

CAUSAS E ESTRATÉGIAS DE MITIGAÇÃO DE GLOSAS HOSPITALARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.041-024>

Aiezer Duarte dos Santos

Bacharel em Gestão em Saúde

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Endereço: Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: aiezers@ufcspa.edu.br

Priscylla de Souza Milani

Mestranda em Ensino na Saúde

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Endereço: Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: priscylla.milani@ufcspa.edu.br

Simone Travi Canabarro

Doutora em Saúde da Criança

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Endereço: Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: simonet@ufcspa.edu.br

Marcelo Schenk de Azambuja

Doutor em Comunicação Social

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Endereço: Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: marcelos@ufcspa.edu.br

Carolina Sturm Trindade

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)

Endereço: Porto Alegre, RS, Brasil

E-mail: carolt@ufcspa.edu.br

RESUMO

As glosas hospitalares, caracterizadas pela rejeição de contas enviadas aos pagadores, geram perdas significativas de receita e demandam precisão no processo de faturamento para minimizar esses impactos. Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura para investigar as causas de glosas e identificar estratégias de mitigação aplicáveis em ambientes hospitalares. A pesquisa foi conduzida entre junho e agosto de 2024, utilizando as bases Medline (via PubMed®), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Scopus, resultando em 11 estudos selecionados. As causas foram agrupadas em quatro categorias principais: Administrativas, Registro, Educacionais e Gestão, destacando-se os registros de enfermagem como um elemento central, dado seu impacto direto na conformidade documental e no faturamento hospitalar. As estratégias de mitigação foram classificadas em sete categorias: (1) Educação, (2) Auditoria, (3) Melhoria de Processos, (4) Administrativa, (5) Indicadores, (6) Comunicação e (7) Inovação. A atuação do gestor em saúde é essencial para a implementação dessas estratégias, abrangendo desde o planejamento operacional até a capacitação das equipes, com o objetivo de criar um ambiente de conformidade



documental e promover melhorias contínuas no faturamento hospitalar, assegurando a sustentabilidade financeira e a segurança do paciente.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Registros de Enfermagem. Auditoria de Enfermagem. Administração em Saúde. Cobranças.



1 INTRODUÇÃO

As glosas hospitalares, caracterizadas como rejeições parciais ou totais de contas enviadas aos pagadores, representam um desafio significativo para os serviços de saúde, resultando em perdas financeiras expressivas e comprometendo a sustentabilidade das instituições. Essas rejeições frequentemente decorrem de erros administrativos, falhas de comunicação, preenchimento inadequado dos registros de atendimento e inconsistências na codificação de procedimentos, fatores intrinsecamente ligados à complexidade do faturamento hospitalar (Figueiredo, 2023; Vigna, 2020).

Estudos revelam o impacto financeiro substancial das glosas. Por exemplo, em um hospital analisado, perdas relacionadas a glosas em prontuários ortopédicos alcançaram R\$ 67.994,38 em dois anos, com projeções de impacto total estimadas em R\$ 424.964,87 (De Souza, 2018). Em outro cenário, embora o valor glosado tenha representado apenas 2,06% do faturamento hospitalar pelo SUS, setores específicos, como centros cirúrgicos, registraram perdas superiores a 50% do faturamento, evidenciando a gravidade do problema (De Oliveira, 2020). Além disso, fatores como falhas no preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), extravio de documentos e desconhecimento das regulamentações intensificam os impactos financeiros e legais das glosas.

Dado o papel central dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar, a precisão, clareza e completude dessas anotações são essenciais para evitar glosas. A equipe de enfermagem, responsável por grande parte dos registros clínicos, desempenha um papel fundamental na qualidade da documentação. No entanto, estudos apontam lacunas frequentes nesses registros, destacando a necessidade de práticas educativas e preventivas que promovam melhorias nos processos de registro e auxiliem na mitigação de glosas (Da Silva, 2019; Pinto, 2020).

Paralelamente, a atuação do gestor em saúde emerge como um elemento indispensável no controle e mitigação das glosas hospitalares. Esse profissional é responsável pelo planejamento e pela organização das operações, assegurando a conformidade documental e implementando melhorias contínuas no processo de faturamento. Estratégias como o controle orçamentário, o monitoramento de indicadores de desempenho e a adoção de inovações tecnológicas têm sido destacadas como essenciais para a adaptação às demandas crescentes do setor e a redução do impacto das glosas (Da Silva, 2019).

Apesar das iniciativas existentes, lacunas permanecem na compreensão aprofundada das causas das glosas e na eficácia das estratégias de mitigação. Estudos longitudinais e que abordam contextos diversificados, incluindo instituições públicas e de diferentes portes, são fundamentais para aprimorar a gestão hospitalar e minimizar os impactos das glosas.

2 OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as causas das glosas hospitalares relacionadas aos registros de enfermagem em ambientes hospitalares e identificar estratégias eficazes para sua mitigação.

3 METODOLOGIA

O trabalho consiste em uma revisão bibliográfica sistemática, do tipo revisão integrativa (RI). Essa abordagem permite a síntese de diversos estudos, possibilitando a obtenção de conclusões abrangentes sobre um tema específico e a identificação de lacunas que ainda necessitam de investigação. Além disso, a revisão integrativa oferece uma visão panorâmica da produção científica em torno de uma problemática, permitindo acompanhar a evolução do tema ao longo do tempo (Moreira, 2014).

As etapas da RI seguiram o modelo descrito por Botelho, Cunha e Macedo (2011), incluindo:

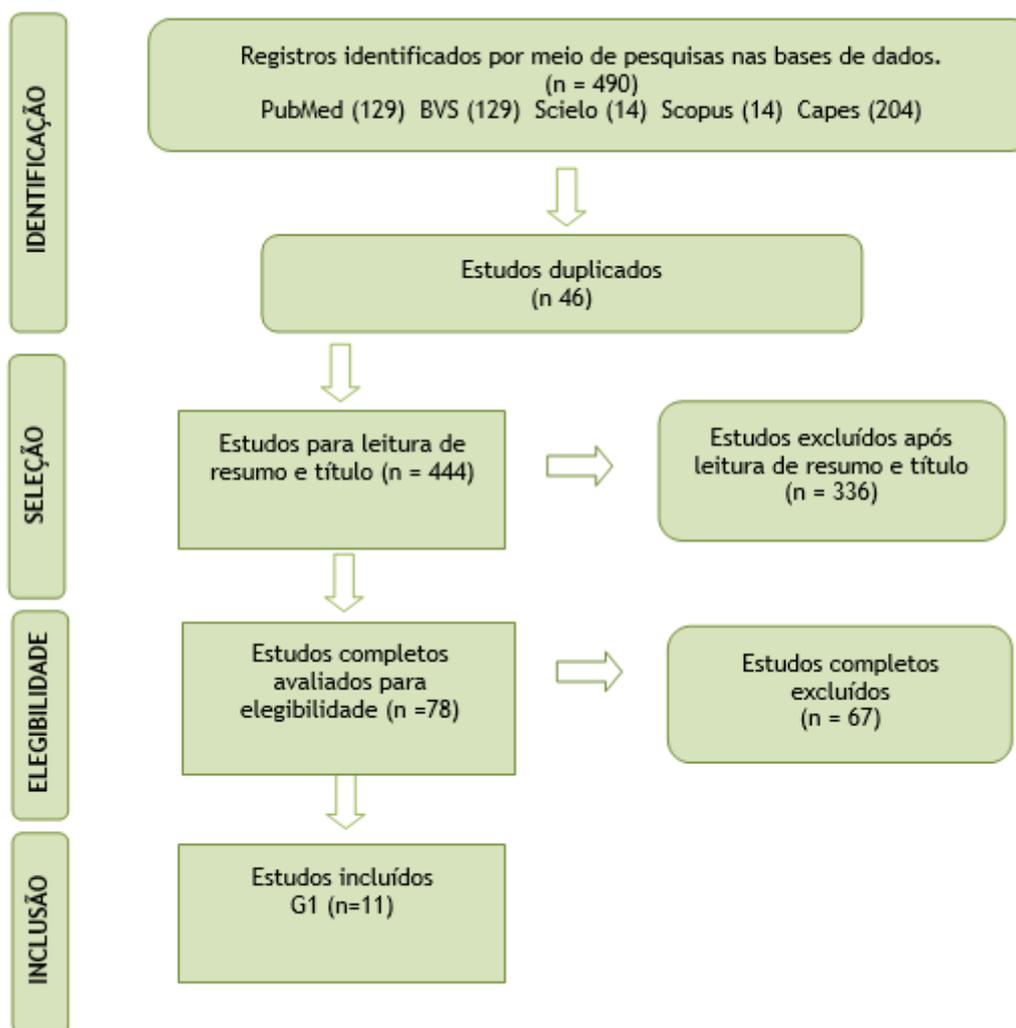
1. Definição do tema e formulação da questão de pesquisa;
2. Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão;
3. Identificação e seleção inicial dos estudos;
4. Classificação dos estudos selecionados;
5. Análise e interpretação dos resultados;
6. Apresentação da revisão e síntese do conhecimento.

A pergunta norteadora foi: "Quais são as causas de glosas identificadas nos registros de enfermagem em ambientes hospitalares?". Como questão secundária, buscou-se identificar as estratégias descritas para reduzir a ocorrência dessas glosas. Para seleção dos estudos, foram estabelecidos critérios de inclusão que abarcassem estudos primários, publicados entre 2016 e 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol, com acesso gratuito ao texto completo, desde que diretamente relacionados à pergunta proposta. Estudos duplicados, revisões, cartas, resumos, livros, relatos de caso, dossiês, teses e dissertações foram excluídos.

A coleta de dados ocorreu entre junho e agosto de 2024. As bases de dados utilizadas incluíram Medline (via PubMed®), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS, exceto a base Medline), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Scopus. As estratégias de busca foram elaboradas com base nos descritores em português: “glosas hospitalares”, “auditoria de enfermagem” e “custos hospitalares”, e suas respectivas traduções em inglês: “hospital denial payments”, “nursing audit” e “hospital costs”. Para formar as expressões de busca, empregaram-se os operadores booleanos “AND” (para interseção de temas) e “OR” (para sinônimos) (Pereira; Galvão, 2014). Os resultados foram organizados no software de gestão de referências Web Endnote.

Após a remoção de artigos redundantes, a seleção inicial foi conduzida com base nos títulos, resumos e palavras-chave. Estudos que não apresentavam relevância direta ao tema investigado foram descartados. Na etapa seguinte, os artigos elegíveis foram avaliados integralmente, aplicando-se os critérios de elegibilidade previamente definidos. Por fim, os estudos selecionados passaram por uma análise detalhada, com a elaboração de fichas de coleta de dados contendo informações como ano de publicação, autores, periódico, título, palavras-chave, objetivo do estudo, tipo de pesquisa, local e país de realização, causas das glosas, principais itens glosados, recomendações dos autores para redução de glosas e considerações finais.

Figura 1. Processo de Seleção dos Estudos



Fonte: Elaborado pelos autores

4 RESULTADOS

Nesta revisão, foram analisados 11 estudos publicados entre 2016 e 2022 (Quadro 1). A maior concentração ocorreu em 2018, com três estudos, seguida por 2017 e 2022, com dois estudos cada. Os demais foram distribuídos ao longo dos outros anos, com uma publicação por ano. O idioma predominante foi o português (10 estudos; 90,9%), seguido de uma publicação em espanhol (9,1%).

Em relação à localização das pesquisas, o Brasil destacou-se como o principal cenário, representando 90,9% dos casos, enquanto a Colômbia contribuiu com 9,1%. Os estudos incluíram instituições de saúde públicas e privadas, evidenciando a diversidade dos contextos analisados.

As causas das glosas identificadas foram agrupadas em dois grandes grupos:

- Causas Primárias, que incluem as glosas de natureza (1) Administrativa e (2) Registro;
- Causas Secundárias, relacionadas à (3) Educação e (4) Gestão.

As estratégias de mitigação dessas glosas foram categorizadas em sete grupos, de acordo com a natureza das intervenções propostas:

1. Educação;
2. Auditoria;
3. Melhoria de Processos;
4. Administrativa;
5. Indicadores;
6. Comunicação;
7. Tecnologia da Informação.

Quadro 1. Dados dos artigos incluídos na revisão integrativa

Nº estudo	Referência	Objetivo	Causas de Glosas	Estratégias para evitar glosas
1	Cintra, 2016	Reduzir o percentual de perdas hospitalares por meio de uma avaliação crítica dos registros de enfermagem, assegurando a qualidade da assistência e o preenchimento adequado de guias e prontuários.	<ul style="list-style-type: none"> - Cobrança indevida - Falta de guias - Divergências com a tabela de procedimentos 	<ul style="list-style-type: none"> - Revisão e auditoria dos registros de enfermagem - Correção e preenchimento preciso das contas - Implementação de indicadores de qualidade - Capacitação contínua da equipe
2	Zunta, 2017	Mapear, descrever e validar os processos de auditoria e faturamento de contas e recursos de glosas em um hospital geral privado de grande porte.	<ul style="list-style-type: none"> - Falhas nos registros - Omissão de materiais e medicamentos - Ausência de cobranças de serviços diagnósticos - Tabelas desatualizadas - Atraso no faturamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicação clara e precisa - Documentação detalhada - Capacitação da equipe - Auditoria interna - Atualização constante das tabelas de procedimentos

3	Da Silva, 2017	Implementar um modelo descentralizado de auditoria de contas hospitalares em um hospital de grande porte na região sul do Brasil, visando aprimorar a qualidade assistencial, reduzir custos e garantir uma conta hospitalar precisa.	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de conhecimento das normas - Processos ineficientes - Ausência de monitoramento - Erros recorrentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Auditoria proativa - Melhoria e precisão na documentação - Capacitação da equipe - Integração de sistemas de informação
4	Rodrigues, 2018	Identificar e analisar as glosas efetuadas por operadoras de planos de saúde em contas hospitalares, buscando uma compreensão das causas mais comuns e estratégias para mitigação.	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de padronização 	<ul style="list-style-type: none"> - Educação continuada - Padronização de processos - Conscientização das equipes - Monitoramento de índices de glosas - Aperfeiçoamento da documentação
5	Chavarría, 2018	Desenvolver e implementar uma ferramenta de validação de contas médicas e gestão de glosas para o setor de saúde na Colômbia, com o objetivo de melhorar a qualidade e eficiência da gestão hospitalar.	<ul style="list-style-type: none"> - Inadequação dos suportes de fatura - Erros no faturamento - Discrepâncias nas tarifas cobradas 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria no fluxo de informações - Documentação aprimorada - Treinamento contínuo da equipe - Ferramentas de auditoria - Desenvolvimento de metodologias eficazes
6	Zunta, 2018	Analisar as glosas técnicas geradas no centro cirúrgico de um hospital geral privado, identificando suas principais causas e impacto financeiro.	<ul style="list-style-type: none"> - Registros incompletos - Documentação inadequada 	<ul style="list-style-type: none"> - Melhoria na qualidade da documentação - Programas educativos - Auditorias regulares - Integração das equipes de trabalho - Análise e otimização de processos
7	Spigolon, 2019	Descrever o impacto das inconformidades nos registros de enfermagem sobre as glosas hospitalares, evidenciando os efeitos desses registros na perda de receita e qualidade assistencial.	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de anotações e evoluções de enfermagem - Falta de evidências de procedimentos realizados - Desmotivação e sobrecarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicação eficaz na equipe - Capacitação e educação contínua dos profissionais - Elaboração de protocolos claros - Auditoria
8	Gleriano, 2020	Mapear as não conformidades nas glosas identificadas pelo setor de faturamento em um hospital privado, visando otimizar o processo de faturamento e reduzir erros.	<ul style="list-style-type: none"> - Equipe médica: falta de relatórios de evolução e alta, omissão de registros de procedimentos - Equipe de enfermagem: ausência de registros e uso inadequado de materiais 	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitação dos profissionais - Auditoria interna - Melhoria na qualidade da documentação - Ferramentas tecnológicas de apoio - Análise crítica das contas

9	Sousa, 2021	Avaliar o impacto financeiro da auditoria presencial no centro cirúrgico, identificando materiais críticos e estimando perdas de receita associadas às glosas.	- Preenchimento inadequado ou incompleto dos prontuários	- Melhoria no preenchimento dos prontuários - Auditoria constante - Educação e treinamento da equipe - Identificação de materiais e procedimentos críticos
10	Truzzi, 2022a	Analisar a influência dos registros no prontuário como fator associado às glosas técnicas em dois hospitais privados no Brasil, visando uma compreensão detalhada das causas das glosas.	- Preenchimento inadequado ou incompleto dos prontuários	- Aprimoramento dos registros - Treinamento contínuo - Auditoria eficaz - Contas divididas por etapas - Implementação de protocolos - Adoção de normas e padrões
11	Truzzi, 2022b	Examinar as glosas hospitalares como indicadores de desempenho, utilizando a Tabela de Domínio TISS e explorando o intercâmbio de informações em saúde suplementar.	- Preenchimento inadequado dos prontuários - Cobrança de materiais em quantidade incompatível	- Aprimoramento do preenchimento de prontuários - Auditorias regulares - Capacitação da equipe - Monitoramento de indicadores de glosa

Fonte: Elaborado pelos autores

5 DISCUSSÃO

5.1 CAUSAS DE GLOSAS HOSPITALARES

As causas de glosas hospitalares analisadas neste estudo foram organizadas em duas categorias principais: Primárias e Secundárias. As causas primárias incluem glosas de natureza (1) Administrativa e (2) Registro, diretamente associadas a processos operacionais e à precisão documental. As causas secundárias abrangem fatores relacionados a (3) Educação e (4) Gestão, que, embora impactem indiretamente, influenciam as causas primárias ao promover melhorias por meio de práticas de capacitação e organização interna (ver Quadro 2).

Essa categorização amplia a abordagem de Pellegrini (2004, apud Rodrigues et al., 2004), que classificou as glosas em administrativas e técnicas. De acordo com essa perspectiva, as glosas administrativas decorrem de falhas operacionais no processo de cobrança e da falta de coordenação eficaz entre prestadores e operadoras de saúde, o que está alinhado às causas administrativas identificadas na presente revisão. Já as glosas de registro reinterpretem o conceito de glosas técnicas, ao serem associadas a problemas documentais, como registros incompletos ou inadequados, falhas nos registros de enfermagem, codificação incorreta de procedimentos e outras inconsistências (Furukawa, 2018; De Paula, 2019; Da Silva, 2019).

Os registros de enfermagem, em particular, destacam-se como um elemento crítico nesse contexto. Alves (2024) identificou inconsistências e ilegibilidades recorrentes, além de erros frequentes na documentação. Problemas como a falta de padronização em siglas e abreviações, informações redundantes ou irrelevantes, ausência de estrutura adequada e omissões de dados

essenciais comprometem a funcionalidade dos registros enquanto ferramentas de comunicação. Esses fatores impactam negativamente tanto a qualidade assistencial quanto o faturamento hospitalar, reforçando a importância das glosas de registro e a necessidade de intervenções para melhorar a padronização e o treinamento das equipes.

Esses achados expandem a compreensão sobre o impacto das falhas documentais, evidenciando a necessidade de maior rigor nos processos de registro, como forma de assegurar a precisão do faturamento hospitalar.

As causas secundárias de glosas, relacionadas a aspectos educacionais e de gestão, exercem um papel indireto, mas significativo, no surgimento de glosas primárias. As glosas educacionais estão diretamente relacionadas à falta de capacitação e atualização dos profissionais, o que limita sua compreensão sobre a importância de uma documentação adequada. Estudos apontam que a educação continuada melhora a qualidade dos registros de enfermagem, reduzindo a ocorrência de glosas (Furukawa, 2018; De Paula, 2019; Costa, 2020). Além disso, programas de capacitação têm demonstrado aumentar a precisão das anotações e a conscientização das equipes sobre os processos de faturamento (Santos, 2024; Vigna, 2020).

As glosas de gestão, por sua vez, estão associadas a falhas organizacionais, incluindo comunicação deficiente, protocolos insuficientes e gestão inadequada dos processos de saúde. Esses problemas contribuem para erros de documentação e cobranças indevidas, prejudicando a eficiência do faturamento hospitalar (Figueiredo, 2023; Santos, 2024).

A análise revelou que as glosas de registro, causadas principalmente por falhas documentais, foram as mais prevalentes, presentes em 9 estudos (81,82%). Esse dado destaca a relevância de registros médicos completos e precisos para garantir a eficácia no processo de cobrança hospitalar. Por outro lado, as categorias administrativas, educacionais e de gestão apareceram com menor frequência, com destaque para as glosas administrativas e educacionais em 3 estudos (25%) e as de gestão em 2 estudos (16,67%). O Quadro 2 sintetiza as causas identificadas, evidenciando a importância de abordar cada uma dessas categorias para mitigar os impactos das glosas.

Quadro 2. Classificação das Causas de Glosas

Estudo	Primária		Secundária	
	Administrativa	Registro	Educação	Gestão
1	x			
2	x	x		
3		x	x	x
4		x		
5	x			
6		x		
7		x	x	x
8		x	x	
9		x		
10		x		
11		x		

Total (%)	3 (27,27%)	9 (81,82%)	3 (27,27%)	2 (18,18%)
-----------	---------------	---------------	---------------	---------------

Fonte: Elaborado pelos autores

5.2 ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DAS GLOSAS HOSPITALARES

Os dados analisados indicam que 100% dos artigos incluídos nesta revisão apontaram as iniciativas educacionais como fundamentais para a redução de glosas hospitalares. Entre as principais ações identificadas estão o treinamento contínuo dos profissionais, a conscientização das equipes, a melhoria da comunicação interna e o aperfeiçoamento dos registros e da documentação. A educação continuada e a Educação Permanente em Saúde (EPS) destacam-se como abordagens complementares e fundamentais nesse processo. O Quadro 3 apresenta a categorização das iniciativas propostas para mitigar as glosas hospitalares, organizadas de acordo com sua natureza e objetivo.

Quadro 3. Classificação das Estratégias Para Redução de Glosas

Estratégias de Redução de Glosas	Estudo											Total (%)	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Educação	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	11 (100%)
Auditores		x				x	x	x	x	x	x	x	7 (63,63%)
Melhoria de Processo			x		x	x	x	x		x			6 (54,55%)
Administrativas	x			x		x		x		x			5 (45,45%)
Indicadores	x			x					x			x	4 (36,36%)
Comunicação		x			x								2 (18,18%)
Tecnologia da Informação			x					x					2 (18,18%)

Fonte: Elaborado pelos autores

A educação continuada refere-se a atividades formais e estruturadas, como cursos e treinamentos, destinadas a manter os profissionais atualizados sobre novos procedimentos e normas técnicas, com foco no aperfeiçoamento individual. Por outro lado, a EPS promove uma aprendizagem integrada ao ambiente de trabalho, baseada na reflexão crítica das práticas cotidianas e nas necessidades identificadas no contexto do serviço (Ceccim, 2005; Brasil, 2018).

Conforme Silveira (2023), a EPS é uma iniciativa instituída pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004, e se diferencia da educação continuada ao priorizar mudanças nas práticas profissionais com base nas demandas do trabalho. Além disso, a EPS valoriza os colaboradores ao criar uma rede de ensino-aprendizagem contínua, que se desenvolve no próprio ambiente laboral. Essa abordagem responde às necessidades da população, promovendo transformações nos processos assistenciais e contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento e para uma gestão mais eficiente e integrada.

A combinação entre educação continuada e EPS fornece uma base sólida para a mitigação das glosas. Enquanto a educação continuada aprimora a capacitação técnica, a EPS impulsiona a inovação e a transformação das práticas profissionais, promovendo mudanças sustentáveis na assistência.

A auditoria foi destacada em 8 dos estudos analisados (72,73%) como uma ferramenta essencial para a redução de glosas hospitalares. Esse processo sistemático verifica a conformidade das atividades realizadas com padrões estabelecidos, assegurando a qualidade do cuidado e promovendo eficiência administrativa e financeira. No contexto da enfermagem, Dudel Mayer (2020) define a auditoria como uma análise sistemática da qualidade assistencial, que pode ser conduzida por meio da revisão de registros em prontuários ou diretamente à beira do leito, como na auditoria concorrente. Essa abordagem permite identificar e controlar fatores que geram custos elevados, além de implementar ações educativas que assegurem a qualidade da assistência.

Zunta (2018) complementa essa visão, ressaltando que a auditoria corrige erros nos processos de documentação e faturamento, promovendo a precisão das informações e reduzindo a incidência de glosas. A revisão minuciosa de prontuários e práticas administrativas garante que os dados estejam completos e corretos, evitando falhas que possam resultar em glosas indesejadas. Além disso, a auditoria assegura a conformidade com normas e diretrizes, garantindo que os serviços prestados sejam adequadamente documentados e justificados.

A análise comparativa de Truzzi (2022a) demonstra como a presença de uma equipe de auditoria bem estruturada em um hospital (hospital "1") resultou em maior capacidade de contestação de glosas e em eficiência financeira superior em comparação a uma instituição sem estrutura equivalente (hospital "2"). Esse exemplo evidencia que a gestão hospitalar que investe em auditorias sistemáticas e bem planejadas não apenas reduz perdas financeiras, mas também fortalece a sustentabilidade econômica da instituição, alinhando-se aos princípios de uma gestão eficiente e integrada.

As abordagens de aprimoramento de processos foram discutidas em 6 estudos (54,55%) e incluem a padronização de procedimentos, o aperfeiçoamento contínuo da documentação e o desenvolvimento de metodologias para otimizar o fluxo de trabalho. A adoção de protocolos claros para documentação de procedimentos e administração de medicamentos reduz discrepâncias que podem levar a glosas (De Paula, 2019; Vigna, 2020). Além disso, a checagem rigorosa de prescrições e a sistematização das anotações de enfermagem asseguram registros completos e precisos, minimizando riscos de glosas (Furukawa, 2018; Figueiredo, 2023).

As medidas administrativas e o uso de indicadores foram mencionados em 5 (45,45%) e 4 (36,36%) estudos, respectivamente. As práticas administrativas incluem a padronização de processos e a análise crítica de contas, enquanto os indicadores possibilitam o monitoramento e a identificação de falhas antes que se transformem em problemas financeiros (Furukawa, 2018). Além disso, esses

indicadores auxiliam no ajuste das práticas administrativas, promovendo maior eficiência na gestão hospitalar (Vigna, 2020; Santos, 2024).

As iniciativas de comunicação foram destacadas em 2 estudos (18,18%) como essenciais para melhorar o fluxo de informações e prevenir glosas. Uma comunicação eficaz entre equipes clínicas e administrativas assegura que a documentação seja precisa e os dados sejam transmitidos de forma clara, reduzindo mal-entendidos e erros (Furukawa, 2018).

A tecnologia da informação (TI), mencionada em 2 estudos (18,18%), foi apontada como ferramenta indispensável na prevenção de glosas. Da Silva (2017) destacou o impacto do sistema Tasy, que automatiza processos de faturamento e auditoria, enquanto Da Silva (2019) ressaltou que a tecnologia organiza e padroniza informações, agilizando registros e reduzindo inconsistências.

Dessa forma, observa-se que as estratégias de redução de glosas se relacionam diretamente com suas causas primárias e secundárias. Enquanto medidas como auditorias e indicadores impactam diretamente falhas documentais e administrativas, ações educacionais e inovações tecnológicas promovem suporte preventivo e sustentável, conectando causas e efeitos de maneira integrada e eficiente.

6 CONCLUSÃO

A revisão destacou duas categorias principais de causas de glosas hospitalares: primárias (administrativas e de registro) e secundárias (educacionais e de gestão). As causas primárias, especialmente as administrativas e de registro, foram mais frequentes, evidenciando que falhas operacionais e documentais são as maiores fontes de glosas nos hospitais. Por outro lado, as causas secundárias revelaram lacunas em treinamento e práticas organizacionais, sugerindo que estratégias como educação continuada e processos bem definidos podem reduzir significativamente as glosas. Esses achados reforçam a necessidade de registros completos e precisos, alinhados a padrões documentais rigorosos.

Os processos recomendados incluem auditorias sistemáticas, capacitação contínua das equipes e a padronização de protocolos, enfatizando a importância de uma gestão hospitalar eficiente. Esses resultados são particularmente relevantes para gestores, profissionais de saúde e auditores, pois destacam o impacto positivo de práticas bem estruturadas tanto no faturamento quanto na qualidade assistencial.

A revisão reconhece limitações importantes, como a predominância de métodos descritivos e exploratórios, que reduzem a generalização dos achados, e a ausência de pesquisas específicas em ambientes 100% SUS. Essas lacunas sugerem a necessidade de investigações mais direcionadas, especialmente em contextos públicos, onde os desafios financeiros e operacionais apresentam características únicas.



Para futuras pesquisas, recomenda-se aprofundar a análise sobre a eficácia de abordagens como auditorias contínuas, capacitação de equipes e uso de tecnologias da informação. Estudos longitudinais e comparativos entre diferentes tipos de cobertura hospitalar também são essenciais para avaliar o impacto financeiro e operacional dessas intervenções. Além disso, pesquisas direcionadas ao contexto público são fundamentais para adaptar e validar metodologias às particularidades do SUS, promovendo práticas sustentáveis e alinhadas às necessidades de saúde da população.

Em suma, esta revisão contribui para a literatura científica ao organizar e categorizar as causas de glosas hospitalares, facilitando intervenções estratégicas. A gestão em saúde desempenha um papel crucial na mitigação das glosas, reforçando a importância de uma cultura organizacional robusta que priorize o rigor documental e a capacitação contínua. Essas práticas não apenas promovem um faturamento justo, mas também garantem uma assistência de qualidade, fortalecendo a sustentabilidade dos sistemas de saúde.

Adicionalmente, este estudo está alinhado aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), particularmente ao ODS 3: Saúde e Bem-Estar, ao propor estratégias que promovem a eficiência operacional e a qualidade do atendimento em saúde, contribuindo para sistemas mais equitativos e resilientes. A ênfase na capacitação e educação contínua também reforça o ODS 4: Educação de Qualidade, ao destacar a importância do aprendizado contínuo para os profissionais de saúde. Por fim, ao abordar práticas que otimizam os recursos financeiros e operacionais, o estudo apoia o ODS 8: Trabalho Decente e Crescimento Econômico, promovendo uma gestão mais eficiente e sustentável nas instituições de saúde.



REFERÊNCIAS

ALVES, R. D. S. et al. Qualidade de anotações e registros de enfermagem e saúde. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, v. 16, n. 1, p. 7, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view/1928>. Acesso em: 20 nov. 2024.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. Método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, mai./ago. 2011. Disponível em: <https://ges.face.ufmg.br/index.php/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 11 jul. 2024.

BOTIS, T. et al. Secondary use of EHR: data quality issues and informatics opportunities. *Summit on Translational Bioinformatics*, 2010, p. 1-5. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3041534/pdf/amia-s2010_cri_001.pdf. Acesso em: 20 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, 2018.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 set. 2024.

CHAVARRÍA, T. Desarrollo e implementación de una herramienta para la validación de cuentas médicas y gestión de glosas en el sector salud en Colombia. *Medicina UPB*, v. 37, n. 2, p. 131-141, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2.a07>. Acesso em: 7 jul. 2024.

CINTRA, G. M. G.; SOUZA, C. G. D.; DE SOUZA, M. G. S. Auditoria em contas médicas no Hospital da Polícia Militar de Pernambuco. ID on line. *Revista de Psicologia*, v. 10, n. 30, p. 92, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/idonline.v10i30.431>. Acesso em: 7 jul. 2024.

COSTA, L. R. A importância dos registros de enfermagem na redução de glosas hospitalares. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 1, n. 1, p. 1-16, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/importancia-dos-registros>. Acesso em: 10 set. 2024.

DA SILVA, S. B.; GONÇALVES, N. S.; SANTOS, D. C. Implantação de um modelo de descentralização de auditoria de contas hospitalares em um hospital de grande porte na região sul do Brasil. *Revista de Administração em Saúde*, v. 17, n. 69, 2017. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/58/81>. Acesso em: 10 jul. 2024.

DA SILVA, A. C. C.; SCHUTZ, V. Elementos padrão para a análise das contas médicas: formação da conta hospitalar. *JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care*, [S. l.], v. 11, 2019. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/903>. Acesso em: 7 jul. 2024.

DUDEL MAYER, B. L.; BANASZESKI, C. L. Gestão de custos assistenciais em operadoras de planos de saúde: interface com auditoria do cuidado. *Nursing Edição Brasileira*, v. 23, n. 264, p. 3952-3965, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p3952-3965>.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE HOSPITAIS. *Manual do Gestor Hospitalar*. Brasília, 2019. Disponível em: https://fbh.com.br/wp-content/uploads/2020/11/MANUAL-FBH_web.pdf. Acesso em: 1 out. 2024.



FIGUEIREDO, J. et al. Auditoria de contas: impacto de glosas ocorrido a falta de anotações de enfermagem. *Nursing Edição Brasileira*, v. 26, n. 305, p. 9947-9951, 2023. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3127>. Acesso em: 27 set. 2024.

FRITTER, J.; HARPER, C. The importance of developing a financial audit process: An academic medical center perspective. *Journal of Clinical and Translational Science*, v. 7, n. 1, p. 1-8, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10643909/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

FURUKAWA, M. S. A. et al. Auditoria de enfermagem e tomada de decisão no controle da qualidade da assistência. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*, v. 1, n. 3, p. 214-220, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/rips.v1i3.12790>. Acesso em: 10 set. 2024.

GLERIANO, J. S. et al. Mapeamento de não conformidades nos registros de glosas em um hospital privado. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 22, n. 2, p. 29-39, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/rbps.v22i2.1642>. Acesso em: 7 jul. 2024.

HAHN, D.; WANJALA, P.; MARX, M. Where is information quality lost at clinical level? A mixed-method study on information systems and data quality in three urban Kenyan ANC clinics. *Global Health Action*, v. 6, p. 21424, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3758519/pdf/GHA-6-21424.pdf>. Acesso em: 25 set. 2024.

MOREIRA, L. R. Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Belo Horizonte: Grupo Ânima Educação, 2014. Disponível em: https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistemica-integrativa.pdf. Acesso em: 11 jul. 2024.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 369-371, jun. 2014.

PINTO, M. C.; SILVA, L. S. DA; SOUZA, E. DE A. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. *Arq. Ciências Saúde UNIPAR*, p. 159-167, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129447>. Acesso em: 11 jul. 2024.

RODRIGUES, J. A. R. M. et al. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 71, n. 5, p. 2511-2518, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>. Acesso em: 7 jul. 2024.

RODRIGUES, V. A.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 11, n. 4, p. 210-214, out./dez. 2004. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-11-4/03%20-%20id%2070.pdf. Acesso em: 5 set. 2024.

SANTOS, J. P. et al. Contribuições da auditoria em enfermagem para uma gestão de alta performance no âmbito hospitalar. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, p. e14936, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.936>. Acesso em: 10 set. 2024.

SCARPARO, A. F.; FERRAZ, C. A. Auditoria em enfermagem: identificando sua concepção e métodos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 3, p. 302-305, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300004>. Acesso em: 27 set. 2024.



SILVEIRA, J. S. Instrumento de avaliação de ações de educação permanente nos processos de trabalho em um hospital público-universitário. 2023. 147 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, 2023.

SOUSA, M. M. D.; CARVALHO, R. D. Gestão de custos no centro cirúrgico: impacto financeiro e perda de receita. *Revista SOBECC*, v. 26, n. 2, p. 84–90, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100020004>. Acesso em: 7 jul. 2024.

SPIGOLON, D. N. et al. Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 18, n. 1, 13 fev. 2019. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/44748/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

TRUZZI, I. G. DE C. et al. A influência dos registros do prontuário como um dos fatores associados à glosa técnica hospitalar. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 26, 2022a. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003106718>. Acesso em: 7 jul. 2024.

TRUZZI, I. G. DE C. et al. Glosa hospitalar: indicador e análise por meio da troca de informações de saúde suplementar. *Enfermagem Brasil*, v. 21, n. 2, p. 126–140, 2022b. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i2.4988>. Acesso em: 7 jul. 2024.

VIGNA, C. P.; RUIZ, P. B. O.; LIMA, A. F. C. Disallowance analysis through the audit of accounts performed by nurses: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, supl. 5, p. e20190826, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/WNJgzwZ6XNXJKk765JQcYgv/>. Acesso em: 7 jul. 2024.

ZUNTA, R. S. B.; LIMA, A. F. C. Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 19, 1 dez. 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42082>. Acesso em: 7 jul. 2024.

ZUNTA, R. S. B.; LIMA, A. F. C. Análise de glosas técnicas em centro cirúrgico de hospital geral privado. *Revista Rene (Online)*, p. e3401–e3401, 2018. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/34452?locale=pt_BR. Acesso em: 7 jul. 2024.