto é feita a retificação no sistema e verificado a necessidade de uma nova coleta, se necessária a nova coleta é repassada ao bioquímico responsável pela comunicação ao cliente. Se não necessária é retificado e encaminhada a guia de exames, o volume das guias conferidas pela auditoria é encaminhado duas vezes ao dia ao faturamento ou conforme necessidade.

É este setor também que dá o devido suporte aos profissionais com dúvidas em seus exames.

4.3.3 Sistema de Informação Laboratorial

Todos os equipamentos de TI estão localizados e operam sob c

Anexo

condições monitoradas e compatíveis com a sua utilização em condições ideais. Visando minimizar impactos de eventos inesperados, todos os servidores estão protegidos contra quedas de energia por sistemas de proteção periodicamente monitorados.

Visando garantir a rastreabilidade de todas as modificações e manutenções no SIL, o sistema de gestão prevê procedimentos padronizados e a geração de registros correspondentes a estas intervenções periódicas ou eventuais.

4.3.4 Atividades do Faturamento

São atividades do faturamento: analisar, controlar, conferir, separar e identificar procedimentos e alterar status de guias. Emitir nota fiscal, aguardar recebimento, verificar se não houve glosa, preparar e separar honorários, repassar valores e notas fiscais ao financeiro para recebimento e pagamentos e ainda arquivar documentos.

A primeira atividade do setor de faturamento é a separação de guias, ele recebe diariamente guias dos convênios, as mesmas são separadas em caixas identificadas para sua armazenagem e ali aguardam para serem faturadas.

a) Registro de recebimento de guia

Os profissionais do setor possuem a responsabilidade por uma listagem de convênios. Diariamente, conforme prioridade de fechamento, registram no sistema as guias. Ao passar o código de barra no leitor automático temos a abertura da guia. Dados necessários para conferência:

- Convênio correto;
- Número da carteirinha;
- Número de guia;
- Senha de autorização (se necessário);
- Solicitante correto;
- Atribuição correto (no caso de dois ou mais profissionais solicitantes);
- Conferir se todos os exames foram realizados (exames pendentes);
- Se necessária autorização se possui a senha;

- Inclusão de material descartável (se necessário).

Se a guia teve seu preenchimento de dados totalmente correto esta já se encontra dentro do sistema e aguarda a data de fechamento, ao contrário se guia teve o preenchimento inadequado o faturista irá registrar a guia no sistema como guia inadequada e selecionar o motivo, qual pode ser:

- Convênio incorreto;
- Matrícula incorreta;
- Solicitante incorreto;
- Atribuição incorreta;
- Número de guia incorreta.

b) Fechamento mensal

Os fechamentos são realizados conforme orientação do contrato realizado com cada convênio e são seguidas datas acordadas para cada fechamento. As datas existentes são 05,10,15,20,25 e 30 de cada mês.

c) Pagamento conforme estabelecido no contrato de cada convênio

As datas para o pagamento são emitidas em relatórios e também são acordadas em contratos e dispõem de boleto ou depósito bancário como forma de pagamento.

d) Faturamento das Guias

Na data estipulada por contrato ocorrem os fechamentos, o profissional responsável registra todas as guias que possui no sistema, faz a conferência e faz a EMISSÃO DE FATURA. Desta maneira ele gera automaticamente um relatório de todos os clientes, neste relatório teremos o nome do cliente, matrícula, exames realizados, valor de cada exame, valor total dos exames. O relatório possui ainda uma CAPA DE RELATÓRIO, nesta possui os dados do laboratório, do convênio, valor total da fatura, data de pagamento e modo de pagamento.

Após gerar o relatório, devem-se colocar as guias em ordem conforme o mesmo e a capa de relatório, imprimir relatório em duas vias, sendo uma via para o convênio, e a outra arquivar para eventual conferência de glosa.

Fazer RPS – Recibo Provisório de Serviço conforme convênio, preencher capa de relatório conforme convênio, preencher a folha de rosto com carimbo do laboratório, carimbo de recebemos, e número da RPS quando necessário, envelopar os relatórios juntamente com as requisições de exames, anexar via da RPS. Após fechar o envelope, grampear uma via da folha de rosto do relatório com o carimbo de recebemos, faturas entregues via courier, colocar no plástico e protocolar no caderno de protocolo antes de enviar, faturas entregues pelo correio protocolar no caderno de controle de correspondências antes de enviar.

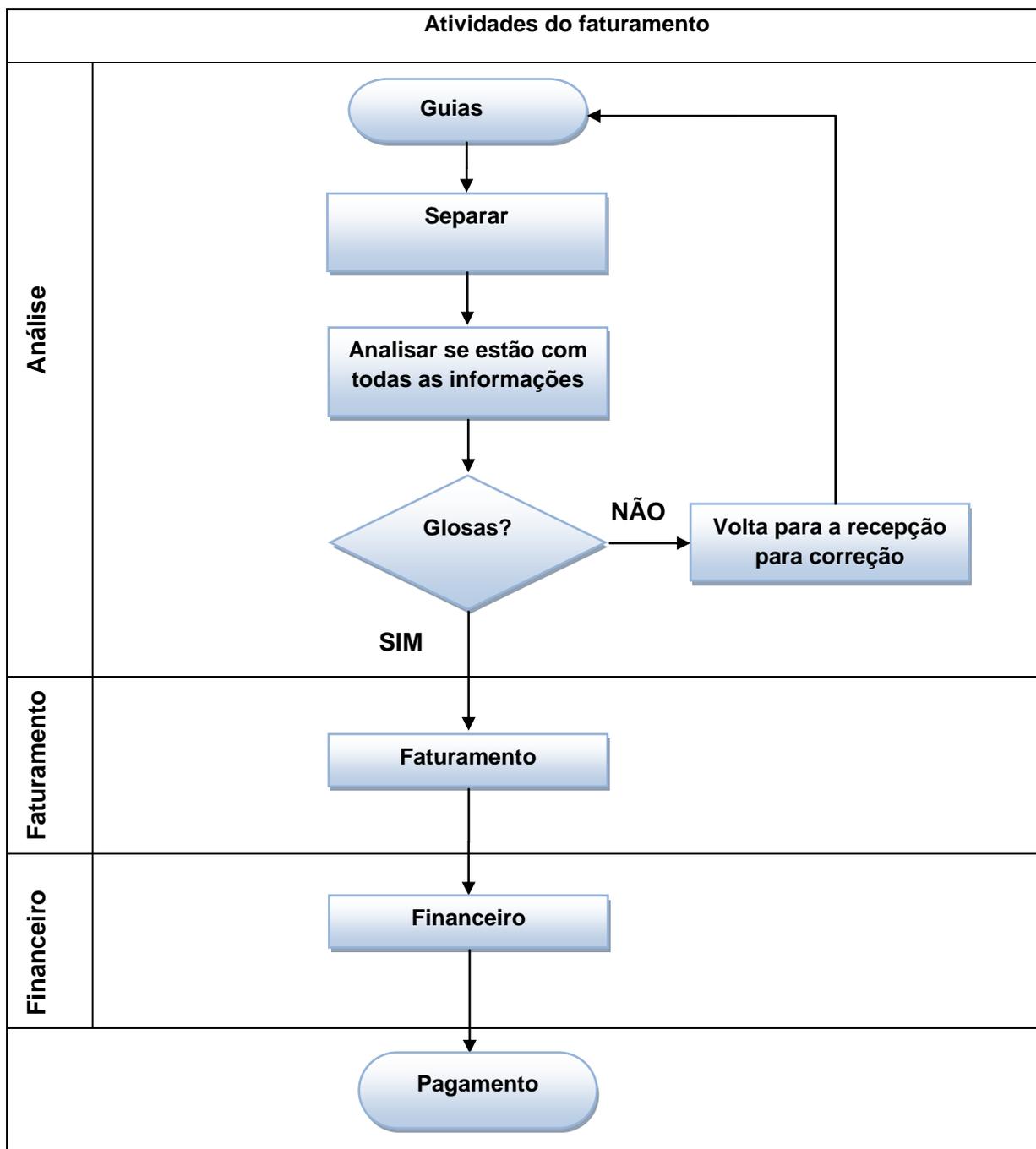


Figura 4- atividade do faturamento
 Fonte: autoria própria

4.3.5 Recurso de Glosas

Todo o convênio tem esse tipo de recurso e também possui auditores, que irão avaliar e analisar o erro e ver se é possível efetuar o pagamento ou o cancelamento da fatura. Atualmente, o laboratório conta com uma profissional

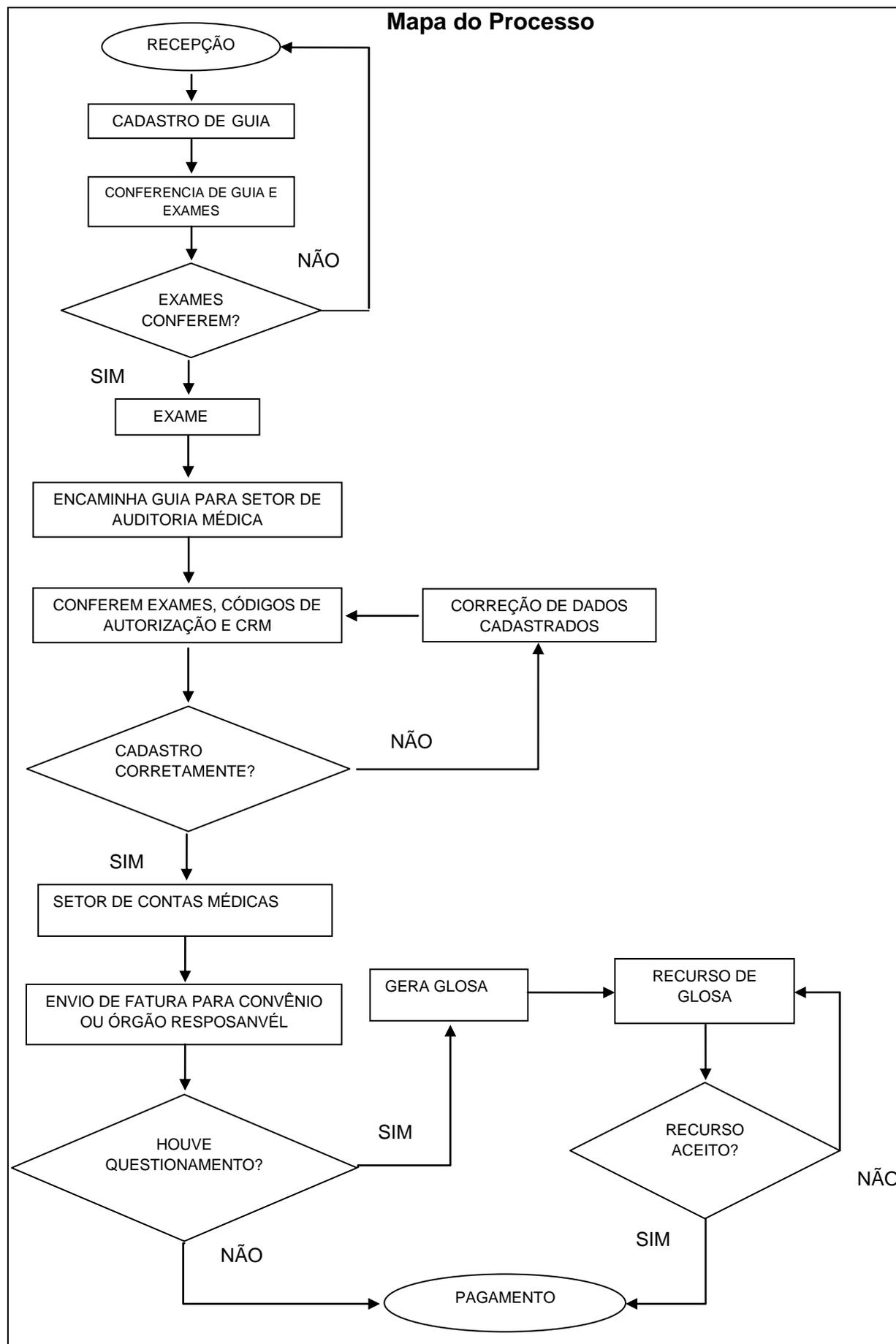
exclusiva para este procedimento. Sempre que ocorre a glosa a mesma executa a correção e reenvia a guia glosada. Utilizado sempre que possível, quando há uma cobrança executada erroneamente, pois depende do contrato com planos de saúde, cada caso tem sua particularidade que deve ser avaliada.

4.3.6 Financeiro

É o setor responsável pelo processo final das atividades de um laboratório de análises clínicas. Por meio deste setor são executados os repasses de toda a produção de atividades do mês: pagamentos a fornecedores, profissionais, terceiros, laboratórios de apoio, materiais, insumos e recebimentos dos procedimentos realizados.

São desenvolvidas as seguintes atividades:

- Contas a pagar;
- Cobrança (convênios faturados);
- Recebimento e conferência dos caixas das unidades (convênio balcão);
- Pendências financeiras (convênio balcão);
- Alteração de vencimento;
- Baixa de recebimentos;
- Controle de coletas domiciliares;
- Lançamento de créditos como adiantamento de clientes;
- Gerar remessa de boletos;
- Baixa dos extratos;
- Emissão de boletos;
- Envio de lote de RPS para o site da prefeitura da cidade;
- Abertura de remessa líquida;
- Conferência do correio.



Quadro 2- Fluxo do processo
Fonte: autoria própria

4.4 Principais Desafios do Processo

Em alguns atendimentos os profissionais das recepções prestam um excelente atendimento no balcão, porém podem deixar a desejar em outras funções. Algumas vezes tem-se um atendimento frio e distante, tornando dessa forma um trabalho mecanizado, que em maior parte das instituições é a principal queixa de atendimento, dessa forma generalizando a ineficácia e perdendo credibilidade.

Em instituições de forma geral, o sistema informatizado proporciona, informações, conteúdos, rotina, números, ou seja, facilitar o fluxo de informações entre todos os setores da empresa, com mais agilidade e ajuda a integrar pessoas, processos e informações.

No ato do atendimento realiza-se o cadastro do cliente, mas a falta de atenção nesse primeiro contato faz com que informações importantes não sejam cadastradas, ou cadastradas erroneamente, fazendo com que no momento dessa guia ser faturada não tenha informação necessária, gerando um transtorno e atraso na entrega para o faturista. A instituição sofre com a falta de pagamento de alguns procedimentos, por decorrência de erros e atrasos na entrega de guias, que não conseguem ser cobrados devido a erros nos processo, fazendo com que gerem pendências com as operadoras de saúde ou com o próprio cliente, às vezes conseguindo ser corrigidos e cobrados por meio de recurso de glosa, mas nem sempre bem sucedidos. Alguns dos erros mais comuns de cadastramento na recepção são:

- Cadastro em duplicidade;
- Cadastro de exames com códigos trocados ou até mesmo a falta de dígitos;
- Letra de médico mal interpretada (quando manuscrita);

Segue abaixo os principais desafios ou problemas que encontramos no período de trinta dias, analisando sua porcentagem e sua relevância torna notavel impacto na receita da organização:

- Matrícula incorreta;

- Exame sem senha de autorização;
- Número de guia incorreta;
- Convênio incorreto;
- Atribuição incorreta
- Não recolhimento de assinaturas nas guias;

A intenção do levantamento dos erros é concentrar os esforços do plano de ação nestas causas cuja eliminação trará impacto final sobre o desafio. Como os recursos são limitados em uma organização, a intenção é ter maior custo/benefício de a forma reduzir ao máximo os erros, garantido a qualidade e rentabilidade da organização.

4.5 Possibilidades de Melhorias

N	Desafios ou Problemas	%	Possibilidades de Melhorias
1	Matrícula incorreta	7,13%	Criar vínculo no sistema para que todos os profissionais que participem do atendimento dos clientes passem a digitar e conferir o número da carteirinha em cada etapa do processo, fazendo com que dessa forma, seja feita várias vezes confirmação da digitação da mesa e se em alguma etapa do processo estiver digitada de maneira errada seja apontada;
2	Exame sem senha de autorização	9,92%	Através do SIS, impedir a conclusão do cadastro se o exame que necessita de senha de autorização não possui a mesma;
3	Número de guia incorreta	4,96%	Capacitação continua dos profissionais, fornecendo aos mesmos conhecimento de cada dado inserido no SIS
4	Convenio incorreto	4,65%	Capacitação continua dos profissionais
5	Atribuição incorreta	0,93%	Capacitação continua dos profissionais;
6	Guia sem assinatura do cliente	0,93%	Capacitação continua dos profissionais e através do SIS, impedir a conclusão do cadastro e eleger algum profissional responsável para busca de possíveis duvidas

Quadro: 2
Fonte: autoria própria

O quadro 2 apresenta os desafios que se destacaram na coleta de dados fornecidos pela própria instituição e refletem ao período de 30 dias (01/05/2016 à 31/05/2016).

Podemos observar através do resumo as seguintes relevâncias, as guias descritas como INADEQUADAS e DEVOLVIDAS AO ATENDIMENTO podem ou não retornarem do setor da recepção para o faturamento com a devida correção à tempo de serem faturadas conforme a data de fechamento de cada convênio. Elas representam um grande valor que podem ter o pagamento postergado ou até mesmo o não pagamento devido a erros que acontecem no processo descrito da recepção. As guias corrigidas e devolvidas ao faturamento se referem as guias que já estiveram no status DEVOLVIDA AO ATENDIMENTO sofreram a correção e retornaram naquele mês para o faturamento.

CAMPOS (1998, p.174) salienta que auto realização é igual crescimento contínuo e criatividade. Promova a educação e o treinamento contínuo de sua equipe, tornando-os seres humanos cada vez mais completos.

Proporcionar conhecimento do sistema e explicar para o que serve, e o fluxo de cada informação, para que o funcionário que esta alimentando o sistema saiba a consequência de cada dado e que o mesmo irá gerar. No ato da contratação fazer treinamento rigoroso com funcionário, para que o mesmo não entre no setor para aprender, e sim que o mesmo tenha conhecimento de todo processo antes de executá-lo.

Sugere-se também que haja uma mudança cultural, essa fará com que pequenos atos tornem-se relevantes no faturamento evitando glosas e executando o processo com maior segurança para o funcionário e principalmente focando no cliente. O processo de mudança gera certo transtorno para todos, então é necessário que a cultura organizacional mude gradativamente para os que já fazem parte dela e para os que estão entrando na organização possam ser moldados já nos primeiros dias.

Segundo LADEW (2002, p.21) “é melhor fazer poucas alterações quando é novo. Se fizer alterações muito rápidas, as pessoas sentirão que você não as valoriza nem valoriza seu trabalho.”

A organização estudada já possui um bom processo de gestão, sugerimos então que haja uma pequena mudança na maneira de executar as atividades, proporcionando dessa forma melhoria para tornar o processo mais seguro e evitando glosas e transtornos, para a organização e clientes. O que se pede é para que a organização faça seu processo com mais segurança e amarrações no sistema, para que cada funcionário que tenha contato com o cliente e faça parte do processo consiga confirmar os dados dando *start* para o próximo passo. Assim com essa mudança e atitude terá uma significativa mudança nos resultados.

Pede-se para na recepção o responsável pelo cadastramento, tenha um pouco mais de cuidado e faça a verificação de mais informações, como por exemplo: nome, data de nascimento e nome da mãe, para evitar assim que use o cadastro de outra pessoa ou cadastro em duplicidade, na sequencia cada funcionário que tiver contato com o cliente, confira novamente, os dados contidos na guia , e se o possuir convênio criar um campo no sistema para que cada processo por onde o cliente passe permita que insira o número da carteirinha e confira os exames solicitados fazendo como uma nova checagem e liberando o sistema para o próximo passo. E assim o processo, fica amarrado e mais seguro, e dessa forma o próprio sistema informa se os dados estão corretos, além de estar confirmando todo o processo ao cliente deixando mais seguro.

5 CONCLUSÃO

Observou-se que a atual realidade do mundo dos negócios apresenta grandes desafios às organizações e seus profissionais. O ambiente competitivo muda de forma acelerada, impulsionado por inovação tecnológica, inovação em gestão e evolução continuada nas necessidades e requisitos de clientes cada vez mais exigentes. A constância e necessidade de superar com brevidade os desafios apresentados pelos processos internos e pelo ambiente competitivo externo fazem da gestão de desafios uma grande atenção organizacional visando o sucesso do negócio.

Nesse contexto, a definição de um padrão metodológico para tratamento de desafios e desvios de processos, mais do que uma boa prática de gestão, é uma necessidade efetiva para as organizações no atual contexto global. Percebemos também que a organização estudada já possui um bom plano de gestão, estando sempre em busca de melhorias para satisfazer seus clientes com qualidade e segurança.

A intenção desse trabalho foi elencar os erros gerados na recepção e verificar porque os mesmos acontecem, analisando sua relevância em relação ao faturamento. A análise do processo e o fluxo de informações que saem da recepção onde é feito o cadastramento do cliente e os problemas nos quais acarretam na minimização de receita.

O faturamento é parte fundamental de uma instituição de saúde, pois é por ele que passa toda a receita da mesma. Nesse trabalho buscou-se embasamento em livros e artigos, executando a pesquisa bibliográfica para então se fazer a análise da organização, onde se observou a existência de alguns desafios em seu processo, que deixam um significativo resultado em sua receita.

Seguindo o processo de análise e mapeamento das atividades desenvolvidas, notou-se a possibilidade de acrescentar pequenas ações que deixarão o processo mais seguro, com maior qualidade e evitando assim, glosas que fazem a redução de receita. Durante o processo de construção do trabalho encontramos um pouco de divergências na busca de dados a serem coletados, pois

primeiramente necessitávamos nos embasar teoricamente com a revisão bibliográfica para então pegar os dados da organização para análise.

No processo de desenvolvimento contamos com o apoio da organização para sanar dúvidas e ainda certificar-se da maneira como é desenvolvido o processo. Nos objetivos propostos no início deste trabalho, temos a análise do processo de faturamento, o mapeamento das atividades para encontrar os desafios e propor melhorias. Percebemos que não é em grandes ações que teremos grandes resultados e sim em pequenas atitudes que teremos grande diferença.

Os cálculos realizados foram através da regra de três, para encontrarmos valores descritos no quadro 2, notamos que esses problemas ou desafios correspondem 28,52% da receita da organização no período analisado. Podemos assim ver a atenção que deve ser destinada a capacitação dos profissionais com a finalidade de evitarmos ao máximo retrabalho que resultem em tamanho atraso financeiro e conseqüentemente perda de receita para a instituição.

Para resultados favoráveis é necessário planejar e estabelecer novas regras, manter os registros atualizados, discutindo a possibilidade de novas rotinas e integrar os setores por meio das informações geradas na recepção simplesmente amarrando o processo e fazendo que o sistema e quem o alimentassem ande juntos, devendo se fazer verificações de documento e processo em cada etapa, como um check list, e a cada etapa do processo no sistema dando um *start* para o próximo passo trazendo dessa forma dados fidedignos e passando mais segurança aos clientes. Concluiu-se que com poucos recursos e mais comprometimento da equipe consegue-se chegar a um resultado favorável. Dessa forma, fará com seus clientes possam a ter ainda mais credibilidade e tragam ainda mais clientes.

Sugere-se ainda que este tema seja aprofundado e ampliado por outros pesquisadores, possibilitando uma gama maior de bibliografias abordando o tema de atividades da recepção de um laboratório de análises clínicas do norte catarinense e seus resultados no faturamento.

REFERÊNCIAS

B&R CONSULTORIA EMPRESARIAL (Recife) (Ed.). **Faturamento hospitalar: As funções mudam no faturamento hospitalar.** 2012. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/jmaneto/faturamento-hospitalar>>. Acesso em: 26 mar. 2016.

BECKER, Alexandre Augusto. **A gestão do laboratório de análises clínicas por meio de indicadores de desempenho através de Balanced Scorecard.** 2004. 136 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

BERNARDI, Maria Amalia. **A melhor empresa: Como as organizações de sucesso atraem e mantêm quem faz a diferença.** Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda, 2003. 157 p.

BOEGER, Marcelo. **Manuais de especialização: Hotelaria Hospitalar.** São Paulo: Manole, 2011. 227 p.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Teresinha Covas. **Teoria geral de administração hospitalar.** Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006. 240 p.

BRASILIA. Ministério da Saúde. Departamento Nacional de Auditoria do Sus. **Orientação técnicas sobre aplicação de glosas em auditoria no SUS.** 2005. Disponível em: <[http://www.saude.sc.gov.br/planejajesus/manuais_de_apoio/APLICACAO SE GLOSAS %AUDITORIA.pdf](http://www.saude.sc.gov.br/planejajesus/manuais_de_apoio/APLICACAO_SE_GLOSAS_%AUDITORIA.pdf)>. Acesso em: 18 abr. 2016.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Gerenciamento da rotina do trabalho do dia a dia.** 6. ed. Belo Horizonte: Editora de Desenvolvimento Gerencial Printed In Brazil, 1998. 276 p.

CAVALINNI, Miriam Elias; BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia hospitalar: Um enfoque em sistemas de saúde.** 2. ed. São Paulo: Manole, 2010. 260 p.

CHAVES, Carla D.. **Controle de qualidade no laboratório de análises clínicas**. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1676-24442010000500002>>. Acesso em: 31 mar. 2016.

CINTRA, Renato Fabiano et al. **A informação do setor de faturamento como suporte à tomada de decisão: um estudo de caso no Hospital Universitário da UFGD**. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000029>>. Acesso em: 03 abr. 2016.

DIRETORIA COLEGIADA DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **RDC N°. 63**: Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2011. 14 p.

D'INNOCENZO, Maria et al. **Indicadores, auditorias, certificações**: Ferramentas de Qualidade para Gestão em Saúde. 2. ed. São Paulo: Mar, 2010. 207 p.

DORNELLES, Treice Silva. **Análise de Processos na Implementação do Custeio e Gestão Baseados em Atividades (ABC/ABM): Estudo no Processo de Faturamento de um Hospital**. 2010. 64 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências Contábeis, Curso de Graduação, Universidade Federal de Santa Catarina Centro Sócio Econômico, Florianópolis, 2010.

FELDMAN, Liliane Bauer; GATTO, Maria Alice Fortes; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação**. 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002005000200015>>. Acesso em: 13 mar. 2016.

FERREIRA, Tânia S. et al. **Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares**. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 abr. 2016.

GALANTE, Anderson Cleyton. **Auditoria hospitalar do serviço de enfermagem**. Goiania: Ab Editora, 2008. 112 p.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002. 173 p.

GODOI, Adalto Felix de. **Hotelaria hospitalar e humanização no atendimento em hospitais**. 2. ed. São Paulo: Icone, 2008. 156 p.

GODOI, Christiane Kleinübing; MELLO, Rodrigo Bandeira de; SILVA, Anielson Barbosa da. **Pesquisa qualitativa em estudos organizacionais: Paradigmas, Estratégias e Métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006. 460 p.

GUERRER, Gabriela Favaro Faria. **Estudo da auditoria de contas em um hospital de ensino**. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680306i>>. Acesso em: 03 abr. 2016.

JOENCK, Hildegard Rackow. **Padronização das atividades do processo de faturamento de um hospital público de Joinville- SC**. 2013. 78 f. TCC (Graduação) - Curso de Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2013.

LADEW, Donald P.. **Como gerenciar pessoas: Técnicas para obter resultados através dos outros**. São Paulo: Amadio, 2002. 141 p.

MARTINS, Carla Kiane da Silva et al. **As principais dificuldades encontradas pelo estudante de hotelaria ao se deparar com a prática na recepção**. In: IV ENCONTRO SIMENTUR JR., 2013, Amazonas. **As principais dificuldades encontradas pelo estudante de hotelaria ao se deparar com a prática na recepção**. Amazonas: Universidade do Estado do Amazonas, 2013. p. 1 - 15.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RDC N°. 63: Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde**. Brasília: ANVISA, 2011. 14 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RESOLUÇÃO-RDC N° 2**: O gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde.. Brasília: ANVISA, 2010. 4 p.

MINOTTO, Ricardo. **A estratégia em organizações hospitalares**. Rio Grande do Sul: Edipucrs, 2002. 196 p.

MORAES, Ornélio Dias de; CANDIDO, Indio; VIERA, Elenara Viera de. **Hotelaria Hospitalar: Um Novo Conceito no Atendimento ao Cliente de Saúde**. Caxias do Sul: Educs, 2004. 241 p.

MOREIRA, Graziela Rodrigues. **O processo de faturamento em uma clínica médica de Joinville, SC**. 2013. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Gestão, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2013. Cap. 2.

MOTTA, Ana Leticia Carnevalli. **Auditoria médica no sistema privado: Abordagem Prática para Organizações de Saude**. São Paulo: Iatria, 2009. 200 p.

MOTTA, Kamila; SCHROEDER, Maria Aparecida Tavares Candido. **As influências causadas pela recepção no faturamento de um Hospital filantrópico de Joinville - SC**. 2015. 54 f. TCC (Graduação) - Curso de Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2015.

MOURA, Anisio de; VIRIATO, Airton. **Gestão hospitalar: da organização ao serviço de apoio diagnóstico e terapêutico**. Barueri: Manole, 2008. 190 p.

MÜHLHAUSEN, Ana Claudia; GARCIA, Suzana. **Criação de indicadores para o setor de recurso de glosas de um hospital privado de Joinville - SC**. 2012. 77 f. TCC (Graduação) - Curso de Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2012.

RAMOS, Albenides. **Metodologia da Pesquisa Científica: Como uma Monografia pode abrir o Horizonte do Conhecimento.** São Paulo: Atlas, 2009. 246 p.

RUTHES, Rosa Maria; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. **Gestão por competências nas instituições de saúde: Uma Aplicação Prática.** São Paulo: Martinari, 2008. 191 p.

SALU, Enio Jorge. **Administração hospitalar no Brasil.** Baureri: Manole, 2013. 465 p.

SANTOS, Maria Angelica Borges dos. **Terceirização da prestação de serviços de saúde no SUS: o caso das análises clínicas.** 2012. 144 f. Tese (Doutorado) - Curso de Saúde Pública, Fiocruz Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

SCARDUA, Mariana Tomasi. **“O agente comunitário de saúde na recepção das unidades de Atenção Primária.** 2015. 77 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública, Fiocruz Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2015.

SCHREIBER, Daniele Cristine. **ANÁLISE DA ROTINA OPERACIONAL DE FATURAMENTO DO SETOR DE SAÚDE DA MULHER DE UM HOSPITAL PRIVADO DE JOINVILLE – SC.** 2013. 73 f. TCC (Graduação) - Curso de Gestão Hospitalar, Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville, 2013.

SHCOLNIK, Wilson. **ERROS LABORATORIAIS E SEGURANÇA DOS PACIENTES.** 2012. 142 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Saúde Pública Fiocruz Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

SHIER, Carlos Ubiratan da Costa. **Gestão de Custos.** 2. ed. Curitiba: Ibpex, 2011. 236 p.

SILVA, Luís Carlos de Paula e et al. **O faturamento hospitalar: quem cuida conhece?.** 15. ed. Marília: Ras, 2013. 6 p. 15 v. (60).

SILVA, Thaise Marques da. A qualidade no atendimento da recepção hospitalar percebida pelos clientes de saúde. In: CONGRESSO NORTE NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 7., 2012, Palmas. **Anais...** . Palmas: Connepi, 2012. v. 7, p. 1 - 4.

SILVA, Vanessa Silva e et al. **Projeto de coordenação intra-hospitalar de doação de órgãos: custo-efetividade e benefícios sociais**. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005770>>. Acesso em: 03 abr.2016.

STRASSBURGER, Nândri Cândida; HOLLEBEN, Denise. **A Qualidade na Prestação de Serviços na Organização Hoteleira**. 2008. 12 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Turismo, Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul, 2008.

VALLE, André Bittencourt do et al. **Sistemas de Informações Gerencias em Organizações de Saúde**. Rio de Janeiro: FGV, 2010. 153 p.

VIRIATO, Airton; MOURA, Anisio de. **Serviço de Diagnóstico e Terapeutico - SADT -**:Gerenciamento e Administração. São Paulo: Cip, 2001. 120 p.