Brazilian Journal of Forensic Sciences,
Medical Law and Bioethics

Journal homepage: www.ipebj.com.br/forensicjournal

Auditoria como Ferramenta no Controle da Qualidade

Audit as a Control Quality Tool

Maria de Fátima Moraes Whitaker Saporito[1], Rodrigo Dias Villela[1]

[1] *Instituto Paulista de Estudos Bioéticos e Jurídicos (IPEBJ), Ribeirão Preto, SP, Brasil*

Received 30 July 2014

Resumo. Este artigo tem por objetivo demonstrar a importância das Auditorias Odontológicas para as operadoras, complementando e otimizando os Sistemas de Gestão da Qualidade. Para tanto, foram analisados relatórios de auditorias presenciais geradas por 20 auditores internos e externos, distribuídos em escritório sede, escritórios regionais e consultórios, realizados em Campinas e região, no período compreendido entre Dez/2012 a Nov/2013. Os dados apresentados demonstram, por um lado, que a Gestão da Qualidade ainda é recente para as operadoras odontológicas. Por outro, normas e diretrizes permitem que estas progridam rapidamente na busca do desempenho, produtividade, atendimento aos requisitos do cliente e na sua sustentabilidade.

Palavras-chave: Auditoria odontológica; Gerenciamento da informação em saúde; Gestão de qualidade total.

Abstract. This paper aims to demonstrate the importance of dental audits for operators, complementing and optimizing the Quality Management Systems. Therefore, they were analyzed on-site audits reports have been generated by 20 internal and external auditors, distributed in head office, regional offices and private offices, carried out in Campinas and region, during the period from Dec/2012 to Nov/2013.The data presented demonstrate, first, that the Quality Management is still new for dental care operators. Second, standards and guidelines allow such rapid progress in the pursuit of performance, productivity, meeting the requirements of the client and its sustainability.

Keywords: Dental audit; Health information management system; Total quality management.

http://dx.doi.org/10.17063/bjfs4(4)y2015384

1. Introdução

Nos dias de hoje, por diversos fatores, principalmente, o econômico, a procura por Operadoras de Planos Odontológicos tem se intensificado em detrimento dos atendimentos particulares nos consultórios desses profissionais[1].

Existem opções no mercado de operadoras, dentre elas as das seguintes modalidades: Cooperativas Odontológicas, Administradora, Autogestão, Plano de assistência médica com extensão para atendimento odontológico e odontologia de grupo[1].

Essas operadoras são regulamentadas e fiscalizadas pela ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar), uma autarquia com regime especial como "órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades que garantam a assistência suplementar a Saúde" (art.1º)[2], com o objetivo de resguardar e amparar legalmente o consumidor do Plano de Saúde, que vem em concordância com o Código de Proteção e Defesa do Consumidor (Lei 8078/90) e juntamente com o CFO (Conselho Federal de Odontologia) e o Código de Ética Odontológico, fiscalizam a ética da profissão, regulamentando o relacionamento entre operadoras, profissionais nela inseridos e auditores na preocupação com a qualidade e atenção no atendimento aos beneficiários[3].

Devido à importância da qualidade em um tratamento, podem-se enfatizar os quatro principais incisos descritos no art. 4º. da Lei 9.961 que tratam das competências da ANS.

Art 4º, incisos[2]:

V - estabelecer parâmetros e indicadores de qualidade e de cobertura em assistência à saúde para os serviços próprios e de terceiros oferecidos pelas operadoras;

XV - estabelecer critérios de aferição e controle da qualidade dos serviços oferecidos pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde, sejam eles próprios, referenciados, contratados ou conveniados;

XXIV - exercer o controle e a avaliação dos aspectos concernentes à garantia de acesso, manutenção e qualidade dos serviços prestados, direta ou indiretamente, pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde;

XXXVII - zelar pela qualidade dos serviços de assistência à saúde no âmbito da assistência à saúde suplementar;

Os indicadores têm o objetivo de possibilitar a gestão de custos e qualidade na operadora, podendo com isso avaliar a estrutura, processos internos e resultados, permitindo também observar se as necessidades dos beneficiários estão sendo atendidas, direcionando à melhoria constante da qualidade.

Desenvolver um Sistema de Gestão de Qualidade em uma empresa significa envolver todos os diferentes setores da empresa, dentre eles o de vendas, informática, atendimento aos beneficiários e empresas contratantes, setores administrativos e financeiros. Com base na criação e revisão de processos e procedimentos, elabora-se o Sistema de Gestão da Qualidade e, consequentemente, a implementação desses procedimentos, que devem ser seguidos passo a passo por todos os colaboradores e profissionais prestadores. O Sistema da Qualidade em uma empresa exige que os procedimentos elaborados sejam cumpridos pelos colaboradores e que o trabalho deva ter qualidade, evitando-se as “Não Conformidades”. A Certificação do Sistema de Qualidade por Órgão autorizado garante ao beneficiário um serviço confiável dentro de padrões pré-estabelecidos[1].

Uma empresa com Certificação da Qualidade apresenta vantagens em relação às não certificadas, por meio do aumento da competitividade, redução de retrabalho, ampliando a produtividade e redução de custos pela eliminação de procedimentos desnecessários e até danosos aos beneficiários.

É de grande importância que os serviços odontológicos desenvolvam mecanismos de controle financeiro e de qualidade por meio da redução de índice de reconfecção, melhorando seus serviços e a remuneração aos profissionais prestadores, sendo o objetivo deste artigo enfatizar a auditoria como uma ferramenta na verificação da veracidade dos procedimentos, da qualidade técnico-científica e do cumprimento das normas da empresa, evitando propostas de tratamento não indicadas[1].

Através da análise detalhada dos dados coletados e demonstrados nos gráficos a seguir, concluiu-se que os principais motivos dessas divergências são a falta de padronização e calibração de processos e profissionais.

2. Materiais e Métodos

Atualmente, com a evolução dos Sistemas de Gestão automatizados, torna-se necessária a elaboração de critérios para realização de Auditorias Odontológicas.

O processo consiste em o profissional pedir via Sistema On-line, a aprovação do tratamento. Mediante os critérios adotados, o Sistema solicita que o beneficiário compareça pessoalmente para auditoria e liberação do tratamento nos locais indicados para tal. Nessa auditoria clínica inicial, os auditores restringem-se a verificar a necessidade dos procedimentos orçados baseados em critérios definidos de forma objetiva nas diretrizes clínicas de auditoria e de controle de custos (garantia), gerando relatórios de “Adequados” ou “Não - Adequados”.

Nessa oportunidade, consultou-se o histórico dos orçamentos emitidos contra esse beneficiário que está sendo auditado, em que foram verificados tratamentos ainda não concluídos (auditoria intermediária) e os tratamentos concluídos (auditoria final).

Nos casos de auditorias finais, são realizados exames clínicos para verificar se procedimentos propostos nos orçamentos foram realizados com qualidade. Nesses casos, analisa-se a “Conformidade” ou “Não - Conformidade”. A “Não - Conformidade” consiste no descumprimento de requisitos especificados, desrespeitando as diretrizes clínicas, ou na cobrança indevida.

São gerados relatórios impressos de auditorias em que ficam registradas as “Não - Adequações” ou as “Não - Conformidades” que são expressas com objetividade e imparcialidade, a fim de que tomem-se as devidas providências sejam elas de ação corretiva, cancelamentos ou débitos de orçamentos cujos procedimentos não foram realizados.

Assim, os dados coletados envolveram relatórios de auditorias presenciais geradas por 20 auditores odontológicos internos e externos, distribuídos em escritório sede, escritórios regionais e consultórios, realizadas em Campinas e região, trabalhando em períodos comerciais parciais ou totais de Dez/12 a Nov/13 em beneficiários de uma operadora odontológica.

3. Resultados

Conforme Tabela 1 e Gráfico 1 apresentados, observa-se que apenas 5% dos Orçamentos Totais passaram por auditorias. Volume considerado pequeno diante do total de Divergências encontradas nestas auditorias. Das auditorias realizadas, 20% em média apresentavam-se “Não - Conformes”.

Notou-se ainda que os volumes auditados mensalmente variavam entre 4% a 7% e que as “Não - Conformidades” variavam entre 15% e 24%, caracterizando-

se a consistência para as análises propostas. Não existem picos ou inconsistências que deveriam ser retirados da análise.

Tabela 1. Quantidade de orçamentos totais realizados no período de Dezembro de 2012 a Novembro de 2013 em uma operadora de Plano de Saúde Odontológica, sendo que parte desses orçamentos foram auditados e parte deles estão divergentes.

Período	Orçamentos Totais	Auditorias Realizadas Totais	Auditorias Divergentes Totais	% Auditorias Realizadas	% Auditorias Divergentes
Dez/12	33158	1545	340	5%	22%
Jan/13	46577	1786	434	4%	24%
Fev/13	38459	1440	309	4%	21%
Mar/13	43134	2643	409	6%	15%
Abr/13	44689	2828	474	6%	17%
Mai/13	41857	2452	370	6%	15%
Jun/13	34344	2307	498	7%	22%
Jul/13	36648	2363	438	6%	19%
Ago/13	45036	2632	577	6%	22%
Set/13	42410	1759	349	4%	20%
Out/13	47096	1815	416	4%	23%
Nov/13	34495	1661	378	5%	23%
Total	487903	25231	4992	5%	20%

No Gráfico 2 têm-se dados relativos às auditorias realizadas em beneficiários por um dos auditores, no período de maio/2013 a novembro/2013, no horário das 8:00h às 13:00h, 1 vez por semana.

Observamos neste gráfico que apenas 55% dos orçamentos auditados foram considerados totalmente conformes; 45% dos orçamentos auditados (11% Cancelados + 9% Debitados + 25% Não Autorizados) apresentam-se não - adequados ou não - conformes.

Comprova-se, dessa forma, a necessidade de ações corretivas imediatas, fundamentadas basicamente na intensificação de auditorias corretivas e na melhoria dos processos e procedimentos vigentes. As auditorias são fundamentais para a manutenção do Sistema da Qualidade; 11% dos orçamentos não - conformes foram cancelados, pois não foram realizados ou realizados parcialmente. Questionados, os beneficiários informaram da insatisfação do trabalho até então realizado ou optaram por outro profissional indicado posteriormente (pela proximidade do trabalho ou residência), comprovando a falta de fidelização. Comprova-se, desta forma, que procedimentos vigentes também

deixam de ser seguidos pelos profissionais e beneficiários e a auditoria, neste caso, intervém e regulariza a situação junto ao Sistema da Qualidade; 9% dos orçamentos não - conformes foram debitados pelos seguintes motivos: foram pagos, porém não realizados total ou parcialmente, configurando situação de fraude e sinistralidade; procedimentos realizados, mas fora dos padrões de qualidade, necessitando de retratamento, configurando necessidade de ações corretivas; 25% dos orçamentos não - adequados apresentavam com maior incidência as seguintes ocorrências : Sulcos pigmentados sem cavitação; Troca estética; solicitação de um ato além do indicado, necessitando da correção do orçamento. Exemplos: restauração de 2 faces solicitando 3 faces; extração simples solicitando extração de incluso; raspagem supragengival solicitando raspagem subgengival; garantias padronizadas e não foram cumpridas.

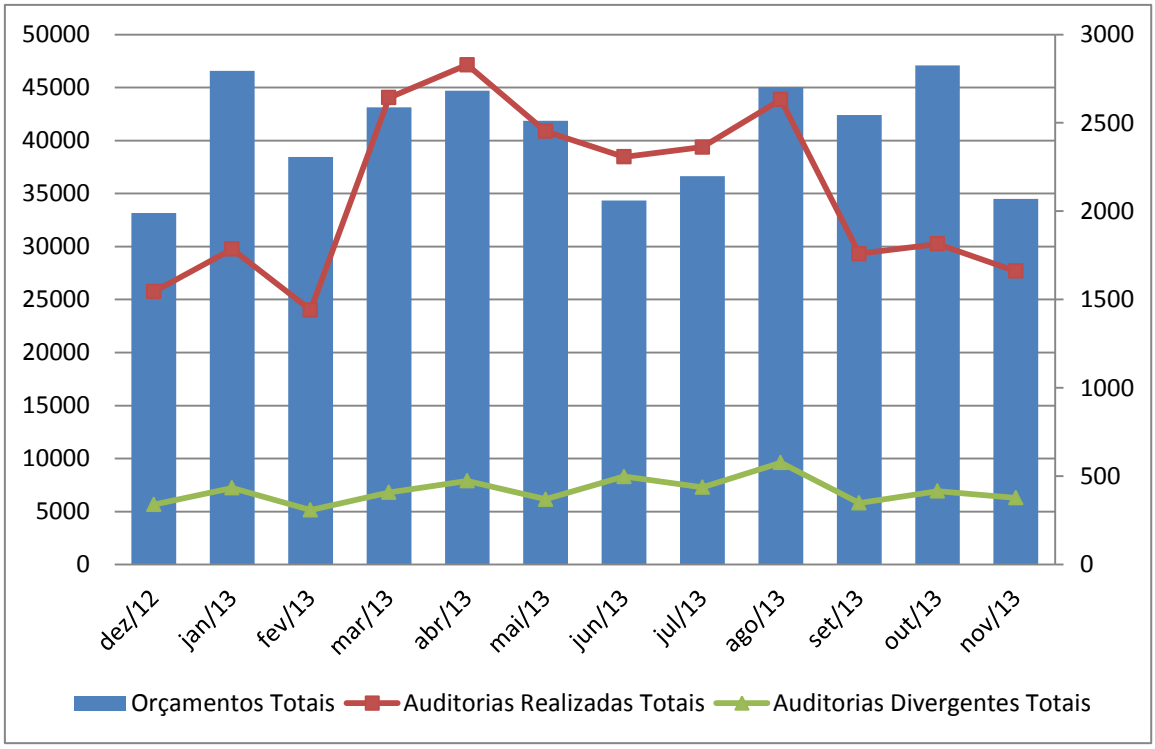

Gráfico 1. Comparação entre os orçamentos totais aprovados no período de Dezembro de 2012 a Novembro de 2013 com a relação de auditorias realizadas/divergentes.

Notou-se ainda que as porcentagens de divergências encontradas nesses meses de análise são semelhantes, com poucos desvios, mantendo-se a consistência dos dados e o padrão de auditorias e ocorrências.

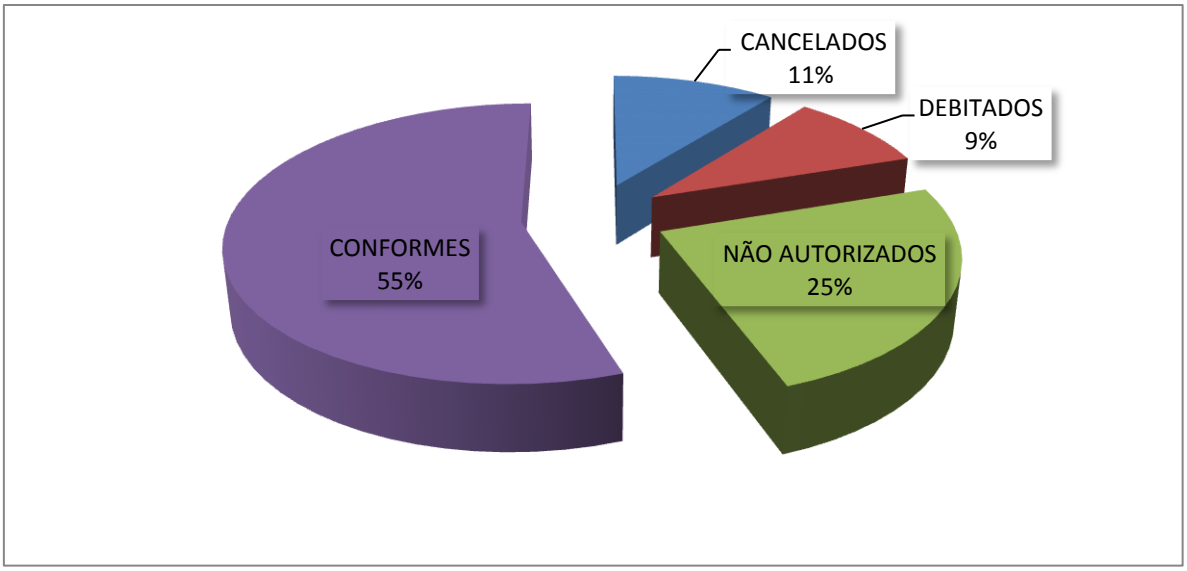

Gráfico 2. Relação entre auditorias Conformes e Não-Conformes.

Comparando-se os dois gráficos apresentados, verificou-se, no detalhamento das informações, que há falta de calibração e uniformidade de conduta entre os auditores, visto que estão situados em escritórios regionais diferentes e em consultórios isolados, destacando-se, portanto, uma oportunidade de melhoria.

4. Discussão

Comparando-se os resultados obtidos com a literatura[4], observa-se coerência nos dados, mesmo se tratando de quantidades de amostras e períodos diferentes. De acordo com a literatura[4], a porcentagem de glosa entre os anos de 2002-2008 atingiu 14% em comparação com os dados obtidos nesta pesquisa 2012-2013 que mostram total de glosa de 20%. A literatura também apresenta tendência crescente de glosas ao longo dos anos, o que demonstra coerência entre o percentual médio de 14% da literatura e os dados obtidos em 2012-2013 (20%).

O aumento da complexidade dos procedimentos odontológicos bem como a falta de capacitação e de ferramentas de gestão explicam a ineficiência do sistema e a tendência crescente de glosas nas operadoras odontológicas, de aproximadamente 17% em 2008 (literatura[4]) e de 20% em 2013, alertando essas operadoras para a necessidade de investimentos na área de Gestão.

A auditoria auxilia na criação de parâmetros e indicadores de qualidade[5]; critérios de aferição e controle dos serviços oferecidos, exerce o controle da

garantia e manutenção e zela pela qualidade desses serviços prestados, em conformidade com a ANS.

A Auditoria da Qualidade também garante ao Sistema da Qualidade da empresa a manutenção dessa Qualidade, pela melhoria contínua na revisão de procedimentos, na identificação de problemas e na orientação dos profissionais visando a atender os requisitos dos beneficiários[6]. Somente com a integração da Auditoria e do Sistema de Gestão a empresa minimizará suas divergências, aumentando sua produtividade, competitividade, redução de retrabalho (fazer certo na primeira vez) e, consequentemente, redução dos seus custos.

Os gráficos apresentados demonstram uma grande oportunidade de melhoria nos sistemas e nas ferramentas de controle. O Sistema auxilia com a padronização e necessidade de se criarem e revisarem procedimentos, o comprometimento dos funcionários que permanentemente contribuem com ideias inovadoras e mais produtivas, e a Auditoria que monitora e direciona ações corretivas e preventivas no Sistema de Gestão[6].

Algumas ferramentas podem ser utilizadas na Gestão, como a metodologia PDCA (Figura 1), diagramas de Pareto, Espinha de Peixe, dentre outras, em que, em cada uma dessas etapas, verificam-se os desvios de qualidade ocorridos e quais ações devem ser tomadas para que os problemas não voltem a acontecer[7].

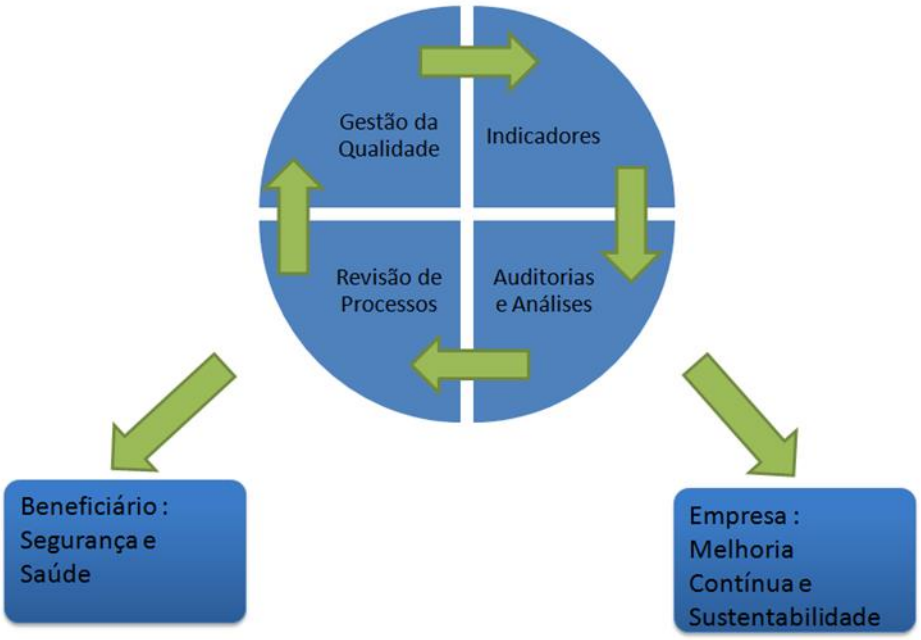

Figura 1. Ciclo Gestão da Qualidade (PDCA). Ferramenta onde se verifica desvios da qualidade e ações corretivas.

Pelos dados apresentados, a porcentagem de auditorias realizadas é muito pequena, quando se fala em 20% de Divergências. Nesse caso, tem-se uma grande oportunidade de melhoria, pois demonstra que se pode melhorar o Sistema de Gestão, desde sua infraestrutura de TI, no sentido de fornecer aos profissionais e colaboradores velocidade na informação, facilidade na interação com o Sistema, integração dos dados, aprovação dos orçamentos, bem como nas rotinas de travamento, impedindo a má prática e desvio de conduta dos profissionais. Por um lado, o Sistema deve possuir parametrizações que impeçam procedimentos indevidos, apontados pelos profissionais, atuando preventivamente e educando esses profissionais quanto ao melhor controle e organização dos planos de tratamento. Por outro, a Auditoria monitora a qualidade dos procedimentos executados e a sua conformidade, de acordo com as melhores práticas do mercado[6].

Vale ressaltar também o perfil técnico-científico-legal-pessoal que o Auditor odontológico requer para execução da função atuando de forma calibrada com o objetivo de identificar o cirurgião-dentista que deixa de prestar um atendimento de qualidade ou que frauda, e também distinguir um tratamento de qualidade que atende aos requisitos dos beneficiários com o menor custo possível, confiabilidade e a satisfação de um tratamento bem sucedido, permitindo a manutenção da saúde desse beneficiário e a consequente valorização do profissional executante[8].

As divergências apontadas nos dados podem ser minimizadas com o alinhamento e correção de conduta dos profissionais credenciados por meio de orientações e reuniões periódicas.

Outros fatores podem também minimizar essas divergências, tais como : Atuação com ética, monitorando e punindo os desvios de conduta dos profissionais, diminuindo a sinistralidade da rede[9]; Melhoria dos processos internos e administrativos, treinando áreas específicas como a auditoria, criando-se manual de padronização (lista de checagem) e realizando cursos regulares, melhorando os indicadores (calibração)[6]; Criação de indicadores para monitoramento e melhoria de desempenho de áreas específicas[6]; Melhor atendimento às regulamentações obrigatórias (ANS), diminuindo o índice de reclamações, com foco no Código de Defesa do consumidor[2]; Melhoria de qualidade dos procedimentos realizados pelos profissionais aos beneficiários da

rede, possibilitando a satisfação destes, consolidando a imagem da empresa frente ao mercado[6]; Implantação de ferramentas de Gestão para controle financeiro, com foco em performance, redução de custos, garantias e sinistralidade, permitindo a sustentabilidade da empresa[8].

5. Conclusão

Com base nos dados e argumentos apresentados, a auditoria, associada aos Sistemas de Gestão, é uma ferramenta imprescindível para a sobrevivência das operadoras, como fator de regulação, atuando fortemente na melhoria contínua dos processos e aumentando a sua competitividade no mercado de operadoras.

Referências

1. Juhás R. Auditoria em Odontologia. 2.ed. São Paulo: Viart; 2006.148p.
2. Agência Nacional de Saúde, Lei 9.961/2000, Disponível em: www.ans.gov.br, acesso em Junho/2014.
3. Código de Proteção e Defesa do consumidor, Lei nº 8078, de 11 de setembro de 1990, Disponível em: www.procon.sp.gov.br, acesso Julho/2014.
4. Bragança DPP, Daruge Júnior E, Queluz DP, Fernandes MM, Paranhos LR. Avaliação dos procedimentos clínicos mais glosados nos convênios odontológicos. Rev Fac Odont Univ Passo Fundo. 2011; 16(2):136-139.
5. Mills CA. A Auditoria da Qualidade. Makron, 1994.
6. Associação Brasileira de Normas Técnicas. NBR ISO 9001: Sistema de Gestão da Qualidade, Rio de Janeiro, 2008.
7. Campos VF. Controle de Qualidade Total. 8.ed. DG,1999.
8. Noronha FM, Salles DMT. A Ferramenta Auditoria Aplicada à Odontologia. Congresso Virtual Brasileiro de Administração, 2004. Disponível em: http://www.convibra.com.br/2004/pdf/130.pdf
9. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológico-CEO. Resolução CFO – 118/2012, de 01/01/2013, Disponível em: www.cfo.org.br, acesso em Maio/2014.