

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE COOPERATIVAS
MESTRADO EM GESTÃO DE COOPERATIVAS
ESCOLA DE NEGÓCIOS**

FRANCYELE MAURICIO

**MODELO DE GESTÃO DE RISCOS OPERACIONAIS EM UMA COOPERATIVA
DE SAÚDE: O CASO DA UNIMED PARANÁ**

CURITIBA

2019

FRANCYELE MAURICIO

**MODELO DE GESTÃO DE RISCOS OPERACIONAIS EM UMA COOPERATIVA
DE SAÚDE: O CASO DA UNIMED PARANÁ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-
-graduação em Gestão de Cooperativas da
Escola de Negócios da Pontifícia Universidade
Católica do Paraná, como requisito parcial à
obtenção do grau de Mestre em Gestão de
Cooperativas.

Orientador: Prof. Dr. Vilmar Rodrigues
Moreira

CURITIBA

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo que me foi permitido e por todo o precioso conhecimento adquirido.

Ao finalizar esta pesquisa, é minha obrigação de expressar os mais sinceros e profundos agradecimentos ao corpo docente desta Universidade, o qual não mediu esforços no sentido de oferecer uma verdadeira orientação e formação acadêmica e conseqüentemente, profissional.

A todos os membros da Cooperativa Unimed Paraná, que acreditaram em mim e ofereceram-me a oportunidade de estudar e contribuir para a empresa por meio do que aprendi.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Vilmar Rodrigues Moreira, pelos ensinamentos, disposição e incentivo a mim proporcionados por ele durante a execução da presente dissertação.

Aos meus amores, Cleber Olivo e meu filho Davi Olivo, expresso toda a minha gratidão pela compreensão, ajuda, palavras de estímulo dados mesmo nos momentos em que precisei estar ausente. Muito obrigada por muitas vezes acreditarem em mim mais do que eu mesma acreditava e por todo amor me dado nessa jornada. Agradeço a paciência!

Gostaria de agradecer a minha mãe Lourdes Doneda e meu irmão Gustavo, que em vários momentos foram de vital importância para a conclusão dos meus estudos e pelo exemplo de vida, fibra e garra que sempre me deram.

Gostaria de agradecer aos meus sogros Ruth Olivo e Luiz Olivo que, por meio de suas palavras e exemplo de vida, nunca me permitiram sentir desânimo e desistir da tarefa que me propus.

Agradeço a Sebastiana Farias (*in memoriam*) e a Marileia Farias (minha afilhada) que nos maus pensamentos em que eu pensava em desistir, sempre foram exemplos de superação e me falavam coisas boas; e os choros se transformavam em risadas. Infelizmente a Sra. Sebastiana não superou as adversidades e partiu para a próxima vida; ela sempre dizia: “Nunca podemos desistir de nada”. A cada melhora dizia: “Eu estou melhorzinha”; nunca reclamou.

Eu tive muitos anjos nessa caminhada: as minhas amigas Gisele de Almeida, Shana Baldissera e Beatriz França.

Agradeço por tudo o que Deus me permitiu viver até aqui e pelo que ainda penso em viver: sou eternamente grata a Ele pelas oportunidades da vida; mesmo fracassando em alguns momentos permitiu que eu me tornasse alguém melhor.

“Quando eu penso em desistir, dentro
de mim existe uma força irreparável,
que jamais conhecia”.

Francyele Mauricio

RESUMO

O objetivo principal desse estudo é propor um modelo de gestão de risco operacional na área de Gestão de Cadastro em uma cooperativa de saúde. É uma área operacional, na qual se baseiam os parâmetros no sistema de gestão, com as informações recebidas pela área de Contratos, daquilo que foi negociado e assinado pela Pessoa Jurídica Contratante. A elaboração da pesquisa foi realizada por meio de estudo de um caso descritivo e de natureza qualitativa. Inicialmente uma busca na literatura possibilitou o entendimento sobre o risco operacional e sua importância na atividade da área para a cooperativa. Foram explorados os conceitos de risco operacional com base na literatura e com os envolvidos na área de Cadastro, depois de identificadas e analisadas 51 fichas de FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*). Desse modo, foram selecionados os riscos operacionais com os maiores *Risk Priority Number*, que são compostos pelos elementos de severidade, ocorrência e detecção. Para selecionar os maiores riscos, foi construído o Diagrama de Pareto, que é uma ferramenta de qualidade, cuja ideia é organizar as causas dos problemas. Isso possibilitou identificar quais são os erros prioritários que deverão ser tratados na área de Gestão de Cadastro e mitigar os impactos regulamentares perante a ANS e financeiros para a cooperativa. Posteriormente, foram entrevistados cinco funcionários da cooperativa. Os dados das entrevistas foram analisados utilizando o Software Atlas TI. Essa análise possibilitou concluir que os fatores que compõem os erros operacionais são: pessoas, processo, sistema, o cadastro, a cooperativa e as estratégias. Na percepção dos entrevistados que responderam à entrevista e na literatura, os principais fatores dos erros operacionais da área, são as pessoas, devido a falhas de: atenção, previsão, análise, julgamento processual e competência. Posteriormente, falhas de processos mal elaborados e do sistema de gestão também foram identificados. Tais resultados contribuíram para o desenvolvimento de um modelo de risco operacional melhor na área Gestão de Cadastro.

Palavras-chaves: Riscos operacionais. Cooperativa de saúde. Estratégia Corporativa.

ABSTRACT

The main purpose of this research is to propose a risk management model for the Registration Management area in a health cooperative. It is an operational area, which supplies the parameters to the management system with the information received through the contracts area from what was negotiated and signed by the hiring legal entity. Regarding the development of the research, it was conducted through the study of a descriptive research and of qualitative nature. Initially, a search in the literature enabled the understanding of operational risk and its importance in the area's activity for the cooperative. The concepts of operational risk were explored based on the literature and with the personnel from the Registration area, after 51 FMEA (*Failure Mode and Effect Analysis*) forms were identified and analysed. Therefore, the operational risks with the highest *Risk Priority Number* were selected, which are composed of the elements of severity, occurrence and detection. In order to select the highest risks, the Pareto Diagram was built, which is a quality tool that organizes the causes of problems. This enabled the identification of priority errors that must be treated in the Registration Management area and mitigate the financial and regulatory impacts regarding ANS to the cooperative. Subsequently, 5 of the cooperative employees were interviewed. The data were analysed using the Atlas TI software. This analysis allowed the conclusion that factors for operational risks are: people, process, system, the registration, the cooperative, and the strategies. From the interviewees point of view and based on the literature, the main factors for operational risk in the area are related to people in consequence of flaws in: attention, prediction, analysis, judgment, processing and competence. Consequently, flaws in poorly drawn processes and in the management system were also identified. Such results contributed to the development of an operational risk model in the Registration Management area.

Keywords: Operational risks. Health cooperative. Corporate strategy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura integrada (<i>Framework</i> de COSO)	21
Figura 2 - Processo de gestão de riscos (Norma ISO 31000:2018).....	23
Figura 3 - Matriz de estratégia ao risco	37
Figura 4 - Etapas de análise de conteúdo	44
Figura 5 - Uma adaptação das etapas de pesquisa na área: Gestão de cadastro	46
Figura 6 - Faixas de avaliação do IDSS	51
Figura 7 - Erros operacionais mapeados na entrevista	55
Figura 8 - Mapa de co-ocorrências dos erros operacionais	56
Figura 9 - Ficha FMEA	57
Figura 10 - Modelo de gestão de risco operacional.....	64

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fator, causa e condições dos riscos operacionais.....	25
Quadro 2 - Perdas financeiras atribuídas ao risco operacional.....	26
Quadro 3 - Sugestões de alguns fatores de controle do ambiente	27
Quadro 4 - Critérios de classificação do impacto e da probabilidade	41
Quadro 5 - Critérios de classificação de índices de detecção.....	41
Quadro 6 - Critérios de classificação de índices de severidade.....	42
Quadro 7 - Categorias de análise	45
Quadro 8 - Erros operacionais na área de gestão de cadastro	53
Quadro 9 - Erros operacionais com maior RPN e definidos pela faixa sugerida pelo autor Ravoí.....	58
Quadro 10 - Erros operacionais que causaram perdas financeiras para a cooperativa.....	59
Quadro 11 - Identificação, classificação e análise dos riscos com alta severidade	60
Quadro 12 - Tratamento dos riscos com severidade alta	61

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA	11
1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA	12
1.2.1 Objetivo geral	12
1.2.2 Objetivos específicos	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.3.1 Justificativa teórica e prática	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL	16
2.2 RISCOS OPERACIONAIS EM UMA COOPERATIVAS DE SAÚDE.....	17
2.3 GESTÃO DE RISCOS	18
2.3.1 Gerenciamento dos riscos corporativos	19
2.3.2 Modelos de gerenciamento de risco	20
2.4 RISCOS OPERACIONAIS	24
2.4.1 Modelagem de um banco de dados de riscos operacionais	25
2.4.2 Dados de perdas operacionais	26
2.4.3 Fatores de ambiente de controle	27
2.4.4 Indicadores de risco operacional	28
2.5 DURAÇÃO DOS EVENTOS DE RISCO OPERACIONAL	28
2.5.1 Desenvolvendo uma política de risco operacional	29
2.6 GESTÃO DE RISCO OPERACIONAL	33
2.7 RESPOSTAS AOS RISCOS OPERACIONAIS	34
2.7.1 Estratégias de respostas aos riscos	35
3 METODOLOGIA	38
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	38
3.2 COLETAS E ANÁLISE DE DADOS	39
3.2.1 Métodos de coleta de dados	39
3.2.2 Os métodos e ferramentas de análise de dados coletados	40
3.2.3 Etapas da Pesquisa	45
4 RESULTADOS	47
4.1 O CASO: UNIMED PARANÁ	47
4.2 <i>BENCHMARKING</i>	47

4.2.1 Unimed Belo Horizonte: Programa de Gestão de Riscos.....	47
4.2.2 Metodologia gestão de riscos: Unimed BH.....	48
4.2.3 Aplicação e aprendizado: gestão de risco Unimed BH.....	50
4.2.4 Unimed Paraná x Unimed BH: índice de desempenho de qualidade	51
4.3 BREVE RELATO SOBRE OS ENTREVISTADOS	52
4.3.1 Identificação dos eventos de riscos operacionais na área de gestão de cadastro	53
4.4 ANÁLISE QUALITATIVA	54
4.4.1 Erros operacionais mapeados na entrevista.....	54
4.4.2 Erros operacionais não mapeados na auditoria interna	59
5 O MODELO DE GESTÃO DE RISCO OPERACIONAL	64
6 IMPLICAÇÕES GERENCIAIS	68
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	70
8 LIMITAÇÕES DA PESQUISA	72
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICE A – PROTOCOLO DE ESTUDO DE CASO	76
APÊNDICE B – QUESTÕES DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS (ESPECIALISTAS)	77

1 INTRODUÇÃO

Em 1944 surgiu o primeiro sistema de saúde privado, chamada CASSI, que oferecia auxílios para atender as despesas com intervenções cirúrgicas, internações ou doenças graves dos associados. Os recursos eram gerados pela contribuição dos associados à Caixa de Assistência, que tinha como objetivo complementar a assistência fornecida por esse atendimento médico para os funcionários do Banco do Brasil (Bahia, 1997).

No final da década de 1960, a medicina assistencial no Brasil atravessava um momento de grande tumulto pela complexidade que as transformações estruturais da Previdência Social traziam para dar lugar ao Sistema Único de Saúde (SUS). As mudanças levaram ao surgimento de seguradoras de saúde, ao impedimento do trabalho médico da forma liberal, além da queda no padrão de atendimento. Reagindo a esta situação, surge a primeira cooperativa de trabalho na área de medicina do país, fundada em 1967 na cidade de Santos (SP).

Após vinte anos da existência da primeira cooperativa, o direito à saúde foi inserido na Constituição Federal de 1988 do Brasil, onde constam dois subsistemas: o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Privado. O SUS significa a assistência médica sanitária a todos os brasileiros independentemente da classe social. O subsistema privado é dividido em dois subsetores, o subsetor de saúde suplementar e o subsetor liberal clássico. O Setor de planos de saúde é definido como suplementar, pois é opção de se pagar um seguro privado para ter acesso à assistência médica, a despeito da manutenção da contribuição compulsória para a seguridade social que inclui o direito ao acesso ao serviço público (Bahia, 1997).

No Brasil, optou-se por regular fortemente a assistência à saúde, com medidas inovadoras com a proibição da seleção de risco e do rompimento unilateral dos contratos. Os objetivos principais da regulação são corrigir as distorções quanto às seleções de risco e preservar a competitividade do mercado (Bahia, 1997).

Em 1998 foi criada a Lei 9.656/98 que regulamentou os planos de saúde, possibilitando a eliminação das cláusulas abusivas e limitações de coberturas. No ano de 2000 foi criada pelo Ministério da Saúde, a ANS (Agência Nacional de Saúde), com intuito da regulação em saúde como um conjunto de medidas e ações do Governo que envolve a criação de normas, o controle e a fiscalização de segmentos de mercado para assegurar o interesse público. A ANS foi criada para regular um setor da economia, em que até aquele momento não havia padrão de funcionamento, atuando no controle de falhas de mercado, oferta e

demanda. Após a Lei 9.656/98, o setor de saúde suplementar passou a ser regulado com qualidade, integralidade e resolutividade.

A assistência médica suplementar é integrada na medicina de grupo, nas cooperativas médicas, planos próprios da empresa e nos seguros-saúde. Nas cooperativas de saúde, o atendimento ao beneficiário pode variar entre a livre escolha de médicos e serviços e a disponibilidade de rede credenciada.

A importância da legislação e da criação da ANS para o gerenciamento de riscos nesse setor da economia, considerando a gestão como um cuidado de efeito triplo, alcança os beneficiários, as operadoras e a sociedade, promovendo um envelhecimento sustentável e o aumento da qualidade de vida dos indivíduos. Desse modo, em complemento à legislação, as Resoluções Normativas foram criadas posteriormente a esta lei, com o intuito de atingir a eficiência no atendimento suplementar para os beneficiários de saúde privada e minimizar os riscos a que as operadoras estão expostas.

A ANS criou em 1º de janeiro de 2018 a Resolução Normativa 430, que dispõe sobre as operações de compartilhamento de riscos das operadoras de planos de assistência à saúde, com a intenção de proteger os beneficiários e garantir transparências às operações. Essa resolução propôs três diferentes modelos. O primeiro determina a corresponsabilidade entre as operadoras para a gestão de riscos de atendimento continuado aos beneficiários, conhecidos como mercado de intercâmbio, repasse ou reciprocidade. O segundo modelo visa a criação de fundo comum para absorver, no todo ou em parte, o impacto financeiro dos eventos em saúde, podendo associar a esse fundo comum o compartilhamento de serviços de gerenciamento de custos. O terceiro cria a possibilidade da oferta conjunta de planos privados de assistência à saúde nos contratos coletivos. O objetivo desses modelos propostos na resolução normativa é o gerenciamento de riscos.

Na área de Gestão de Cadastro podem ocorrer falhas tanto por uma questão acidental, quanto em um modelo ou uma configuração errada de sistemas, até mesmo intencionais motivadas por fraude ou para outra finalidade qualquer.

O objetivo dessa pesquisa foi criar um modelo de gestão de riscos operacionais no setor de Gestão de Cadastro em uma cooperativa de saúde.

1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA

Segundo Oliveira (2017), o gerenciamento do risco operacional propicia a identificação de falhas na execução de tarefas, a estimação das perdas financeiras resultantes

dessas falhas, a relevância de cada falha e de cada perda em relação ao total, e a integração das mensurações dos riscos. Possibilita também decidir quais fatores de riscos serão monitorados, a maneira como isso será feito e com que frequência.

Com base nisso e considerando que o setor de Gestão de Cadastro é uma área sensível aos riscos operacionais da cooperativa, pois é a primeira área que parametriza o sistema, com dados do tipo de contrato, mensalidade, coparticipação, coberturas assistenciais, juros e multa, ou seja, é a área de “produção” da cooperativa, foi criado e proposto na presente dissertação um modelo de riscos operacionais.

1.2 OBJETIVOS DA PESQUISA

1.2.1 Objetivo geral

Desenvolver um modelo de gestão de riscos operacionais da área de Gestão de Cadastro de uma cooperativa de saúde.

1.2.2 Objetivos específicos

1. Estabelecer o contexto dos riscos operacionais da área de Gestão de Cadastro;
2. Explorar o conceito de riscos operacionais da área;
3. Identificar e analisar os riscos operacionais da área;
4. Definir a priorização dos riscos operacionais;
5. Estabelecer estratégias de respostas aos riscos analisados;
6. Propor um modelo de gestão de risco operacional para a área de Gestão de Cadastro.

1.3 JUSTIFICATIVA

Nesse tópico serão apresentadas as razões teóricas e práticas que embasam o presente estudo. Atualmente na área de Gestão de Cadastro, não há um modelo de gestão de riscos operacionais, ou seja, um controle no ambiente interno e gestão de risco. Assim sendo, os objetivos estratégicos devem ser fixados, identificando eventos e riscos.

Portanto, um modelo de gestão deve assegurar que os riscos operacionais a que a cooperativa esteja exposta, sejam avaliados, que exista uma resposta preestabelecida para a

ocorrência dos riscos que foram mapeados, que haja atividades de controle, fluxo de informações e comunicações na cooperativa e que, por fim, haja um monitoramento de tudo.

1.3.1 Justificativa teórica e prática

A Gestão de Cadastro é definida como uma coletânea de dados, arquivo ou banco de dados, que reúne todas as informações possíveis de seus clientes pessoa física e jurídica. No organograma da cooperativa, a Gestão de Cadastro está no nível operacional, sendo a área responsável pelo *input* dos dados no sistema de gestão. Esses dados são recebidos pela área de Gestão de Contratos, após o aceite da Pessoa Jurídica Contratante.

A parametrização das regras contratuais realizada pela Gestão de Cadastro proporciona informações gerenciais e estratégicas para toda a cooperativa. Portanto, essa área é fundamental para o seu funcionamento. Desse modo, foi dado um enfoque significativo para a base de sustentação da cooperativa. Não havendo o gerenciamento dos riscos nesse nível, os demais níveis organizacionais, tático e estratégico, poderão obter informações ineficientes na tomada de decisões, perdas de receitas, onerando e prejudicando toda a empresa.

Os riscos operacionais em uma cooperativa de saúde podem ser devidos à falta de informações, como, por exemplo: percentuais de reajuste entre as faixas etárias.

Há quatro anos a cooperativa analisada mudou o sistema de Gestão, em consequência, este fato, acarretou algumas perdas financeiras, devidos à falta de uma higienização eficiente na base do sistema anterior para somente migrar os dados corretos e a falta de homologações de alguns processos, como também ao desconhecimento do novo sistema por parte dos técnicos.

Diante disso, um dos erros operacionais graves, não foi marcado um *flag* no sistema de gestão para cobrar a coparticipação¹ dos beneficiários: em razão disso, aproximadamente, a cooperativa perdeu uma receita de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais). Concluíram que este erro operacional foi devido à falta de experiência, processo inadequado e desconhecimento do novo sistema.

Ao longo desses anos, as analistas de cadastros adquiriram experiência operacional no sistema e houve a readequação do processo, porém, em fevereiro/2018 ocorreu a mesma situação, perda financeira de aproximadamente R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais). Portanto, a

¹ Coparticipação: é um valor que o usuário paga, além da mensalidade do plano, uma parte da despesa da operadora pelo atendimento prestado. Recuperado de <https://idec.org.br/consultas/dicas-e-direitos/o-que-so-planos-de-saude-com-coparticipaco>.

recorrência da situação neste caso, não foi apenas uma inadequação de processos ou falha humana. É a falta de um modelo estruturado de gestão de riscos operacionais que está proporcionando perdas financeiras constantes.

Outros erros operacionais recorrentes são as inconsistências cadastrais; por exemplo, dados pessoais, elegibilidade, entre outros. Em cumprimento à Resolução Normativa 360, as operadoras de saúde têm como obrigação o envio mensal das informações dos dados dos beneficiários para a ANS.

Se essas informações estiverem em desacordo ou fraudadas pela operadora, corre-se o risco de multa, e até, de falência de uma operadora. As multas variam entre R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) até R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais), dependendo da gravidade estabelecida pelo órgão regulador.

Aparentemente os erros operacionais podem até ser insignificantes e não serem tratados como realmente devem ser. Um simples endereço cadastrado incorretamente até a falta de marcação de um *flag*² para a cobrança de coparticipação torna-se grave dependendo do contexto.

Outra falha operacional corriqueira é o cadastro incompleto dos dados pessoais, como, por exemplo, o número do telefone de um beneficiário não ter sido informado pela pessoa jurídica contratante ou não ter sido feito o cadastro pelo colaborador da área de cadastro. Essa falha operacional é bem comum. A falta do número de telefone no cadastro do cliente em uma liberação de procedimento pode causar vários impactos financeiros para a operadora, além da liberação do procedimento por não ter sido possível contato com o cliente; ainda poderá ser aplicada uma multa pela ANS, de aproximadamente R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) até 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais).

Os eventos de risco operacional são distúrbios das operações diárias; os acontecimentos que compõem o banco de dados poderão não ser frequentes, mas poderão ser significativos no seu impacto relativo ao tamanho da cooperativa. A cooperativa precisa obter um capital econômico para se proteger, pois, ao escolhermos usar eventos passados para estimar o futuro, estamos desenvolvendo uma estrutura muito próxima aos métodos usados em Gestão de Confiabilidade.

O tratamento apropriado para a redução dos riscos operacionais em uma cooperativa precisa ser considerado ao se oferecer incentivos para a cooperativa; as regras estabelecidas

² *Flag* de coparticipação: é um campo do sistema de gestão que deve ser marcado no momento do cadastro do beneficiário.

devem ser claras , dependendo do tamanho das operações nas quais está baseado o risco operacional; por exemplo, as perdas de receitas por erro humano ou processo.

A gestão de risco operacional está associada a perdas decorrentes de procedimentos, controles e sistemas mal formulados e, ainda, a fraudes e desvios de dinheiro. A falta de controle interno faz com que o risco operacional ganhe importância para o estudo.

Atualmente a cooperativa não possui nenhum modelo de gestão de riscos operacionais para mitigar possíveis falhas humanas, de processos, e sistêmicas.

Foi criado recentemente na cooperativa Unimed Paraná, a área de Gestão de Riscos. Essa pesquisa contribuirá para esse novo setor e conseqüentemente para a cooperativa, com a disseminação da cultura da Gestão de Riscos nas áreas, desenvolvendo a política corporativa, e, sobretudo, definir o papel, as responsabilidades e os princípios das áreas para a implantação de ambiente adequado de controles internos e regulamentar as atividades de auditoria e gestão de riscos como estrutura de controle.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Neste capítulo serão apresentados os principais conceitos teóricos que fundamentam os objetivos desta pesquisa dando ênfase aos principais conceitos, problemas e abordagens relacionados ao risco operacional.

2.1 BREVE HISTÓRICO DA SAÚDE SUPLEMENTAR NO BRASIL

No ano de 2000 foi criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) pelo Ministério de Saúde. Um ano após o início das suas atividades, a ANS, com sede no Rio de Janeiro, inaugurou a central de atendimento para a sociedade brasileira e estabeleceu as primeiras regras de regulação das garantias financeiras a serem constituídas pelas operadoras, como também regras de transparência de controle societário de operadoras. Criou-se o sistema de informações de produtos para acompanhamento da assistência prestada aos consumidores, e também normas para alienação compulsória de carteira e definição de regras sobre a liquidação extrajudicial das operadoras. O órgão regulador ao longo desses anos publicou normas para o fornecimento de informações do cadastro de beneficiários, para que as operadoras possam acompanhar o ingresso de consumidores nos planos em comercialização.

A ANS publicou a Resolução Normativa 42 que estabelece normas para a aplicação de penalidades que aumentam em até 20 vezes o valor da multa pecuniária no caso de infrações que produzem efeitos maléficos de natureza coletiva. Como também, lançou o caderno de informação de beneficiários, operadores e planos – dados do setor: beneficiários, operadores e planos.

No ano de 2010 foi criada a notificação de Investigação Preliminar, que instrumentaliza a solução de conflitos entre os consumidores e as operadoras de planos privados de saúde, nas situações de negativa de coberturas informadas pelos consumidores.

No ano de 2011 a ANS destaca as Resoluções Normativas com estímulo à qualidade da atenção à saúde prestada por operadoras e prestadoras de serviços de saúde; por exemplo, prazo de atendimento ao beneficiário em plano de saúde.

Em 2015 com a Resolução 360 estabeleceu-se o conteúdo mínimo obrigatório a ser observado pelas operadoras para identificação unívoca de seus beneficiários, bem como, a disponibilização obrigatória de forma individualizada na Identificação Padrão de Saúde Suplementar, por meio físico ou digital.

x um dos pontos mais importantes foi a reformulação do índice de desempenho da saúde suplementar para dar mais ênfase à qualidade da assistência, o que facilitou o acesso aos canais de comunicação aos beneficiários, operadoras e prestadores.

Analisando o breve histórico ao longo desses anos da Agência Nacional de Saúde, é possível constatar que ela atua de uma forma proativa, buscando a excelência no atendimento para os beneficiários. Da forma punitiva ao descumprimento das Resoluções e, sobretudo aos riscos inerentes ao negócio, possibilita mecanismos para melhorias em todos os aspectos organizacionais das operadoras de saúde. A operadora de saúde é responsável por criar mecanismos de controles para atingir com excelência os prazos estabelecidos pela legislação, entretanto, a ANS não proporciona uma ferramenta ou modelo.

2.2 RISCOS OPERACIONAIS EM UMA COOPERATIVAS DE SAÚDE

A primeira cooperativa de saúde surgiu nos anos 1960, criada por um grupo de médicos do município de Santos, em São Paulo. Desde então, o modelo foi se espalhando pelas regiões brasileiras. O cooperativismo no ramo da saúde foi criado no Brasil, ou seja, é um modelo brasileiro.

As cooperativas de saúde também visam a divisão igualitária dos benefícios e obrigações; não possuem um limite de sócios e têm suas decisões baseadas em assembleias. De acordo com Costa (2007), as cooperativas de trabalho da área da saúde seguem a doutrina do Cooperativismo que preconiza a colaboração e associação de pessoas ou grupos com os mesmos interesses, com o objetivo de obter vantagens comuns em suas atividades econômicas.

Sendo assim, os riscos operacionais existentes em uma cooperativa podem ser subdivididos em:

1. risco de controle operacional: é aquele relacionado à quebra de controles das atividades, notadamente no que se refere à realização de transações não autorizadas;
2. risco legal: reflete a possibilidade de perdas decorrentes do fato de que os contratos podem não ser legalmente executáveis ou estar incorretamente documentados;
3. risco político: o risco político decorre de mudanças promovidas pelas autoridades políticas que podem afetar a maneira como a organização conduz seus negócios;

4. risco de regulamentação: o risco de regulamentação está relacionado a mudanças nos regulamentos vigentes ou mesmo, à interpretação deles;
5. risco tecnológico: no setor de saúde os efeitos de novos procedimentos, que a cada dia agrega novas tecnologias e majora de forma significativa os valores despendidos nos tratamentos, bem como, o aumento da expectativa de vida;
6. risco financeiro: é o risco relacionado à falta ou má qualidade de informações para a tomada de decisões, conseqüentemente, um risco de crédito e liquidez;
7. risco de gestão: é o risco de ocorrência de falhas no processo de planejamento, decisão e adequação frente aos desafios de gestão das cooperativas;
8. risco atuarial: é o risco de que mudanças nos preços e no perfil dos usuários do plano de saúde venham a afetar a sinistralidade e levem a perdas;
9. risco de fator humano: relaciona-se às perdas que podem resultar de erros humanos como apertar o botão errado em um computador e, inadvertidamente, destruir um arquivo, ou inserir um valor errado para um parâmetro de entrada de um modelo.

2.3 GESTÃO DE RISCOS

A gestão de riscos é uma atividade independente da assessoria à gestão que auxilia a organização a atingir seus objetivos a partir de uma abordagem sistemática, alinhando o apetite a risco com as estratégias adotadas.

Segundo Damodaran (2009), a Gestão de Riscos está relacionada às escolhas das estratégias sendo:

1. alta volatilidade – quanto maior a variedade de riscos específicos a que uma empresa está exposta, maior o potencial da gestão de riscos;
2. fortes barreiras à entrada – necessidades de infraestrutura quanto a restrições legais, como regulamentação.

Algumas empresas atuam somente na proteção contra o risco, mas não praticam a Gestão de Risco. Dos dez princípios definidos pelo Damodaran (2009), destacam-se três:

1. 1º Princípio - consiste em desenvolver a capacidade de diminuir o seu impacto e seguir em frente quando nos vemos confrontados com o inesperado;
2. 4º Princípio – para administrar o risco de forma correta, é necessário adotar a perspectiva correta sobre ele e manter consistência com ela, ao longo do processo;

3. 6º Princípio - as ferramentas utilizadas para identificar e avaliar o risco e os resultados desse diagnóstico, é que devem ser adaptadas ao processo de tomada de decisão.

2.3.1 Gerenciamento dos riscos corporativos

Para Brasiliano (2009), a premissa inerente ao gerenciamento de riscos corporativos é que toda organização existe para gerar valor às partes interessadas. Todas as organizações enfrentam incertezas, e o desafio de seus administradores é determinar até que ponto pode se aceitar essa incerteza, assim como, definir como essa incerteza pode interferir no esforço para gerar valor às partes interessadas.

Ainda o autor ressalta que o valor é maximizado quando a organização estabelece estratégias e objetivos para alcançar o equilíbrio ideal entre as metas de crescimento e de retorno de investimentos, e os riscos e elas associados, e para explorar os seus recursos com eficácia na busca dos objetivos da organização.

O modelo do *Committee of Sponsoring Organizations* ([COSO], 2017), por exemplo, tem como premissa alinhar a gestão de risco com a estratégia adotada pela empresa, fortalecer as decisões em resposta ao risco, identificar, administrar e reduzir riscos, aproveitar oportunidades e otimizar o capital para gerar o valor às partes interessadas.

Os conceitos fundamentais para o gerenciamento dos riscos corporativos são definidos pela metodologia do COSO:

1. um processo contínuo que flui por meio da organização;
2. conduzido pelos profissionais em todos os níveis da organização;
3. aplicando a definição das estratégias;
4. aplicado em toda a organização, em todos os níveis e unidades, e que inclui a formação de uma visão de portfólio de todos os riscos a que ela está exposta;
5. formulado para identificar eventos em potencial;
6. capaz de propiciar garantia razoável para o conselho de administração e diretoria executiva;
7. orientado para a realização de objetivos em uma ou mais categorias distintas mas dependentes.

Para Oliveira (2017), a função do gerenciamento de riscos deve produzir na organização a existência de um sistema de monitoramento de seu ambiente operacional, que passa a ter produtos essenciais como:

1. efetivo e independente controle dos riscos operacionais;
2. medição desses mesmos riscos operacionais;
3. efetivo sistema de comunicação da ocorrência dos riscos;
4. efetivo sistema de reunião de dados que sustente uma base de dados históricos de perdas confiáveis e rastreáveis;
5. o gerenciamento de riscos direciona o alcance dos objetivos descritos e seu cumprimento.

2.3.2 Modelos de gerenciamento de risco

Existem diversos modelos de gerenciamento de riscos. Nesse estudo foram explanados os modelos COSO (2017) e Norma ISO 31000.

Segundo as premissas da metodologia do *Committee of Sponsoring Organizations* (COSO), os objetivos estratégicos de gerenciamento dos riscos, são:

1. alinhar o apetite a risco com a estratégia adotada para definir os objetivos a elas relacionados e desenvolver mecanismos para gerenciar esses riscos;
2. fortalecer as decisões em resposta aos riscos – como evitar, reduzir, compartilhar e aceitar os riscos;
3. reduzir as surpresas e prejuízos operacionais – reduzindo surpresas e custos e prejuízos associados;
4. identificar e administrar riscos múltiplos e entre empreendimentos – uma resposta eficaz e impactos inter-relacionados e, também, respostas integradas aos diversos riscos;
5. aproveitar oportunidades – identificar e aproveitar as oportunidades de forma proativa;
6. otimizar o capital – avaliar de modo eficaz as necessidades de capital como um todo e aprimorar a alocação desse capital.

Para atingir esses objetivos, o COSO estabeleceu um modelo, conforme Figura 1, denominado de Estrutura Integrada para o Gerenciamento de Riscos Corporativos, conhecido

como COSO ERM – *Integrating with Strategy and Performance*, também denominado como *Framework*.

Figura 1 - Estrutura integrada (*Framework* de COSO)



Fonte: COSO (2017).

O COSO ERM é uma espiral dupla, tal qual as moléculas de DNA. As duas colunas são formadas por cinco grandes dimensões: cultura e governança; estratégia e objetivo; performance; avaliação e revisão; e informação, comunicação e reporte; a questão-chave é integração.

O *Framework* é dividido em:

- a) cultura e governança: definido de acordo com a missão e com as metas da empresa, sendo a base da organização;
- b) performance: refere-se às metas compostas para atingir a eficiência e eficácia da utilização dos recursos disponíveis;
- c) avaliação e revisão: estão relacionadas com o cumprimento das leis e regulamentos vigentes, sejam estes internos ou externos à organização;
- d) Comunicação e reporte: têm relação com a confiabilidade das informações, ou seja, com a qualidade das informações contidas nos relatórios da empresa.

Assim, os objetivos devem estar relacionados com a segunda dimensão, isto é, os Componentes do Gerenciamento de Riscos, compreendidos por:

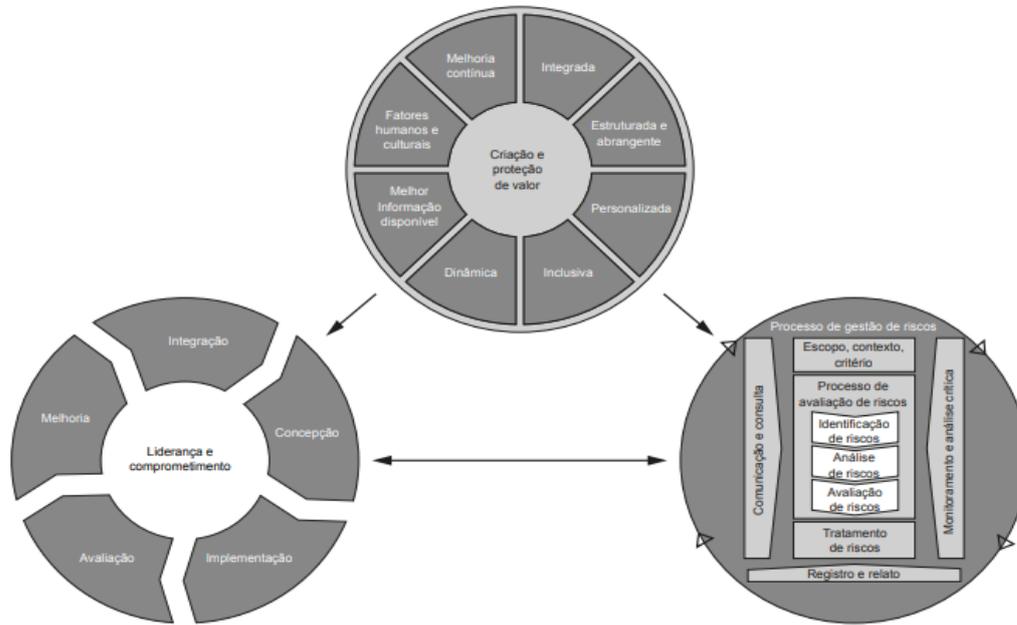
- a) ambiente de controle: base para os demais componentes compreenderem as diretrizes para o gerenciamento dos riscos e dos procedimentos de controle para toda a organização;

- b) fixação de objetivos: deve ser coerente com a missão e visão da organização, sendo realizados primeiramente no âmbito estratégico, em seguida, para as demais áreas da empresa, direcionando para evitar ou minimizar os riscos;
- c) identificação de eventos: fatores internos ou externos que sejam potencialmente geradores de riscos ou de oportunidades;
- d) avaliação de riscos: compreende a avaliação da probabilidade de ocorrência dos eventos identificados, assim como, a análise dos possíveis impactos quanto ao alcance dos objetivos da organização;
- e) respostas aos riscos: considera o custo *versus* o benefício de definir um controle apropriado, a probabilidade de ocorrência e o impacto que os riscos avaliados causarão na organização, trazendo estes aos níveis tolerados;
- f) atividades de controle: atividades globais dentro da empresa que irão assegurar que as atividades de controle ou mitigação dos riscos sejam efetivadas;
- g) informações e comunicações: divulgação para níveis organizacionais, inclusive investidores, pertinentes sobre os riscos identificados e como estes devem ser gerenciados;
- h) monitoramento: compreende o contínuo acompanhamento dos riscos e de suas atividades de controle (resposta aos riscos), de modo que, se identificada a necessidade de redirecionamento, estas sejam conduzidas às alterações na forma como se dá o gerenciamento dos riscos.

Tanto as Categorias de Objetivos quanto os Componentes do Gerenciamento de Riscos devem ser analisados na Organização num todo e também em suas Unidades (terceira dimensão). A segregação em Subsidiária, Unidade de Negócio, Divisão e Nível de Organização vai depender de empresa para empresa, pois requer análise de sua estrutura organizacional, operacional, administrativa e hierárquica (COSO, 2017). De acordo com esse modelo, o gerenciamento de risco é de responsabilidade de todos os níveis da organização, sendo executado por toda a empresa, com base na missão estabelecida pela alta administração.

O modelo da Norma ISO 31000:2018 tem como objetivo principal equilibrar padrões e normalizações, desde que relacionados com a gestão de riscos. A Figura 2 demonstra o gerenciamento dos riscos de maneira estruturada.

Figura 2 - Processo de gestão de riscos (Norma ISO 31000:2018)



Fonte: NBR ISO 31000 (2018).

A norma ISO 31000:2018 é composta de:

Princípios: o propósito da gestão de riscos é a criação e proteção de valor, para melhorar o desempenho, estimular a inovação e apoiar o alcance dos objetivos.

Estrutura: o propósito da estrutura de gestão de riscos é ajudar a organização na integração da gestão de riscos em atividades relevantes e suas ocupações.

Processo: o propósito do processo de gestão de riscos é o ciclo da qualidade PDCA: *Plan, Do, Check e Action*.

O processo de gestão de riscos possui algumas fases:

1. fase de comunicação – que abrange comunicação interna e externa, possibilitando aos interessados e responsáveis os fundamentos para as decisões;
2. fase do estabelecimento – entender as variáveis externas, adicionados os fatores-chaves, direções e as relações com as partes interessadas externas e suas perspectivas de valores. Para o ambiente interno é compreender os objetivos estratégicos, a cultura, processos, estrutura e estratégia;
3. fase de identificação de riscos – listar e avaliar os riscos de cada departamento da organização;

4. fase de análise de riscos – especifica o entendimento dos riscos, analisa causa e efeito dos riscos;
5. fase de avaliação de riscos – contribui para a tomada de decisão com base nos resultados da análise de riscos, podendo utilizar uma matriz de riscos como ferramenta de gestão;
6. fase de tratamento de riscos – deve-se avaliar, decidir e definir qual a melhor forma de tratar esses riscos, lembrando que deve ser um processo cíclico;
7. fase de monitoramento e análise – regularmente deve haver auditoria, monitoramento e análise crítica dos riscos mapeados.

A ISO 31000:2018 recomenda que todo o processo de gestão de riscos seja documentado para gerar aprendizado, melhorar, assim como, reduzir custos e esforços na criação e manutenção dos métodos e ferramentas.

Comparando os dois modelos é possível verificar que ambos apresentam a mesma coerência de que o gerenciamento de riscos é um processo contínuo, o qual deve estar alinhado aos objetivos estratégicos e operacionais da organização.

2.4 RISCOS OPERACIONAIS

O risco operacional é um dos riscos mais relevante para a cooperativa. Segundo Jorion (2000), o risco operacional refere-se ao risco de perdas diretas ou indiretas, resultantes da falha, inadequação de processos, sistemas ou pessoas.

Devem ser detectados e sanados rapidamente, pois podem comprometer o alcance dos objetivos e resultar em grandes abalos financeiros e falências (Fonseca, 2015).

Também se entende por risco operacional qualquer tipo de falha, dentro das atividades operacionais por parte das empresas, que possam impedir o sucesso dos objetivos estratégicos, ou seja, objetivos operacionais, e que podem gerar perdas importantes.

Durante o seminário Gestão de Riscos Corporativos da Amcham-SP, 25,7% dos 190 participantes, revelaram que o erro operacional é a principal preocupação dos executivos, ou seja, afirmaram que a maior dificuldade é o desenvolvimento de uma cultura de gerenciamento de risco e gerar ações efetivas para diminuir os riscos inerentes ao negócio.

As civilizações antigas – gregos, romanos ou chineses, por exemplo, não percebiam a existência de probabilidades e da quantificação do risco. Como observa Bernstein (1977), em seu livro sobre a história do risco, para julgar até que ponto os atuais métodos de enfrentar

riscos são benéficos ou ameaçadores, é preciso conhecer toda a história. Ainda compreende por que os gregos, com os consideráveis conhecimentos que tinham sobre geometria e matemática, nunca tentavam avaliar a probabilidade de eventos incertos, como tempestades ou secas, procurando, em vez disso, seus sacerdotes e adivinhos para esse fim.

A incerteza ou o risco é inerente a praticamente todas as atividades humanas, a que as organizações estão expostas; a minimização desses riscos origina-se de fatores sociais, tecnológicos, econômicos e operacionais.

Portanto, conhecer os componentes de gestão de riscos e compreender melhor a forma de mitigá-los, por meio das boas práticas se faz fundamental.

A ideia de mitigar os riscos operacionais é identificar com antecedência quais são os riscos inerentes a seu negócio, encontrando soluções para mitigar qualquer tipo de consequência negativa.

O Quadro 1 descreve alguns riscos operacionais que podem ocorrer durante a atividade de uma cooperativa, indo de uma simples falha operacional até a uma fraude de grandes proporções. As consequências podem ser a perda de credibilidade ou a perda financeira.

Quadro 1 - Fator, causa e condições dos riscos operacionais

FATOR	CAUSAS	CONDIÇÕES
Humano	Falha Humana	Esquecimento, descuido, negligência e falta de atenção, motivação, habilidade ou conhecimento (Reason, 1997).
Técnico	O humano e a falha no sistema	Falta de habilidade técnica para lidar e testar tecnologias empregadas (Reason, 1997).
Organização	Falha no Processo	Processos inadequados, conflitos de interesses e falta de investimentos em capacitações (Reason, 1997).
Tecnológico	Falha no Sistema	Falta de inovação tecnológica, emprego de tecnologias ultrapassadas ou que não têm suporte adequado e apropriado (Lally, 2002).

Fonte: adaptado de Medeiros e Pinto (2009).

2.4.1 Modelagem de um banco de dados de riscos operacionais

Para Cruz (2005), uma das fases mais importantes em qualquer processo analítico, e, portanto, também no desenvolvimento de modelos para medir o risco operacional, é dispor os dados de uma forma acessível à análise. Essa é a primeira fase com que o analista se depara quando pretende modelar e medir o risco operacional. Nesse estágio é preciso estabelecer o que será ou não será incluído na análise.

A primeira definição distorcida afirma que “risco operacional é todo risco que não seja risco de mercado nem de crédito”; embora não exista um consenso exato sobre o Risco Operacional, torna-se tarefa difícil modelar um banco de dados de forma consistente.

Para Kaplan e Maxwell (2005), o problema relacionado com o desenvolvimento de uma estrutura para se classificar as causas do risco operacional pode parecer abstrato numa primeira inspeção. As causas do risco operacional costumam ser classificadas como “problemas de sistema” ou “controles ruins”. A forma mais relevante de definir os eventos que serão incluídos na classificação é reconhecer que nem todos os “problemas de sistemas” gerarão um impacto sobre lucros e perdas. Um esquema mais relevante é a classificação de perdas sobre os resultados, e outra decisão a ser tomada refere-se ao projeto de modelagem que pode ser feito por processo ou para o sistema como um todo.

Portanto, uma abordagem mais inteligente é escolher alguns poucos tipos de erros operacionais e ver como eles se aplicam aos processos. Se o objetivo for verificar o impacto e a sensibilidade que as mudanças em fatores operacionais controláveis têm sobre o VaR³ operacional, alguns tipos de dados a mais serão necessários.

2.4.2 Dados de perdas operacionais

A recomendação para cada tipo de perda sobre o valor monetário é um banco de dados com informações úteis a serem usadas pelas empresas no desenvolvimento de estratégias com o maior risco. No Quadro 2 foram detalhados o tipo de perda, quais são as causas e quais são as perdas monetárias. Dessa forma, as perdas são atribuídas como risco operacional, uma vez que elas refletem o impacto direto sobre os resultados.

Quadro 2 - Perdas financeiras atribuídas ao risco operacional

TIPO DE PERDA	CAUSAS	PERDA MONETÁRIA
Legal e responsabilidade civil	Processo legal perdido	Custos legais externos e outros relacionados, decorrentes de um evento de risco operacional.
Penalidades tributárias, de <i>compliance</i> e legais	Penalidades pagas à entidade reguladora	Multas ou o custo direto de quaisquer outras penalidades, como os custos associados de revogação de licenças.
Perda ou danos a bens	Negligência, acidente, incêndio, terremoto	Redução do valor dos ativos não financeiros e do patrimônio da empresa.

³ Método para avaliar o risco em operações financeiras.

TIPO DE PERDA	CAUSAS	PERDA MONETÁRIA
Restituição	Cobrança de juros	Pagamentos a terceiros do principal e/ou dos juros, ou o custo de qualquer outra forma de compensação paga a clientes ou a terceiros.
Perda de Recurso	Impossibilidade de impor uma cobrança legal a uma terceira parte para a recuperação de ativos devido a um erro operacional	Pagamentos feitos a partes que cometeram um erro e que não sejam recuperados. Inclui perdas originadas do registro incompleto.

Fonte: adaptado de Cruz (2005, p. 18).

Os tipos de perdas são definidos como algo imprevisível ou involuntário, podendo haver vários tipos de causas, mas, independentemente das causas, sempre existirão impactos financeiros.

2.4.3 Fatores de ambiente de controle

No Quadro 3 foram relacionados os ambientes de negócios, quais seriam os fatores e suas respectivas descrições. Portanto, esses fatores são, na sua maior parte, quantitativos e são usados como um espelho de qualidade do ambiente de controle de uma empresa.

Quadro 3 - Sugestões de alguns fatores de controle do ambiente

AMBIENTE DE NEGÓCIOS	FATOR	DESCRIÇÃO
Sistemas	<i>Downtime</i> do sistema	Minutos em que um sistema fica for do ar.
	Lentidão do sistema	Minutos em que um sistema fica lento.
	Estabilidade do software	Número de linhas mudadas num programa.
Pessoas/organização	Funcionários	Número de funcionários.
	Experiência dos funcionários	Número médio de meses de experiência.
Fluxo e integridade dos dados	Qualidade dos dados	Quociente de transações com erros sobre o total de transações.
Sensibilidade ao volume	Transações	Número de transações.
Lacunas de controle	Quociente de processos sob controle	Quociente entre processos sob auditoria de controle e o total de processos.
Ambiente externo	Erros da contraparte	Número de erros causados por contrapartes.
Ambiente externo	Número de mudanças nas regulamentações	Número de mudanças em regulamentações pertinentes durante um período de tempo.

Fonte: adaptado de Cruz (2005, p. 19).

Os fatores de riscos são compostos de pessoas, processos, sistemas e eventos externos. As pessoas lidam com a competência, conduta ética e desempenho de suas atribuições; os processos estão relacionados aos fluxos e etapas de desenvolvimento de produtos e serviços e condução de atividades da organização, definição das normas internas e aderência à legislação, os sistemas infraestrutura e a arquitetura de TI e os eventos externos, relacionados com as ocorrências do ambiente social e regulatório.

2.4.4 Indicadores de risco operacional

Segundo Cruz (2005), muitas vezes, apenas saber onde e como os erros estão acontecendo, mesmo sem saber o número ou o tamanho das perdas, pode dar uma ideia de quão arriscada uma organização atua. Após decidir a forma de modelo de dados de perdas operacionais e os tipos de perdas que precisam ser relatados, é válido dividir a cooperativa em diferentes linhas de negócios.

Enquanto a unidade de negócios tende a resolver problemas de relacionamento corporativo, os gestores dessas unidades tendem a ficar mais tempo que os gestores das unidades operacionais, pois as atividades das áreas operacionais afetam diretamente a área de negócio e tendem a cometer mais erros operacionais.

Os indicadores transversais possibilitam mapear os principais riscos aos quais uma organização está exposta, ou ainda, as métricas utilizadas pelas empresas para verificarem qual é o potencial de exposição a um determinado risco. Quando aplicados, são pontos críticos para informarem a direção sobre o perfil do risco em relação ao nível de risco tolerável por uma empresa na busca de sua missão.

Portanto, desempenham um papel importante para a gestão, pois os indicadores transversais são responsáveis por medir os riscos potenciais e por criar ações em tempo hábil, desse modo, garantindo conhecimento dos objetivos organizacionais.

2.5 DURAÇÃO DOS EVENTOS DE RISCO OPERACIONAL

Os eventos de risco operacional variam muito quanto à sua duração desde o início do evento até a sua conclusão, e quase nunca se conhece de imediato as consequências diretas de um erro operacional. Um dos desafios para se identificar o nível de risco operacional é que, em muitas ocasiões, a avaliação do impacto de um evento pode levar meses ou até mesmo anos para ser conhecida.

Desse modo, Cruz (2005) descreve que é muito importante que se encontre alguma maneira de trazer a consequência do evento para um determinado “valor presente”, utilizando-se ao máximo possível da experiência nessa área.

2.5.1 Desenvolvendo uma política de risco operacional

Em julho de 1988, após intenso processo de discussão, foi celebrado o Acordo de Basileia, que definiu mecanismos para a mensuração do risco de crédito e estabeleceu a exigência de capital mínimo para suportar riscos. Atualmente, este Acordo é conhecido como Basileia I.

Os objetivos do Acordo foram reforçar a solidez e a estabilidade do sistema bancário internacional e minimizar as desigualdades competitivas entre os bancos internacionalmente ativos. Essas desigualdades eram o resultado de diferentes regras de exigência de capital mínimo pelos agentes reguladores nacionais.

O Acordo de Basileia de 1988 definiu três conceitos:

1. Capital Regulatório - montante de capital próprio alocado para a cobertura de riscos, considerando os parâmetros definidos pelo regulador;
2. Fatores de Ponderação de Risco dos Ativos - a exposição a Risco de Crédito dos ativos (dentro e fora do balanço) é ponderada por diferentes pesos estabelecidos, considerando, principalmente, o perfil do tomador;
3. Índice Mínimo de Capital para a Cobertura do Risco de Crédito (Índice de Basileia ou Razão BIS) - quociente entre o capital regulatório e os ativos (dentro e fora do balanço) ponderados pelo risco. Se o valor apurado for igual ou superior a 8%, o nível de capital do banco está adequado para a cobertura de Risco de Crédito.

Desde a criação do Comitê de Basileia, em 1974, a regulamentação bancária vem apresentando avanços significativos. Assim, em junho de 2004, o Comitê divulgou o Novo Acordo de Capital, comumente conhecido por Basileia II, com os seguintes objetivos:

1. Promover a estabilidade financeira;
2. Fortalecer a estrutura de capital das instituições;
3. Favorecer a adoção das melhores práticas de gestão de riscos;

4. Estimular maior transparência e disciplina de mercado.

Basileia II propõe um enfoque mais flexível para a exigência de capital e mais abrangente com relação ao fortalecimento da supervisão bancária e ao estímulo para maior transparência na divulgação das informações ao mercado, baseado em três grandes premissas:

- Pilar I – fortalecimento da estrutura de capitais das instituições;
- Pilar II – estímulo à adoção das melhores práticas de gestão de riscos;
- Pilar III – redução da assimetria de informação e favorecimento da disciplina de mercado.

O Risco Operacional foi introduzido pela primeira vez no Acordo de Basileia II. Como mencionam Silva *et al.* (2011); as entidades passaram a ser obrigadas a alocar capital para cobrir, por exemplo, erros ou falhas humanas das quais as fraudes são um exemplo:

1. *Fraude Interna-Perdas* decorrentes de atos de determinado tipo destinados a defraudar, desviar ativos, contornar a legislação ou a política interna da IC e que envolva, pelo menos, uma parte interna à organização. Poderão ser:
 - Atividades não autorizadas como transações não intencionalmente reportadas, transações não autorizadas ou falta de marcação intencional de posição;
 - Ou atos de furto ou fraude como sendo fraude, fraude de crédito, depósitos inúteis, roubo extorsão, peculato, apropriação indevida de ativos, destruição maliciosa de ativos, falsificação.
2. *Fraude Externa*: quando alguém de fora da organização comete fraude. Perdas decorrentes de atos destinados a defraudarem intencionalmente ou apropriar-se indevidamente de ativos ou quando se contorna regulamentação interna ou mesmo, a lei e que envolva, pelo menos, uma parte externa.
 - Práticas de emprego e segurança no trabalho: Perdas decorrentes e atos incompatíveis com o emprego, a lei ou acordos coletivos de trabalho, saúde e segurança, bem como, o pagamento de danos pessoais ou de diferenciação/discriminação. Subdividem-se em:
 - Relações laborais: compensações, benefícios, indenizações por rescisão, atividades laborais organizadas;

- Segurança no trabalho: responsabilidade civil, saúde do trabalhador, eventos sobre regras de segurança e indenizações aos trabalhadores;
 - Diversidade e discriminação que abrange todo o tipo de discriminação;
3. *Clientes, Produtos e Práticas de negócio*: perdas decorrentes do descumprimento não intencional ou negligente de uma obrigação profissional relativa a clientes específicos (incluindo requisitos fiduciários e de adequação) ou da natureza ou de concepção do próprio produto. Poderão ser:
- Adequação, divulgação e de confiança que inclui quebras de confiança, violação de diretrizes, questões de transparência, violação de transparência, vendas agressivas, uso indevido de informação e responsabilidade de credor;
4. *Exercícios inadequados de negócio ou de mercado*: práticas de mercado inapropriadas, manipulação de mercado, atividades sem licenciamento ou lavagem de dinheiro;
5. *Falhas do produto*: que se referem a defeitos no produto e a erros no modelo;
6. *Seleção, apoio e exposição*: que inclui falha no enquadramento do cliente por diretrizes e por exceder os seus limites;
- Atividades de aconselhamento que se refere a disputas sobre atividades de aconselhamento;
 - Execução, Distribuição e Gestão de Processos: É nesta categoria que a maioria dos eventos ocorre. Falhas de processamento e gestão das transações e processos com contrapartes comerciais e vendedores. Nesta categoria temos:
 - Transação, captura, execução e manutenção que inclui falha de comunicação, erro na entrada, carregamento e manutenção de dados, falha num prazo ou responsabilidade, erro de contabilidade, erro de entrega, outros erros como na gestão de garantias ou na manutenção de dados de referência;
 - Monitoramento e relato que abrange falha na notificação obrigatória, e erros em relatórios externos;
 - Novos clientes e documentação: falta de documentação e permissões de clientes e outros documentos legais em falta;

- Gestão da conta do cliente: acesso não autorizado a contas, registro de clientes incorreto, perda ou danos de ativos de clientes de forma negligente;
- Contrapartes comerciais: disputas comerciais diversas com não clientes e desempenho deficiente;
- Vendedores e fornecedores incluem perdas decorrentes de ruptura do negócio ou falha nos sistemas relativos a hardware, software, telecomunicações e interrupções de serviços.

7. *Danos a bens físicos-Perdas*: resultantes da perda ou danos a bens físicos e humanos derivados de desastres naturais ou outros eventos como ataques terroristas e vandalismo.

Todas as pessoas dentro de uma organização são uma fonte possível de risco operacional e, portanto, a disseminação dessas políticas deve ser a mais ampla possível:

Mapeamento e definições de risco operacional: a coleta de dados para montar um banco de dados começa a partir dos eventos de perda que surgem no momento da manifestação do risco operacional dentro da cooperativa; devem ser envolvidos os “especialistas” da cooperativa.

Diretiva de perda operacional: devem-se estabelecer limites acima dos quais se exige o relatório de erros operacionais, com os dados vindos do banco de dados central.

Política de mensuração de risco operacional: as diretrizes para a quantificação do impacto do risco operacional devem seguir uma abordagem semelhante ao risco de mercado ou de crédito para facilitar a integração numa única medida de risco. As diretrizes para o desenvolvimento dessas metodologias de mensuração devem ser detalhadas no documento da política.

Os princípios para medir o risco operacional devem incluir: decomposição do risco, medidas de risco operacional, medidas baseadas na probabilidade, ambiente de controle e medidas de sensibilidade:

Decomposição do risco: riscos operacionais em qualquer produto e unidade de negócio devem ser identificados.

Medidas de risco operacional: se um tipo de risco operacional não for apropriado ou não estiver presente em nenhuma unidade de negócio, isso deve ser evidenciado.

Medidas baseadas na probabilidade: uma metodologia baseada na probabilidade de um evento ocorrer, considerando tanto as ocorrências catastróficas quanto as de alta frequência, com o capital de risco associado à cooperativa.

Ambiente de controle: ao princípio da “credibilidade” no risco operacional deve-se apresentar um princípio adicional e que o ambiente de controle seja avaliado pela área de gestão de risco.

Em 2006 houve um novo acordo de Basileia, na qual foram definidos componentes dos riscos operacionais, promovendo-se o desenvolvimento de mecanismos de proteção do sistema financeiro

O Comitê é constituído por representantes dos bancos centrais e por autoridades com responsabilidade formal sob a supervisão bancária dos países-membros do G-10. Neste Comitê, são discutidas questões relacionadas à indústria bancária, visando a melhorar a qualidade da supervisão bancária e fortalecer a segurança do sistema bancário internacional.

É importante ter em linha de contas com isso, as várias categorias de risco operacional pois ali, estes conceitos serão mais utilizados; pretende-se com isso ter um modelo de prevenção e gestão do Risco Operacional mais eficaz.

2.6 GESTÃO DE RISCO OPERACIONAL

Os riscos operacionais podem ser classificados em subcategorias, o que possibilita melhor entendimento de suas causas e, conseqüentemente, permite identificar e monitorar os riscos de forma adequada. Crouhy *et al.* (2001), utilizando o Comitê de Basileia, desmembraram o risco operacional em duas categorias: o de natureza interna e o de natureza externa à organização.

Para Deloach (2001), o risco operacional é o risco de que as operações sejam ineficientes e ineficazes para executar o modelo de negócios da empresa, satisfazer seus clientes e atender os objetivos da empresa em termos de qualidade, custo e desempenho temporal.

Ainda, o autor cita que pode ser de origem de falhas humanas, com formação, informação ou habilitação física ou emocional insuficientes, e nos recursos materiais inadequados ou insuficientes. Podemos citar como exemplo os recursos tecnológicos.

E sugere que a organização que queira minimizar sua exposição aos riscos operacionais deverá ter à disposição meios suficientes e adequados à correta tomada de decisão, tendo em vista os vários níveis da organização.

Em grande parte, o risco operacional é uma categoria do risco que possui estreita relação com os eventos de baixa frequência e alta veracidade.

Segundo Carvalho e Caldas (2003), os fatores de riscos operacionais podem ser internos e externos. Tais fatores são:

Fatores internos: O risco operacional, de fato, está associado à potencial falha nos fatores de produção, que são as decisões (estratégica ou operacional), os projetos, os processos e os controles utilizados por uma organização.

Fatores externos: os fatores externos são origens frequentes de risco operacional e têm causas, às vezes, não gerenciáveis, restando para a organização sua assimilação. Muitas causas externas permitem a construção de elementos de proteção ou intervenção mitigadora.

2.7 RESPOSTAS AOS RISCOS OPERACIONAIS

A elaboração e posteriormente a adoção de um modelo de riscos operacionais permitirá que a cooperativa lide eficientemente com os fatores internos, buscando resultados satisfatórios.

Na identificação e análise dos riscos operacionais será considerada a probabilidade de ocorrência e seus impactos. Posteriormente, identificados, avaliados e mensurados os problemas, definirá qual estratégia mais adequada para a mitigação desses riscos.

Segundo o estudo de Gromoff e Stavenko (2012), uma resposta para que houvesse a supressão de riscos operacionais seria a implementação de um sistema de comunicação interna, seguida por meio da interligação dos sistemas e subsistemas: sistema de crenças, quadro de restrição, sistema de controle e sistema de monitoramento.

- Sistema de crenças - um conjunto de documentos distribuídos entre os funcionários, onde os valores corporativos, os objetivos e direções de desenvolvimento da empresa estão fixados, com o objetivo de buscar a colaboração e lealdade dos funcionários, aumentando assim, o profissionalismo e eficácia pessoal.
- Quadro de restrição - um conjunto de regras que regula a aceitabilidade das ações determinadas durante a tarefa. Este sistema inclui atos legislativos e código de execução de negócio, onde as ações e comportamentos proibidos são determinados. O

objetivo do quadro de restrição é manter os quadros de zonas de segurança e evitar o risco de ações indevidas.

- Sistema de controle – controlar as regras e procedimentos estabelecidos e indicados no fluxo de trabalho. O objetivo do sistema de controle é a segurança e o aumento da informação na gestão de ativos.
- Sistema de monitoramento - conjunto de atividades e avaliações que determinam a eficácia das operações da organização, com o objetivo de efetivar a implementação do sistema de acordo com os procedimentos estabelecidos pela regulamentação.

2.7.1 Estratégias de respostas aos riscos

O gerenciamento dos riscos requer do gestor uma certa dedicação em suas atribuições, pois visa que estes não ocorram ou suas consequências sejam minimizadas ou torná-los uma oportunidade. Todo risco denota uma probabilidade, logo sua ocorrência não é certa (Corrêa & Raíces, 2005).

Dessa forma, os riscos identificados devem ser qualificados quanto à sua probabilidade de ocorrência e impacto (efeito) nos resultados (Damodaran, 2009):

Probabilidade

Baixa: a ocorrência do risco pode ser considerada improvável ou reduzida a possibilidade de sua ocorrência em um determinado período de tempo, face ao raro ou nenhum registro da sua ocorrência.

Média: existe uma probabilidade moderada de ocorrência do risco, podendo ocorrer mais de uma vez em um determinado período de tempo conforme histórico de ocorrência, porém pode ser de difícil controle em razão de algumas influências externas; logo, o risco é possível.

Alta: o risco é iminente ou provável porque sua ocorrência é frequente em determinado período de tempo.

Impacto (efeito)

Baixo: o impacto do risco é irrelevante para o projeto, contrato ou negócio, tanto em termos de custo, quanto de prazos, podendo ser solucionado, ou não (aceitação passiva) demanda o planejamento de respostas.

Médio: o impacto do evento de risco é moderado para o projeto e necessita de um gerenciamento mais acurado, sob pena de prejudicar os resultados do negócio e/ou seus objetivos operacionais e estratégicos.

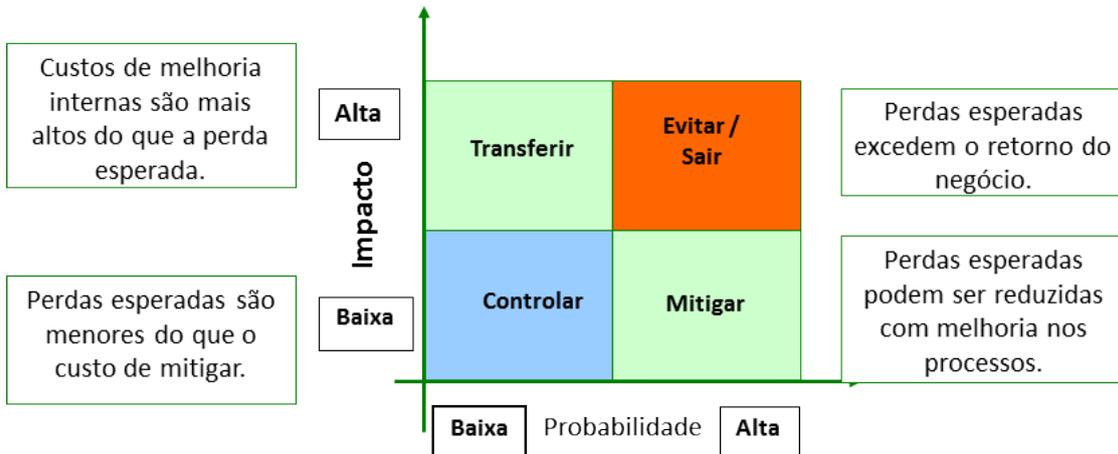
Alto: o impacto do evento de risco é elevado e, no caso de não existir uma interferência direta, imediata e precisa da equipe do projeto, os resultados do negócio e/ou seus objetivos operacionais e estratégicos serão seriamente comprometidos.

Sobre as estratégias Damodaran (2009), Padoveze e Bertolucci (2013), Dias (2008, 2010) e COSO (2017) citam eliminar/evitar; transferir/compartilhar; mitigar/reduzir ou aceitar/controlar. Essas estratégias são detalhadas a seguir, com base nestes autores:

- a) **eliminar/evitar:** altera-se o escopo do evento a fim de eliminar a causa do risco, logo reduzir a zero a probabilidade de ocorrência deste. Estrategicamente opta-se por não se envolver em determinada atividade ou a decisão de abandoná-la;
- b) **transferir/compartilhar:** passa a responsabilidade e efeitos do risco para uma terceira parte, geralmente na forma de subcontrato. Contudo, o risco não eliminado deve ser monitorado. Ainda, deve se considerar o custo de transferir o risco em relação ao potencial benefício de transferência;
- c) **mitigar/reduzir:** compreende ações antecipadas para a redução da probabilidade de ocorrência, logo, do efeito do risco para um nível de tolerância aceitável pela empresa. Quando a mitigação/redução não pode ser plena, deve se utilizar estratégias de aceitação/controle. O pressuposto que orienta a mitigação é o fato do seu custo não ser superior aos efeitos da ocorrência dos riscos.
- d) **aceitar/controlar:** é a decisão de não realizar nenhuma ação preventiva em resposta ao risco porque esta não foi identificada ou porque, se a resposta ao risco foi identificada, o custo é maior que o benefício esperado. Também pode ocorrer quando o risco já está alinhado com a tolerância de sua aceitação. Em todas essas situações deve se monitorar ou controlar o risco.

A Figura 3 mostra, de maneira esquematizada, as estratégias em relação ao risco, considerando a probabilidade de ocorrência e seu efeito.

Figura 3 - Matriz de estratégia ao risco



Fonte: adaptado de Borgerth (2006).

Baseado na Figura 3, se o efeito (impacto) do risco for baixo, deve se aceitá-lo/controlá-lo de modo passivo, ou seja, não demanda planejamento de ações. Desse modo, se o risco operacional for classificado na estratégia de eliminar/evitar porque seu efeito e ocorrência são altos, as estratégias simplesmente ocorrem, não há como evitar/sair ou eliminar. Por sua vez, quando o risco tem ocorrência alta, mas o efeito é baixo, deve se fazer a análise do custo *versus* benefício de estratégias de mitigar, transferir ou evitar, conforme o que se apresenta mais exequível, considerando o custo *versus* benefício (eficácia) de cada possibilidade de ação a ser tomada.

3 METODOLOGIA

Esta seção tem como função abordar qual foi o método utilizado na pesquisa, assim como quais foram as técnicas utilizadas nas entrevistas, coleta e interpretação desses dados. É importante destacar que o tema de Gestão de Risco Operacional é tão importante quanto os demais Riscos existentes na cooperativa. Exemplo: Financeiro, Crédito entre outros.

Os modelos que calculam preços e riscos são alimentados com dados do mercado, geralmente fornecidos pelas ANS. Todos os modelos de determinação de preço e de risco devem ser auditados, independentemente de unidades comerciais, seja por um auditor ou consultor externo que seja especialista. Se o resultado de um modelo for considerado incorreto, a perda operacional pode ser calculada como sendo um impacto em Lucros e Perdas.

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Para a realização desta pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa e descritiva. Os estudos denominados qualitativos têm como preocupação fundamental a análise do mundo empírico em seu ambiente natural como fonte de dados (Godoy, 1995).

A estratégia da pesquisa adotada foi o estudo de caso. A pesquisa analisou um tema observado na realidade e explicou como e porqu e ele ocorre; identificou os fatores que contribuíram para que o tema em questão se materializasse, ou seja, identificou um problema, analisou as evidências, desenvolveu argumentos lógicos, avaliou e proporcionou soluções.

Desse modo, foi necessário reunir recursos que foram importantes para a elaboração da pesquisa, tais como: obter acesso ao objeto de estudo, selecionar entrevistados-chaves, desenvolver um procedimento para a coleta e análise de dados, estabelecer uma agenda clara com as atividades de pesquisa.

Segundo Yin (2010, p. 72), este método é utilizado "quando o pesquisador tem pouco controle sobre os eventos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real". Ainda, o autor descreve que em estudos de caso os dados necessários para desenvolvê-los não são facilmente disponíveis e são peculiares ao contexto em que estão inseridos, podendo não ser comparáveis com outras pesquisas que versam sobre o tema.

O elemento de análise foi a área de Gestão de Cadastro, por ser área responsável pelo primeiro *input* dos dados e a parametrização no sistema de gestão; posteriormente essas parametrizações se refletirão nas outras áreas da cooperativa.

Uma particularidade do estudo de caso é a exigência de múltiplas fontes de evidências. Para isto foi necessário um protocolo de pesquisa (Apêndice A), um *check list* das ações que foram feitas para garantir transparência e segurança do método utilizado.

3.2 COLETAS E ANÁLISE DE DADOS

A ideia que está por trás da pesquisa qualitativa é a seleção intencional dos participantes ou dos locais que melhor ajudarão o pesquisador a entender o problema e a questão de pesquisa. Isso não sugere, necessariamente, uma amostragem ou seleção aleatória de um grande número de participantes e locais, como é tipicamente observado na pesquisa quantitativa.

Um dos tipos de triangulação admitidos na metodologia da pesquisa é a triangulação das fontes, na qual as descobertas do estudo de caso são sustentadas por mais de uma fonte de evidências que legitimem a validade do constructo. Em outras palavras, analisar diferentes dados advindos de entrevistas, documentos e observações, como indicados por Yin (2001), permite um mais completo entendimento do contexto geral.

Esse estudo utilizou entrevistas por meio de um questionário semiestruturado, coleta e interpretação desses dados. Foram divididos em dois itens (a) métodos de coleta de dados e (b) métodos e ferramentas de dados coletados.

3.2.1 Métodos de coleta de dados

A coleta dos dados foi feita com dados secundários e primários. Como dados secundários se entendem como aqueles já existentes e disponíveis, enquanto que os dados primários são aqueles produzidos pelo próprio pesquisador a partir de métodos disponíveis.

Enquanto os dados primários foram coletados a partir da realização de entrevistas, os dados secundários advieram de documentos da ISO 31000:2018, COSO, ANS, Unimed BH e da área de Gestão de Cadastro.

Silverman (2009) pontua que diversos são os instrumentos de coleta que podem ser alcançados pelo pesquisador conforme suas possibilidades de pesquisa, sua experiência e o próprio enquadramento do instrumento em relação a algum objetivo específico de análise.

3.2.2 Os métodos e ferramentas de análise de dados coletados

Foi realizado um *benchmarking* com a Unimed Belo Horizonte, que é uma referência em Gestão de Risco, para conhecer o trabalho que é desempenhado na cooperativa, quais os métodos e controles utilizados na Gestão de Cadastro e como se mantém essa cultura na cooperativa. Segundo a Organização das Cooperativas do Brasil, a Unimed BH não só ganhou o prêmio em 2017 do SESCOOP de Excelência em Gestão, como também é a maior operadora do país.

Foram utilizados para a elaboração da entrevista semiestruturada (Apêndice B): o *benchmarking*, posteriormente a pesquisa bibliográfica, para o estabelecimento do contexto de risco operacional e a identificação de alguns riscos; por último foi feito o levantamento dos erros operacionais nas atividades da área de Gestão de Cadastro.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com cinco funcionários envolvidos com os processos que são focos deste estudo; todos estão ligados diretamente ou indiretamente com os processos da área: Gestão de Cadastro.

Para complementar quais erros não foram mapeados pela área de Gestão de Cadastro no processo de auditoria diariamente realizado, as entrevistas tinham como objetivo, permitir que houvesse uma semelhança com o tema de pesquisa, fugindo do ambiente subjetivo do estudo bibliográfico e buscando elementos convergentes com a literatura para embasar o questionário distribuído aos especialistas.

A análise de conteúdo das respostas das entrevistas proporcionou a identificação dos riscos operacionais que não foram mapeados na área. Para análise e classificação dos riscos (probabilidade e impacto) foi aplicado a FMEA para o resultado do RPN.

A metodologia sugerida por Rovai (2005) para a análise dos riscos foi a *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA). A FMEA é uma ferramenta usada para aumentar a confiabilidade de um produto, projeto ou processo.

A FMEA tem como objetivo analisar as falhas no planejamento e execução do processo e conseqüentemente, melhorá-lo. A FMEA impacta diretamente no retorno financeiro da empresa que reduz ou elimina falhas e desenvolve ações e procedimentos para lidar com os riscos. Do ponto de vista dos colaboradores, ela possibilita ganhos motivacionais obtidos a partir da colaboração e comprometimento das pessoas, que, juntas, podem desenvolver uma atividade em prol do futuro da organização e de si mesmas.

Ela consiste em detectar possíveis falhas em um grupo de atividades e avaliar seus efeitos sobre o processo (Cardoso Junior, Gonçalves & Scarpel, 2012, Raspotnig & Opdahl,

2013). De acordo com Roos e Rosa (2008), conhecendo as falhas, é possível gerar ações para eliminar ou reduzir a probabilidade de sua futura ocorrência, gerando melhorias da qualidade. Rovai (2005) afirma que pode ser utilizada uma escala de cinco níveis (muito baixo, baixo, moderado, alto e muito alto) ou de três níveis (baixo, moderado e alto). Nesse caso o Quadro 4 representa os critérios de classificação do impacto e da probabilidade. O Quadro 5 representa os critérios de classificação de índices de detecção e no Quadro 6 estão expostos os critérios de classificação de severidade.

Quadro 4 - Critérios de classificação do impacto e da probabilidade

OCORRÊNCIA		
PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA EM RISCO	FREQUÊNCIA OBSERVADA/ESPERADA	NOTA
Muito Alta: Praticamente inevitável	$\geq 50\%$ 25%	10 9
Alta: Risco frequente	10% 5%	8 7
Moderada: Risco ocasional:	2,5% 1%	6 5
Baixa: Pouca possibilidade de risco	0,5% 0,25%	4 3
Remota: Risco improvável	0,05% $\leq 0,005\%$	2 1

Fonte: adaptado de Rovai (2005)

Quadro 5 - Critérios de classificação de índices de detecção

ÍNDICES DE DETECÇÃO		
DETECÇÃO	CRITÉRIO	NOTA
Totalmente incerta	O controle não poderia detectar e/ou não detectará a causa ou o modo de falha subsequente, ou não existe controle.	10
Muito remota	Muito remota a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	9
Remota	Remota a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	8
Muito baixa	Muito baixa a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	7
Baixa	Baixa a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	6
Moderada	Moderada a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha.	5
Moderada Alta	Moderadamente alta a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	4
Alta	Alta a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	3
Muito alta	Muito alta a chance de o controle detectar a causa ou o modo de falha subsequente.	2

ÍNDICES DE DETECÇÃO		
DETECÇÃO	CRITÉRIO	NOTA
Praticamente certa	É praticamente certo que o controle detectará a causa ou o modo de falha subsequente.	1

Fonte: adaptado de Rovai (2005)

Quadro 6 - Critérios de classificação de índices de severidade

SEVERIDADE			
EFEITO	FINANCEIRO/ECONÔMICO	ESTRATÉGICO/OPE RACIONAL	NOTA
Perigoso com advertência	Viabilidade econômico/financeira da organização comprometida. Com advertência.	Viabilidade estratégica comprometida. Não atendimento à legislação vigente. Com advertência.	10
Perigoso sem advertência	Viabilidade econômico/financeira da organização comprometida. Sem advertência.	Viabilidade estratégica comprometida. Não atendimento à legislação vigente. Sem advertência.	9
Muito alto	Lucratividade e fluxo de caixa fortemente comprometidos.	Perda acentuada e prolongada de receita. Imagem/objetivos fortemente comprometidos.	8
Alto	Lucratividade e fluxo de caixa fortemente comprometidos.	Perda acentuada de mercado. Imagem/objetivos comprometidos.	7
Moderado	Lucratividade e fluxo de caixa abaixo do planejado.	Perda acentuada, mas momentânea, de receita. Prejuízo momentâneo de imagem/objetivos não completamente atendidos.	6
Baixo	Oscilação do fluxo de caixa. Lucratividade e fluxo de caixa abaixo do planejado.	Pequena perda momentânea de mercado. Leve prejuízo momentâneo de imagem/objetivos não completamente atendidos	5
Muito baixo	Lucratividade e fluxo de caixa pouco abaixo do planejado.	Pequena perda momentânea de receita. Desempenho pouco abaixo dos objetivos.	4
Menor	Lucratividade e fluxo de caixa pouco abaixo do planejado.	Desempenho pouco abaixo dos objetivos por curto período de tempo.	3

SEVERIDADE			
EFEITO	FINANCEIRO/ECONÔMICO	ESTRATÉGICO/OPE RACIONAL	NOTA
Muito menor	Impacto quase imperceptível na lucratividade e no fluxo de caixa.	Desvio temporário e quase imperceptível dos objetivos.	2
Nenhum	SEM EFEITO	SEM EFEITO	1

Fonte: adaptado de Rovai (2005)

Após obter o resultado, para priorizar quais os erros operacionais que precisam da solução dos problemas nas atividades da área de Gestão de Cadastro, foi aplicado o Diagrama de Pareto.

A utilização do Diagrama de Pareto é um recurso gráfico utilizado para estabelecer uma ordenação nas causas de perdas que devem ser sanadas, auxiliando na identificação dos problemas e priorizando-os para que sejam resolvidos de acordo com sua importância. Isso não quer dizer que nem todos os problemas são importantes, mas, sim, que alguns precisam ser solucionados com maior urgência.

A análise de conteúdo aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição dos conteúdos de mensagens (Bardin, 2009).

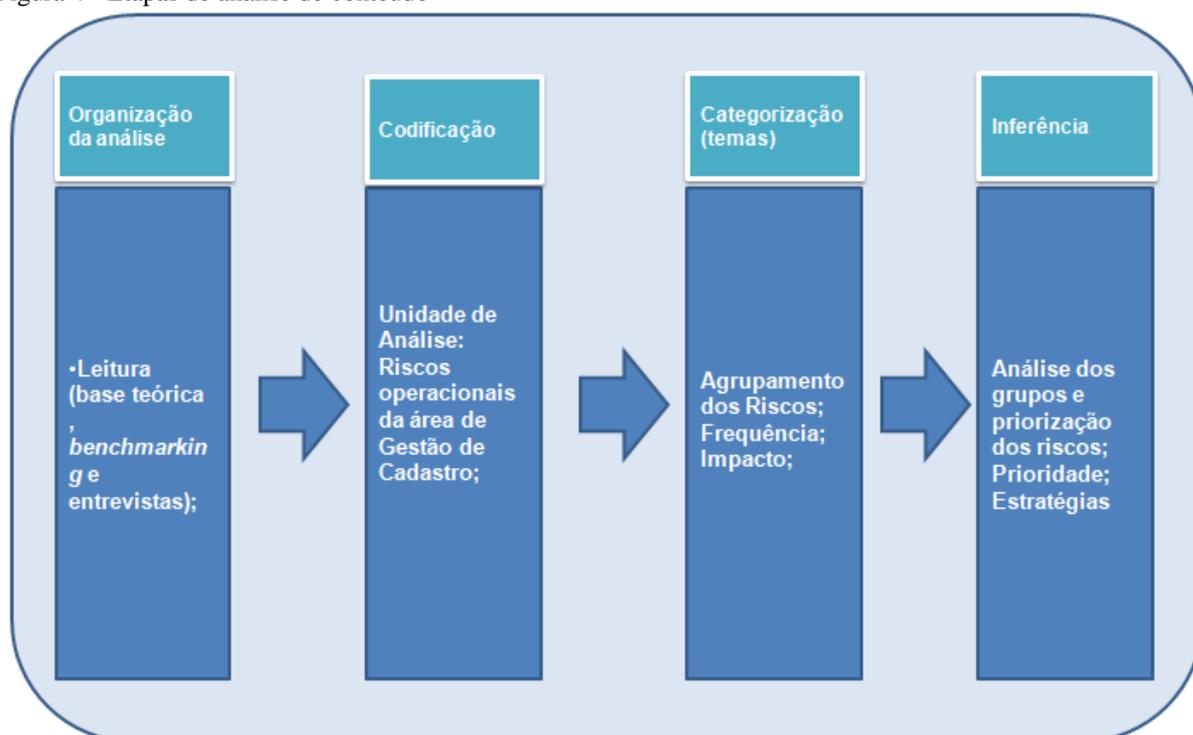
Ainda a autora cita uma técnica que descreve e interpreta o conteúdo de documentos, por meio de descrições sistemáticas e de categorias de análise para a sua interpretação, definidas pelo pesquisador.

Nesse sentido, a etapa posterior à entrevista com os especialistas e transcrição das gravações, foi a análise do conteúdo dessas mensagens.

Para a autora, esta técnica possibilita obter o significado e o sentido do conteúdo inserido nas formas textuais, por meio da descrição, análise e interpretação.

Com base em Bardin (2009), a análise de conteúdo é dividida em quatro etapas, conforme demonstrado na Figura 4:

Figura 4 - Etapas de análise de conteúdo



Fonte: adaptado de Bardin (2009)

1. organização da análise: compreende a operacionalização da análise do conteúdo por meio da preparação do material, haja vista o objetivo da pesquisa. Assim, fez-se uma leitura da base teórica em conjunto com uma leitura flutuante das entrevistas para sistematizar as ideias e direcionar a codificação;
2. codificação: compreende a definição das unidades de análises com base no referencial teórico, a saber: (a) riscos operacionais na área de Cadastro e (b) sujeitos de análise (fluxos dos processos das atividades relacionadas) para definir a agregação/segregação inicial dos temas (categorização);
3. categorização: compreende a categorização dos riscos agregando-os ou segregando-os por meio da diferenciação temática, obtendo as categorias intermediárias e finais, e
4. inferência: descrição e análise dos resultados das entrevistas (por categoria e tema) e comparadas entre si e com a base teórica a fim de captar os conteúdos manifestos e latentes contidos, principalmente, nas entrevistas.

As categorias de análise estão demonstradas no Quadro 7. São os resultados das evidências da pesquisa que foram feitas pelas entrevistas semiestruturadas, e cujas respostas foram tratadas no software Atlas TI.

Nessa fase as mensagens recebidas nas entrevistas foram distribuídas em 14 categorias de análise, quais sejam: novos erros operacionais (Não aplicação de CPT, Falta de marcar a exclusão, Falta de dados pessoais, Erro de cadastro de mensalidades e coparticipação, Aplicação Incorreta de Carência, Erro de data de nascimento, Falta de grupo de benefício na coparticipação e Falta de Reajuste), Pessoas, Processos, Sistema, Cadastro, Cooperativa e Estratégias.

Quadro 7 - Categorias de análise

Perguntas aos Especialistas	Categorias Analíticas Encontradas
Além dos erros operacionais da lista anexa, qual (is) erros operacionais que você considera existir nas atividades das áreas de Gestão de Cadastro?	Novos erros operacionais / Pessoas e Processos
Qual a chance/possibilidade/frequência de esses riscos operacionais acontecerem? Por quê?	Frequência / Sistema
Caso esses erros operacionais aconteçam, qual o efeito/impacto de cada um deles na execução dos processos da área de Gestão de Cadastro? Por quê?	Impacto / Cadastro
Considerando cada um dos erros operacionais citados e, de modo combinado, a chance de o risco ocorrer e seu efeito/impacto, como o classificaria quanto à prioridade de tratar/cuidar desse risco operacional? Por quê?	Prioridade de tratar / cuidar da Cooperativa
Quais as possíveis ações/estratégias que podem ser utilizadas para mitigar os erros operacionais das atividades relacionadas ao setor de Gestão de Cadastro?	Estratégias

Fonte: dados da pesquisa.

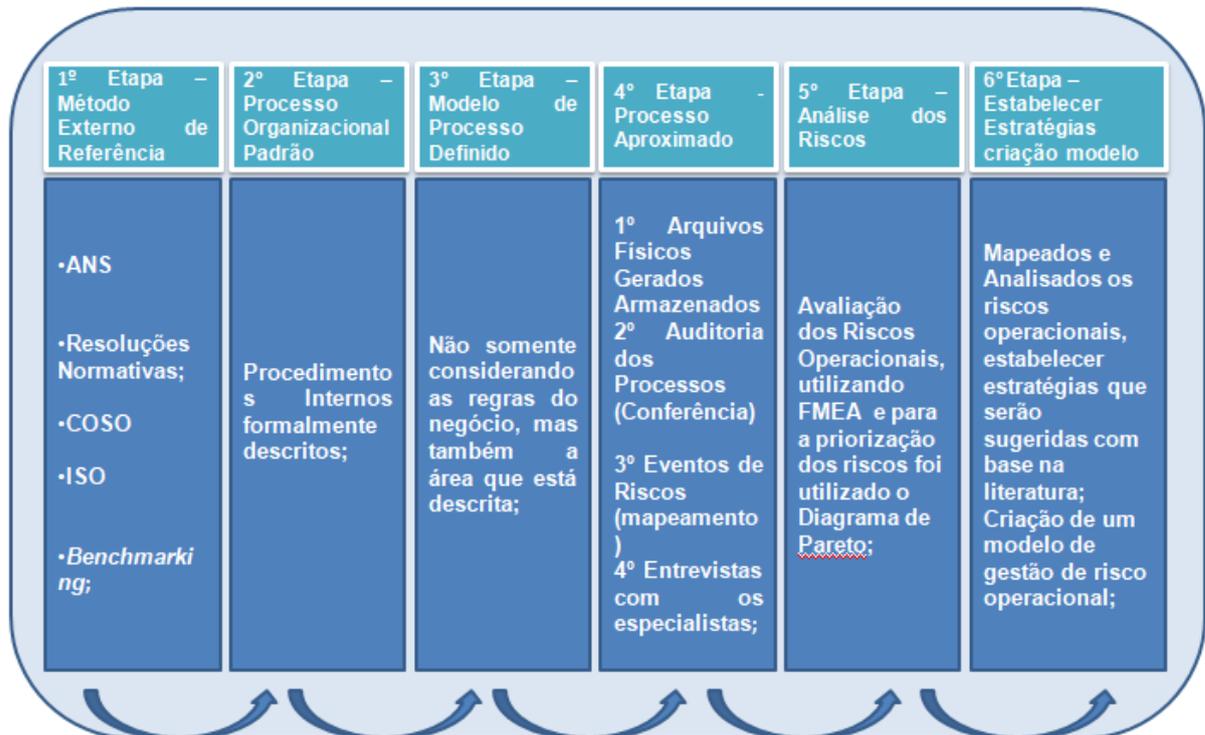
Essas categorias de análise foram acrescentadas por dedução lógica, pois o estudo qualitativo é alicerçado sobre inferências do pesquisador. Desse modo, Bardin (2009) explica que o analista é como um arqueólogo. Trabalha com vestígios, que é a manifestação de estados, de dados e fenômenos. Ainda segundo a autora, o analista tira partido do tratamento das mensagens que manipula, para deduzir o resultado de maneira lógica. Portanto, combinou a inferência natural da pesquisa qualitativa e os conhecimentos consolidados da literatura para definir as categorias anteriormente expostas. No capítulo de Análise Qualitativa serão detalhados os resultados.

3.2.3 Etapas da Pesquisa

Como visto, uma vez apresentadas as técnicas de coleta e análise dos dados, a presente seção tem por objetivo apresentar de forma condensada as etapas realizadas na pesquisa, as quais serão revisitadas ao longo da discussão dos resultados.

Do ponto de vista qualitativo, a Figura 5 representa para o alcance do objetivo final dessa pesquisa, uma sequência de seis etapas:

Figura 5 - Uma adaptação das etapas de pesquisa na área: Gestão de cadastro



Fonte: adaptado de Gerke, Cardoso e Claus. (2009, p. 53)

4 RESULTADOS

4.1 O CASO: UNIMED PARANÁ

A Unimed Paraná foi fundada em Ponta Grossa/PR, dia 18 de agosto de 1979, pelas Unimed Londrina, Curitiba, Guarapuava e Ponta Grossa. Desde sua criação, a Federação do Estado do Paraná se preocupa em aperfeiçoar os serviços prestados pelas Cooperativas paranaenses, assessorando suas necessidades atuais e projetando um futuro ascendente.

A Unimed Paraná é responsável em gerir 22 áreas de Gestão de Cadastro. Seu papel é auxiliar e instruir as singulares a como realizarem a parametrização do sistema e quais as mudanças de processos que devem ser feitas para atender as resoluções normativas e, conseqüentemente, contribuir com o resultado da cooperativa. Em 2018, o Sistema Paranaense estava composto por 22 singulares, 9652 cooperados, 1.511. 624 beneficiários, 280 hospitais credenciados, 1.461 clínicas e serviços auxiliares, 530 laboratórios.

4.2 *BENCHMARKING*

4.2.1 Unimed Belo Horizonte: Programa de Gestão de Riscos

A Unimed BH é uma referência para o estudo de caso da Unimed Paraná, pois ganhou o prêmio de excelência em Gestão em 2017, além de ser a maior operadora de saúde do país. Seu programa de Gestão de Riscos existe desde 2008. O programa tem como direcionamento a conformidade da cooperativa às regras nacionais e internacionais de gestão e as boas práticas de mercado, bem como, o estímulo à integridade e conduta adequada nos negócios e relacionamentos.

No dia 4 de julho de 2018 foi realizada uma videoconferência entre a Unimed BH com a gestora e o analista da área do programa da Gestão de Riscos, da Unimed Paraná; participaram o coordenador da área de Cadastro e um analista da área de GR.

A Unimed BH explicou como funciona o programa de Gestão de Risco e descreveu: “o objetivo desse programa foi reforçar o que a diretoria espera das pessoas e as diretrizes para os processos relacionados à conformidade e integridade, na qual garante a sua eficácia e o estímulo e atuação com ética, integridade e transparência”.

O passo inicial da Unimed BH para implantar o Programa de Gestão de Risco, foi concretizar uma diretriz clara para o cumprimento das exigências legais, com monitoramento

do envio de informações para os reguladores, mobilização das áreas para o atendimento de atos normativos, dentre outras. O sucesso desse programa está pautado na identidade organizacional; objetiva atender a conformidade legal, as boas práticas de Gestão de Risco e, principalmente, desenvolver a cultura de Gestão de Risco na instituição.

4.2.2 Metodologia gestão de riscos: Unimed BH

A metodologia utilizada da GR da Unimed BH é um conjunto de práticas que visam à aderência aos dispositivos legais e proteção à reputação e integridade do negócio.

Essa metodologia colabora para o fortalecimento da cultura de Gestão de Risco, com amplo incentivo ao desenvolvimento das pessoas, para que possam conhecer, disseminar, interagir, reportar e engajar-se com integridade, ética e transparência, nas relações e ações relacionadas à Unimed BH.

A organização para a abrangência do Programa de Gestão de Risco em cada negócio da Unimed BH passa pela seguinte estrutura:

1. mapear: levantar o panorama de aspectos e elementos que constituem a base legal e funcional para cada um dos negócios;
2. organizar: levantar formas de parâmetros aceitáveis, prazos responsáveis, procedimentos e registros, a fim de garantir a conformidade;
3. implantar: mobilizar e garantir a execução e aderências das áreas às normas internas e externas para a manutenção do Gestão de Risco;
4. monitorar: acompanhar o mercado e mensurar a aderência da Unimed BH aos requisitos dos reguladores e normas internas e externas, avaliando o grau de exposição aos riscos de Gestão de Risco, reputação e imagem;
5. conferir: promover e garantir a retomada de conformidade, quando identificados os riscos por desvios relacionados ao ambiente interno e externo, podendo ser entendido como a auditoria de Gestão de Risco;
6. antecipar: propor mecanismos de melhoria, a partir da visão crítica do mapeamento e monitoramento do ambiente interno e externo. Atuar em ações e planejamentos aderentes às boas práticas de mercado e evolução do setor, propondo ações e a defesa de interesses da Unimed BH, pautados na ética e integridade do negócio.

O monitoramento do Programa de GR da Unimed BH é realizado pelo acompanhamento dos indicadores relevantes para as operações, acompanhados em níveis estratégicos, gerenciais e operacionais. A ANS, como principal regulador, já legitima e realiza alguns monitoramentos, que visam a traduzir a conformidade das operadoras de planos de saúde à aderência aos processos de regulação, qualidade de atendimento e acesso e satisfação de clientes.

A avaliação de conformidade nos processos mais críticos de cada negócio da Unimed BH é realizada e/ou monitorada pela Coordenação de GR e entregue para que os responsáveis realizem as análises críticas e ações para que as metas sejam atingidas.

As informações enviadas para os reguladores são analisadas pela Coordenação de GR, objetivando zelar pela conformidade e propor ajustes quando da ocorrência de pontos de melhoria. A partir dessa conferência, são realizadas recomendações e abertos planos de ações para a correção de desvio.

Controles eficazes garantem o cumprimento das obrigações de GR e o tratamento de falhas para prevenir reincidências. Além das conferências das bases, também são realizadas análises críticas, visando à manutenção da integridade e coerência dentro da toda a cooperativa. Também são monitoradas as obrigações legais, por meio do calendário regulatório, que tem por objetivo assegurar os envios de informações obrigatórias aos agentes externos até a data exigida pelos mesmos.

O Programa de GR objetiva, por meio de ações proativas de análise de normas e de processos, inibir ações que possam gerar inconsistências, regulatórias e/ou de reputação, que coloquem em risco a sustentabilidade da cooperativa.

Para isso, são desenvolvidas ações de treinamento dos colaboradores sobre o código de conduta, “Guia de atitudes, posturas e relacionamentos”, desde a sua entrada na cooperativa, objetivando disseminar os valores, contidos no S.E.M.P.R.E significa: Satisfação, Estímulo à inovação, Melhoria contínua, Participação, Responsabilidade Social e Ética nos relacionamentos. Assim, a Unimed BH realiza o alinhamento do padrão de atuação de cada colaborador, visando à minimização de comportamentos inadequados ou desalinhados, que possam ocasionar situações indesejadas.

Além disso, mensalmente, são realizadas reuniões com colaboradores designados por cada gestão, para a divulgação de ações de GR. São os facilitadores de GR, responsáveis por transmitir aos colaboradores de seu próprio setor os temas abordados. Dessa forma, são pautadas e previamente identificadas práticas que precisam ser monitoradas ou ajustadas, de

modo a garantir a conformidade com as diretrizes da Unimed BH. Estimula-se o relato de processos com inconsistências para sua correção.

A integração das diversas áreas com a Coordenação de GR, por meio de facilitadores, permite que sejam identificadas as situações que podem ocasionar risco futuro e assegurar o seu tratamento antecipado.

Para atingir o público com o qual a cooperativa se relaciona, foram criados códigos de conduta específicos para cada um. Dessa forma, divulga-se o comportamento esperado pela cooperativa nos diversos relacionamentos, agindo de forma proativa em relação às empresas e seus colaboradores e estimulando o relacionamento íntegro.

Ainda, entre outras ações coletivas em GR, acompanha-se regularmente o andamento de projetos de lei que possam impactar nos processos internos. A cooperativa também participa de campanhas, câmaras técnicas e consultas públicas que possam influenciar o mercado e a área de saúde, principalmente.

4.2.3 Aplicação e aprendizado: gestão de risco Unimed BH

O programa de Gestão de Risco se estende por toda Unimed BH, visando a garantia da conformidade e integridade, tanto nos processos quanto nas pessoas. Tem por objetivo facilitar a organização e atuação, agrupando as atividades nos seguintes negócios: Operadora, Cooperativa, Serviços próprios, Gestão empresarial e Instituto Unimed BH.

Também, as ações sobre os diversos públicos que atuam e interagem com os processos dessa empresa, por meio dela: cooperados, colaboradores, fornecedores, prestadores e clientes. Desde a implantação, foram realizadas diversas melhorias nos processos para o melhoramento e manutenção da conformidade e integridade do negócio.

Em 2015, a Coordenação de GR implantou os indicadores transversais para as áreas de negócio da Unimed BH; são indicadores operacionais e/ou gerenciais que, se combinados, têm a capacidade e o potencial de oferecer uma visão mais ampla do desempenho de um determinado objetivo estratégico.

Essa iniciativa proporcionou uma visão mensal de informações que são monitoradas pelos órgãos reguladores, podendo corrigir processos inconsistentes, reconduzindo-os para atingir os resultados esperados ou mesmo, definir metas. Por outro lado, o planejamento dos anos seguintes é um objetivo estratégico da Unimed BH: Fortalecer os processos de defesa de interesse e de Gestão de Riscos.

O programa de GR está alinhado com o princípio cooperativista da Educação, formação e informação, que é a base orientadora da cooperativa para colocar os seus valores em prática. Com a participação de todos, trabalha-se em conjunto para a sustentabilidade da cooperativa e a manutenção da confiança dos clientes e do mercado nas relações com a Unimed BH, estimulando também a evolução do setor.

Portanto, a GR da Unimed BH tem um resultado histórico no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS)⁴, três anos consecutivos como a melhor operadora na qualidade dos serviços prestados, garantindo um equilíbrio no mercado o que ajuda o consumidor na hora de optar por um plano de saúde.

A ANS avalia o desempenho das operadoras, com base em quatro dimensões: Atenção à Saúde, Estrutura e operação, Equilíbrio econômico-financeiro e Satisfação do beneficiário. A Figura 6 representa a nota da Unimed BH neste último ano, que é de 0,9328, ou seja, está na faixa verde.

Figura 6 - Faixas de avaliação do IDSS



Fonte: Agência Nacional de Saúde, 2018.

As dimensões são aferidas pela avaliação do conjunto de ações em saúde que contribuem para o atendimento das necessidades de saúde dos beneficiários, acesso assistencial, sustentabilidade financeira da operadora e o cumprimento das obrigações técnicas e cadastrais das operadoras junto à ANS.

4.2.4 Unimed Paraná x Unimed BH: índice de desempenho de qualidade

Analisando o relatório de rendimentos preliminares, publicado pela ANS em 8 de agosto de 2018, é possível observar que ambas as operadoras estão no nível superior em excelência de qualidade em atendimento entre 0,80 – 1,0.

O índice de qualidade cadastral da Unimed Belo Horizonte é 0,9328 e o da Unimed Paraná é 0,9115. Essa diferença refere-se:

⁴ A avaliação de desempenho das operadoras é realizada através de Desempenho da Saúde Suplementar, calculado a partir de indicadores definidos pela própria Agência.

1. a Unimed Paraná não comercializa planos com a cobertura odontologia, conseqüentemente não se aplica no relatório da ANS;
2. e pelos dados cadastrais fora do padrão: Troca de Informações em Saúde Suplementar (TISS);
3. desembolso de multas ao órgão regulador.

4.3 BREVE RELATO SOBRE OS ENTREVISTADOS

O presente estudo é qualitativo; foram selecionados 5 (cinco) especialistas com vivência nas atividades da cooperativa. Os entrevistados são funcionários da cooperativa e possuem ampla experiência nas áreas correspondentes que afetam diretamente a forma como o setor de Gestão de Cadastro opera.

Outro ponto importante sobre os entrevistados é que todos são graduados; ocupam cargos importantes na cooperativa. A contribuição desses profissionais foi importante para a materialização deste estudo; seus nomes foram mantidos em sigilo, mas suas formações, cargos que ocupam e tempo na cooperativa serão detalhados a seguir:

- a) Entrevistado 1: Formado em Gestão de Recursos Humanos. Trabalha na área de Gestão de Contratos há 7 anos;
- b) Entrevistada 2: Formada em Pedagogia. Trabalha na área de Gestão de Contratos há 7 anos;
- c) Entrevistada 3: Formada em Tecnologia da Informação. Trabalha na área de Negócios há 8 anos;
- d) Entrevistada 4: Formada em Psicologia. Trabalha na área de Núcleo de Operações Regulamentares e Atuarial há 11 anos;
- e) Entrevistado 5: Formado em Administração. Trabalha na área de Faturamento há 10 anos.

A escolha dos profissionais entrevistados foi feita com base em áreas que são correspondentes à área de Gestão de Cadastro, pois foi preciso listar informações das áreas de Contratos, Negócios, Regulamentares e Faturamento.

4.3.1 Identificação dos eventos de riscos operacionais na área de gestão de cadastro

Nessa seção são apresentados os resultados da pesquisa, os quais atendem ao desenvolvimento do objetivo geral e objetivos específicos, expostos no capítulo um e que detalham o desenvolvimento do modelo proposto denominado de Respostas Operacionais em uma cooperativa de saúde, apresentados no capítulo dois.

Em seguida, será apresentada a identificação e análise dos riscos operacionais no setor de Gestão de Cadastro e, com base na estratégia de mitigação, a definição das ações para esta estratégia.

A área de Gestão de Cadastro é responsável por iniciar o ciclo de vida do cliente na cooperativa. No ano de 2018 houve um total de 128.526 movimentações cadastrais no sistema; nesse total foram identificados 1.512 erros operacionais, identificados por meio de um processo de conferência (auditoria interna).

São erros que afetam a Qualidade Cadastral (IDSS), o Gerenciamento de Informações e o Monitoramento por perda financeira ou desembolso à ANS. No Quadro 8 foram listados os erros operacionais das atividades da área de Cadastro:

Quadro 8 - Erros operacionais na área de gestão de cadastro

ERROS	QTDE
Endereço	197
CPT	164
nº chamado	110
Nome de Mãe	77
Exclusão não realizada	75
Negociação bancária não realizada	67
Acomodação incorreta	62
Negociação financeira não realizada	58
Telefone incorreto	56
Inclusão com aplicação incorreta de carência	55
Tipo de exceção incorreto	48
RG incorreto	45
Agrupador de contrato	41
RDP incorreto	40
Nome do pai	65
Sem CNS	34
Falta DNV	27
Carências definidas incorretamente	26
Planilha sem registro da ANS	25

ERROS	QTDE
Data de admissão e email cadastrado incorretamente	17 / 17
Exclusão idade limite não realizada	15
Benefício família PEA incorreto	14
Nome incorreto do beneficiário	13
Data base de contrato cadastrada incorretamente	12
Repasse incorreto e Período do inativo	11 / 11
Estado civil e grau de dependência incorreto	10 / 10
Contrato financeiro incorreto, vendedor e vigência do plano cadastro incorretamente	8 / 8 / 8
Negociação pré-pagamento cadastrado incorretamente	13
<i>Pro rata</i> e remoção cadastrado incorretamente	7 / 7
Falta documentos	9
Falta matrícula	8
Beneficiário não incluído	5
Data incorreta do documento	10
CPF, Herda módulos e seguro cadastrado incorretamente	5 / 5 / 5
Motivo da exclusão incorreto	4
Falta código da portabilidade	2
Beneficiário incluído indevidamente, Classe Contábil, CNES, Data de nascimento, Sexo e Tempo de Contribuição	1 / 1 / 1 / 1 / 1 / 1
TOTAL	1512

Fonte: dados da pesquisa.

4.4 ANÁLISE QUALITATIVA

Depois da abordagem inicial, a sequência será a apresentação das informações e análises dos dados qualitativos.

O Quadro 7 é composto por 14 categorias de análise. Essa análise de categorias possibilitou criar um mapa de co-ocorrências, conforme Figura 8. Ali se acha um resumo com as principais abordagens dos entrevistados durante as entrevistas.

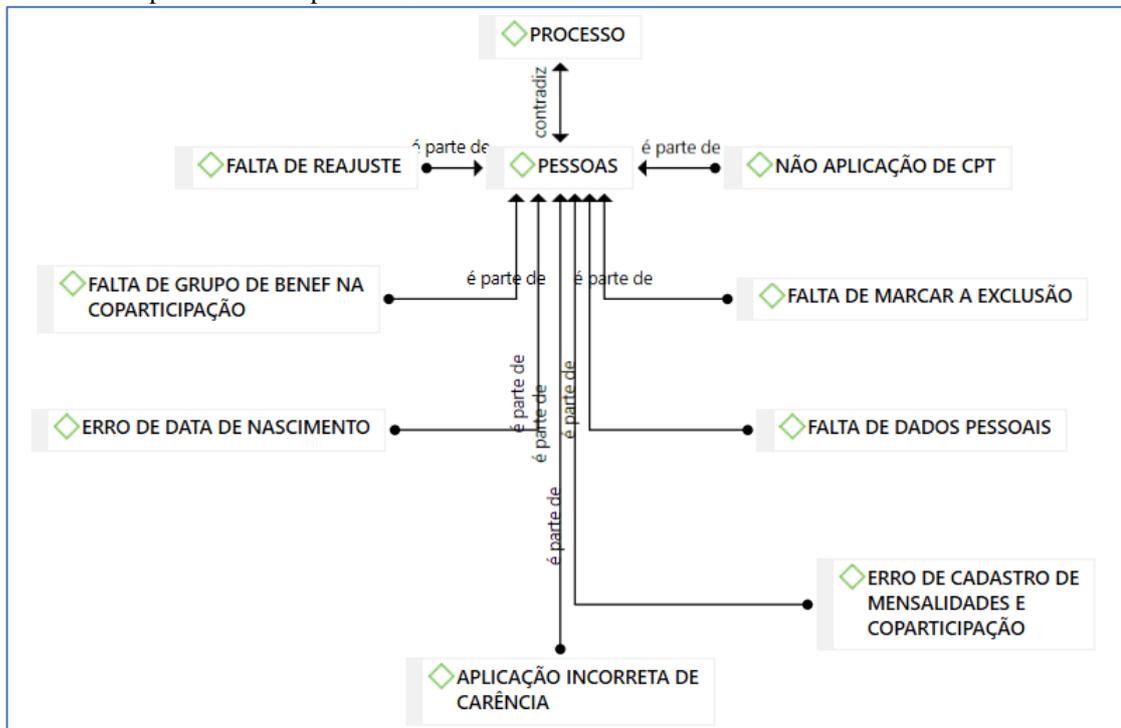
Assim sendo, os próximos tópicos tratam da explanação qualitativa sobre os erros operacionais da área de Gestão de Cadastro mencionados pelos entrevistados.

4.4.1 Erros operacionais mapeados na entrevista

Os erros operacionais foram propostos na primeira questão direcionada aos especialistas. O levantamento desses erros operacionais contribui para uma análise minuciosa dos seus efeitos e impactos na cooperativa. Os entrevistados descreveram erros operacionais

que a área possuía que eram despercebidos ou que não eram identificados de tal modo, conforme demonstrado a seguir:

Figura 7 - Erros operacionais mapeados na entrevista



Fonte: dados da pesquisa.

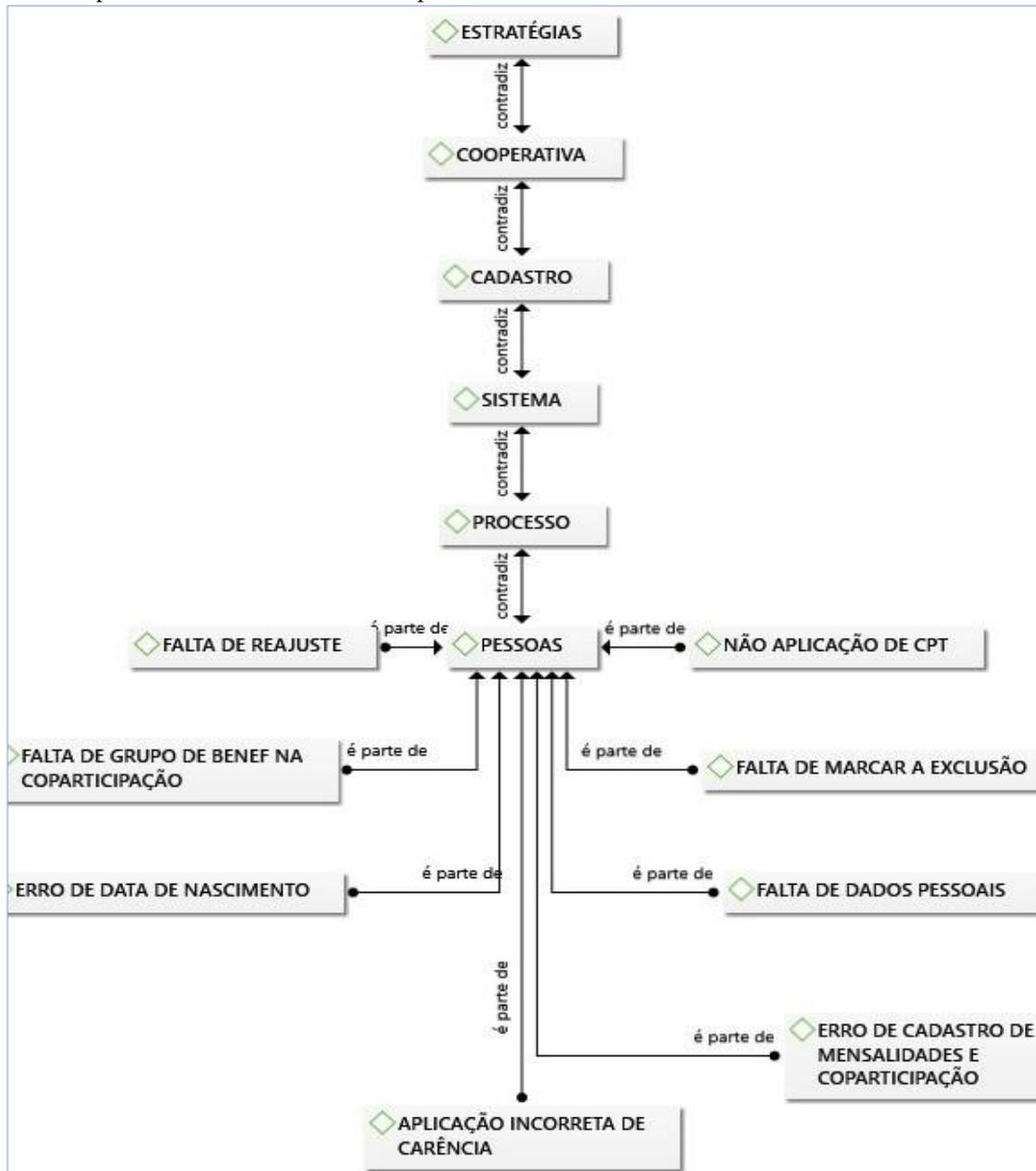
Esses erros operacionais, em sua maioria, foram descritos como falha humana por falta de conhecimento do processo ou falha de julgamento da pessoa.

As frequências desses erros operacionais foram consideradas, remota e/ou diariamente. Quando o impacto é analisado sobre seu efeito, conclui-se que são altos, e quanto à prioridade devem ser tratados com urgência, pois impactam diretamente na saúde financeira da operadora. Após essa análise dos especialistas, foi feito o mapa de co-ocorrências, conforme demonstrada na Figura 8.

Nota-se na Figura 8 que os erros operacionais fazem parte da falha humana que consequentemente contradiz o processo, pois, as falhas humanas são geradas por falta de conhecimento ou julgamento. O processo contradiz o sistema porque nem sempre o sistema de Gestão está desenhado para atender ao que foi mapeado no processo, requer atualizações dos módulos do sistema e implementação de melhorias. O sistema contradiz com o cadastro, pois, como o mercado é dinâmico, ou seja, a venda dos planos realizados pela área comercial é grande, na maioria das vezes o sistema não suporta tais parametrizações, sendo necessários trabalhos manuais para suprir o que o sistema de Gestão não faz. A Gestão de Cadastro

contradiz a Cooperativa e conseqüentemente também a Estratégia, pois os objetivos estratégicos estabelecidos e as decisões da alta administração nem sempre conseguem ser atendidos em razão das limitações de parâmetros ou por falta de informação não cadastrada. Dessa forma, no Quadro 12 foram sugeridas estratégias para mitigar esses erros operacionais com maior RPN.

Figura 8 - Mapa de co-ocorrências dos erros operacionais



Fonte: dados da pesquisa

Essa ilustração demonstra que os erros operacionais mencionados pelos especialistas foram falhas humanas de pessoas que não conhecem o processo ou não obtêm toda

informação para o cumprimento de tal atividade. Os processos são mapeados de forma meramente informativa, visto que o sistema não acompanha a evolução dos processos e a necessidade de cumprir a legislação ou o desenho do processo estipulado. A área de cadastro como é responsável pela parametrização do sistema, conseqüentemente não atinge a eficiência de um processo em conjunto com a limitação do sistema de gestão. Portanto, a cooperativa é penalizada financeiramente, pois o alicerce dessa área é basicamente o sistema de gestão somado às pessoas. Desse modo, os empregados propuseram estratégias para mitigar esses erros operacionais.

Para calcular o RPN, além da ocorrência demonstrada no Quadro 4, deve ser atribuído um valor que mostre a eficiência dos controles de detecção da falha demonstrada no Quadro 5, pois, quanto maior for o valor atribuído ao índice de detecção, maior será a dificuldade de detectar a falha.

Já demonstrado no Quadro 8, para os valores obtidos, devem-se multiplicar as três variáveis Severidades X Ocorrência X Detecção; o valor obtido será o RPN.

Fez-se o mapeamento dos riscos operacionais, os quais foram detalhados na FMEA, conforme demonstrado como exemplo na Figura 9, identificando as funções dos erros operacionais, o tipo de erro, quais são seus efeitos e suas causas e controles existentes. Posteriormente foi calculada a priorização do risco (RPN) para cada falha, levando em consideração a frequência da sua ocorrência, o seu grau de severidade e a probabilidade de sua detecção. Por último, foram feitas recomendações preventivas para as causas de falhas apontadas.

Figura 9 - Ficha FMEA

ANÁLISE DO TIPO DE EFEITO DE FALHA									
Erro operacional:		Inclusão sem carência fora do prazo estabelecido pela RN 195							
ANÁLISE DO TIPO DE EFEITO DE FALHA	Funções do Erro Operacional	Tipo do Erro Operacional	Efeito do Erro Operacional	Causa do erro operacional	Controles Atuais	Índices			
						S	O	D	RPN
Inclusão sem carência, descumprimento do prazo legal descrito na RN 195.	Permitir o cliente que possui alguma Doença Pré existente, utilizar o plano de saúde indevidamente no ato de sua vigência	Gerenciamento de Informações. Perda financeira e/ou desembolso ANS	Um cliente incluído sem carências permite a utilização indevida do plano de saúde. Caso seja um paciente que tenha uma doença Descumprimento da RN 195 da ANS.	Falha de atenção Falha de análise Falha psicológica Falha de julgamento Falha competencial	Conferência	10	4	9	360

Fonte: adaptado

Após o resultado do valor do RPN, foi aplicado o Diagrama de Pareto que demonstra que do total de 50 erros operacionais, na faixa vermelha, 23 erros operacionais devem ser

tratados como prioridade e exigem estratégias adequadas. No Quadro 9 na faixa vermelha estão relacionados os erros operacionais com maior RPN:

Quadro 9 - Erros operacionais com maior RPN e definidos pela faixa sugerida pelo autor Ravoí.

ERROS	RPN	% ACUMULADA
CPT	450	4%
Beneficiário incluído indevidamente	450	8%
Exclusão não realizada	432	12%
Negociação Financeira não realizada	432	16%
Exclusão Idade limite não realizada	432	20%
Vigência do Plano Cadastrado Incorretamente	400	24%
Inclusão com aplicação incorreta de carência	360	27%
Carências definidas incorretamente	360	30%
Período Inativo	360	33%
Agrupador de Contrato	324	36%
Negociação Pré-Pagamento Cadastrado Incorretamente	320	39%
RDP Incorreto	280	42%
Estado Civil incorreto	280	44%
Grau de Dependência Incorreta	280	47%
Contrato Financeiro Incorreto	280	49%
Data Incorreta do Documento	280	52%
nº chamado	270	54%
Sem CNS	270	57%
Data de Admissão Incorreta	270	59%
Telefone Incorreto	252	62%
Acomodação Incorreta	240	64%
Data- base de contrato cadastrada Incorretamente	240	66%
<i>Pro Rata</i>	240	68%
Tipo de Exceção Incorreto	216	70%
Remoção cadastrado incorretamente	210	72%
Falta Documentos	210	74%
Seguro Cadastro incorretamente	210	76%
Falta código da Portabilidade	200	78%
Email cadastrado incorreto	180	79%
Motivo da Exclusão Incorreto	180	81%
Negociação Bancária Não realizada	168	83%
Nome Incorreto do Beneficiário	168	84%
Planilha Sem Registro da ANS	162	86%
Vendedor	160	87%
Beneficiário não incluído	160	88%
Classe Contábil	140	90%
Falta DNV	120	91%
Falta Matricula	120	92%
Herda Módulos não marcado	120	93%

ERROS	RPN	% ACUMULADA
CNES	120	94%
Data de nascimento	120	95%
CPF	105	96%
Sexo	100	97%
Nome de Mãe	90	98%
Endereço	72	99%
Benefício Família PEA incorreto	60	99%
RG Incorreto	40	99%
Nome do Pai	40	100%
Repasse Incorreto	24	100%

Fonte: dados da pesquisa.

4.4.2 Erros operacionais não mapeados na auditoria interna

Os erros operacionais que estão descritos no Quadro 10 passaram despercebidos pela conferência (auditoria interna), na área de Gestão de Cadastro. Esses erros operacionais chegaram para o cliente final ou impactaram em perda financeira ou desembolso para a ANS.

Quadro 10 - Erros operacionais que causaram perdas financeiras para a cooperativa

Atividade das áreas de gestão de contratos e cadastro	Falhas Operacionais	Consequências	Descobrimos quando?	Perda financeira aproximada
Contratos redigidos mal elaborados	Este contrato será parametrizado no sistema de gestão com possíveis falhas.	Cobrança incorreta de impostos, mensalidades, coparticipação	ANS, Pessoa Jurídica Contratante ou Pessoa Física reclamam ou atuam judicialmente contra a operadora.	R\$ 230.000,00
Cadastro de coparticipação	Não marcado o “flag” (Coparticipação)	Não houve a cobrança da utilização de serviços dos beneficiários	2012 – 2015	R\$ 130.000,00
			01/2017-02/2018	R\$ 40.000,00
			mai/18	R\$ 140.000,00
Cadastro da data de nascimento	Data de nascimento informada incorretamente no sistema de Gestão	Cobrança de mensalidade na faixa etária errada	A Pessoa Jurídica Contratante ou Pessoa Física reclamação	R\$ 80.000,00 Devolução em dobro e com juros
Cadastro da tabela de mensalidade ou faixa etária	Tabela e faixa etária errada	Cobrança das mensalidades e faixas erradas	A Pessoa Jurídica Contratante ou Pessoa Física reclamação.	R\$ 20.000,00

Atividade das áreas de gestão de contratos e cadastro	Falhas Operacionais	Consequências	Descobrimos quando?	Perda financeira aproximada
Cadastro do nome da mãe	Nome da mãe cadastrado incorretamente	Multa para a operadora	Mensalmente	R\$ 25.000,00 até 250.000,00

Fonte: dados da pesquisa.

Esses erros tiveram perdas financeiras significativas na cooperativa. Após identificação desses riscos; foram criadas ações internas na cooperativa para evitar a recorrência desses mesmos erros. Nota-se que, apesar das ações de controle realizadas pelas áreas operacionais na cooperativa, os erros operacionais quando são evidenciados pelo cliente final, são vistos como desatenção.

Os resultados revelaram a identificação de dezessete erros operacionais com severidade baixa, nove de severidade média e vinte e três de severidade alta. O Quadro 11 demonstra que os riscos na faixa vermelha devem ser alvo de providências.

As fichas FMEA foram revisadas por dois especialistas da cooperativa para que o valor do RPN não sofresse subintenção dos valores dados de severidade, ocorrência e detecção dos riscos operacionais.

Quadro 11 - Identificação, classificação e análise dos riscos com alta severidade

ERROS PRIORITÁRIOS	SEVERIDADE
CPT	10
Beneficiário incluído indevidamente	10
Exclusão não realizada	10
Negociação financeira não realizada	10
Exclusão idade limite não realizada	10
Vigência do plano cadastrado incorretamente	10
Inclusão com aplicação incorreta de carência	10
Carências definidas incorretamente	10
Período Inativo	10
Agrupador de Contrato	10
Negociação pré-pagamento cadastrado incorretamente	10
RDP incorreto	10
Estado civil incorreto	10
Grau de dependência incorreta	10
Contrato financeiro incorreto	10
Data incorreta do documento	10
nº chamado	10
Sem CNS	10

ERROS PRIORITÁRIOS	SEVERIDADE
Data de admissão incorreta	10
Telefone incorreto	10
Acomodação incorreta	10
Data- base de contrato cadastrada incorretamente	10
<i>Pro rata</i>	10

Fonte: dados da pesquisa.

Esses riscos foram compreendidos como sendo de alta severidade. Sendo assim, devem ser definidas ações para serem aplicadas imediatamente, para que os riscos sejam minimizados e o grau de impacto seja atenuado, devendo ser definidos indicadores para o seu monitoramento.

O Quadro 12 demonstra o tratamento dos riscos com severidade alta, os quais, no plano de ação corretiva ou preventiva, projeto de automatização, foram mencionados pelos entrevistados:

Quadro 12 - Tratamento dos riscos com severidade alta

RISCO	INDICADOR	PLANO DE AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA E/ OU PROJETO DE AUTOMATIZAÇÃO
CPT	Sinistralidade X Receita	Implantar um método de liberação que avalia as variáveis dos beneficiários, no qual liberará o procedimento ou a mensagem de alerta de risco.
	Monitoramento de Doentes Crônicos	
Beneficiário incluído indevidamente	Monitoramento das reclamações das contratantes (causas e motivos)	Desenvolver a fase 1 do portal de movimentação, objetivo da responsabilidade da integridade e confiabilidade das informações são do usuário da Pessoa Jurídica Contratante.
Exclusão não realizada	Valores devolvidos aos beneficiários x quantidade não realizada	Desenvolver a fase 2 do portal de movimentação não está terminada, devido à mudança do sistema de gestão, assim que tiver sido feita a fase 1, será da responsabilidade do usuário.
Negociação financeira não realizada	Mensuração mensal de boletos e débitos não realizados	Elaborar um relatório no "testa rotina" antes da impressão dos boletos e avisos de débitos automáticos.
Exclusão idade-limite não realizada	Sinistralidade x receita dos beneficiários (dependentes filhos (as) que não poderiam mais estar como dependentes dos seus titulares)	Por meio dos BIs foi elaborada uma pesquisa mensal dos beneficiários (dependentes filhos (as) que atingirão idade-limite, como também será desenvolvido no portal de movimentação, quando o usuário faz a inclusão de um dependente, ele programará a idade-fim.
Vigência do plano cadastrado incorretamente	Monitoramento dos arquivos semanais da ANS com as inconsistências dos dados para sua retificação.	Criar junto à ANS relatórios semanais antes da emissão mensal dos dados corrigidos e validados.

RISCO	INDICADOR	PLANO DE AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA E/ OU PROJETO DE AUTOMATIZAÇÃO
Inclusão com aplicação incorreta de carência	Sinistralidade X Receita	Antes do envio mensal dos dados dos beneficiários, gerar um relatório criado no BI para aferição das informações das carências dos beneficiários de acordo com a natureza de contratação do plano.
Carências definidas incorretamente	Sinistralidade X Receita	Antes do envio mensal dos dados dos beneficiários, gerar um relatório criado no BI para aferição das informações das carências dos beneficiários de acordo com a natureza de contratação do plano.
Período inativo	Monitoramento dos retornos das cartas quando finaliza o período de inativo e contestação da data-fim	Ainda não foi possível propor um plano de ação eficiente.
Agrupador de contrato	Sinistralidade X Receita	Por meio do programa "testa rotina" conseguir corrigir a informação antes do faturamento ou análise mensal da área de contratos.
Negociação pré-pagamento cadastrado incorretamente	Oportunidade de Melhoria registrada para o setor do cadastro incorreto após a conferência dos itens parametrizados	Deve ser conferido por 4 analistas da área e testado no primeiro faturamento realizado pela área de faturamento.
RDP incorreto	Valores pagos aos beneficiários que não poderiam ser incluídos no plano e conscientização das empresas, visitas de relacionamentos	Conferir os registros inseridos e amostragem da conferência.
Estado civil incorreto	Erros operacionais registrados pela conferência	Por meio do programa "testa rotina" corrigir a informação; criar regra para demonstrar esse erro.
Grau de dependência incorreta	Erros operacionais registrados pela conferência	Por meio do programa "testa rotina" corrigir a informação; criar regra para demonstrar esse erro.
Contrato financeiro incorreto	Mensuração mensal de boletos e débitos não realizados	Elaborar um relatório no "testa rotina" antes da impressão dos boletos e avisos de débitos automáticos.
Data incorreta do documento	Erros operacionais registrados pela conferência	Ainda não foi possível definir um plano de ação eficiente.
Nº chamado	Erros operacionais registrados pela conferência	Importar esse número quando é integrado o protocolo no sistema de gestão, após a fase 1 do portal ser entregue.
Sem CNS	Erros operacionais registrados pela conferência	Por meio da pesquisa que será elaborada no BI conseguir emitir quais os beneficiários que estão sem esse cadastro, também demonstrar no sistema quando não há essa informação; não deixar salvar.

RISCO	INDICADOR	PLANO DE AÇÃO CORRETIVA OU PREVENTIVA E/ OU PROJETO DE AUTOMATIZAÇÃO
Data de admissão incorreta	Erros operacionais registrados pela conferência	Quando a data de admissão é muito antiga, o sistema acusará uma mensagem de análise, para que se verifique o motivo por que está entrando no plano de saúde e averiguação da Gestão de Contratos.
Telefone incorreto	Erros operacionais registrados pela conferência	No portal de movimentação será obrigatório para o usuário preencher um telefone válido.
Acomodação incorreta	Erros operacionais registrados pela conferência	Desenvolver a fase 1 do portal de movimentação, objetivo da responsabilidade da integridade e confiabilidade das informações são do usuário da Pessoa Jurídica Contratante.
Data-base de contrato cadastrada incorretamente	Monitoramento dos arquivos semanais da ANS com as inconsistências dos dados para retificação dos dados	Criar junto à ANS relatórios semanais antes da emissão mensal dos dados corrigidos e validados.
Pro rata	Mensuração dos beneficiários incluídos do dia 2 ao dia 29 em que é cobrada a mensalidade integral.	Elaborar no "testa rotina" um relatório em que aparecerão os beneficiários que são cobrados de forma incorreta.

Fonte: dados da pesquisa.

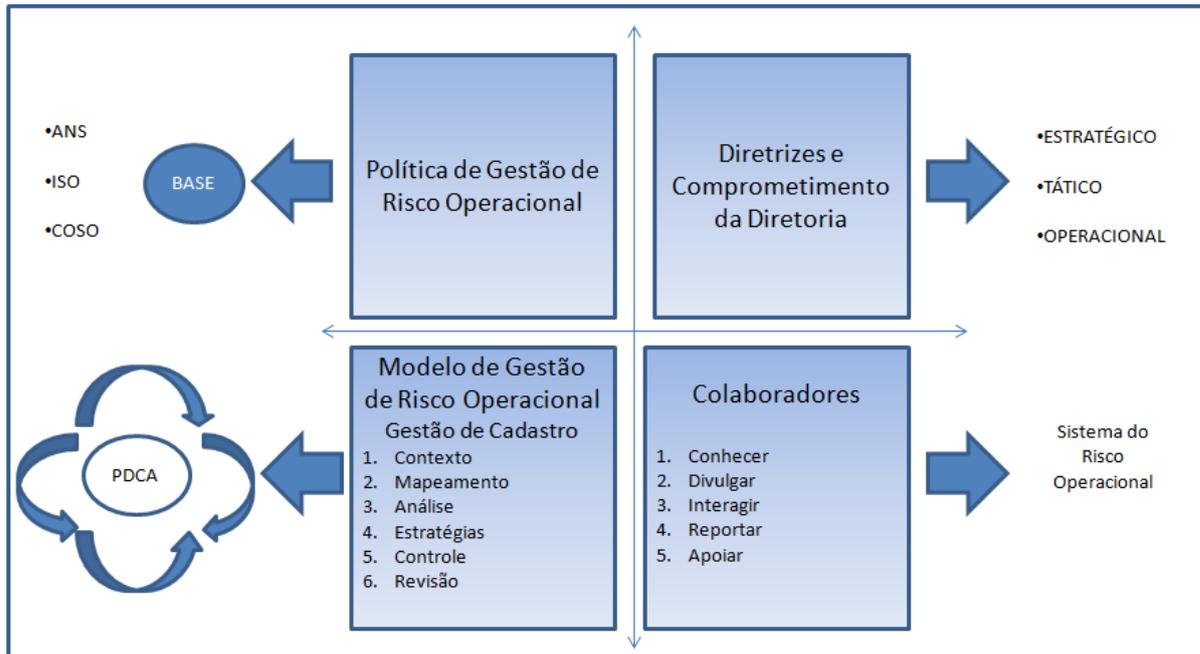
Os entrevistados propuseram que o monitoramento dos indicadores, planos de ações e projetos deve ser realizado por meio de preenchimento de relatórios para apurar a evolução do risco. Esse relatório deve ser apresentado e discutido em reunião periódica com a equipe multidisciplinar de Gestão de Riscos, que pode ocorrer em intervalos de 90 dias.

Dessa forma, pode-se identificar o desempenho dos indicadores, verificando tendências incomuns e procurar em suas causas possíveis soluções do problema. Como também, é prudente alinhar a gestão de riscos com o processo de auditoria, pois esta pode avaliar se os controles e monitoramentos estabelecidos estão sendo realizados.

5 O MODELO DE GESTÃO DE RISCO OPERACIONAL

A Figura 10 ilustra a proposta de um modelo de gestão de risco operacional para aplicação na área de Gestão de Cadastro. O modelo propõe um conjunto de estratégias para a melhoria da gestão dos riscos operacionais da área.

Figura 10 - Modelo de gestão de risco operacional



Fonte: elaboração própria (2019).

As etapas do modelo de gestão de risco operacional foram definidas da seguinte forma:

A Política de Gestão de Risco Operacional para a Unimed Paraná tem como base as diretrizes da ANS, ISO e COSO. Deve haver um aprimoramento da integração da diretoria e as demais lideranças, proporcionando um canal de conhecimento até mesmo efetivo na aplicação do modelo de risco operacional proposto.

As Diretrizes e Comprometimento da Diretoria definem ajustes, visando à maior aproximação entre eles e os gestores, simplificando o convívio e gerando conhecimento. A parte principal do sistema de Risco Operacional são os colaboradores, pois devem:

CONHECER

Proporcionar meios para que todos os públicos da Unimed Paraná tenham conhecimento desse modelo de gestão de risco operacional.

No primeiro momento em que o colaborador faz a integração com a equipe de Gestão de Recursos Humanos, será explicado sobre o que é a Gestão de Riscos e constantemente será feito uma reciclagem e fixação do tema, por meio de treinamento e mídias de comunicação internas.

Proporcionar um ambiente, onde a conformidade dos processos e a integridade das pessoas sejam valorizadas e estimuladas, fortalecendo a cultura de compliance.

DIVULGAR

Tornar amplamente conhecido o modelo de gestão, divulgando e difundido as práticas e a conduta no dia a dia, como deve ser a postura profissional para a realização dos procedimentos descritos, como também, aqueles não descritos.

Garantir que os valores corporativos estejam sempre presentes na prática do negócio com os clientes, fornecedores e colaboradores.

INTERAGIR

A integração da equipe de cadastro com as diversas áreas da Unimed Paraná deverá ser estimulada, para que sejam criadas linhas de comunicação que permitam o fácil reporte de preocupações e dúvidas que possam impactar no erro operacional.

Treinar e orientar os colaboradores sobre os assuntos que permeiam a Gestão de Risco, o modelo busca descrever como a Unimed Paraná desenvolve as atividades para atingimento e manutenção da conformidade e integridade em seus negócios. Pautado na identidade organizacional, objetiva atender a conformidade legal, as boas práticas de Gestão de Risco e, principalmente, desenvolver a cultura de Gestão de Riscos na cooperativa.

REPORTAR

A estratégia de envolvimento das pessoas e o desenvolvimento da cultura de Gestão de Risco Operacional na Unimed Paraná deve ser reportada às lideranças e ao corpo diretivo da cooperativa.

Transformar a informação em conhecimento corporativo para subsidiar a tomada de decisão em tempo oportuno. Fortalecer a inovação na cultura organizacional por meio de

ensino, da pesquisa e do desenvolvimento e manter a liderança de mercado assegurando a rentabilidade da carteira.

APOIAR

Os treinamentos contínuos serão dados aos colaboradores para tomarem consciência de sua atuação íntegra e do pertencimento de cada um quanto à conduta que a Unimed Paraná espera de todos que a representam.

O objetivo é reforçar o que a alta administração espera das pessoas e as diretrizes para os processos relacionados à conformidade e integridade, visando garantir a sua eficácia, bem como o estímulo e atuação com ética, integridade e transparência.

Como também, promover a gestão de pessoas e da liderança com foco em resultados, aumentando a eficiência administrativa com a transparência na gestão dos recursos, fortalecendo a defesa de interesses da Gestão de Riscos.

A Gestão de Cadastro por sua vez, está sendo aprimorada no contexto de Gestão de Risco Operacional. Na concepção de relacionamento com os colaboradores, percebe-se a necessidade de realização das reuniões mensais. E, finalmente, deve haver a percepção da necessidade e início da aplicação do Modelo de Gestão de Risco Operacional: Gestão de Cadastro, igualmente ao método PDCA, o qual é utilizado para controle e melhoria contínua de processos.

CONTEXTO

Em linhas gerais, o modelo de gestão de risco operacional está na direção do gestor, bastando:

1. definição, divulgação e aplicação clara da missão e valores da empresa;
2. criação de estratégias, metas e melhoria contínua, tudo alinhado com a visão da empresa;
3. fluxograma claro e bem divulgado na empresa;
4. observação dos pontos relevantes da empresa em todas as áreas e criação de indicadores de monitoramento e estratégicos;
5. não conformidade quando não é atendido o que está mapeado e a medida de resultados.

MAPEAMENTO E ANÁLISE DOS ERROS OPERACIONAIS

Por sua vez, o mapeamento objetiva aperfeiçoar o tempo dos gestores, reduzir custos e desperdícios e provocar o aumento da produtividade; é uma questão de sobrevivência no longo prazo.

A ANS, como principal regulador, já legitima e realiza alguns monitoramentos que visam a traduzir a conformidade das operadoras de planos de saúde à aderência aos processos de regulação, qualidade de atendimento e satisfação dos clientes.

CONTROLE

Controles eficazes garantirão o cumprimento das obrigações de gestão de risco operacional; além das conferências nas bases, serão feitas análises críticas de conformidade nos processos e estratégias para mitigar os riscos operacionais de maior RPN.

Ressalto ainda, que a integração das diversas áreas com a área de Gestão de Cadastro, por meio dos entrevistados, permitiu identificar situações que podem ocasionar risco futuro e assegurar o seu tratamento antecipado.

REVISÃO

Para a melhoria nos processos, para que se mantenha a integridade da cooperativa, foram elaborados indicadores de monitoramento estratégicos para a área de Gestão de Cadastro, no qual se aprimorou o oferecimento de uma visão mais ampla do desempenho da área.

Ressalto que, para permitir o cumprimento do modelo de gestão de risco operacional, a cooperativa deve proporcionar um ambiente onde a conformidade dos processos e a integridade das pessoas sejam valorizadas e estimuladas, conseqüentemente fortalecendo a cultura de gestão de riscos operacionais.

Ainda, garantir que os valores corporativos estejam sempre presentes na prática do negócio com os clientes, fornecedores e colaboradores, permitindo que nas áreas da cooperativa, previna-se e monitore-se a adequação ao cumprimento de leis e regulamentos internos e externos, trabalhando para mitigar os possíveis riscos operacionais. Por fim, os colaboradores devem ser treinados e orientados sobre os assuntos que permeiam a gestão de risco operacional.

6 IMPLICAÇÕES GERENCIAIS

Nesta seção serão descritas as implicações gerenciais que podem gerar impactos a partir dos resultados deste estudo.

Foi possível avaliar os impactos dos riscos operacionais e oferecer adequadas estratégias para mitigá-los ou mesmo, garantir a formulação de planos de contingência para lidar com efeitos adversos.

Sendo assim, a aplicação de um modelo de risco operacional proporcionará mudanças internas na cooperativa para que sejam minimizados os riscos operacionais, bem como, para o correto dimensionamento das ações corretivas e preventivas e projetos de automatização.

As políticas de gestão de risco e seus benefícios ainda estão sendo comunicados a todos os níveis organizacionais. A alta administração apoiou as iniciativas de gestão de riscos. Culturalmente a cooperativa não estimula a assunção de riscos operacionais; a gestão de riscos deve fazer parte dos processos gerenciais e está atrelada ao atingimento de objetivos e metas.

A aplicação de um modelo simplificado e com base em uma metodologia de mensuração de forma objetiva permitiu identificar níveis reais dos riscos operacionais existentes na área de Gestão de Cadastro, colaborando para a realização de análises operacionais e elaboração de fatos gerenciais para a administração das possíveis falhas da cooperativa.

Oportunamente haverá um padrão do que se considera um sistema de gestão de risco operacional adequado para que seja empregado como um modelo. Dessa forma, a aplicação desse modelo de gestão de risco operacional está baseada: na ISO 31000:2018 e Unimed BH, as quais possibilitaram a identificação de muitos erros operacionais que não eram observados e nem medidos.

A área de Gestão de Cadastro sempre foi “medida” como uma área operacional. Desse modo, o modelo proposto se tornará uma referência para as demais áreas da cooperativa, ou seja, foi dado um enfoque significativo para a área que é o “coração” da cooperativa.

A metodologia apresenta pontos fortes com implicações gerenciais: o instrumento permite sua adaptabilidade a diferentes contextos, desde que realizada uma prévia análise dos riscos existentes na cooperativa, e haja flexibilidade para permitir a inclusão ou exclusão de elementos de riscos operacionais relativos à realidade organizacional estudada.

A análise dos riscos operacionais por meio do instrumento proposto FMEA e Diagrama de Pareto calculou a priorização de cada risco específico, possibilitando uma análise de modo subjetivo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo identificar e analisar os riscos operacionais na área de Gestão de Cadastro, bem como, propor um modelo de gestão de risco para mitigar os riscos prioritários. O modelo proposto possui seis etapas: contexto, mapeamento, análise dos riscos operacionais, estratégias, controle e revisão.

Quando se iniciou a fase de entrevistas semiestruturadas, os entrevistados tiveram dificuldade de compreender e responder a algumas perguntas, de modo que nem as definições apresentadas os ajudaram para responder aos questionamentos. Portanto, demonstra-se que a Cooperativa pode desenvolver uma política de gestão de riscos, utilizando como referência a Unimed BH, ISO 31000:2018, COSO; somente assim, é possível entender o que é um risco e como se deve gerenciá-lo.

Os riscos operacionais ainda são pouco analisados, acompanhados e controlados pelas cooperativas, estando em seus primórdios no que tange à identificação, à avaliação, ao registro e ao controle, em comparação com os demais riscos de crédito e mercado que já são constantemente controlados pelo mercado financeiro.

Atualmente, na cooperativa não existe uma receita sobre os ativos para suprir os riscos operacionais, nas quais é coberto pelo Programa de Gratificação Variável, isso tem causado um desconforto entre os setores, pois muitas vezes o risco operacional não é formalizado e administrado com planos de ações corretivas, ou seja, o colaborador fica com receio de dizer que errou por conta do não pagamento do abono salarial.

A cooperativa trata o risco operacional como uma cultura de “procurar um culpado”, eximindo de responsabilidades entre as áreas parceiras. Desse modo, o presente estudo de caso teve como objetivo identificar, analisar e avaliar os erros operacionais, priorizando os erros com maior RPN e criando planos de ações corretivas ou preventivas na área Gestão de Cadastro. A Unimed Paraná é uma cooperativa que está entre as melhores operadoras do Brasil, devido à sua relevância para a saúde suplementar.

Verificou-se como está sendo realizada a gestão de risco operacional na empresa, ou seja, como a área de Gestão de Cadastro está quantificando e analisando suas perdas, e se existe preocupação com sua administração.

Contudo, o gerenciamento do risco operacional depara-se com inúmeras dificuldades, entre elas, a diversidade de eventos que poderiam se enquadrar numa situação de exposição a tal risco, assim como, com questões acerca da sua quantificação.

Após a finalização desse estudo, conclui-se que é possível fazer aprimoramentos no modelo, os quais podem resultar em maior efetividade na administração da área de Gestão de Cadastro.

A cooperativa tem se especializado na gestão de seus riscos, tanto porque atua em ambiente que preza a qualidade do serviço, quanto pelas variáveis que apresentam grande volatilidade.

O modelo de risco operacional proposto poderá servir de referência para as cooperativas do estado do Paraná.

8 LIMITAÇÕES DA PESQUISA

O estudo limitou-se em pesquisar uma área da cooperativa apenas para contextualizar e exemplificar a coleta de possíveis riscos operacionais, não se podendo generalizar o instrumento proposto para outros contextos como uma versão completa e restritiva.

Para outros estudos, recomenda-se analisar diferentes áreas de um mesmo contexto de negócios: cooperativa; a fim de verificar as demais áreas e riscos apresentados neste estudo.

Outra sugestão é realizar pesquisas com a finalidade de incrementar as possibilidades da associação de fatores de riscos operacionais nas demais áreas da cooperativa, porém, sem deixar de lado a peculiaridade da cooperativa de saúde, aplicação, mensuração e análise dos dados.

REFERÊNCIAS

- Agência Nacional de Saúde. (2018). Recuperado de <<http://www.ans.gov.br/>>.
- Associação Brasileira de Normas Técnicas. (2018). *NBR ISO 31000: 2019 - Gestão de riscos - princípios e diretrizes*. Recuperado de <[200.129.168.182:4030/.../download/7055/0000077796-ISO31000.pdf](http://www.abnt.org.br/abnt-iso/2019/0000077796-ISO31000.pdf)>.
- Associação Brasileira de Normas Técnicas. (2018). *NBR ISO 17000: 2005 – Avaliação de Conformidade*. Recuperado de <http://www.inmetro.gov.br/infotec/publicações/acpq.pdf> >. Acesso em maio de 2018.
- Bahia, L. (1997). *Saúde: o poder da atenção pública, conjuntura e saúde*. 2. ed. Rio de Janeiro: Campus.
- Bank for International Settlements (1997). Basel committee on banking supervision. Core principles for effective banking supervision. Recuperado de <http://www.bis.org>.
- Bank for International Settlements (1998). Basel committee on banking supervision. Framework for internal control systems in banking organizations. Recuperado de <http://www.bis.org>>
- Bank for International Settlements (2004). Basel committee on banking supervision. International convergence of capital measurement and capital standards: a revised framework. Basel. Recuperado de <http://www.bis.org>>.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA.
- Bernstein, P. L. (1977). *Desafio dos deuses*. Rio de Janeiro: Campus.
- Borgerth, V. M. C. *Sox: entendendo a Lei Sarbanes – Oxley*. Rio de Janeiro: Thomson.
- Brasiliano, A. (2009). *Gestão e análise de riscos corporativos: método brasileiro avançado*. 1. ed. São Paulo.
- Cardoso Junior, M. M., Gonçalves, T. J. M. & Scarpel, R. A. (2012). Utilização de mapas conceituais para elaboração de conteúdo da disciplina de gerenciamento de riscos. *Anais do Congresso Nacional de Excelência em Gestão*, 8., 2012, Rio de Janeiro. UFF, p. 1-15.
- Carvalho, D. B. & Caldas, M. P. (2003). *Basileia II: abordagem prática para acompanhamento de risco operacional em instituições financeiras*.
- Comitê de Basileia. (2017). *Abordagem do risco operacional em instituições financeiras*. Recuperado de Identification and management of step-in risk, BCBS.
- Committee of Sponsoring Organizations (2017). *Gerenciamento de riscos corporativos: estrutura integrada*. Recuperado de <http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf>.

- Committee Of Sponsoring Organizations (2007). *Gerenciamento de riscos corporativos: estrutura integrada*. Recuperado de <http://www.coso.org/documents/COSO_ERM_ExecutiveSummary_Portuguese.pdf>.
- Corrêa, A. L. & Raíces, C. (2010). *Derivativos agrícolas*. São Paulo: Editora Globo.
- Crouhy, Michael *Et Al*. *Risk Management*. New York: McGraw-Hill, 2001.
- Cruz, M. (2005). Modelagem avaliação e proteção para risco operacional.
- Damodaran, A. (2009). *Gestão estratégica do risco: uma referência para a tomada de riscos empresariais*. Porto Alegre: Bookman.
- Deloachx, J. W. *Administração corporativa de risco: estratégias para relacionar risco e oportunidade*. New York: Pearson Education, 2001.
- Dias, S. V. S. (2008). *Auditoria de processos organizacionais*. 2. ed. São Paulo: Atlas.
- Dias, S. V. S. (2010). *Manual de controles internos*. São Paulo: Atlas, 2010.
- Fonseca, L. G. D. (2015). *Riscos operacionais: uma proposta de modelo de gestão preventiva fundamentada a partir de aspectos da teoria econômica*. Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo-PUC, São Paulo, SP, Brasil.
- Gerke, K., Cardoso, J. & Claus, A. (2009). *Measuring the compliance of processes with reference models*. On the move to meaningful Internet Systems: OTM 2009. Springer Berlin Heidelberg, p. 76-93.
- Godoy, A. S. (1995). Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Revista de Administração de Empresa – RAE*, 35 (2), p. 57-63. Março/abril. São Paulo.
- Gromoff A.; Savenko J. (2012). An attempt of system approach to operational risk management. *Far East Journal of Psychology and Business*, V.8, n.3, p. 38-49.
- Heuser, C.A (1998). *Projeto de Banco de Dados*. 4. ed. Porto Alegre: Sangra/Luzzattol.
- Infomoney (2019). Recuperado de <<https://www.infomoney.com.br/amp/risco-operacional-principal-preocupacao-das-empresas>>
- Jorion, P. (2000). *Value at Risk*. The new benchmark for managing financial risk. 2. ed. New York: MacGraw Hill.
- Kaplan, B. Maxwell, J.A. *Qualitative Research Methods for Evaluating Computer Information Systems*, IN: *Evaluating Health Care Information Systems: Methods and Applications*, J.G. Anderson, C.E. Aydin e S.J. Jay (eds.), Sage, Thousand Oaks, CA, 2005, p.45-68.
- Lally, L. (2002). Complexity, coupling, control and change: An IT based extension to normal accident theory. In *Proceedings of the International Information Resources Management Conference*, p. 1089-1095.

- Martins, G. A. & Theóphilo, C. R. (2009). *Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas*. 2. ed. São Paulo: Atlas.
- Medeiros, J. J. & Pinto, W. (2009). *Organizações de alta confiabilidade e administração de risco operacional*. p. 174-190.
- Oliveira, R. (2017). *Perfil de pesquisa sobre gerenciamento de riscos em cadeias de suprimentos*. São Paulo.
- Padoveze, C. L. & Bertolucci, R. G. (2013). *Gerenciamento do risco corporativo em controladoria: Enterprise Risk Management (ERM)*. 2. ed. São Paulo: Atlas.
- Pires, Maria L. L. E Silva. O cooperativismo agrícola em questão. Recife: Massangana Editora, 2004.
- Raspotnig, C. & Opdahl, A. (2013). Comparing risk identification techniques for safety and security requirements. *Journal of Systems and Software*, [S.l.], 86 (4), p. 1124-1151, apr.
- Reason, J. (1997). *Managing the risks of organizational accidents*. Aldershot: Ashgate.
- Roos, C. & Rosa, L. C. Da. (2008). Ferramenta FMEA: estudo comparativo entre três métodos de priorização. *Anais do Encontro Nacional de Engenharia de Produção*, 28, 2008, Rio de Janeiro. ENEGEP, p. 1-11.
- Ross, Stephen A. *et al.* *Administração financeira*. São Paulo: Atlas, 1995.
- Rovai, R. L. (2005). *Modelo estruturado para gestão de riscos em projetos: estudo de múltiplos casos*. 2005. 364 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção). Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Silva, E.S., Pereira, A.A. (2011). O novo acordo Basileia III. ACIM- Congresso. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto.
- Silva, E.S., Pereira, A.A., Lino, A.R. (2011). Do acordo de Basileia I ao Acordo Basileia III. ACIM- Congresso. Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto.
- Silva, I.F. (2006). O acordo de Basileia II e o impacto na gestão de riscos da banca e no financiamento das empresas. Dissertação de Mestrado em Contabilidade e Administração. Escola de Economia e Gestão. Universidade do Minho.
- Silverman, D. (2009) Interpretação de dados qualitativos: métodos para análise de entrevista, textos e interações. Porto Alegre: Artmed.
- Yin, R. K. (2010). *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4. ed. Porto Alegre: Bookman.

APÊNDICE A – PROTOCOLO DE ESTUDO DE CASO

ATIVIDADE	EXECUÇÃO
Elaboração do contexto e exploração do conceito de risco operacional na área da cooperativa: Gestão de Cadastro;	
Literatura e <i>Benchmarking</i> BH;	
Elaboração das entrevistas;	
Identificação dos entrevistados	
Entrevistas semiestruturadas com os entrevistados	
Análise de conteúdo das entrevistas semiestruturadas	
Análise dos erros operacionais pelas fichas FMEA	
Aplicação do Diagrama de Pareto	
Priorização dos erros operacionais nas áreas de Gestão de Cadastro;	
Redação do relatório do estudo de caso	
Modelo	
Redação das conclusões do estudo de caso	

**APÊNDICE B – QUESTÕES DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS
(ESPECIALISTAS)**

- D). Além dos erros operacionais da lista anexa, qual (is) erros operacionais você considera existirem nas atividades das áreas de Gestão de Cadastro?
- II). Qual a chance/possibilidade/frequência de esses riscos operacionais acontecerem? Por quê?
- III). Caso esses erros operacionais aconteçam, qual o efeito/impacto de cada um deles na execução dos processos da área de Gestão de Cadastro? Por quê?
- IV). Considerando cada um dos erros operacionais citados e, de modo combinado, a chance de o risco ocorrer e seu efeito/impacto, como o classificaria quanto à prioridade de tratar/cuidar desse risco operacional? Por quê?
- V). Quais as possíveis ações/estratégias que podem ser utilizadas para mitigar os erros operacionais das atividades relacionadas aos setores da Gestão de Cadastro?