

Credenciamento com operadora de plano de saúde odontológico: pessoa física ou pessoa jurídica?

Accreditation with operator of dental health plan: personal entity or corporate entity?

Geraldo Elias MIRANDA^I
Marta Cristina Portes SIQUEIRA^{II}
Eduardo DARUGE JUNIOR^{III}

Correspondência para/Correspondence to:
Geraldo Elias MIRANDA
E-mail: geraldoelias@hotmail.com

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi verificar a frequência de glosa entre os credenciados de uma Operadora de Plano de Saúde Odontológico segundo as duas formas contratuais (pessoa física x pessoa jurídica) e analisar os tributos incidentes. Trata-se de um trabalho observacional transversal no qual foi realizado um levantamento retrospectivo em relatórios de faturamentos e glosas em uma operadora exclusivamente odontológica, modalidade odontologia de grupo de grande porte. Os dados coletados foram tabulados e submetidos a análises uni e bivariadas, com intervalo com 95% de confiança, teste de comparação de Poisson e nível de significância de 5%. Os resultados mostraram que no período analisado foram realizados 264.758 procedimentos por 1.266 credenciados pessoa física e 811 pessoa jurídica. No mesmo período os credenciados receberam um total de 21.716 glosas. Conclui-se que houve uma maior frequência de glosa nos credenciados pessoa física em comparação aos credenciados pessoa jurídica. O cirurgião-dentista deverá avaliar seu rendimento e seus objetivos para saber se é interessante, em relação à carga tributária, continuar como uma pessoa física ou tornar pessoa jurídica.

Palavras-chave: Auditoria Odontológica. Planos de Saúde. Avaliação dos Serviços de Saúde. Odontologia Legal.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the frequency of disallowance between an accredited Provider Dental Health Plan under the two contractual forms (personal entity or corporate entity) and analyze the taxes. This is a cross-sectional observational study in which a retrospective survey was conducted in billings reports and disallowance in a large dental insurance plan. The collected data were tabulated and subjected to uni and bi-varied analysis, with 95% confidence, the comparison of Poisson test and a significance level of 5%. The results showed that in the analyzed period 264,758 procedures were performed by 1,266 accredited personal and 811 corporate entities. In the same period the credential received a total of 21,716 disallowances. It was concluded that there was a higher frequency of disallowance in accredited personal compared to accredited entity. The dentist will evaluate your income and your objectives to see if it is interesting, according the taxes, continue to be a personal or corporate entity.

Keywords: Dental Audit. Health Plans. Health Services Evaluation. Forensic Dentistry.

^IPerito Criminal, Auditor Odontológico, Especialista e Mestre em Odontologia Legal. ^{II}Consultora em Auditoria Odontológica. ^{III}Livre Docente em Odontologia, Professor Titular de Odontologia Legal da FOP/ UNICAMP.

INTRODUÇÃO

O setor de saúde suplementar, regido pela Lei 9656/98 e fiscalizado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) expandiu sua atuação no campo da saúde e tornou-se imprescindível para a assistência da população brasileira. O Brasil possui o segundo maior sistema privado de saúde do mundo¹. Há uma tendência de crescimento da odontologia no setor suplementar².

A auditoria em saúde tem papel primordial de garantir a qualidade da assistência prestada e respeito às normas técnicas, éticas e administrativas, previamente estabelecidas nos contratos entre prestadores de serviços e operadoras. A auditoria deve também manter a relação custo-benefício da assistência, compatível e equacionada aos recursos financeiros disponíveis, contribuindo assim para a redução da taxa de sinistralidade das operadoras. A taxa de sinistralidade é calculada na relação entre as despesas assistenciais (médicas e odontológicas) e as contraprestações².

Atualmente, as Operadoras de Plano de Saúde (OPS) firmam contratos com credenciados para a prestação do serviço dos beneficiários de sua carteira. Os cirurgiões-dentistas (CD) como profissionais liberais podem ser credenciados na modalidade pessoa física (PF-profissional autônomo) ou pessoa jurídica (PJ).

A tributação difere de acordo com o tipo de contratação e impacta diretamente sobre o valor a ser recebido pelo credenciado. Portanto, o valor do pagamento do credenciado pode variar segundo resultado da auditoria (glosa) e da tributação inserida na forma de contrato. Qual a melhor forma de credenciamento para o cirurgião-dentista e para a OPS?

Com a expansão do setor de saúde suplementar, tornam-se necessárias pesquisas para a melhoria da relação entre credenciados e operadoras, pois há uma carência de estudos sobre o tema³.

O objetivo deste trabalho foi verificar a frequência de glosa entre os credenciados de uma OPS segundo as duas formas contratuais (PF x PJ) e analisar os tributos incidentes.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um trabalho observacional transversal no qual foi realizado um levantamento retrospectivo em relatórios de faturamentos e glosas em uma operadora exclusivamente odontológica, modalidade odontologia de grupo de grande porte (acima de 100.000 beneficiários).

A amostra foi composta pelos credenciados que enviaram produção para auditoria no 3º trimestre de 2012. Foi escolhido este período por coincidir com os dados de atendimentos enviados pela operadora no arquivo Sistema de Informações de Produtos (SIP) à ANS. O SIP tem como finalidade acompanhar a assistência dos serviços prestados aos beneficiários de planos de saúde.

Ao receber as guias para a cobrança, a OPS abre no sistema de informação um lote por prestador, em que são discriminados todos os procedimentos executados. O lote que representa o valor faturado à operadora é encaminhado para auditoria verificar a conformidade dos procedimentos. A análise da conformidade abrange critérios técnicos e administrativos. O procedimento “não conforme” é glosado. Todo o sistema é informatizado. Os dados do presente estudo foram coletados a partir do software usado pela OPS.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FOP/UNICAMP sob o protocolo nº20/2013 e não contém elementos que permitam a identificação dos prestadores ou beneficiários.

Os dados coletados foram tabulados e submetidos a análises uni e bivariadas com o auxílio dos softwares SPSS 13.0 (Statistical Package for the Social Science, IBM, Chicago, USA) e Minitab 15 (Minitab, Inc., State College, PA).

Para caracterizar os resultados utilizou-se tabelas de contingência, apresentando as frequências e taxas de ocorrência das características estudadas. O teste Qui-quadrado foi utilizado para avaliar a existência de possíveis diferenças entre os grupos estudados. Para comparação das taxas de ocorrência, utilizou-se o teste de comparação de taxas de dois grupos independentes

de Poisson. Para determinar se as diferenças e associações encontradas são estatisticamente significativas utilizou-se o nível de significância de 5%. Foram construídos intervalos com 95% de confiança de forma a levar em consideração o erro amostral nas estimativas obtidas.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que no período analisado foram realizados 264.758 procedimentos por 2.077 credenciados distribuídos em PF e PJ, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Taxa de procedimento em relação ao total de credenciados por tipo de contrato

Contrato	Total Procedimentos	Credenciados	Taxa Procedimento/Credenciado	P-valor
Pessoa Física	115.326	1.266	91,1	< 0,001
Pessoa Jurídica	149.432	811	184,3	< 0,001
TOTAL	264.758	2.077	127,47	< 0,001

* Teste Poisson comparação de taxas de dois grupos independentes

No mesmo período os credenciados receberam um total de 21.716 glosas, distribuídas conforme mostra a Tabela 2.

Tabela 2 – Percentual de glosas em relação ao total de procedimentos por tipo de contrato.

Contrato	Total de Glosas	Total Procedimentos	Percentual de Glosas	P-valor
Pessoa Física	9.792	115.326	8,49%	< 0,001
Pessoa Jurídica	11.924	149.432	7,98%	< 0,001
TOTAL	21.716	264.758	8,20%	< 0,001

* Teste Qui-quadrado

A Tabela 3 descreve o percentual de credenciados que tiveram pelo menos uma glosa do total que enviaram produção no período analisado.

Tabela 3 – Percentual de credenciados glosados ao menos uma vez por tipo de contrato.

Contrato	Credenciados Glosados	Total de Credenciados	Percentual Credenciados Glosados	P-valor
Pessoa Física	969	1.266	76,54%	0,575
Pessoa Jurídica	612	811	75,46%	0,575
TOTAL	1.581	2.077	76,11%	0,575

* Teste Qui-quadrado

DISCUSSÃO

A tabela 01 mostra que a taxa de procedimentos por credenciado no grupo de pessoa jurídica é duas vezes maior do que no grupo de pessoa física. A partir do teste de comparação de taxas de dois grupos independentes de Poisson é possível concluir que a diferença observada é significativa. Ou seja, apesar do número de credenciados PJ ser menor, houve uma maior produção do que os credenciados PF. Isso provavelmente se deve ao fato de que as clínicas PJ possuem um corpo clínico de cirurgiões-dentistas que realizam mais procedimentos que um único cirurgião-dentista PF autônomo.

A tabela 02 mostra que apesar do número de glosas ser maior no grupo de pessoa jurídica, o percentual de glosas dentro do grupo de pessoa física foi estatisticamente superior 8,49% em relação a 7,98% no grupo PJ. Ou seja, os credenciados PF foram mais glosados que os credenciados PJ.

Uma hipótese com relação à maior quantidade de glosa sobre a pessoa física seria a diversidade de metodologia de trabalho das OPS que traz dificuldades para o cirurgião-dentista (PF) que realiza também o trabalho administrativo. Apesar da ANS exigir que o setor suplementar utilize o sistema padrão para a Troca de Informação em Saúde Suplementar (TISS), verifica-se atualmente operadoras com protocolo administrativo e clínico diferentes³⁻⁴. Já a PJ teria maior organização e controle da produção enviada para cobrança, pois teria em seu quadro de funcionários pessoal auxiliar contratado para realizar o trabalho administrativo. Como não há estudos que comprovem essa hipótese, novas pesquisas sobre o tema são necessárias.

Aglosa é o cancelamento ou recusa parcial ou total de uma fatura apresentada pelo credenciado à OPS diante de uma não conformidade do serviço prestado. A glosa pode ser administrativa ou técnica. Quando não está relacionada ao tratamento em si mas com a forma como é apresentada a cobrança dos procedimentos é administrativa. As glosas técnicas estão relacionadas ao tratamento realizado, que pode ser considerado: desejável, aceitável ou inaceitável⁵. Caso o credenciado não concorde com a glosa, poderá

recorrer por meio de processo denominado revisão de glosa, no qual nova apreciação do procedimento será realizada. Esta pesquisa não avaliou os lotes de revisão de glosa, restringiu-se aos lotes de faturamento, logo, o pagamento do trabalho do credenciado referente à sua produção mensal poderá ser modificado caso haja revisão de glosa.

A glosa administrativa pode ser decorrente do erro de preenchimento na documentação relacionada ao atendimento. A fidedignidade do prontuário, guias de convênios, exames complementares, entre outros documentos, são importantíssimos para comprovar o que foi realizado durante o tratamento do paciente e tornam-se provas a serem apresentadas em processo judicial. Ao receber uma glosa administrativa o credenciado tem a oportunidade de corrigir a documentação referente ao atendimento.

Ao receber uma glosa técnica, o credenciado poderá reavaliar o procedimento executado e corrigir o erro antes que ocorra um dano irreversível ao paciente. Assim, a auditoria age também como instrumento contributivo para a melhoria do desempenho do credenciado frente a falhas técnicas e embasa ações de natureza preventiva, corretiva e saneadora. Sem estas ações, a auditoria perde boa parte de sua efetividade⁶.

Como já mostrou a ANS, as razões das glosas na odontologia são diferentes da medicina. Na odontologia a frequência de glosas é baixa e geralmente são de natureza administrativa, como exemplo, pode ser citado o caso do cirurgião-dentista que preenche a guia do convênio com o código de tratamento incorreto⁷.

Atabela 03 mostra que a grande maioria dos credenciados teve pelo menos uma glosa no período analisado. Os percentuais de credenciados glosados ao menos uma vez foram muito próximos nos grupos PF 76,54% e PJ 75,46%, não havendo diferença significativa entre os grupos. A personalidade jurídica não teve influência quando foi analisado esse aspecto.

Atualmente muitos profissionais tornam-se PJ para “facilitar” o credenciamento com planos de saúde⁸. O credenciado deve avaliar as vantagens e desvantagens

do tipo de contratação a ser realizada com as OPS. Duas situações devem ser analisadas no credenciamento: a responsabilidade civil e a carga tributária.

No caso da responsabilidade civil, o artigo 14 da lei 8078 - Código de Proteção e Defesa do Consumidor - estabelece a responsabilidade objetiva para as pessoas jurídicas e subjetiva para os profissionais liberais. Na responsabilidade objetiva basta existir nexo causal entre o dano e o procedimento executado pelo profissional para que ocorra a condenação em processo judicial. Já na responsabilidade subjetiva é necessária a verificação de culpa, ou seja, se ocorreu imperícia, negligência ou imprudência por parte do profissional.

No caso de uma lide de um paciente do plano contra um credenciado, a OPS pode entrar na ação pois tem responsabilidade objetiva e solidária. Caso a OPS seja condenada poderá entrar com uma ação de regresso contra o credenciado para ressarcir o que desembolsou em uma indenização para o beneficiário.

O cirurgião-dentista também pode prevenir-se de processos judiciais decorrente do atendimento odontológico, por meio da contratação de um seguro de responsabilidade civil. Segundo o inciso III do artigo 70 do Código de Processo Civil (CPC), é possível denunciar a seguradora à lide e fazer com que ela seja ré na ação. Em termos práticos, caso o profissional ou clínica sejam condenados quem paga a indenização é a seguradora. Em relação à carga tributária vale lembrar que o Brasil é conhecido como um dos países com as mais altas taxas tributárias do mundo. Os impostos com relação à pessoa física e jurídica têm um impacto significativo para as OPS e para os credenciados. As taxas tributárias são diferentes para cada tipo de contrato.

A OPS retém do credenciado pessoa física no ato do pagamento o Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF) e o Imposto Referente à Seguridade Social (INSS). O cálculo do percentual IRRF baseia-se na tabela progressiva (ANEXO I). O cálculo do INSS pago pelo credenciado PF é descontado do valor do faturamento e representa 11% do valor a ser recebido pelo credenciado. O imposto sobre serviços (ISS) é pago ao município de atuação do

CD, que é retido pela OPS quando a sede é no mesmo município de atuação do credenciado. A retenção ocorre quando o credenciado não apresenta à OPS a ficha de inscrição cadastral (FIC) e a guia de pagamento do imposto referente ao trimestre anterior. Quando o credenciado não atua no mesmo município da OPS, não há a obrigatoriedade de retenção, já que o pagamento é de responsabilidade do CD. A OPS também paga para o governo o INSS Patronal Empresa no caso da PF. Esse tributo representa 20% do valor pago ao credenciado pessoa física, explicando assim a “preferência” das OPS em credenciar PJ.

No caso de contratação do credenciado como PJ os tributos federais retidos na fonte são IRRF, Programa de Integração Social (PIS), Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social (COFINS), Contribuição Social sobre o Lucro Líquido (CLSS) e o Tributo Municipal Imposto sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISS). Esse último apenas para os credenciados pessoa jurídica que atuam no mesmo município da operadora. Caso o credenciado atue em outro município o recolhimento o ISS fica sob a responsabilidade da PJ.

O CD deve analisar seu interesse em atender convênios ou paciente particular. Caso sua opção seja atender convênios, deve calcular os impostos de acordo com a faixa de valor dos honorários a receber. O valor do imposto aumenta progressivamente, conforme aumento do valor dos honorários.

O CD, ao optar por se tornar pessoa jurídica, poderá aumentar a receita junto aos convênios contratando outros cirurgiões-dentistas para atuar em seu corpo clínico. Os custos fixos poderão apresentar menor impacto em uma receita maior. Deve-se considerar também que diversificar as especialidades odontológicas em um mesmo local traria mais conforto e comodidade ao paciente, atraindo mais clientes.

A visão empreendedora do cirurgião-dentista o leva a tornar-se pessoa jurídica. Conceber o consultório como empresa significa: possibilidade de ser julgado pela responsabilidade objetiva; demanda maior organização administrativa, devido ao aumento do volume de

atendimento e conhecimento sobre gestão. Mas, uma clínica odontológica bem administrada poderá trazer resultados positivos e destaque no mercado. Uma vantagem que ocorre na PJ é que a distribuição do lucro, um rendimento que é tributado na empresa, não é tributado no imposto de renda da PF.

Contar com uma boa orientação de um consultor administrativo e de um contador é sempre um passo importante para o cirurgião-dentista avaliar sua forma de contratação no mercado. Vale ressaltar que é preciso atingir determinado nível de rendimento para ser interessante tornar-se pessoa jurídica.

CONCLUSÃO

A frequência de glosa foi estatisticamente maior nos credenciados PF em relação aos credenciados PJ;

Partindo da premissa de que todo consultório odontológico é uma empresa, o cirurgião-dentista deverá avaliar seus objetivos como empreendedor e projetar sua receita para saber se é interessante, em relação a carga tributária, continuar com uma pessoa física ou tornar pessoa jurídica.

ANEXO I

Tabela Progressiva para o cálculo mensal do Imposto sobre a Renda da Pessoa Física a partir do exercício de 2015, ano-calendário de 2014.

Base de cálculo mensal em R\$	Alíquota %	Parcela a deduzir do imposto em R\$
Até 1.787,77	-	-
De 1.787,78 até 2.679,29	7,5	134,08
De 2.679,30 até 3.572,43	15,0	335,03
De 3.572,44 até 4.463,81	22,5	602,96
Acima de 4.463,81	27,5	826,15

Fonte: <http://www.receita.fazenda.gov.br/aliquotas/ContribFont2012a2015.htm>

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar [online]. Rio de Janeiro: ANS; 2013 [citado 2013 Jul 24]. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/aans/quem-somos/historico>.
 2. Brasil. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Planos odontológicos: evolução, desafios e perspectivas para a regulação da saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS, 2009.152p.
 3. Miranda GE, Siqueira MCP, Ferreira RLSM, Bouchardet FCH, Vieira DNP, Daruge Júnior E. A glosa odontológica em uma operadora de grupo de grande porte. *Rev Fac Odontol Univ Passo Fundo*. 2013;18(2):147-53.
 4. Levin, R. Dealing with dental insurance. *Dent Assist*. 2009;78(2):20-1.
 5. Zimmermann RD, Paula FJ, Silva M. Vistorias em convênios e credenciamentos. In: Silva M, Zimmermann RD, Paula FJ. *Deontologia Odontológica - Ética e Legislação*. São Paulo: Santos, 2011. p. 209-19.
 6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Departamento de Controle, Avaliação e Auditoria. Manual de Normas de Auditoria. Brasília; 1998.48p.
 7. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Regulação e Saúde: Planos Odontológicos: uma abordagem econômica no contexto regulatório. Rio de Janeiro: ANS; 2005. 272p.
 8. Pereira MMAF, Silva RF, Maia LVA, Silva RHA, Daruge Junior E, Paranhos LR. Perception of dental surgeons on the ethical and legal aspects of exercising their profession as personal and corporate entities. *Braz J Oral Sci*. 2011;10(4):246-9.
-