



## ANÁLISE DAS GLOSAS HOSPITALARES E SUA RELAÇÃO COM O REGISTRO DE ENFERMAGEM: ESTUDO RETROSPECTIVO

ANALYSIS OF HOSPITAL CLAIM DENIALS AND THEIR RELATIONSHIP WITH NURSING DOCUMENTATION: A RETROSPECTIVE STUDY

ANÁLISIS DE GLOSAS HOSPITALARIAS Y SU RELACIÓN CON REGISTROS DE ENFERMERÍA: ESTUDIO RETROSPECTIVO

Mônica Ferreira Bruzaferro<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0002-6134-6542

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil

Juliana de Melo Vellozo Pereira Tinoco<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-2418-6984

<sup>2</sup> Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil

Paula Vanessa Peclat Flores<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Ana Carolina Marques Fiore<sup>1</sup>

ORCID: 0009-0004-4389-3248

Paloma Alves de Souza<sup>2</sup>

ORCID: 0009-0006-8924-9575

Raquel Dias dos Santos Dantas<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-2965-7685

**Como citar:** Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Flores PVP, Fiore ACM, Souza PA, Dantas RDS. Analysis of hospital claim denials and their relationship with nursing documentation: a retrospective study. Online Braz J Nurs. 2026;25(1):e20266911. <http://doi.org/10.17665/1676-4285.20266911>

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a prevalência das glosas hospitalares relacionadas ao registro de enfermagem de uma Unidade Coronariana de um hospital privado. **Método:** Estudo retrospectivo, exploratório e descritivo, com coleta de dados de glosas junto às operadoras de planos de saúde entre março de 2023 e março de 2024. **Resultados:** Foram analisadas 1567 glosas, totalizando R\$ 21.329,47 em prejuízos. Os itens mais glosados foram materiais para punção venosa (26%), curativos (23%) e medicamentos (20%). As principais causas foram ausência de cobertura e uso sem justificativa (71%), além da falta de registros, responsável por 70% do valor monetário glosado. **Conclusão:** O estudo evidencia desafios na gestão de materiais e cuidados de enfermagem, reforçando a necessidade de registros precisos para melhorar a segurança do atendimento e a sustentabilidade financeira dos serviços hospitalares. A falta e/ou incompletude de registros nos prontuários contribuiu significativamente para as glosas avaliadas na Unidade Coronariana.

**Descritores:** Instituições Privadas de Saúde; Planos de Saúde; Registros de Enfermagem; Glosas Hospitalares.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the prevalence of hospital claim denials related to nursing documentation in a Coronary Care Unit of a private hospital. **Method:** A retrospective, exploratory, descriptive study, with data collection on claim denials from health insurance operators between March 2023 and March 2024. **Results:** A total of 1,567 claim denials were analyzed, amounting to R\$ 21,329.47 in financial losses. The most frequently denied items were venous puncture materials (26%), dressings (23%) and medications (20%). The main reasons were lack of coverage and use without justification (71%), in addition to missing documentation, which accounted for 70% of the monetary value denied. **Conclusion:** The study highlights challenges in material management and nursing care, reinforcing the need for accurate documentation to improve patient safety and the financial sustainability of hospital services. Absence and/or incompleteness of documentation in medical records significantly contributed to the claim denials assessed in the Coronary Care Unit.

**Descriptors:** Private Health Institutions; Health Plans; Nursing Records; Hospital Claim Denials.

### RESUMEN

**Objective:** To analyze the prevalence of hospital claim denials related to nursing documentation in a Coronary Care Unit of a private hospital. **Method:** A retrospective, exploratory, descriptive study, with data collection on claim denials from health insurance operators between March 2023 and March 2024. **Results:** A total of 1,567 claim denials were analyzed, amounting to R\$ 21,329.47 in financial losses. The most frequently denied items were venous puncture materials (26%), dressings (23%) and medications (20%). The main reasons were lack of coverage and use without justification (71%), in addition to missing documentation, which accounted for 70% of the monetary value denied. **Conclusion:** The study highlights challenges in material management and nursing care, reinforcing the need for accurate documentation to improve patient safety and the financial sustainability of hospital services. Absence and/or incompleteness of documentation in medical records significantly contributed to the claim denials assessed in the Coronary Care Unit.

**Descriptors:** Private Health Institutions; Health Plans; Nursing Records; Hospital Claim Denials.

### Editores:

Rosimere Ferreira Santana (ORCID: 0000-0002-4593-3715)

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente (ORCID: 0000-0003-4488-4912)

Barbara Pompeu Christovam (ORCID: 0000-0002-9135-8379)

### Editora:

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa – UFF

Rua Dr. Celestino, 74 – Centro, CEP: 24020-091 – Niterói, RJ, Brasil

E-mail da revista: objn.cme@id.uff.br

### Autor Correspondente:

Mônica Ferreira Bruzaferro

E-mail: mfbruzaferro@id.uff.br

## INTRODUÇÃO

O direito à saúde no Brasil é garantido pela Constituição como um dever do Estado e um direito universal, sendo operacionalizado principalmente pelo SUS, que envolve as esferas federal, estadual e municipal para oferecer serviços de saúde a todos os cidadãos. No entanto, a efetivação desse direito enfrenta desafios, como a desigualdade econômica e o vasto território, o que leva à escassez de recursos e à maior incidência de pobreza, impactando principalmente a saúde primária e dificultando o acesso a serviços especializados<sup>(1-2)</sup>.

O setor privado surge como uma alternativa ao SUS para uma parte da população. No Brasil, os serviços de saúde privados complementam e ampliam a oferta de serviços de saúde. Esse setor é bastante diversificado, englobando desde pequenas clínicas e consultórios até grandes hospitais e redes de saúde<sup>(3-4)</sup>. Os desafios são significativos, como o aumento dos custos médicos e dos seguros de saúde, que frequentemente superam a inflação<sup>(5)</sup>. Essa realidade destaca a importância de uma regulamentação eficaz para controlar preços e garantir o acesso aos serviços sem comprometer a qualidade do atendimento. Para enfrentar esses desafios, muitas instituições adotam uma abordagem empresarial, utilizando ferramentas como análise de custos e auditorias para equilibrar a redução de despesas e a manutenção de altos padrões de cuidado, garantindo sua competitividade no mercado<sup>(6-8)</sup>.

As auditorias desempenham um papel essencial na análise dos serviços prestados pelas instituições de saúde. Durante esse processo, as operadoras de saúde podem identificar falhas de alinhamento e comunicação, sejam elas técnicas ou administrativas<sup>(9)</sup>. A ausência de informações adequadas, o uso incorreto de equipamentos e cobranças excessivas podem levar à negativa de reembolsos pelos convênios de saúde. Um exemplo comum disso são as glosas, frequentemente causadas pela falta de registros, especialmente das atividades de enfermagem<sup>(8)</sup>.

As glosas são definidas como faturamentos não recebidos ou recusados pelas organizações de saúde devido a problemas de comunicação entre os serviços de saúde e os convênios. Elas representam inconsistências identificadas pelo enfermeiro auditor nos registros do prontuário do paciente, que inviabilizam o pagamento por parte do plano de saúde<sup>(9)</sup>. Grande parte dessas inconsistências ocorre pela ausência de anotações, especialmente pela equipe médica e de enfermagem<sup>(10)</sup>. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), é fundamental registrar de forma completa todos os atendimentos realizados aos pacientes no prontuário<sup>(11)</sup>.

O registro adequado do Processo de Enfermagem é essencial para assegurar a qualidade da assistência, transmitir informações relevantes e integrar o plano de cuidados. Reflete as condições e atividades do paciente, sendo também um dos principais instrumentos para validar a atuação da enfermagem, já que cerca de metade das informações relacionadas ao cuidado são provenientes desses registros. Quando realizados de forma incompleta ou incorreta, os registros podem levar a glosas, comprometendo tanto a remuneração quanto a continuidade do cuidado<sup>(9)</sup>.

Nesse contexto, a auditoria de enfermagem desempenha um papel estratégico ao avaliar a assistência desde a admissão até a alta hospitalar, garantindo que as informações do prontuário estejam completas e consistentes. As falhas

mais comuns nos registros de enfermagem podem ser categorizadas em aspectos legais, técnicos e relacionados à checagem de prescrições, todas com potencial de gerar glosas. Além disso, os enfermeiros auditores não apenas asseguram a remuneração correta dos procedimentos, como também orientam a equipe para reduzir inconsistências e melhorar os resultados financeiros<sup>(8,11)</sup>.

É imprescindível que toda a equipe de enfermagem siga as diretrizes legais, como a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498/1986<sup>(12)</sup>, que exige registros claros, objetivos e detalhados de todas as atividades assistenciais, e a Resolução COFEN nº 736/2024<sup>(13)</sup>, que regulamenta a implementação do Processo de Enfermagem em diferentes contextos. Esses instrumentos legais reforçam a importância de uma documentação bem estruturada para garantir qualidade e segurança no atendimento.

Apesar da relevância do tema, a literatura científica ainda é limitada. Uma busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com o termo “glosas hospitalares” revelou apenas 168 artigos publicados nos últimos cinco anos, sendo a maioria com abordagem de revisão de literatura integrativa ou sistemática e não abordando unidades fechadas, evidenciando a necessidade de mais estudos aprofundados e sistemáticos sobre o impacto das glosas no setor privado de saúde. Esse é um tema de grande relevância, com implicações tanto para a sustentabilidade financeira das instituições quanto para a qualidade do atendimento prestado.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar a prevalência de glosas hospitalares relacionadas aos registros de enfermagem em uma unidade coronariana de um hospital privado em Belo Horizonte, Minas Gerais.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo e descritivo, estruturado de acordo com os critérios do *checklist STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology* (STROBE)<sup>(14)</sup>.

### Contexto

A pesquisa foi realizada na unidade coronariana de um hospital privado localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, credenciado por 73 operadoras de planos de saúde. O setor apresenta perfil epidemiológico com aproximadamente 2.500 internações mensais, predominantemente de pacientes idosos (média de idade de 71 anos), com prevalência de condições cardiovasculares, especialmente pacientes em pós-operatório de angioplastia coronariana.

### Critérios de elegibilidade e participantes

#### Critérios de inclusão:

Todas as glosas hospitalares notificadas por operadoras de saúde entre março de 2023 e março de 2024, relacionadas exclusivamente à Unidade Coronariana do hospital estudado; glosas que envolvessem itens, procedimentos ou registros sob responsabilidade direta da equipe de enfermagem.

### Critérios de exclusão:

Glosas com registros incompletos ou inconsistentes, incluindo ausência de justificativa formal da operadora de saúde; Dados clínicos incongruentes ou insuficientes para análise; falta de vínculo claro entre o registro e o procedimento realizado.

### Fontes de dados e procedimentos de coleta

Os dados foram extraídos de planilhas de glosas setoriais fornecidas semestralmente pela gerência administrativa do hospital. As planilhas continham as seguintes informações: nome do paciente, especificação do item ou serviço glosado, justificativa da operadora para a recusa de pagamento, data da ocorrência, quantidade de itens e valor monetário da glosa (em reais).

A coleta foi realizada exclusivamente pelo pesquisador principal, utilizando um computador institucional localizado na sala da coordenação de enfermagem da unidade coronariana. As planilhas estavam em formato protegido e não editável, garantindo a integridade dos dados.

### Tamanho do estudo

Foram incluídas todas as glosas identificadas no período delimitado (março de 2023 a março de 2024), relacionadas à unidade coronariana, totalizando 1.567 ocorrências.

### Variáveis e medidas

As variáveis quantitativas analisadas foram os valores monetários glosados, expressos em reais (R\$). As variáveis qualitativas foram descritas em duas categorias: especificidades dos itens glosados, que são: materiais para curativo; materiais para punção venosa (agulhas, seringas, torneiras, equipos, extensores, cateter venoso periférico); materiais de monitorização (eletrodos, cabos, sensores); medicamentos; exames; materiais ventilatórios (umidificadores, cateter nasal, tubo endotraqueal, filtros bacterianos); outros materiais (compressas, fraldas, fios de sutura, ataduras, lâminas de bisturi, coletores, lancetas, fita hipoalergênica, sondas); justificativas das glosas pelas operadoras: ausência de cobertura contratual; utilização sem justificativa plausível; falta de checagem; dispensação indevida; falta de carimbo ou assinatura; utilização acima do padrão do plano; falta de registro de uso; ausência de laudo, prescrição ou pedido médico; divergência entre quantidade cobrada e realizada; cobrança indevida.

A categorização foi realizada com base nos critérios definidos pelas operadoras de saúde, conforme detalhado na Figura 1.

### Análise estatística

A organização dos dados foi realizada por meio da elaboração de uma planilha eletrônica no programa Microsoft Excel, com base nas planilhas de glosas obtidas. Foram aplicadas estatísticas descritivas, utilizando frequências absolutas e relativas (percentuais) para as variáveis categóricas, além do intervalo de confiança de 95%. Para as variáveis quantitativas, foi realizado o cálculo da média.

Justificativa das glosas	Definição
Material ou serviço sem cobertura pelo convênio	O item ou serviço prestado não está contemplado pela operadora de saúde.
Utilização sem justificativa plausível	Ausência de registro de justificativa do uso de item ou serviço de saúde, preenchimento incorreto no sistema.
Falta de checagem	Material, cuidado ou procedimentos prescritos, porém na prescrição médica/enfermagem não se encontra a checagem (confirmando que foi executado).
Dispensação indevida	Não há documentação no prontuário que descreva o porquê da utilização deste item. O material foi utilizado sem justificativa.
Falta de laudo; Falta de prescrição; Falta de pedido médico	Material, exame e/ou cuidado utilizado/realizado porém sem prescrição, pedido médico, para comprovar sua execução.

**Figura 1** - Definição das Justificativas de Glosas apontadas pelas operadoras de saúde. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2025

### Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição participante. A organização foi devidamente informada sobre todos os objetivos e procedimentos da pesquisa, sendo firmado o Termo de Compromisso para Utilização de Dados e obtida a autorização institucional para a realização do estudo.

### RESULTADOS

Dos 73 planos de saúde credenciados no contexto do estudo, um foi excluído devido a falhas de integração de dados ao sistema operacional da instituição, comprometendo a confiabilidade das informações. Conforme apresentado na Tabela 1, foram aplicadas um total de 1.567 glosas entre março de 2023 e março de 2024, com uma média mensal de 120 glosas. O valor total glosado foi de R\$ 21.329,47, com média mensal de R\$ 1.064,73.

As categorias com maior prevalência foram: materiais para punção venosa, representando 26% (IC 95%: 23,8–28,2); curativos, com 23% (IC 95%: 20,8–25,2); medicamentos, 20% (IC 95%: 17,9–22,2); eletrodos e acessórios de monitorização, 18% (IC 95%: 15,9–20,1); e outros materiais, 11% (IC 95%: 9,4–12,7).

A Tabela 2 mostra que, ao longo do período, foram registradas 836 justificativas de glosas. Destas, 612 (71%) referem-se à ausência de cobertura contratual e ao uso de itens sem justificativa plausível, sendo essas as únicas causas presentes em todos os meses analisados. As justificativas relacionadas à utilização acima do padrão da operadora e à falta de checagem também se destacaram, totalizando 161 ocorrências (19%).

Dentre as justificativas, aquelas associadas à ausência ou incompletude dos registros — como utilização sem justificativa plausível, falta de checagem, ausência de registro de uso e falta de assinatura — somaram 415 ocorrências (48,4%; IC 95%: 45,1–51,7).

A Tabela 3 destaca o custo monetário das glosas relacionadas às justificativas por ausência de registro em prontuário, que incluem: utilização sem justificativa plausível; falta de checagem; ausência de registro de uso; e falta de ca-

rimbo ou assinatura. No período de um ano, R\$ 14.698,72 estiveram associados à ausência desses registros, correspon-

dendo a 70% do valor total das glosas. O mês de janeiro de 2024 apresentou o maior valor glosado na unidade estudada.

**Tabela 1** - Prevalência das especificidades das glosas hospitalares entre os meses de março de 2023 a março de 2024. Belo Horizonte, MG, Brasil 2025

Material	N (%) das Glosas hospitalares, por mês/ano, e ocorrências por tipo no período												
	2023											2024	
	Mar (68)	Abr (31)	Mai (197)	Jun (82)	Jul (126)	Ago (225)	Set (212)	Out (101)	Nov (8)	Dez (71)	Jan (246)	Fev (116)	Mar (84)
Curativos	31(46)	12(39)	32(16)	23(28)	21(17)	51(23)	52(25)	24(24)	3(38)	21(30)	36(15)	31(27)	23(27)
Materiais para punção venosa	12(18)	-	36(18)	17(21)	14(11)	76(34)	46(22)	13(13)	5(63)	18(26)	110(45)	44(38)	14(16)
Elétrodos e acessórios de monitorização	8(12)	10(32)	33(17)	26(32)	20(16)	32(14)	46(22)	26(26)	-	23(32)	30(12)	30(26)	-
Outros materiais	3(4)	3(10)	27(14)	5(6)	21(17)	39(17)	19(9)	8(8)	-	3(4)	17(7)	10(9)	12(14)
Medicamentos	12(18)	6(19)	46(23)	11(13)	47(37)	22(10)	48(23)	30(30)	-	6(8)	50(20)	-	33(39)
Exames			32(16)		3(2)						1(1)		
Material Ventilatório	2(3)	-	1(1)	-	-	5(2)	1(0)	-	-	-	2(1)	1(1)	2(2)
Valor monetário	R\$ 463,43	R\$ 142,70	R\$ 3024,41	R\$ 1042,33	R\$ 1975,92	R\$ 2376,16	R\$ 2312,41	R\$ 3048,49	R\$ 166,99	R\$ 793,76	R\$ 2994,36	R\$ 841,81	R\$ 1817,18

**Tabela 2** - Prevalência das justificativas para ocorrências de glosas hospitalares entre os meses de março de 2023 a março de 2024. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2025

Justificativa para glosa de material/ serviço	N (%) das Glosas hospitalares, por mês/ano, e ocorrências por período													Total
	2023											2024		
	Mar.	Abr.	Mai	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	
Sem cobertura pelo convênio	27(60)	9(60)	23(21)	20(40)	19(11)	42(31)	41(37)	21(41)	2(33)	21(47)	33(27)	26(43)	21(48)	305(36,4)
Utilização sem justificativa plausível	11(28)	1(7)	35(32)	16(32)	17(12)	58(42)	31(28)	12(23)	4(67)	9(20)	60(50)	26(43)	7(16)	287(34,33)
Falta de checagem	3(8)	1(7)	6(6)	0	2(4)	16(12)	18(16)	7(14)	0	8(18)	7(6)	0	5(11)	73(8,73)
Dispensação indevida	0	0	20(19)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20(2,39)
Sem carimbo ou assinatura	0	0	10(9)	11(22)	0	1(1)	1(1)	0	0	0	0	0	1(2)	24(2,87)
Utilização acima do padrão da operadora	1(3)	4(27)	9(8)	3(6)	4(24)	19(14)	13(12)	9(18)	0	6(13)	10(8)	9(15)	4(9)	91(10,88)
Sem registro de uso	0	0	3(3)	0	0	1(1)	2(2)	1(4)	0	1(2)	10(8)	0	3(7)	21(2,51)
Falta de laudo, prescrição	0	0	2(2)	0	9(18)	0	3(3)	0	0	0	0	0	0	14(2,0)
Quantidade cobrada diferente da realizada	0	0	0	0	0	0	1(1)	0	0	0	0	0	0	1(0,11)
Cobrança indevida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1(2)	0	0	3(7)	4(0,47)
Total (por mês)	40	15	108	50	49	137	110	50	6	46	120	61	44	836

**Tabela 3** - Valor financeiro das glosas na Unidade Coronariana entre os meses de março de 2023 a março de 2024. Belo Horizonte, MG, Brasil 2025

Mes / Ano	Valor das Glosas na Unidade Coronariana		
	Valor total associado à ausência de registro em prontuário	Valor total de glosas por mês(R\$%)	Porcentagem financeira da glosa associada à ausência de registro em prontuário (%)
Mar-23	R\$ 70,13	R\$ 489,85	14
Abr-23	R\$ 15,59	R\$ 142,70	11
Mai-23	R\$ 2.308,96	R\$ 3.024,41	76
Jun-23	R\$ 852,48	R\$1.042,33	82
Jul-23	R\$ 1.185,50	R\$ 1.975,92	60
Ago-23	R\$ 1.502,44	R\$ 2.376,16	63
Set-23	R\$ 1.863,53	R\$ 2.312,41	81
Out-23	R\$ 1.676,23	R\$ 3.048,49	55
Nov-23	R\$ 139,36	R\$ 166,99	83
Dez-23	R\$ 594,88	R\$ 793,76	75
Jan-24	R\$ 2.557,21	R\$ 2.994,36	85
Fev-24	R\$ 487,27	R\$ 841,81	58
Mar-24	R\$ 1.445,14	R\$ 1.817,18	80
Total (R\$)	R\$ 14.698,72	R\$ 21.026,37	70

## DISCUSSÃO

Este estudo analisou, de maneira retrospectiva, a pre-

valência de glosas hospitalares em uma unidade coronariana de um hospital privado. Registrou-se um total de 1.567 itens glosados nos prontuários de pacientes. Quanto aos motivos

referentes à falta de registro nos prontuários, estes corresponderam a 48,4% do total de glosas. As justificativas mais frequentes citadas pelas operadoras dos planos de saúde foram a falta de cobertura pelo plano e o uso de material/serviço sem justificativa plausível (71%). Além disso, verificou-se que a ausência ou incompletude dos registros da assistência à saúde foi responsável por 70% do valor monetário total das glosas. Esses resultados refletem uma limitação significativa nos registros de enfermagem, passível de prevenção por parte da equipe assistencial e da gestão hospitalar. Entretanto, evidenciam oportunidades de melhoria nas práticas, como a realização de auditorias internas dos prontuários e a capacitação das equipes para um registro eficaz de enfermagem.

Corroborando os achados do presente estudo, uma pesquisa retrospectiva anterior, que avaliou glosas hospitalares em 194 demonstrativos financeiros de prontuários, identificou maior prevalência de glosas relacionadas a curativos, com justificativa associada à falha no registro de enfermagem<sup>(15)</sup>. A literatura reconhece que os efeitos das glosas hospitalares resultam em perdas financeiras para as instituições de saúde e afetam a qualidade da assistência prestada, uma vez que, para fins de auditoria, a ausência ou incompletude dos registros implica no entendimento de que o cuidado não foi realizado<sup>(15-18)</sup>. Embora este estudo tenha avaliado as glosas hospitalares apenas de modo retrospectivo, e não longitudinalmente, infere-se que a falta de completude e/ou de registros adequados impacta diretamente os valores faturados pela instituição. Esse cenário pode comprometer a qualidade dos serviços prestados, já que reduz os recursos financeiros disponíveis para a incorporação de novas tecnologias e de recursos humanos.

As deficiências nos registros de prontuários comprometem significativamente a qualidade assistencial, a continuidade dos cuidados e a gestão financeira das instituições de saúde, prejudicando tanto os processos de auditoria quanto a validação dos serviços prestados<sup>(19)</sup>. Complementando achados anteriores<sup>(20)</sup>, estudos prévios corroboram o impacto negativo das falhas documentais sobre as glosas hospitalares. Em estudo que analisou glosas em contas hospitalares de operadora de saúde, verificou-se que os itens mais frequentemente recusados estavam relacionados aos materiais médico-hospitalares, sendo associados, sobretudo, a inconsistências nos registros e à ausência de justificativas adequadas para sua utilização. Esses achados evidenciam que falhas na documentação comprometem o processo de auditoria e dificultam a validação dos serviços prestados, com impacto direto no faturamento das instituições de saúde<sup>(21)</sup>.

Corroborando com os achados deste estudo, investigações recentes apontam que falhas nos processos de faturamento e na organização das informações assistenciais comprometem a validação dos serviços prestados, dificultam a cobrança adequada e favorecem a ocorrência de glosas hospitalares, com impacto direto sobre as receitas institucionais. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento de uma cultura organizacional voltada à qualidade dos registros e dos processos, com ênfase na capacitação profissional, auditoria contínua e padronização documental<sup>(22)</sup>.

Os dados sobre as glosas hospitalares apontam desafios importantes na gestão de materiais e na execução dos cuidados de enfermagem. Itens como curativos, exames, medicamentos, eletrodos, agulhas e seringas, frequentemente glosados, indicam problemas que vão desde a escolha adequada do material até a documentação precisa do seu uso.

Assim, a auditoria hospitalar se mostra fundamental para identificar as incidências e justificativas das glosas, conforme demonstrado neste estudo e em pesquisas anteriores<sup>(16,18-19,23)</sup>.

Considerando que grande parte das despesas hospitalares está associada ao uso de materiais, procedimentos e medicamentos, registros subjetivos, ilegíveis ou incompletos contribuem para o aumento das glosas, acarretando déficits financeiros relevantes. Portanto, é crucial compreender os efeitos financeiros das glosas em conjunto com suas causas, reforçando que o preenchimento do prontuário deve ser preciso e completo para permitir avaliações e decisões adequadas<sup>(24)</sup>.

Para reduzir a incidência de glosas e aprimorar a eficiência operacional e financeira, é fundamental fortalecer o treinamento das equipes de enfermagem e revisar continuamente os processos relacionados ao registro de informações clínicas. O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) recomenda a implementação de protocolos padronizados, educação continuada e auditorias internas para assegurar a qualidade e a integridade dos registros, além da utilização de ferramentas tecnológicas que facilitem a documentação precisa e completa<sup>(25)</sup>.

Oliveira, Souza e Costa realizaram um estudo transversal em hospital público, analisando 720 registros antes e após capacitações e auditorias, com redução significativa de glosas técnicas e melhoria na qualidade dos registros<sup>(26)</sup>. Desta forma, o presente estudo ao descrever e analisar as falhas de registro que ocasionaram as glosas hospitalares, contribui para o desenvolvimento de melhorias no registro e documentação em saúde.

As atividades das equipes de enfermagem e médica envolvem custos significativos, e a principal forma de garantir o pagamento pelos serviços prestados é por meio de registros cuidadosos, objetivos e abrangentes. Glosas geralmente ocorrem por incertezas relativas aos materiais utilizados ou à qualidade da assistência<sup>(23,25)</sup>. Por isso, o papel dos enfermeiros auditores, coordenadores e plantonistas é fundamental para assegurar a precisão dos registros. Discrepâncias entre os registros da equipe e os valores faturados impactam negativamente o faturamento da instituição<sup>(17-18,20,23,25-29)</sup>.

O mapeamento setorial das glosas, com suas justificativas e perdas financeiras, é uma estratégia importante para diagnosticar problemas e elaborar planos de ação que promovam a padronização de produtos e processos conforme a realidade local. Muitos itens glosados estão ligados diretamente à assistência de enfermagem, destacando a necessidade de aprimorar os registros e realizar ações de capacitação e sensibilização. Além disso, práticas como a educação contínua sobre diretrizes de uso e documentação, a implementação de sistemas rigorosos de checagem e validação, e a realização de auditorias internas regulares ajudam a identificar falhas nos registros antes do envio das contas às operadoras, diminuindo as glosas e promovendo práticas mais consistentes.

### Limitações do estudo

Uma das principais limitações deste estudo é a restrição da amostra, uma vez que a pesquisa foi conduzida em um setor específico de uma unidade hospitalar. Tal fato pode comprometer a generalização dos resultados. Além disso, a falta de diversidade na amostra pode influenciar a análise e a compreensão das causas e frequências das glosas hospitalares.

res em contextos distintos. Futuros estudos longitudinais são recomendados para acompanhar a evolução da ocorrência de glosas ao longo do tempo, permitindo ações precoces para a melhoria contínua da qualidade dos registros em prontuários e contribuindo para a sustentabilidade financeira dos hospitais.

## CONCLUSÃO

A falta e/ou incompletude de registros nos prontuários contribuíram significativamente nas glosas avaliadas na Unidade Coronariana. Foram evidenciados desafios na ges-

tão de materiais e na prestação dos cuidados de enfermagem, os quais destacam a importância de registros precisos como elemento essencial para reduzir essas falhas, bem como para a promoção da segurança assistencial e sustentabilidade financeira das instituições. Os achados reforçam a necessidade de capacitação periódica para a equipe de enfermagem e a implementação de auditorias internas regulares como medida para implementação de melhorias.

## CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

## REFERÊNCIAS

1. Pase HL, Patella APD, Santos ER. O pacto federativo e a implementação da política pública de saúde no Brasil. *Cad. CRH (Online)*. 2023;36:e023013. <https://doi.org/10.9771/ccrh.v36i0.31794>.
2. Barbosa S de P, Martinez-Riera JR, Barroso TMMD de A, Hernandez-Caravaca I, Oliveira AC, González CIA, et al. Sistemas nacionais de saúde, legislação e seus determinantes sociais: um estudo comparativo entre Brasil, Espanha, Portugal e Itália. *Cad Saude Publica*. 2024;40(6):e00169423. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt169423>. PMID: 39082569.
3. Santos IF dos, Gabriel M, Mello TR de C. Sistema Único de Saúde: marcos históricos e legais dessa política pública de saúde no Brasil. *Rev. Humanid. Inov. [Internet]*. 2020 [citado 2025 Jan 3];7(5):381-391. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/2964>
4. Viacava F, Oliveira RAD de, Carvalho C de C, Laguardia J, Bellido JG. SUS: supply, access to and use of health services over the last 30 years. *Cien Saude Colet*. 2018;23(6):1751-1762. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.06022018>. PMID: 29972484.
5. Dantas MNP, Souza DLB de, Souza AMG de, Aiquoc KM, Souza TA de, Barbosa IR. Open-access Factors associated with poor access to health services in Brazil. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24:e210004. <https://doi.org/10.1590/1980-549720210004>. PMID: 33331413.
6. Cunha CLF, Moreira JP de L, Oliveira BLCA, Bahia L, Luiz RR. Planos privados de saúde e a saúde dos trabalhadores do Brasil. *Cien Saude Colet*. 2019;24(5):1959-1970. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.20142017>. PMID: 31166528.
7. Morais RCP de, Costa DG da, Magalhães ALP, Lanzoni GM de M, Espindola DHC, Martins F da S. Auditoria de enfermagem: análise das glosas hospitalares relacionadas à equipe assistencial. *Contemporânea (São José dos Pinhais, Online)*. 2023;3(5):4356-4369. <https://doi.org/10.56083/RCV3N5-049>.
8. Meira SRC, Oliveira A de SB, Santos CO. A contribuição da auditoria para a qualidade da gestão dos serviços de saúde. *Braz. J. Bus.* 2021;3(1):1021-1033. <https://doi.org/10.34140/bjbv3n1-058>.
9. Figueiredo J. Auditoria de contas: impacto de glosas ocorrido a falta de anotações de enfermagem. *Nursing (Ed. bras., Online)*. 2023;26(305):9947-9951. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9947-9951>.
10. Vigna CP, Ruiz PB de O, Lima AFC. Disallowance analysis through the audit of accounts performed by nurses: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(suppl 5):e20190826. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0826>. PMID: 33338155.
11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de acreditação das organizações prestadoras de serviços hospitalares [Internet]. 4th ed. Brasília: ONA; 2003 [citado 2025 Jan 3]. Disponível em: [https://bvsms.sau.gov.br/bvs/publicacoes/MH\\_completo.pdf](https://bvsms.sau.gov.br/bvs/publicacoes/MH_completo.pdf)
12. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências [Internet]. *Diário Oficial da União*. 1986; 26 jun [citado 2025 Jan 3]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)
13. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2024; 23 jan [citado 2025 Jan 3];162(16 Seção 1):74. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>
14. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP da. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. *Rev Saude Publica*. 2010;44(3):559-565. <https://doi.org/10.1590/s0034-89102010000300021>. PMID: 20549022.
15. Spigolon DN, Lima AM de, Teston EF, Maran E, Costa MAR, Derenzo N. Impact of the nonconformity of nursing notes in the context of hospital glosses. *Cienc Cuid Saude [Internet]*. 2019 [citado 2025 Jan 3];18(1):e44748. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/44748>
16. Silva TT da. As atribuições do enfermeiro auditor em operadoras de planos de saúde. *RCFU*. 2021;3(1):109-116. <https://doi.org/10.37688/rcfu.v3i1.148>.
17. Costa N, Costa RAT, Jankowitsch J. Os autos custos da saúde privada no Brasil e as consequências para as operadoras de planos de saúde. *RPCS [Internet]*. 2023 [citado 2025 Jan 3];4(02):90-113. Disponível em: <https://revistas.editoraenterprising.net/index.php/rpcs/article/view/711>
18. Michelin JAR, Birolim MM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad M do CFL. Hospital glosses in the nursing audit: an integrative review. *Online Braz J Nurs*. 2018;17(1):150-160. <https://doi.org/10.17665/>

- 1676-4285.20185942
19. Pedrosa KK de A, Souza MFG de, Monteiro AI. O enfermeiro e o registro de enfermagem em um hospital público de ensino. *Rev Rene*. 2011;12(3): 568-573. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2011003000017>.
20. Truzzi IG de C, Jericó MC, Lima AFC, Zunta RSB, Oliveira DS de, Romcy HM. The influence of records on medical charts as a factor associated with technical disallowances. *REME*. 2022;26:e-1444. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.39425>.
21. Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad M do CFL. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(5):2511-2518. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>. PMID: 30304184.
22. Silva S da, Cescon JA, Lima NC, Martins VA, Lima ELS. Análise das glosas em faturamento nas operadoras de planos de saúde de um hospital no oeste do Paraná. *RC&C, Rev. Contab. Control*. 2025; 17:1-19. <https://doi.org/10.5380/rcc.17.93128>.
23. Tiburcio APN, Sousa LAA, Santos RF dos. A importância do enfermeiro auditor nas instituições hospitalares. *Psicol. Saúde Debate*. 2019;5(1):50-59. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A5>.
24. Ceretta J, Kinalski S da S, Callegaro ARC. Impacto dos registros de enfermagem no processo de auditoria. *Revista GESTO*. 2023;11(2):25-36. <https://doi.org/10.31512/gesto.v11i2.1380>.
25. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 545, de 9 de maio de 2017. Dispõe sobre a anotação de enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais [Internet]. *Diário Oficial da União*. 2017; 17 maio [citado 2025 Jan 3];154(93 Seção 1):135. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05452017/>
26. Amaral CS, Azevedo S, Caldas WL de, Souza EN. Evaluation of the electronic record of nursing diagnoses and interventions in a computerized system. *Rev Enferm UFSM*. 2021;11:e68. <https://doi.org/10.5902/2179769263678>.
27. Figueiredo J. Auditoria de contas: impacto de glosas ocorrido a falta de anotações de enfermagem. *Nursing (Ed. bras., Online)*. 2023;26(305):9947-9951. <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9947-9951>.
28. Souza JFD de, Santos CM dos, Silva ALNV da, Oliveira LD de, Almeida WA de. The importance of nursing auditing in the review of hospital accounts in supplementary health. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(3): e157. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200157>.
29. Gleriano JS, Almeida J da S, Prado AB, Gasparini LVL, Galiano C, Fabro GCR. Mapeamento de não conformidades nos registros de glosas em um hospital privado. *RBPS*. 2021;22(2):29-39. <https://doi.org/10.47456/rbps.v22i2.21642>.

#### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Flores PVP.

Obtenção de dados: Bruzaferro MF.

Análise e interpretação dos dados: Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Fiore ACM.

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Flores PVP, Fiore ACM, Souza PA, Dantas RDS.

Aprovação final do texto a ser publicada: Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Flores PVP.

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Bruzaferro MF, Tinoco JMVP, Flores PVP, Dantas RDS.



Copyright © 2026 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.