



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO EM GLOSA HOSPITALAR  
FLÁVIA CRISTINA DE SOUZA CASTRO ANDRADE  
PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> MARIA TERESA BUSTAMANTE TEIXEIRA**

### **1) Apresentação**

A glosa é um dos principais problemas encontrados em hospitais de uma forma geral, porque ocasiona perda de verba, que deveria ser repassada ao hospital após um procedimento ou medicamento administrado, juntamente com todos os materiais que foram utilizados e mão de obra especializada e multiprofissional, que desempenham atendimento ao usuário que esta em ambiente hospitalar.

É considerada como o cancelamento parcial ou total do orçamento apresentado pela instituição após a prestação de seus serviços, considerado pela fonte pagadora, como ilegal ou indevido, aplicada quando qualquer situação gera dúvida em relação à regra e à prática adotada pela instituição (VELOSO, 2017).

O elevado número de glosas hospitalares é justificado pela ausência de anotações, principalmente ações das equipes de enfermagem e médica, e problemas de compreensão da escrita, ocasionando um prejuízo de valor considerável a instituição.

SANTOS (2013) afirma que, os registros do prontuário do cliente são utilizados para fins de faturamento/cobrança. É de interesse de todos os envolvidos nos processos de análises de faturamento, tanto do hospital como do plano de saúde, que sejam anotadas, com qualidades e exatidão, as informações no prontuário, pois através delas serão avaliados os procedimentos realizados entre outros itens, como materiais e medicamentos, o que repercutirá na estabilidade financeira das instituições.

Com uma sistematização dos registros em prontuário pela equipe multidisciplinar e protocolos assistenciais, ocorreria uma minimização de erros,



facilitando ao serviço de faturamento uma conferência mais eficaz, antes do fechamento da conta hospitalar, evitando como consequência a glosa.

Segundo Motta (2003) “Glosa significa um ajuste de uma cobrança apresentada por um serviço prestado. Pode ser conceituada também como o cancelamento ou recusa parcial ou total de um orçamento, conta verba, por motivos ilegais ou indevidos. Referindo-se as instituições hospitalares e operadoras de saúde as glosas constituem-se no não pagamento de procedimentos, valores, materiais, medicamentos, diárias, etc.”.

Com atual crise financeira do país, os planos de saúde e outros serviços de cobrança estão fazendo um levantamento minucioso em todos os serviços. Estão surgindo às auditorias internas e externas para maior controle do que se paga e do que se cobra. A auditoria tem surgido como uma ferramenta importante para mensuração da qualidade (Auditoria de Cuidados) e custos (Auditoria de Custos) das instituições de saúde (GOTO, 2001).

Com estas auditorias, as instituições de saúde estão mais cuidadosas e organizadas para ficar presente neste mercado, estão se admitindo mais profissionais habilitados em análise de custo e prestação de serviço de saúde, explana BICHANGA, 2000.

As anotações efetuadas consistem no mais importante instrumento de prova de qualidade da atuação, é indiscutível a necessidade de anotação (registros) adequada e frequente no prontuário do cliente (CIANCIARULLO, GUALDA, MELLEIRO, ANABUKI, 2008).

As internações realizadas pelo SUS são através de Autorização de Internação Hospitalar (AIH), estes procedimentos são codificados pela CID 10 e número de procedimento, que são vinculados à tabela do SUS. Nestas tabelas também são determinados os dias mínimos e máximo de internação por patologia, com o passar dos dias e sem melhora do quadro clínico do paciente ou mudança de procedimento, faz se necessário a elaboração de nova AIH, para continuá-lo do tratamento. O ocorre é que muitas internações estão extrapolando os dias limites, sem uma



definição do caso. Nesta situação caso, não ocorre glosa, simplesmente um prejuízo porque a tabela não paga dias excedentes.

Desta forma, este projeto de intervenção tem o objetivo de apresentar estratégias para diminuir o índice de glosa de medicamento/procedimento e de extrapolamento de dias de internação, no caso do SUS, criando e implantando rotinas e protocolos para estas situações.

## 2) Justificativa

O despertar para o estudo surgiu após vivenciar situações em ambiente aonde trabalho, através de diagnóstico situacional que identificou um grande numero de prontuários incompletos, com maior percentual em anotações dos profissionais que prestam assistência ao paciente; ocasionando um elevado número de glosa e consequentemente um elevado déficit financeiro.

Nas internações realizadas pelo SUS, ocorre também um grande déficit financeiro, mas não por glosa, porque neste os pagamentos são feitos por internações com pagamento estipulado pela tabela SUS referenciado com o CID 10 de doenças.

Pelo diagnóstico situacional também foi constatados que neste tipo de convenio (SUS), os prontuários também estão incompletos, atrasados no preenchimento de solicitação de internação, e com esta situação ocorre atraso em alimentação do sistema de informação do SUS e geração de arquivo para pagamentos destas internações.

Na atualidade, para se manter no mercado competitivo, as instituições têm de aprender a associar baixos custos com excelência de qualidade para os seus clientes. Consequentemente, as instituições de cuidados de saúde têm sido compelidas a se organizarem como empresas, desenvolvendo visão de negócio para sobreviverem a essas mudanças no mercado, conclui Santos, 2013.



Veloso (2017) observa, que quanto maior o número de falta de registros dos produtos/atividades gerados consequentes à assistência prestada, maior serão as oportunidades de glosas, isto é, os não pagamentos pelo serviço realizado. E estas não estão relacionadas ao tratamento em si, mas à forma como é apresentada a cobrança dos procedimentos como, por exemplo, falta de assinatura do usuário ou do profissional, preenchimento incorreto ou incompleto dos campos dos prontuários, data de atendimento, entre outras informações não registradas.

Conclui-se que a maioria dos motivos de glosa apresentados tem falhas das áreas assistencial, administrativa e da fonte pagadora. Para obtermos um resultado de sucesso é necessário que o gestor faça uma análise crítica dos motivos de glosa, conscientizando as pessoas sobre os problemas que a glosa acarreta, desenvolvendo planos de ação para a resolução dos mesmos (SANTOS 2013).

### **3) Objetivo Geral**

- Elaborar estratégias para evitar as glosas de medicamentos/ procedimentos pelos planos de saúde e não pagamento das diárias extrapoladas na internação pelo SUS.

### **4) Objetivos Específicos**

- Auditar os motivos que ocasionam as glosas;
- Avaliar e classificar os motivos;
- Criar protocolos para minimizar as glosas;
- Criar rotinas para elaboração de AIH subsequentes.

### **5) Metodologia/Detalhamento do projeto**

Este projeto será desenvolvido na Casa de Caridade Leopoldinense que é como estabelecimento geral de assistência à saúde, englobando varias espécies de



serviços. É uma sociedade civil privada de caráter beneficente, registrada como entidade filantrópica assistencial, mantendo convênio com o poder público para atendimento gratuito através do Sistema Único de Saúde. Classifica-se quanto ao porte como um hospital de médio porte, localizado na Zona da Mata Mineira e atende a microrregião composta por cinco municípios que são: Argirita, Laranjal, Recreio, Palma e Pirapetinga.

Desenvolve atendimento a nível Ambulatorial e Internações na Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Centro Cirúrgico, Pediatria, Maternidade e Berçário Intermediário, UTI adulto, Serviço de Hemodialise e Urgência e Emergência, possui 100 leitos.

Participarão desta proposta o Administrador do hospital, Coordenação de Enfermagem, Direção Clínica, Farmacêutico, Fisioterapeutas e Responsável pelo setor de Faturamento. Porque são através de ações destes profissionais e suas equipes de funcionários, que teremos a ação de eliminar os erros e futuras glosas.

Observa-se que grande numero de glosa se dá pelo não preenchimento correto dos prontuários dos pacientes, como já citado na revisão de literatura. Então o trabalho consiste em criar rotinas, para que toda a equipe de profissionais que realiza atendimento ao usuário, não deixe de registrar seus atendimentos, procedimentos, medicamentos, entre outros. Será utilizado o levantamento das glosa a partir do relatório do plano de saúde, enumerando os itens não pagos e os motivos para tal.

Ainda existe a possibilidade de utilização de prontuário eletrônico, que será de grande avanço no mecanismo de registros de atendimentos. Assim, anotações ilegíveis, descrição incorreta de remédios, registro de quantidades equivocadas e falta de assinaturas e carimbos, serão evitados por um sistema programado para reconhecer possíveis erros, alertar para falhas ou falta de dados preenchidos.

Outro erro que acontece são os procedimentos realizados no atendimento hospitalar, sem autorização previa, neste caso o pagamento será realizado, mas muito tempo depois do procedimento podendo ter uma defasagem de valores, não



permitindo que autorização de procedimentos eletivos ocorra depois do procedimento já realizado.

A criação de mecanismo para alerta das internações que estão ultrapassando a quantidades de dias estipulados pelos SUS, também será mais um tópico a ser desenvolvido, porque nesta situação também se tem percas financeiras, não pela glosa, mas pelo extrapolamento de dias de internações, levando a aumento de gasto em alimentação, hotelaria hospitalar, profissionais da enfermagem e outros gastos pelo tempo ainda de internação.

Elaboração de protocolos de conferencias, orientação sistematizada de conferencias e ate fluxograma, para preenchimento dos prontuários antes de serem encaminhados para cobranças nos planos de saúde.

## Plano de Ação

### Ações (O que)

O projeto de intervenção tem a intenção de apresentar estratégias para diminuir o índice de glosa de medicamento/procedimento em uma determinada instituição hospitalar.

Acontecerá de forma direta e resolutiva, em direcionamento da equipe multidisciplinar (corpo clínico, enfermagem, farmácia, faturamento) no intuito de sanar erros encontrados previamente.

### Período (Quando)

O projeto ocorrerá entre setembro de 2017 a abril de 2018, e será aplicado com aval da mesa administrativa da Casa de Caridade Leopoldinense.

### Procedimento (Como)

Serão realizados vários encontros/capacitação com a equipe multidisciplinar que atua na instituição, de forma separada por cada categoria, para confecção em conjunto de normas e rotinas de conferencia de prontuário.



Elaboração de impressos de alerta para as internações que estão ultrapassando a quantidades de dias estipulados pelos SUS.

Responsável (Quem)

O responsável pelo plano de ação será enfermeira que está cursando o curso de Gestão Publica em Organização de Saúde e contará com a participação de todos os profissionais envolvidos nestes processos (corpo clínico, enfermagem, farmácia, faturamento).

## 6) Resultados Esperados

Espera-se que com o projeto de intervenção ocorra, uma diminuição de glosa em internações de paciente atendido pelos planos de saúde e no atraso na entrega de prontuário do SUS, completamente preenchido por todos que desempenham atendimento.

## 7) Cronograma

AÇÃO	SET - 2017	OUT- 2017	NOV- 2017	DEZ- 2017	JAN- 2018	FEV- 2018	MAR- 2018	ABR - 2018
Auditar os prontuários	X	X						
Realização de capacitação com equipe multidisciplinar			X	X				
Criação de protocolos para conferencia de prontuários			X	X	X			
Criação de estratégias para praticas de checagem de medicamento			X	X	X			



Criação de rotinas de conferencias de prontuários antes de ser encaminhado ao faturamento				X	X	X		
Implantação com equipe capacitada						X	X	
Avaliação dos resultados							X	X

## 8) Orçamento

**Tabela 1 - Planilha de Custo para realização de capacitação dos funcionários.**

Material	Quantidade	Custo
Lanche para capacitação e implantação dos protocolos	Três dias	R\$ 1.000,00
Papel ofício	02 resmas	R\$ 40,00
Caneta	20 unidades	R\$ 20,00
Pastas	20 unidades	R\$ 40,00
Clips	01 caixa	R\$ 10,00
Encadernação	12 unidade	R\$ 110,00
*Palestrante		R\$ 1.500,00
Total		R\$ 2.720,00

\*Ver a possibilidade de ser oferecido este profissional pelo plano de saúde.





## 9) Referências

BICHANGA C. A. Gerenciamento de custos através de avaliações de cobranças e sua efetividade. In: 7º ENFTEC; 2000; São Paulo. **Anais eletrônicos**. São Paulo, 2000.

CIANCIARULLO, T. I.; GUALDA, D. M.R.; MELLEIRO, M. M.; ANABUKI, M. H. **Sistema de Assistência de Enfermagem: Evolução e Tendência**. São Paulo: Ícone, 2008. 303 p.

GOTO, D.Y.N. **Instrumento de auditoria técnica de conta hospitalar mensurando Perdas e avaliando a qualidade da assistência** [monografia]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2001.

MOTTA A. L. C. **Auditoria de enfermagem no processo de credenciamento**. 1ª edição. São Paulo: Iátria; 2003.

SANTOS, Marinaldo Pereira dos; ROSA, Chennyfer Dobbins Paes Da. Auditoria de contas hospitalares: análise dos principais motivos de glosas em uma instituição privada. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, [S.l.], v. 15, n. 4, p. 125-132, dez. 2013. ISSN 1984-4840. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/17653>>. Acesso em: 21 nov. 2017.

VELOSO, Joana Angélica Santos Silva, HINRICHSEN, Sylvia Lemos, BRAYNER, Kaline Assis Carneiro, VILELLA, Tatiana de Aguiar Santos, LEMOS, Marcela Coelho. Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Adm. Saúde** Vol. 17, Nº 66, Jan. – Mar. 2017. Disponível em <http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/13/24>. Acesso em: 20 nov. 2017.