

## **Glosas de materiais e medicamentos em um hospital privado na cidade de Brasília, Distrito Federal**

**Adriana Dantas Oliveira**  
**Célia Regina da Costa**  
**Ângela Barbosa Montenegro Arndt**  
Faculdade LS, Distrito Federal

### **Resumo**

Estudo descritivo e transversal com o objetivo de estimar o índice de glosas em materiais e medicamentos em um hospital privado do Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada no setor de faturamento de contas hospitalares. Os resultados demonstraram que os materiais apresentam nível de glosas maior do que os medicamentos, cerca de 65%, e o impacto das glosas totais na instituição representa aproximadamente 10% do faturamento de todos os serviços. As glosas poderão ser reduzidas com a adoção de protocolos de serviços pelos profissionais de saúde envolvidos no processo de assistência, propiciando redução de custos e utilização racional de material e medicamentos.

Palavras-chave: Glosas de materiais e medicamentos, custos hospitalares, recursos materiais.

### **Glosses supplies and medicines in private hospital in the city of Brasília, DF**

#### **Abstract**

Descriptive and transversal study to assess the rate glosses supplies and medicines in a private hospital in the Federal District. Data collection was conducted in section of revenue of patient bills. The results showed that the materials exhibit glosses level greater than the drugs, about 65% and glosses impact of the institution's total represents approximately 10% of all sales of services. The glosses can be reduced with the adoption of protocols of services for the professionals of health involved in the process of attendance, propitiating reduction of costs and rational use of material and medicines.

Keywords: Glosses supplies and medicines, hospital costs, material resources.

## **Introdução**

A redução de custos tornou-se prioridade nas agendas dos gestores brasileiros, por isso medidas de redução de gastos, tanto na administração pública quanto no setor privado do país, são constatadas. No Sistema Público de Saúde (SUS), a discussão atual gira em torno do financiamento da assistência, do aumento de tributos e reformulação da previdência e aposentadoria. Na saúde suplementar, as mudanças resultantes da regulação do setor privado pela Agência Nacional de Saúde (ANS) aumentaram as despesas operacionais para implementação de sistemas e tabelas tais como: Transferência de Informações da Saúde Suplementar (TISS), Tabela Unificada da Saúde Suplementar (TUSS), setores para incorporar processos de ressarcimento ao SUS, entre outros. Tais mudanças demandaram a utilização constante da auditoria de contas hospitalares como ferramenta de controle e redução de gastos por parte das operadoras de saúde.

Os custos médicos são considerados aqueles impostos pelas ações e prescrições médicas, tal como exames, procedimentos diagnósticos, consultas, internações, cirurgias, materiais de alto custo, reabilitação e outros (LUNES, 1997); enquanto as glosas hospitalares são despesas não pagas pelas operadoras conveniadas em procedimentos realizados por instituições hospitalares. As razões das glosas são diversas, tais como: discordância entre valores tabelados, ausência de checagem da enfermagem na administração de medicamentos ou até mesmo ausência de prescrição médica.

A organização e o gerenciamento dos materiais são de fundamental importância, com o objetivo de controlar os gastos e sem perder a qualidade do serviço prestado (MAEHELER, CERRETA, CASSANEGO, 2004).

A administração de recursos materiais dentro dos hospitais tem recebido maior atenção, pois junto aos recursos humanos, os recursos financeiros formam a base de sustentação do hospital. O que assegura ao hospital o reabastecimento racional dos materiais necessários à manutenção de seu ciclo operacional como a previsão, aquisição, transporte, recebimento, armazenamento, distribuição, conservação, venda

de excedentes e análise de controle de inventários (BARBOSA, AZEVEDO, VILLAR, 2004).

Um dos problemas do planejamento em saúde no Brasil é a questão da qualidade da assistência à saúde, fator que dificulta a previsão de recursos materiais, assim como o estabelecimento da relação entre oferta de serviços e demandas de saúde. Precisa-se considerar a forma como a instituição está estruturada e organizada internamente, as condições de trabalho, o acesso a recursos e tipos de relacionamentos hierárquicos (COSTAL, GUIMARÃES, 2006).

A presença de grandes estoques de alguns materiais e a escassez de outros, dentro de um hospital, é talvez um dos pontos que mais afligem os profissionais envolvidos com o processo gerencial. A escassez implica muitas vezes na interrupção da assistência, levando a vivência de situações danosas e estressantes para o cliente, família e profissionais. A presença de grandes estoques de outros, ocasiona, além da perda de capital decorrente dos problemas que surgem devido à falta de controle de estoque, a falta deste mesmo capital para a compra dos demais materiais em falta. (LOURENÇO, CASTILHO, 2006)

A gestão de suprimento de materiais não tem recebido o devido trato profissional, desvalorizando-se o setor, por conseguinte, a empresa hospitalar. Por vezes, delega-se essa responsabilidade a colaboradores não qualificados para o exercício da função. Os conceitos básicos, a linguagem técnica e os conhecimentos necessários devem ser adquiridos por meio de cursos especializados pela equipe de saúde, o que resulta em ganhos de qualidade, produtividade, investimento no capital humano, eficiência e eficácia. (CAMPOS, LIRA, 2010)

A contínua busca pela eficiência técnico-científica requer uso racional de recursos, sem aquisição de arranjos ou improvisações indevidas de materiais e equipamentos que possam provocar práticas inapropriadas em serviços de saúde.

O atendimento do paciente exige habilidade técnica no desempenho da ação para evitar ocorrências iatrogênicas. No entanto, há falhas nas condições de trabalho e

provisão inadequada de materiais e equipamentos, tornando o processo de cuidar frustrante. (LEITE, VILA, 2005)

O crescimento exponencial dos custos em saúde está diretamente relacionado a uma série de fatores, tais como: o emprego de novas tecnologias; o aumento da expectativa de vida da população; o crescimento da demanda com a universalização do acesso à saúde; a escassez de mão de obra qualificada, acarretando baixa produtividade; a má gestão das organizações devido à incapacidade administrativa dos profissionais de saúde; a não implantação de sistemas de controle de custos; e os desperdícios na cadeia produtiva (FRANCISCO, CASTILHO, 2002).

Para o uso racional de medicamentos, é preciso, em primeiro lugar, estabelecer a necessidade do uso do medicamento; a seguir, que haja prescrição do medicamento apropriado, a melhor escolha, de acordo com os ditames de eficácia e segurança comprovados e aceitáveis. Além disso, é necessário que o medicamento seja prescrito adequadamente, na forma farmacêutica, doses e período de duração do tratamento e que se cumpra o regime terapêutico já prescrito, da melhor maneira possível (AQUINO, 2007).

No hospital, quando se refere à percepção que os funcionários têm do desperdício, o que vem à mente, é a utilização basicamente do uso de recursos materiais hospitalares em primeiro plano, já que o gasto com eles é maior que os demais recursos, e dele também se faz maior uso devido à própria atividade da instituição.

Nas auditorias hospitalares, frequentemente são detectadas ausências de dados fundamentais para o esclarecimento das ações realizadas bem como registros realizados de forma indevida. Grande parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados aos registros de enfermagem. Devido às anotações de enfermagem em sua maioria serem inconsistentes, ilegíveis e subjetivas, a prática de glosar itens do faturamento das contas hospitalares tem sido significativa para o orçamento das instituições.

As glosas ou correções são aplicadas quando qualquer situação gerar dúvidas em relação às regras e práticas adotadas pela instituição de saúde. Quando elas ocorrem, observa-se conflito na relação entre convênio (plano de saúde) e prestador de serviços (instituição hospitalar). Quando as instituições de cuidado de saúde têm os valores dos serviços gerados pelas operadoras de planos de saúde, elas podem lançar mão de recursos, denominados recursos de glosas, a fim de recuperar suas perdas econômicas (RODRIGUES, PERROCA, JERICÓ, 2004).

A auditoria é uma das tendências para o gerenciamento de serviços de saúde, além do desenvolvimento de habilidades sobre custos como ferramenta a ser utilizada nos processos decisórios (PADILHA, 2007).

Os resultados do presente estudo podem subsidiar os dirigentes hospitalares a realizarem a sensibilização dos impactos das glosas dos materiais e medicamentos no contexto financeiro do hospital, demonstrando assim, a importância da adoção de protocolos de serviços voltados para uma assistência de qualidade.

## **Material e métodos**

Estudo de abordagem quantitativa, retrospectivo, descritivo sobre o índice de glosas em materiais e medicamentos em um hospital privado da cidade de Brasília no Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada no setor de faturamento do hospital, no período de 01 de janeiro a 31 de março de 2011, especificamente nos relatórios de glosas emitidos pelos planos de saúde (operadoras) conveniados e questionário semiestruturado, com questões abertas e fechadas, aplicado aos integrantes do setor de faturamento.

## **Resultados**

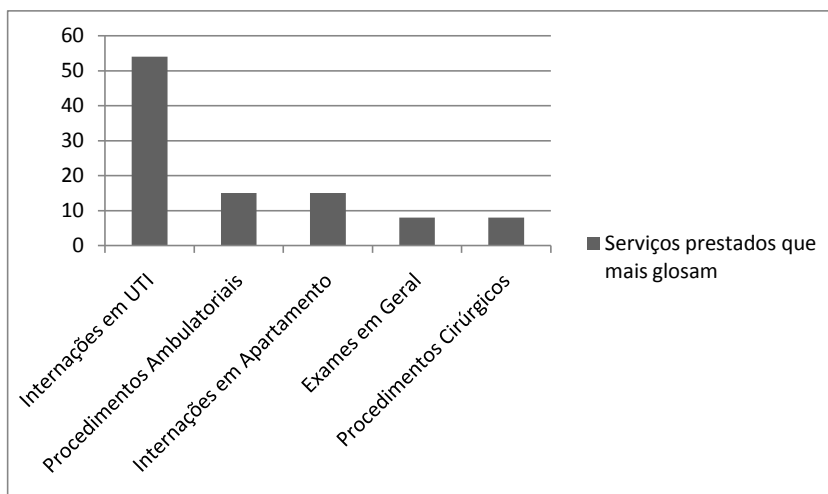
A tabela 1 demonstra que existem glosas nas contas hospitalares distribuídas da seguinte forma:

**Tabela 1** - Origem das glosas da instituição. Brasil, Brasília, DF, 2011.

Origem das glosas	%
<b>Materiais e Medicamentos</b>	33
<b>Taxas</b>	25
<b>Honorários</b>	21
<b>Diárias</b>	13
<b>OPME</b>	08
<b>Total</b>	100

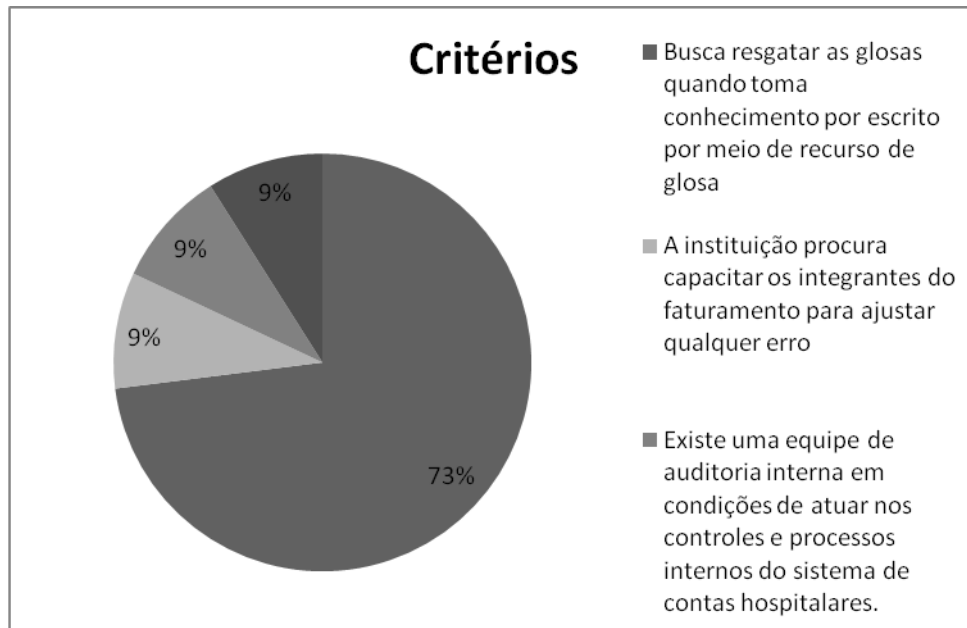
Os materiais e medicamentos são os itens de contas hospitalares que mais impactam o total de glosas. Com relação aos serviços prestados, foi identificado que as internações em UTI são os serviços que apresentam mais glosas na instituição, cerca de 54%, conforme apresentado no Gráfico 1.

**Gráfico 1** – Serviços mais glosados na instituição, Brasil, Brasília, DF, 2011.



De acordo com os critérios que a instituição usa para resolver as glosas junto às operadoras, 73% dos integrantes da amostra responderam que o hospital busca resgatar as glosas quando toma conhecimento por escrito por meio de recursos de glosas (Gráfico 2).

**Gráfico 2** – Critérios que a instituição usa para resolver as glosas junto à operadora. Brasil, Brasília, DF, 2011



De acordo com os percentuais de glosas de materiais e medicamentos mensalmente ocorridos na institui o, 50% dos integrantes da amostra responderam que ocorrem entre 10 a 15% de glosas.

De acordo com o impacto de glosas totais (qualquer serviço) no faturamento mensal da Institui o, 44% dos integrantes da amostra responderam que ocorrem aproximadamente 10% de glosas.

O componente material foi o que recebeu o maior número de glosas (65%) seguido do componente medicamento (35%). Devido ao elevado número de itens citados entre os diversos componentes, optou-se por selecionar, neste estudo, os itens mais representativos de cada um deles. Dessa forma, no componente material, os itens que tiveram maior representatividade foram os equipamentos de prote o individual (50%), esparadrapo, compressa e álcool (10%) como indica a Tabela 2.

Sobre a forma de entrega de materiais e medicamentos dos diversos setores da Institui o, 90% dos integrantes da amostra responderam que ocorre de forma centralizada por meio de requisi o dos centros de custo (setores) que utilizam o material e aqueles que não são utilizados retornam   farmácia. O controle   realizado por meio de sistema on-line.

**Tabela 2** – Percentual das glosas de materiais. Brasil, Brasília, DF, 2011.

<b>Materiais</b>	<b>Percentual de glosas</b>
Álcool	10 %
Esparadrapo	10 %
Compressa	10 %
Sonda	05 %
Seringa	05 %
EPI	50 %
Equipo	02 %
OPME	08 %

Dos itens citados no componente medicamentos receberam maior número de recursos os antibióticos utilizados em pronto-socorro (80%), a dipirona (12%) e o medicamento omeprazol (4%) (Tabela 3).

**Tabela 3** – Percentual das glosas de medicamentos. Brasil, Brasília, DF, 2011.

<b>Medicamentos</b>	<b>Percentual de glosas</b>
Antibióticos em Pronto-Socorro	80 %
Dipirona	12 %
Omeprazol	04 %
Nausebron	02 %
Dramin	02 %

As falhas, em sua grande maioria, são causadas por erros de checagem da equipe de enfermagem, não precisamente pela não utilização do medicamento pelo paciente.

## **Discussão**

Os resultados demonstraram que medidas administrativas que padronizem a utilização dos materiais e medicamentos de acordo com a necessidade dos procedimentos realizados no hospital poderão reduzir o índice de glosa da Instituição. Geralmente os motivos da glosa decorrem de erro na solicitação e administração de medicamentos juntamente com a falta de verificação de sinais vitais, falhas na anotação e prescrição de enfermagem têm sido apontados como pontos críticos na assistência. Francisco e Castilho (2002) encontram dados semelhantes em estudo



sobre o papel da enfermagem no gerenciamento de custos hospitalares, pois todo serviço prestado ao paciente durante o período de internação é cobrado e depende da anotação da equipe de enfermagem no prontuário para ser incluído na conta hospitalar.

Com relação aos serviços prestados no hospital em que ocorreram os recursos de glosas, (54%) relacionavam-se às internações em UTI, procedimentos ambulatoriais (15%), internações em apartamento (15%), exames (8%) e procedimentos cirúrgicos (8%). Embora não se tenha identificado qualquer estudo que demonstrem este tipo de resultado, vários estudos apontam para a necessidade da supervisão da enfermagem na prestação do serviço do ponto de vista técnico, porém entende-se que esta supervisão também deve voltar-se para a gestão do serviço (KURCGANT, 1991; RODRIGUES, PERROCA, JERICÓ, 2004; LEITE, VILA, 2005). As internações em UTI representam os serviços mais onerosos da conta hospitalar, talvez daí decorra o fato das glosas neste item apresentarem maior índice.

Durante a pesquisa com os integrantes do faturamento da instituição foram analisados os critérios que o hospital utiliza para resolver as glosas junto à operadora. A maioria (73%) respondeu que a instituição busca resgatar as glosas quando toma conhecimento por escrito por meio de recursos de glosas. Outro grupo (9%) respondeu que a instituição busca solucionar o problema quando se trata de erro humano por ausência de checagem quando da administração de medicamentos em pacientes e outros. Outro (9%) respondeu que a instituição procura capacitar os integrantes do faturamento para ajustar qualquer erro e outro grupo (9%) respondeu que existe uma equipe de auditoria interna em condições de atuar nos controles e processos internos do sistema de contas hospitalares. Estudo realizado em Curitiba/PR, sobre a importância da educação continuada na redução de custos em hospitais, relata que uma das tendências para o gerenciamento de serviços de enfermagem é a inclusão de conhecimentos de auditoria e desenvolvimento de habilidades sobre custos como mais uma ferramenta a ser utilizada nos processos decisórios (PADILHA, 2007). Dessa forma, entende-se que o hospital procura capacitar a equipe no sentido de maximizar ações que possam evitar e também recuperar as glosas que recebe dos planos de saúde.

Analisou-se também a entrega de materiais e medicamentos nos diversos setores da instituição, o que representa a organização na diminuição dos recursos de glosas. A maioria dos integrantes do hospital (90%) respondeu que a entrega ocorre de forma centralizada por meio de requisição dos setores que utilizam o material e aqueles que não são utilizados retornam à farmácia. O controle é realizado por meio de sistema on-line. Outros integrantes (10%) responderam que ocorre de forma descentralizada, pois cada setor possui um estoque central e o material não utilizado continua armazenado no setor. Alguns estudos apresentam soluções para a tendência de se realizar pequenos estoques em setores que não o setor de suprimentos, sendo que este é o setor com condições adequadas para armazenamento e distribuição dos diversos materiais e equipamentos utilizados pelo hospital. Apesar do resultado apontar para uma correta utilização desses meios, ainda existe a prática de pequenos estoques resultantes dos materiais não utilizados pelos pacientes. Isto pode representar ausência de controle e pode-se reduzir gastos com o retorno desses materiais ao setor de suprimentos (ARANHA, VIEIRA, 2004; MAEHELER, CERRETA, CASSANEGO, 2004).

Os percentuais de glosas apresentados mensalmente pela instituição representa cerca de 10% do faturamento mensal e estes dados merecem atenção no sentido de reduzir e recuperar glosas.

Em relação a custos hospitalares há muitas dificuldades no desenvolvimento da prática da equipe de saúde pela utilização de procedimentos e tratamentos complexos, tal como ocorre em unidades críticas. Essas exigem pessoal capacitado, estrutura física adequada e materiais cada vez mais modernos que, por um lado, facilitam o desenvolvimento de atividades, por outro, trazem grande dependência entre essa prática e os equipamentos clínicos adotados. Deve-se aumentar a produção de serviços, reduzir custos e possibilitar a eficiência e eficácia dos procedimentos, o que resulta em qualidade da assistência. A crescente elevação dos custos na assistência à saúde (LUNES, 1997), trouxe aos profissionais a necessidade de aquisição deste conhecimento, para racionalização no processo de alocação de recursos, equilíbrio entre recursos financeiros e otimização de resultados. Por outro lado, o

crescimento exponencial desses custos está diretamente relacionado a uma série de fatores, tais como o emprego de novas tecnologias, o crescimento da demanda, a escassez de mão-de-obra qualificada, acarretando baixa produtividade, a má gestão das organizações devido à incapacidade administrativa dos profissionais de saúde, a não-implantação de sistemas de controle e os desperdícios na cadeia produtiva.

### **Considerações finais**

O uso racional dos recursos na área de saúde exige que os profissionais de saúde analisem suas funções administrativas e cooperem no resultado econômico da instituição de saúde. O volume de perdas em medicamentos e materiais, principais fontes de lucratividade dos hospitais, é crescente e pouco controlado e os profissionais podem realizar um trabalho proativo em relação a este aspecto. Foram constatados gastos por uso indevido de materiais e medicamentos, o que causa grande impacto no orçamento hospitalar. Embora as limitações dos dados tenham impedido um estudo de grande porte, em vários hospitais, que permitisse a comparação dos resultados, espera-se que estes resultados possam estimular novas investigações e sobre o tema.

Os resultados evidenciaram a necessidade dos integrantes da instituição de saúde, realizar momentos para reflexão e discussão, nos aspectos técnicos e operacionais, acerca da otimização do uso de materiais e medicamentos. Destaca-se que o gestor deve estar constantemente com um olhar crítico sobre os processos de trabalho, sensibilizando equipes de saúde quanto ao uso e manuseio de recursos materiais.

### **Referências bibliográficas**

- AQUINO D.S. **Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?** Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, p.733-736, 2008.
- ARANHA G.T.C., VIEIRA R.W. **Estudo de um dos indicadores do custo de qualidade: o desperdício.** Revista Adm. Saúde, v. 6 n. 23, p.43-55, 2004.

BARBOSA E.A., AZEVEDO LG, VILLAR AM. **Gestão de estoques em materiais de uso hospitalar: análise de modelo utilizado num hospital universitário público.** Florianópolis, Novembro, 2004.

CAMPOS W.L., LIRA R.A. **O gestor hospitalar e sua atuação frente ao suprimento de materiais.** Perspectivas online, v.4, n.13, 2010.

COSTAL C.M.A, GUIMARÃES R.M. **Considerações sobre a administração de recursos materiais em um hospital universitário.** Revista Enfermagem UERJ, v.12, p. 205-10, 2004.

FRANCISCO I.M.F. , CASTILHO V. **A enfermagem e o gerenciamento de custos.** Revista Esc. Enfermagem USP, v.36, n.3, p. 240-4, 2002.

KURCGANT P. **Administração em enfermagem.** São Paulo: EPU, 1991.

LEITE M.A., VILA V.S.C. **Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.13, n.2, p.145-50, 2005.

LUNES, R.F. **Impacto econômico das causas externas no Brasil: um esforço de mensuração.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 38-46, 1997.

LOURENÇO K.G., CASTILHO V. **Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, p. 52-5, 2006.

MAEHELER A.E., CERRETA P.S., CASSANEGO P. **Aplicação do método de criticidade de materiais em estoques hospitalares.** Florianópolis, 2004.

PADILHA M.A.S. **Importância da educação continuada na redução de custos hospitalares.** In: XVI CIC pesquisa e responsabilidade ambiental, Pelotas, 2007.

RODRIGUES V.A., PERROCA M.G., JERICÓ M.C. **Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem.** Arq. Ciências Saúde, v.11 n.4, p.210-4, 2004.

FILHO, N.A; ROUQUAYROI, M.Z. **Elementos de metodologia epidemiológica.** In: FILHO, N. A.; ROUQUAYROL, M. Z. Epidemiologia e saúde. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2003.

SCARPARO A.F. et al. **Abordagem conceitual de métodos e finalidade da auditoria de enfermagem.** Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 1, p. 124-130, 2009.