

GLOSAS ADMINISTRATIVAS: MEDIDAS EDUCATIVAS, PREVENTIVAS E INTERVENÇÃO NA REDUÇÃO DE NÃO CONFORMIDADES EM UMA CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Mayara Monique Lima Dantas Lira¹

Andréa Carla de Almeida Barros²

Administração



cadernos de
graduação
ciências humanas e sociais

ISSN IMPRESSO 1980-1785

ISSN ELETRÔNICO 2316-3143

RESUMO

Introdução: Este artigo foi desenvolvido com o objetivo de apresentar as atividades planejadas com foco na redução de glosas geradas devido ao erro operacional do setor da recepção de uma clínica médica, trazendo como consequência a perda financeira para a instituição. Metodologia: A coleta de dados incluiu as glosas aplicadas a partir do levantamento de não conformidades no período de janeiro a dezembro de 2019. Resultado: Onde foi possível identificar a superioridade no índice de erros, a partir dessa informação, com o auxílio das ferramentas da qualidade como o diagrama de *Ishikawa* e o plano de ação 5W2H, pode ser definida as propostas para o remodelamento dos processos e ações de conscientização e prevenção com intenção de reduzir os erros operacionais. Conclusão: Dessa forma foi possível concluir a importância em planejar e executar medidas de intervenção e prevenção nos setores operacionais de uma instituição, o estudo aprimora as atividades assistenciais da empresa, reduzindo o seu índice de inconformidades e resultando em ganho financeiro positivo para a instituição.

PALAVRAS-CHAVE

Gestão da Qualidade. Administração. Faturamento.

ABSTRACT

Introduction: This article was developed with the objective of presenting the planned activities with a focus on the reduction of disallowances generated due to the operational error of the reception sector of a medical clinic, bringing as a consequence the financial loss for the institution. **Methodology:** Data collection included disallowances applied from the survey of non-conformities in the period from January to December 2019. **Result:** Where it was possible to identify the superiority in the error rate, from this information, with the help of the tools of the quality such as the Ishikawa diagram and the 5W2H action plan, proposals for the remodeling of awareness and prevention processes and actions with the intention of reducing operational errors can be defined. **Conclusion:** In this way it was possible to conclude the importance of planning and implementing intervention and prevention measures in the operational sectors of an institution, the study improves the company's assistance activities, reducing its rate of non-conformities and resulting in a positive financial gain for the institution.

KEYWORDS

Quality management; administration; billing

1 INTRODUÇÃO

Diante de um cenário altamente competitivo na área de prestação de serviços a saúde, diversas empresas sustentam-se no mercado buscando constante melhoria e excelência dos serviços ofertados para seus clientes, atrelando a busca por resultados financeiros positivos compatível ao planejamento institucional. Conforme Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS, 2019), a quantidade atual de beneficiários de planos de saúde já ultrapassa o número de 47 milhões, onde a maior concentração de clientes são os que procuram os serviços especializados em medicina, trazendo a maior oportunidade de ganho financeiro das empresas do setor saúde.

Diante desta possibilidade as operadoras de planos de saúde tornam-se cada vez mais exigentes, com particularidades e definições de protocolos clínicos e operacionais, e se não gerenciados, proporcionam as empresas conveniadas maior possibilidade de erros administrativos gerando glosas.

De acordo com Garcia (2012), os motivos que geram as glosas podem ser os mais variados, podendo caracterizar erros de cobrança por parte do prestador (glosa correta) ou erro de pagamento por parte do convênio (glosa incorreta) como as cobranças em duplicidade, erros de cálculos, cadastro incorreto do paciente, reajustes implantados após a negociação, entre outros.

As glosas são um desafio para as clínicas e hospitais, o não pagamento de um serviço prestado devido a um erro de informação ou quebra de processo ocasionado por um colaborador ou descumprimento da orientação formalizada pela seguradora, pode

gerar uma grave perda nos lucros. Os gestores devem possuir uma visão analítica para combater e anular possíveis não conformidades que possam gerar prejuízo financeiro.

A necessidade de aperfeiçoar os níveis de processos tem levado muitas empresas prestadoras de serviços de saúde, a buscar novas alternativas que permitam a mensuração de suas atividades (Santos *et al.*, 2015). E conseqüentemente, a detecção de problemas que afetam o fluxo dos processos, trazendo em muitos casos, transtornos para o público interno e externo da organização. Quanto mais alinhando os processos, maior a possibilidade da redução de glosas devido a problemas operacionais.

Para obter êxito ao gerir uma instituição de saúde, é necessário buscar meios com objetivo de auxiliar nas tomadas de decisões. As ferramentas administrativas são métodos utilizados para ter uma análise ampla do processo e resultados institucionais. A prática da gestão da qualidade, introduz rotinas de padronização de procedimentos, considerando cada processo documentado importante, onde na ausência ou execução incorreta, pode ocasionar uma não conformidade e prejuízo institucional.

Porto e Bandeira (2006) afirmam que o processo decisório se converte na essência da habilidade gerencial, em que a responsabilidade do gestor é decidir a melhor alternativa para cada momento, de modo a garantir os resultados esperados na organização.

O processo de tomada de decisão passa pela análise do problema, e por meio de análises causa-efeito é possível identificar os fatores que causam os problemas (Nogueira *et al.*, 2010). Uma vez que se identifica um problema que necessita de atenção, os critérios de decisão que serão importantes para resolver o problema precisam ser identificados (Robbins, 2004).

Para que as decisões ocorram de modo eficaz, existem algumas técnicas que auxiliam gestores nesses processos. O diagrama de Ishikawa é um gráfico cuja finalidade é organizar o raciocínio e a discussão sobre as causas de um problema prioritário (Maximiano, 2012). Ferramenta utilizada na gestão de qualidade na análise dos processos da empresa, onde é necessário ter em mente a definição do problema que será estudado, reunindo as informações com relação ao problema e classificando as causas, sendo identificado as informações relevantes e descartado as que não contribuem na construção e análise do diagrama.

Utilizada para a tomada de decisão, outra importante ferramenta, a 5W2H, é um checklist de determinadas atividades que precisam ser desenvolvidas, com o máximo de clareza possível (Veras *et al.*, 2016). Ela mapeia ações, quem será responsável pela ação, qual período de execução do trabalho, em qual área da empresa e todos os motivos pelos quais essas atividades devem ser realizadas, com o objetivo de propor melhorias para a organização.

O ambiente de atuação do profissional de saúde, administradores e corpo assistencial de clínicas, possui estrutura e resultados que podem ser comparados, desde micros às medias empresas seja do ponto de vista fiscal e legal, inclusive, possuindo protocolos de análises específicos, não lhe sendo permitido atuar de forma aleatória. A administração de clínicas não é tarefa para amadores ou aventureiros políticos que assumem, sem preparo, uma função que ultrapassa suas capacidades, suas habilidades técnicas e seu preparo intelectual (Mezzomo, 2016).

Tanaka e Tamaki (2012) relatam que a tomada de decisão na gestão em saúde é complexa e permeada de subjetividade e incertezas, pois, rotineiramente, convive-se com o dilema de resolver os problemas de saúde da população ou de satisfazer às demandas dos usuários. Esses são dois fatores que limitam o tempo para a tomada de decisão.

Desta forma, o presente artigo trata de uma análise de desenvolvimento e remodelamento de processos na área de saúde com o objetivo de reduzir as glosas geradas devido ao erro de cadastros no setor de recepção ao cliente em uma clínica de imagem situada em Maceió, AL.

2 MÉTODO

O artigo tem como enfoque a pesquisa exploratória e qualitativa, que realiza uma interpretação dinâmica da realidade. A coleta de dados foi realizada no ambiente natural de trabalho, clínica de diagnóstico por imagem, no qual o pesquisador analisa as informações indutivamente, preocupando-se com o processo em detrimento do produto onde foi realizada a técnica de análise de documentos, como o website da empresa, normas internas e externas estabelecidas, manuais operacionais dos setores de recepção e faturamento e planilhas de conferências de glosas.

Foi utilizado, também, como ferramenta para a coleta de dados um questionário com informações constituída por perguntas para os coordenadores da gestão da qualidade e faturamento. A primeira etapa consistiu na realização de um levantamento de informações para analisar os índices de glosas, quais os motivos e os setores nos quais são responsáveis por elas e a partir desta triagem realizar o mapeamento dos fluxos setoriais para que seja possível propor mudanças com foco nas melhorias dos processos por meio das análises de todas as situações.

A investigação empírica propõe observar o funcionamento da empresa, os processos realizados por seus colaboradores, identificar possíveis erros e acertos, buscando analisar em quais aspectos teria como base o estudo para análise. A análise de dados foi realizada no setor do faturamento, onde foi realizado comparações de informações de glosas aplicadas pelas operadoras de saúde durante o período de janeiro a dezembro de 2019, copilados por meio de planilhas do *Excel 2013*, relatórios emitidos do software Naja corporativo, implantado na empresa que registra todos os dados operacionais.

Foram definidos os indicadores da análise os componentes: códigos de tabelas, materiais, medicamentos e tipo de procedimento. E para a validação das não conformidades foi utilizado o formulário de notificação de não conformidade utilizado na empresa, assim como a ferramenta de gestão diagrama de Ishikawa. Quanto as propostas, foi adotada para esta pesquisa a ferramenta 5W2H na busca de apontar oportunidades de aperfeiçoamento e melhorias dos processos.

Foi levada em consideração a ética entre os participantes envolvidos nos levantamentos de informações e fornecimento de dados, mantendo o sigilo da identidade dos colaboradores envolvidos e informações financeiras. Bem como a permissão da clínica para que fosse possível realizar as pesquisas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A organização estudada presta serviços de saúde na área médica de diagnósticos por imagem, situada no estado de Alagoas, referência no estado, na realização de exames cardiológicos, ressonância, tomografia, medicina nuclear, ultrassonografia, raio-x, endoscopia e exames ginecológicos. Possuindo quatro unidades na capital alagoana, prestadora de serviços para pacientes do sus, convênios e particulares, com sua estrutura organizacional contendo setores como: call center, recepção, entrega de exames, laudos, auxiliares de sala, equipe médica, equipe de higienização, faturamento, conferência de guias, contas médicas, recursos humanos, departamento pessoal, marketing, comercial, financeiro, compras, almoxarifado, relacionamento, coordenadores, gerência, diretores técnicos e executivo.

Como pode ser observado na Figura 1 apresenta a descrição dos principais setores e seus objetivos frente as atividades institucionais, sendo possível observar a organização das ações por área e o quanto os setores estão interligados.

Figura 1 – Principais setores e seus objetivos de atuação em uma clínica de diagnóstico por imagem

SETOR	DESCRIÇÃO	OBJETIVO
CALL CENTER	1- Marcação dos exames; 2 - Informações aos clientes.	Agendar os procedimentos.
RECEPÇÃO	1 - Atendimento ao cliente; 2 - Preenhimento de guias; 3 - Cadastro de clientes no sistema junto com o cadastro do procedimento; 4 - Encaminhamento para os setores.	Orientar os pacientes e fornecer as informações corretas nas guias.
FATURAMENTO	1 - Recolhimento das guias de cada convênio na recepção; 2 - Conferência das guias; 3 - Correção das guias; 4 - Apuração da produção mensal; 5 - Envio da produção para os convênios.	Apurar as contas a receber dos convênios.
CONTAS MÉDICAS	1 - Recebe a resposta dos convênios junto com o demonstrativo de pagamento; 2 - Análise do pagamento e conferência do demonstrativo; 3 - Recurso dos procedimentos não pagos pelos convênios.	Conferir os pagamentos e recursos os não pagos.

Fonte: Autora, 2020.

Foi possível observar a interligação entre os setores institucionais, sendo evidenciado que para que exista conformidades em todos os seus processos, é necessário que haja êxito na comunicação e realização das atividades operacionais do início ao fim do fluxo.

Segundo Begun (2015) a integração acontece quando existe um grau de harmonia e esforços entre unidades distintas, intensificando seu conhecimento em busca de entender os processos de trabalho dos outros setores, exigindo compartilhamento de informações e tomada conjunta de decisões. Diversas notificações no setor de

contas médicas ocorrem referente as inúmeras glosas ocorridas devido aos erros de informações inseridas no ato do atendimento ao paciente, isto é, na primeira etapa de atendimento ao cliente, impactando diretamente no setor financeiro.

Após a identificação dos principais motivos, Tabela 1, de notificações registradas no setor de faturamento, foi idealizado um formulário para notificação preenchidos pelos colaboradores, que consta as informações das não conformidades, onde são descritas as principais informações do ocorrido.

Os controles dos registros são em planilha em *Excel 2013*, conforme consta na Figura 2. O controle dos erros resulta na possibilidade de ter uma visão ampla da quantidade de inconformidades realizadas por cada atendente. Com base nas informações coletadas foi selecionado o setor de recepção para as próximas etapas do estudo, por possuir o maior fluxo de clientes e a necessidade de atendê-los da maneira mais ágio possível, resulta como uma das consequências o alto índice de erros do processo de cadastramento.

Figura 2 – Planilha de controle de não conformidades do setor da recepção.

NÃO CONFORMIDADES NO ATENDIMENTO DE CONVÊNIO NO PERÍODO DE 1 MÊS - PONTA VERDE														
IDENTIFICADO PELA CONFERÊNCIA														
	Recepcionista 1	Recepcionista 2	Recepcionista 3	Recepcionista 4	Recepcionista 5	Recepcionista 6	Recepcionista 7	Recepcionista 8	Recepcionista 9	Recepcionista 10	Recepcionista 11	Recepcionista 12	Recepcionista 13	TOTAL
MAT. INCORRETA	1		1	4	4	2	5				1	2	5	25
SENHA INCORRETA	1	2		3	2	1		1	2	2	2	1	6	23
PLANO INCORRETO			9		7	4		1		4	9	21	6	61
TISS SEM PREENCHIMENTO	1	1	6	1	3		2	1		1	10		4	30
SOLICITANTE ERRADO			5		1	1				2		3	1	13
EXAME INCORRETO														0
ERRO CADASTRO CONV														0
DATA AUTORIZAÇÃO INC.	3		1	2	1		1				1	1		10
DATA VALIDADE SENHA														0
GUIA INCORRETA			2	2	1	2					4		5	16
INDICAÇÃO CLÍNICA INCOR														0
DATA SOLICITAÇÃO INC.	7	2	4	2	2	1	4	1	1	5	12	32	9	82
TISS INCORRETO		1	2		1	1					2	1	7	15
AUSÊNCIA ASSINATURA														0
AUTORIZAÇÃO INCORRETA	1				2	1					5	15	2	26
AUSÊNCIA AUTORIZAÇÃO														0
TRANSIÇÃO SEM PREENCHER														0
AUSÊNCIA DE OBS DE MUDANÇA DATA														0
TOTAL	14	6	30	14	24	13	12	4	3	15	47	79	40	305

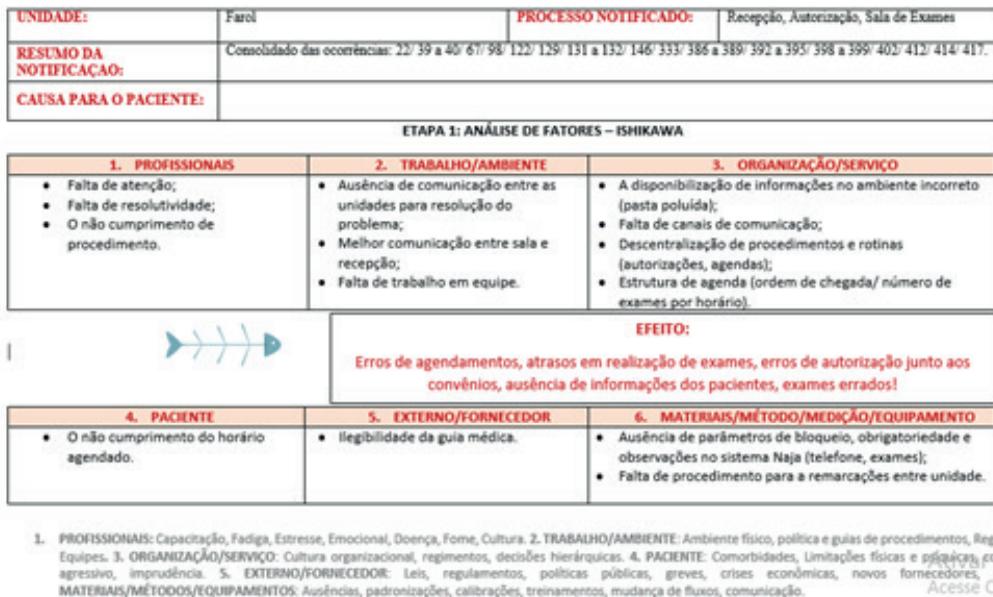
Fonte: Autora (2020).

Em relação a análise de erros, verificou-se que há superioridade nos registros de inconformidades, nos seguintes motivos: erros como data de solicitação incorreta, plano incorreto e autorização incorreta. Segundo Sotero e Bastiane (2012), as não conformidades também estão, muitas vezes, relacionadas a processos que geraram resultados insatisfatórios, ou seja, produtos não conformes e que, como já dito, não atendem a um determinado requisito, como as normas ISO, processos e procedimentos da empresa.

No setor da recepção, composto por 29 funcionários, foi necessário inserir manuais atualizados com as particularidades de cada seguradora de saúde na tentativa de reduzir as falhas e consequentemente o não pagamento do serviço prestado, sendo assim registrado a glosa. Desta forma foi definido como ação envolvendo

a equipe administrativa envolvida o levantamento dos principais erros que poderia gerar glosas e a partir da análise técnica, realizar a construção do diagrama de Ishikawa, para que fosse uma ferramenta de auxílio na solução do problema identificado. A visualização dos fatores determinantes que poderiam gerar problemas administrativos e a proposta das causas principais de uma ação, levando ao resultado como pode ser observado na Figura 3.

Figura 3 – Diagrama de Ishikawa



Fonte: Gestão da qualidade (2020).

Como pode ser analisado no diagrama de Ishikawa, foi concluído que a falha relacionada as informações que constam nos manuais da recepção, ocorreram devido à falta de atenção do atendente em não verificar se a informação constava em manual.

Torna-se de extrema importância a atenção voltada aos erros frequentes, na busca de encontrar soluções, analisando de forma sistemática para os erros recorrentes. Os atendentes necessitam desenvolver conhecimentos sobre as inconformidades, para que reconheçam seu papel como agentes de mudança, a conscientização e a qualificação são fundamentais para não perder a qualidade na execução do processo.

A partir da análise de planejamento foi proposto um plano de ação com o objetivo de trazer melhores resultados e êxito na execução dos processos, conforme demonstrado na Figura 4, utilizando 5W2H como ferramenta de gestão. O plano de ação foi elaborado com a intenção de identificar quais ações se enquadram nas necessidades atuais da recepção, tomando as devidas decisões antes mesmo de serem executadas com o objetivo de alcançar resultados positivos.

Figura 4 – Plano de ação 5W2H

O QUE	PORQUE	ONDE	QUANDO	QUEM	COMO	QUANTO CUSTA
Treinamento	Tomar os colaboradores mais capacitados no cumprimento de seus serviços.	Sala de reunião	Mensalmente	Consultores de gestão e os próprios coordenadores	Apresentando os resultados da empresa, expor slides com assuntos a serem aprimorados e executar dinâmicas.	a definir.
Palestras	Conscientização do êxito no cumprimento dos processos.	Sala de reunião	Trimestralmente	Consultores de gestão, os próprios coordenadores e convidados externos.	Usar histórias reais, gráficos, imagens, dinâmicas afim de manter o colaborador interessado.	a definir.
Obrigatoriedade do cumprimento dos fluxos	Evitar a quebra dos processos e ocasionar os erros.	Clínica	Atualmente	Liderança do setor	Reunião.	sem custos.
Notificações de não conformidades	Manter o controle das não conformidades	Clínica	Atualmente	Atualmente qualquer colaborador	Preenchendo formulário de notificação e encaminhado para o setor da qualidade avaliar.	sem custos.
Resolução de não conformidades	Evitar glosas	Clínica	Atualmente	Liderança do setor	Definindo maneiras para corrigir o devido erro antes das guias serem entregues aos convênios.	sem custos.
Comunicar as não conformidades	Manter os colaboradores cientes das suas falhas.	Sala de reunião	Atualmente	Liderança do setor	Comunicando cada colaborador o seu índice de erros e mostrando quais as não conformidades cometidas pelo mesmo.	sem custos.
Implantação de premiação por mérito	Motivacionar	Clínica	1 mês	Gerência do RH	Reunião.	sem custos.
Implantar a auditoria interna	Evitar as não conformidades	Clínica	3 meses	Gestor da qualidade	Contratação de profissionais da área	a definir.

Fonte: Autora (2020).

Foi proposto para a clínica a elaboração de cartilhas e informativos para inserir no mural da empresa e ser distribuído para os recepcionistas, contendo informações sobre os erros que ocasionam as glosas e o que fazer para evitá-las, com o intuito de informar e comunicar os setores envolvidos a sempre estarem atentos no momento do atendimento e que essa ação seja repetitiva, até alcançar níveis satisfatórios de redução de erros.

É notável o desafio que ainda existe em manter a cultura da qualidade na empresa, manter a cultura da contribuição dos colaboradores no processo, sendo também proposto palestras educativas na intenção de trazer o conhecimento do que é a gestão da qualidade e qual a sua importância.

Com o auxílio das ferramentas de gestão, foi possível entender que o setor do faturamento fielmente identificasse, classificasse e informasse aos coordenadores da recepção os motivos principais das glosas, com uma nova proposta, acrescentando o registro dessas comunicações aos gestores, para que em uma prestação de contas com a direção fosse comprovado o ato de informar os erros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que as ferramentas da qualidade são responsáveis por resultados positivos no desenvolvimento e na capacidade do planejamento estratégico para identificar as causas e propor soluções, percebendo o grau de importância da participação da gestão da qualidade em todo e qualquer processo da empresa.

Pode ser destacado que as propostas expostas no artigo trouxeram benefícios para a empresa estudada, onde os treinamentos proporcionaram mais conhecimento sobre as operadoras de saúde e suas particularidades aos colaboradores, conscientizando e incentivando-os a possuírem atitudes proativas e a cumprirem a obrigatoriedade dos fluxos para que não haja quebra nos processos e assim erros serem cometidos.

Desta maneira, este trabalho permite causar medidas de intervenção e prevenção no setor de estudo, por meio de ações educativas para conscientização e ações técnicas para identificar, avaliar e corrigir as não conformidades, com o intuito de aprimorar as atividades assistenciais da empresa para reduzir o número de glosas e como consequência um resultado financeiro positivo.

REFERÊNCIAS

ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br>. Acesso em: 28 maio 2020.

BEGUN, Gordon Mosser James W. **Trabalho em equipe na saúde**. Porto Alegre, RS: AMGH editora LTDA, 2015. Cap. 3. p. 39,

CÉSAR, Francisco I. Giocondo: **Ferramentas básicas da qualidade**. Pg.: 63. São Paulo, SP. 1ª edição.

GARCIA, Ana Claudia Mühlhausen Suzana. **Criação de indicadores para o setor de recurso de glosas de um hospital privado**, 2012. p. 15.

MAXIMIANO, Antonio Cesar Amaru. **Teoria geral da administração da revolução urbana a revolução digital**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. p. 259.

MEZZOMO, A. A. **Gestão de qualidade na saúde**. São Paulo: CEDAS, 1986.

NOGUEIRA, Nuno. **Técnicas de tomada de decisão para um ambiente de incertezas**. 2010. Disponível em: <https://www.portal-gestao.com/artigos/2555-t%C3%A9cnicas-de-tomada-de-decis%C3%A3o-para-um-ambiente-de-incerteza.html>. Acesso em: 28 maio 2020.

ROBBINS, Stephen P. **Fundamentos de administração: conceitos essenciais e aplicações**. 4. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

TANAKA, O. Y., TAMAKI, E. M. O papel da avaliação para a tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 4, p. 821-828, 2012.

VERAS, Manoel: **Gestão dinâmica de projetos**. São Paulo: Brasport, 2016. p. 136.

Data do recebimento: 10 de outubro de 2024

Data da avaliação: 28 de outubro de 2024

Data de aceite: 28 de outubro de 2024

1 Acadêmico do MBA em Gestão Hospitalar, Clínicas e Consultórios, Centro Universitário Tiradentes – UNIT.
E-mail: mayaradantas26@outlook.com

2 Doutora em Ciências, Universidade Federal de Alagoas – UFAL; Professora do MBA em Gestão Hospitalar,
Clínicas e Consultórios, Centro Universitário Tiradentes – UNIT. E-mail: andrea.carla.almeida@gmail.co