

## IMPACTO DE REGISTROS DE ENFERMAGEM INADEQUADOS NAS GLOSAS HOSPITALARES

Rafael Maia Pantuzzo Medeiros<sup>1</sup>

**Resumo:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa de caráter qualitativo nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online*; Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde; e Base de Dados de Enfermagem, usando os descritores Registros de enfermagem; Auditoria de enfermagem, Custos hospitalares e Faturamento com o objetivo de avaliar as implicações dos registros de enfermagem nas glosas hospitalares, identificando os principais erros em registros de enfermagem em âmbito hospitalar além de apontar estratégias para minimizar inconformidades nos registros de enfermagem em instituições médico-hospitalares. Foram identificados os principais erros em registros de enfermagem e constatado que, em muitos casos, eles acarretam glosas hospitalares que causam grandes prejuízos às instituições hospitalares. Falhas como ausência de checagem de enfermagem, falta de justificativas, problemas na grafia e identificação nos registros contribuem significativamente para glosas. Os registros de enfermagem também se revestem de instrumento importante no recurso de uma glosa recebida pelos hospitais, pois são eles que são usados para recuperar a maior parte da quantia glosada por operadoras de saúde. É preciso que se busque uma nova forma de gestão hospitalar com ênfase na qualidade dos registros, que inclua o enfermeiro auditor, equipes de educação continuada e Sistematização da Assistência de Enfermagem a fim de aumentar a rentabilidade das instituições hospitalares e garantir a excelência no cuidado que prestam a seus usuários, garantindo sua sustentabilidade.

**Palavras-chave:** Registros de enfermagem. Auditoria de enfermagem. Custos hospitalares. Faturamento.

**Abstract:** This study consists of an integrative review of a qualitative character in the Scientific Electronic Library Online databases; Latin American and Caribbean Health Sciences Information Literature; and Nursing Database, using the descriptors Nursing Records; Nursing audit, hospital costs and billing with the objective of evaluating the implications of nursing records in hospital glosses, identifying the main errors in nursing records in hospitals and pointing out strategies to minimize non-conformities in nursing records in medical-hospital institutions. The main errors in nursing records were identified and it was found that, in many cases, they cause hospital disallowances that cause great damage to hospital institutions. Failures such as absence of nursing checks, lack of justification, problems with spelling and identification in the records contribute significantly to disallowances. Nursing records are also an important instrument in the use of a disallowance received by hospitals, since they are used to recover most of the disallowed amount by health operators. It is necessary to seek a new form of hospital management with an emphasis on the quality of the records, which includes the nurse auditor, continuing education teams and Nursing Care Systematization in order to increase the profitability of hospital institutions and ensure excellence in care that provide to their users, ensuring their sustainability.

**Keywords:** Nursing records. Nursing audit. Hospital costs. Revenues.

<sup>1</sup> Capitão QCO Enfermeiro da turma de 2012. Especialista em Auditoria em Saúde pela UNIGRANRIO em 2016.

Especialista em Aplicações Complementares às Ciências Militares pela EsFCEEx em 2012.

## 1. INTRODUÇÃO

A auditoria surge no Brasil, na década de 1950, voltada a questões contábeis e financeiras, ainda distante de sua vinculação aos serviços de saúde (GODOI *et al.*, 2008). A auditoria voltada ao controle e avaliação de custos da assistência em saúde, é uma disciplina muito recente, tendo seu embrião na década de 1990, com o advento do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, e principalmente com a regulamentação do Sistema de Saúde Suplementar ao SUS (VALENÇA *et al.*, 2013). Com o advento do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, instituído pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 foi ampliado o papel da auditoria para os serviços de saúde, que além de financeiro, assume também a função de contribuir para a melhoria da assistência à saúde (VALENÇA *et al.*, 2013).

Nos dias de hoje, a auditoria em saúde é voltada ao controle de custos e avaliação da qualidade da assistência prestada aos pacientes a fim de analisar gastos, custos e desperdícios e ainda medir a qualidade de um serviço de saúde. O registro de informações sobre a assistência realizada é essencial à prestação dos serviços, sua continuidade, e vai nortear sua remuneração (CLAUDINO *et al.*, 2012).

O prontuário do paciente deve conter todos os registros de informações referentes à assistência executada, sendo essencial à qualidade da assistência, além de conter a base utilizada pelos auditores dos serviços de saúde para a autorização dos serviços e sua remuneração, e ao pagamento dos insumos utilizados (FERREIRA *et al.*, 2008).

A glosa, instrumento utilizado pelo auditor em saúde, configura a negativa ao pagamento de determinado procedimento realizado ou insumo utilizado. Ela ocorre por inconformidade na cobrança no momento de detecção de falha em instrumentos contratuais e operacionais, chamada assim de glosa administrativa ou

por inconformidade na prestação da assistência propriamente dita, chamada de glosa técnica (PRADO & ASSIS, 2011).

A equipe de Enfermagem, pela especificidade do seu trabalho, está envolvida em todas as etapas de assistência prestada ao paciente e representa o número mais significativo de registros relacionados a procedimentos realizados no mesmo, tais como, exames, medicamentos, avaliações, intercorrências, registro de gastos, sendo os responsáveis pelos principais achados que embasam os resultados da auditoria (PERTILLE *et al.*, 2018)

Nesse contexto, os registros de enfermagem em prontuário constituem-se como uma ferramenta essencialmente utilizada para legitimar o pagamento por materiais, medicamentos e procedimento cobrados pelas instituições médico-hospitalares. Assim, a ausência de registros importantes e/ou presença de registros de enfermagem inadequados, ilegíveis ou inconsistentes podem gerar glosas técnicas de serviços, materiais e medicamentos cobrados (ROSA, 2012).

Deve-se ressaltar que os custos da assistência médico-hospitalar elevam-se a cada dia, gerando dificuldades tanto para os que dela fazem uso, como para os que prestam os serviços (LOURENÇO & CASTILHO, 2006). Nesse ínterim, destaca-se a importância da conscientização dos profissionais de enfermagem em registrar as informações decorrentes da assistência que prestam de forma completa e adequada, com vistas a garantir a remuneração justa pelos procedimentos executados e insumos utilizados.

Dessa forma, é vital que as instituições prestadoras de serviços de saúde busquem a sustentabilidade científico-tecnológica-financeira, objetivando a diminuição de custos associado à assistência prestada e ao mesmo tempo, mirando o aumento de sua excelência de atuação. Por

consequente, elas devem se organizar desenvolvendo visão de negócio a fim de sobreviverem às novas tendências mercadológicas e às mudanças por que passam a prestação privada de assistência à saúde (RODRIGUES *et al.*, 2005). Segundo Godoi e colaboradores, um serviço de auditoria bem implantado e conduzido, gera benefícios à instituição por garantir colaboradores altamente capacitados e excelência em qualidade nos serviços oferecidos.

No âmbito do Exército Brasileiro, o Manual de Auditoria Médica do Exército Brasileiro destaca que o Serviço de Auditoria em Saúde deverá ser implantado nas diversas unidades gestoras do Fundo de Saúde do Exército – FUSEx, com a finalidade de reduzir custos hospitalares com OCS/PSA; otimizar os recursos financeiros; melhorar o faturamento correto da conta; aumentar o nível de satisfação dos usuários e coibir distorções das contas médicas provenientes desses órgãos contratados/credenciados, tanto na auditoria prévia quanto na análise das contas.

Diante disso, buscou-se neste trabalho analisar o impacto de registros de enfermagem nas glosas hospitalares, identificar os principais erros em registros de enfermagem em âmbito hospitalar e apontar estratégias para minimizar inconformidades nos registros de enfermagem em instituições de saúde.

Este trabalho justifica-se pelo crescente aumento dos custos da assistência médico-hospitalar acarretando notável preocupação com a racionalização de recursos para a sustentabilidade das instituições e pela carência de estudos publicados em domínio público na área.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

A auditoria em enfermagem avalia continuamente a assistência de

enfermagem prestada ao paciente, desde a internação até a alta, com a análise do prontuário e por meio de visitas ao paciente, visando assegurar que as cobranças da conta hospitalar estejam dentro do que é previsto em contratos e protocolos de saúde (GROSSI *et al.*, 2015).

A auditoria de custos em saúde tem como finalidade analisar o faturamento enviado para as operadoras de saúde, verificar exames, insumos e procedimentos realizados, efetuar visitas de rotina a pacientes internados confrontando as informações recebidas nas contas hospitalares com as que constam no prontuário do paciente. (RODRIGUES *et al.* 2004).

A Assistência Hospitalar exige uma auditoria em três níveis: prévia ou prospectiva relacionada com admissão; concorrente ou concomitante, relacionada com o desenvolvimento da hospitalização e posteriori ou retrospectiva, relacionada com as informações obtidas após a alta do paciente. (BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Manual de Auditoria Médica. 2017.)

Na enfermagem a auditoria visa identificar as informações contidas nos registros de enfermagem, para o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente e pagamento justo da conta hospitalar. (ROSA e ASSIS, 2011)

A glosa configura o cancelamento ou recusa, parcial ou total, de orçamento, conta, quantia por serem considerados ilegais ou indevidos, ou seja, referem-se aos itens que o auditor da operadora de saúde não considera cabível o pagamento (FERREIRA *et al.* 2009).

Existem as glosas administrativas, decorrentes de falhas operacionais no momento da cobrança, falta de interação entre o plano de saúde e o prestador de serviço, que estão vinculadas às cláusulas contratuais; e as glosas técnicas, decorrentes

da equipe de enfermagem ou médica, onde estão vinculadas a falta de justificativas ou embasamento que se apliquem à indicação de determinado procedimento, e a falta de anotação de enfermagem durante a assistência prestada ao cliente. (FERREIRA *et al.* 2009).

Parcela importante do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados aos registros de enfermagem. Quantidade significativa de glosas em contas hospitalares estão vinculadas às anotações de enfermagem, por estarem inconsistentes, ilegíveis e/ou subjetivas. (RODRIGUES *et al.* 2004).

As anotações de enfermagem demonstram a realização adequada da terapêutica medicamentosa com resultados de intervenções de enfermagem, orientações, cuidados prestados de forma sistematizada e coerente, e são evidências objetivas da qualidade da assistência prestada ao cliente. (FERREIRA *et al.* 2009).

As falhas nos registros de enfermagem podem gerar prejuízos financeiros à instituição, bem como gerar dúvidas quanto à assistência prestada. As anotações criteriosas garantem menos perdas econômicas, além de servir como defesa legal no aspecto jurídico. (BARRETO *et al.* 2016).

### 3. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa, com abordagem qualitativa a respeito do tema estabelecido, através de seleção de artigos científicos publicados entre 2001 e 2020. A procura dos artigos foi realizada entre Junho e Julho de 2020, na biblioteca virtual em saúde – BVS, sendo que as bases de dados utilizadas consistiram: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e

BDENF (Base de Dados de enfermagem). Na busca pelos descritores em ciências da saúde (DeCS) foram selecionados os seguintes descritores utilizados em associação: “Auditoria em enfermagem”; “Custos hospitalares”; “Faturamento” e “Registros de enfermagem”. Foram utilizados trabalhos disponíveis em domínio público com texto completo, de origem no Brasil, em língua portuguesa. Foram excluídas publicações que centravam apenas em auditoria como instrumento de melhoria de qualidade da assistência sem abordar o seu resultado nos custos hospitalares. Também foram excluídos artigos encontrados em duplicidade.

Durante a fase de seleção, os trabalhos foram lidos na íntegra, tendo atenção especial aos resultados e conclusão das obras, e fundamentalmente os artigos que tratavam a repercussão dos registros de enfermagem nas glosas hospitalares.

Realizada a triagem dos artigos, foram obtidos dez artigos que tratavam sobre a temática escolhida, que foram analisados e organizados (Quadro 1), na sequência deste trabalho.

### 4. RESULTADOS

Os dez artigos selecionados se inter-relacionam ao abordarem que deficiências em registros de enfermagem ocasionam prejuízos financeiros e na qualidade do atendimento de instituições hospitalares. Os trabalhos em sua totalidade destacam que as instituições de saúde precisam aprimorar muito os registros que seus profissionais de enfermagem realizam no dia-a-dia de trabalho. A análise dos artigos selecionados quanto à temática (Quadro 1) é apresentada e discutida em seguida.

Quadro 1: Distribuição dos artigos selecionados relacionados à temática nos anos de 2001 a 2020.

Autor(es) Data	Objetivo da Pesquisa	Metodologia Utilizada	Principais Achados	Conclusão
Pertille; Ascari; Oliveira – 2018	Analisar a produção científica nacional sobre os registros de enfermagem e sua relação direta com o faturamento hospitalar.	Revisão integrativa de literatura	Os registros de enfermagem expressam a qualidade da assistência dispensada ao paciente, repercutem no faturamento da conta hospitalar, balizam a gestão no acompanhamento de indicadores de qualidade e viabilizam a manutenção financeira do serviço de saúde.	As inconformidades nos registros de enfermagem são comuns e decorrentes da percepção equivocada dos profissionais de enfermagem de que o registro não é prioritário frente a grande demanda populacional por serviços de saúde onde, por vezes, os profissionais optam pela assistência em detrimento dos respectivos registros. Todo registro ilegível, incorreto ou não realizado impacta diretamente o faturamento das contas hospitalares, além de não demonstrar, com fidedignidade, o tratamento instituído ao paciente.
Zunta; Lima – 2017.	Mapear, descrever e validar o processo de auditoria e faturamento de contas e recursos de glosas em um hospital geral, de grande porte, privado.	Pesquisa exploratória, descritiva do tipo estudo de caso.	Glosas de itens do faturamento das contas hospitalares operadoras de serviços de saúde, devido falhas nos registros, tem sido impactante para o orçamento das organizações de saúde gerando prejuízos financeiros decorrentes do não recebimento da remuneração adequada pelos serviços prestados.  Evasões de receitas operacionais podem estar relacionadas a não cobrança dos materiais e medicamentos utilizados; não cobrança dos serviços de apoio diagnóstico; não cumprimento dos prazos de entrega do faturamento; não recebimento dos serviços prestados ocasionado por glosas e tabelas desatualizadas de procedimentos.	O mapeamento os processos de faturamento hospitalar, a descrição detalhada e a validação dos processos de auditoria e faturamento e de recurso de glosas, por especialistas da área de auditoria de contas hospitalares, conferem maior visibilidade e legitimidade às ações que são desenvolvidas pelos enfermeiros auditores e propiciam a rastreabilidade e a recuperação sistemática de informações com maior confiabilidade.

Autor(es) Data	Objetivo da Pesquisa	Metodologia Utilizada	Principais Achados	Conclusão
Barreto; Lima; Xavier - 2016	Identificar as principais falhas nas anotações de enfermagem, verificar a importância das anotações e obter sugestões para melhoria da qualidade dos registros.	Revisão integrativa de literatura de natureza descritiva	Maioria das glosas por falta de justificativas, de anotações e checagem de enfermagem. Anotações de enfermagem configuram alto percentual de recuperação de glosas. Sugestões: educação continuada; autoavaliação do Enfermeiro; auditoria retrospectiva; implantação da Sistematização da Assistência (SAE) e padronização dos registros.	As anotações devem ser claras e objetivas. As anotações criteriosas garantem menos perdas econômicas, além de servir como defesa legal no aspecto jurídico. É necessário investir em capacitação dos profissionais da saúde buscando qualidade nas anotações de enfermagem.
Valença; Azevêdo; Oliveira; Medeiros; Malveira; Germano – 2013.	Conhecer a produção científica em auditoria de enfermagem e identificar a importância do registro no prontuário.	Revisão bibliográfica narrativa.	Há poucos estudos sobre a temática. Maioria das anotações de enfermagem são inconsistentes, ilegíveis e subjetivas causando glosas. Identificou-se que auditoria de enfermagem é realizada de forma retrospectiva no prontuário e é voltada para o âmbito contábil e que os registros de enfermagem possuem qualidade insatisfatória.	Espera-se que a auditoria passe a investigar a qualidade do cuidado, já que seu caráter educativo possibilita a qualidade da assistência.
Claudino; Gouveia; Santos; Lopes – 2013.	Analisar a produção científica acerca da auditoria em registros de enfermagem disseminada em periódicos brasileiros.	Revisão integrativa.	Letra ilegível, rasuras, uso de corretor gráfico, anotações por turno e não por data, ausência de datas, registros incompletos, identificação incorreta de profissionais, ausência de checagem de medicamentos e procedimentos que contribuíram para glosas efetuadas por operadoras de saúde conveniadas.	Registros de enfermagem inadequados ocasionam consequências danosas nas áreas assistencial, financeira e administrativa. A auditoria de enfermagem possui papel fundamental na identificação das inconformidades encontradas nos registros de enfermagem. O enfermeiro auditor deve verificar e avaliar as atividades das anotações desenvolvidas pelos profissionais, para reduzir as glosas hospitalares e manter a boa qualidade da assistência.

Autor(es) Data	Objetivo da Pesquisa	Metodologia Utilizada	Principais Achados	Conclusão
Oliveira; Jacinto; Siqueira – 2013.	Relatar as experiências vivenciadas pelas autoras durante a atuação profissional em Centro Cirúrgico.	Relato de experiência com abordagem descritiva.	Auditoria de enfermagem: realizada pelo Enfermeiro, em que estabelece padrões de assistência. Pode ser prospectiva (antes dos procedimentos), concorrente (durante a assistência) ou retrospectiva (após o procedimento). Se classifica ainda como Auditoria de Custos (análise de contas hospitalares) e de Qualidade (visa a melhoria da assistência).	O registro das atividades realizadas em Centro Cirúrgico constitui a principal ferramenta de apuração e cobrança de custos e, ainda, de fonte de informação para o planejamento do cuidado. Observa-se uma deficiência das anotações que constituem na única forma de averiguar o cuidado de enfermagem. Esses registros comprovam e validam a prática da equipe de enfermagem. A auditoria de enfermagem é uma especialização pouco conhecida pelos colegas de trabalho.
Prado; Assis. 2011.	Verificar a importância e os fatores intervenientes nas anotações de enfermagem para as glosas hospitalares.	Revisão de Literatura.	Os estudos demonstraram: letra ilegível, presença de rasuras e correções inadequadas, falta do uso de carimbo e assinatura do profissional que realizou os cuidados, falta de checagem de materiais, medicamentos e a anotação de procedimentos que geraram muitas glosas e perdas financeiras para os serviços de saúde.	Importância dos registros de enfermagem no prontuário, e necessidade do enfermeiro auditor para a avaliação e classificação das anotações de enfermagem. Deve-se aumentar quantitativamente os recursos humanos na enfermagem. É preciso sistematização dos cuidados e auditorias de enfermagem, objetivando o auxílio na gestão de cuidados em ambientes hospitalares, de forma a aprimorar os registros e diminuir as glosas.
Ferreira; Braga; Valente; Souza; Alves – 2009	Identificar o impacto do não registro de enfermagem contrapondo às eventuais glosas, evidenciando as principais falhas nos registros.	Pesquisa descritiva e exploratória, utilizando uma abordagem qualitativa e quantitativa.	Glosas por falta de anotação/checagem de enfermagem e de justificativa, falta de carimbos, ausência de relato de hora, falta de assinatura, falta de relato na evolução. Evoluções de enfermagem ilegíveis e incompletas. As anotações de enfermagem contribuíram em demasia para a recuperação de glosas. A maioria das justificativas baseou-se em registros de enfermagem.	A anotação de enfermagem não deve ser encarada somente como cumprimento de norma burocrática. Destaca-se a importância do registro de enfermagem na diminuição de glosas e do enfermeiro na avaliação dos registros. Deve ser dada especial atenção para o quantitativo de recursos humanos por turno na enfermagem e para a padronização do processo de trabalho por meio de protocolos, capacitação contínua e esclarecimentos quanto à necessidade de anotações adequadas de enfermagem.



Autor(es) Data	Objetivo da Pesquisa	Metodologia Utilizada	Principais Achados	Conclusão
Godoi; Machado; Lins; Cruz; Batista; Rosa – 2008.	Avaliar os indicadores nas discussões hospitalares, através dos prontuários hospitalares e das anotações de enfermagem.	Pesquisa descritiva, análise retrospectiva em prontuários hospitalares.	Anotações de enfermagem continham dados inconcisos e incompletos, alto índice de falta de orientação ao paciente e à família quanto a terapêutica e alta hospitalar. Grafia estava ilegível na maior parte dos prontuários, e os dados além de incompletos não continham a identificação do executor da atividade.	Observa-se que o papel do enfermeiro auditor é fundamental para uma educação efetiva e integral junto à equipe multidisciplinar.
Rodrigues; Perroca; Jericó – 2005.	Investigar os fatores intervenientes nas glosas ocorridas em um hospital de ensino.	Estudo retrospectivo de natureza exploratória descritiva.	17.324 itens glosados que representaram um valor de R\$ 31.856,52. Os recursos de glosas para materiais representaram 55% do valor total. Cerca de 99,6% dos recursos de glosas para materiais foram embasados nas “anotações e/ou checagem de enfermagem”. As justificativas relativas à equipe de enfermagem cancelaram glosas na ordem de R\$ 22.877,80.	Anotações de enfermagem são de extrema importância para as instituições de saúde uma vez que a partir dela conseguiu-se recuperar cerca de 87,7% do valor total glosado pelos planos de saúde.

Nos artigos selecionados, foi observado que a maioria procurou avaliar a qualidade das anotações de enfermagem e descrever os fatores intervenientes nas glosas identificando o impacto causado pelas falhas nos registros de enfermagem.

Os autores destacaram a maioria das falhas encontradas nos registros de enfermagem e o quanto elas podem acarretar prejuízos às instituições. Os hospitais configuraram os principais cenários investigados. Na grande maioria dos trabalhos, utilizaram-se os prontuários para obtenção dos dados, buscando os registros de anotações da equipe de enfermagem.

A maior parte das glosas encontradas ocorreu por ausência de anotações importantes como checagem de enfermagem, falta de justificativas, problemas na grafia e identificação nos registros.

Zunta e Lima constataram que falhas nos registros de enfermagem, tem sido

impactante para o orçamento das organizações de saúde gerando prejuízos financeiros decorrentes do não recebimento da remuneração adequada pelos serviços prestados.

Rodrigues e colaboradores destacaram a relevância financeira para uma instituição hospitalar ao constatar que os registros de enfermagem recuperaram quase 90% dos itens glosados por operadoras de saúde.

Pertille e colaboradores defendem que os registros de enfermagem expressam a qualidade da assistência dispensada ao paciente, repercutem no faturamento da conta hospitalar, balizam a gestão no acompanhamento de indicadores de qualidade e viabilizam a manutenção financeira do serviço de saúde.

Segundo Barreto e colaboradores, algumas medidas podem contribuir para a melhoria da qualidade das anotações de



enfermagem como educação continuada, auditoria retrospectiva feita pelo Enfermeiro, padronização de registros pela instituição e implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Valença e consortes identificaram que os registros de enfermagem possuem qualidade insatisfatória.

Claudino e associados constataram que registros de enfermagem inadequados ocasionam consequências danosas nas áreas assistencial, financeira e administrativa.

De acordo com Oliveira e colaboradores, a deficiência das anotações que constituem na única forma de averiguar o cuidado de enfermagem.

Prado e Assis perceberam que as anotações de enfermagem equivocadas em procedimentos, geraram muitas glosas e perdas financeiras para os serviços de saúde.

Ferreira e associados verificaram que as anotações de enfermagem contribuem em demasia para a recuperação de glosas. A maioria das justificativas em recursos de glosas baseiam-se em registros de enfermagem.

Godói e consortes ratificam que o papel do enfermeiro auditor é fundamental para uma educação efetiva e integral junto à equipe multidisciplinar, no objetivo de melhoria da qualidade dos registros de enfermagem e diminuição das glosas hospitalares decorrentes.

## 5. CONCLUSÃO

Diante dos resultados encontrados nesta revisão, pode-se inferir que a comunicação escrita da enfermagem referente à assistência prestada ainda é muito deficiente, gerando queda no rendimento auferido pelas instituições hospitalares e redução da qualidade do serviço de saúde prestado.

São encontrados nos prontuários, erros de registros dos mais diversos, desde

problemas na identificação dos profissionais, relatos incompletos e até ausência de registros importantes como checagem de medicamentos e materiais. A grafia também se reveste com deficiência, já que registros ilegíveis têm grande prevalência nos prontuários.

A educação permanente e continuada aos profissionais de enfermagem tende a sensibilizar a equipe de enfermagem da importância de registros adequados e das repercussões que sua deficiência ocasiona. Outra estratégia para minimizar os erros na escrita em enfermagem é a adoção e valorização nos serviços de saúde de enfermeiros que busquem a qualidade dos registros em prontuários.

Nesse sentido, é imperioso que as operadoras de saúde suplementar tal qual é o Fundo de Saúde do Exército (FUSEx), deem a devida importância ao Enfermeiro Auditor e na atuação deste profissional in loco, junto ao prontuário médico e ao paciente, visando entre outras coisas, a verificação dos registros de enfermagem nos prontuários, pois dessa forma garante a qualidade do serviço que é prestado a seus usuários e garante a adequada e justa cobrança nas contas hospitalares.

## 6. REFERÊNCIAS

BARRETO, Jacyara Almeida; LIMA, Gilberto Gonçalves de; XAVIER, Camila Fernanda. **Inconsistências das Anotações de Enfermagem no Processo de Auditoria**. Rev. Enferm. Cent. O. Min, v. 1, n. 6, p. 2081-2093, 2016.

BRASIL. Ministério da Defesa. Exército Brasileiro. Departamento Geral de Pessoal/Diretoria de Saúde. **Manual de Auditoria Médica**. Brasília. 2017. Disponível em: <  
<http://www.dsau.eb.mil.br/phocadownload/>

manuaisAuditorias/manual\_auditoria\_contas\_medicas\_MD%20ATUALIZADO.pdf

CLAUDINO, Hellen Gomes; GOUVEIA, Eloise Maria de Lima; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos; LOPES, Maria Emília Limeira. **Auditoria em Registros de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura.** Rev. enferm. UERJ, v. 21, n. 3, p. 397-402, 2013.

FERREIRA, Tânia S.; BRAGA, André Luiz de Souza; VALENTE, Geilsa Soraia Cavalcanti; SOUZA, Deise Ferreira de; ALVES, Enilda Moreira Carvalho. **Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares.** Rev. Aquichan, v. 9, n. 1, p.38-49, 2009.

GODOI, Ana Paula de; MACHADO, Claudia da Silva; LINS; Marcia Alencar; CRUZ, Márcia Gomes da; BATISTA, Vânia Maria; ROSA, Beatriz Angelo. **Auditoria de custo: análise comparativa das evidências de glosas em prontuário hospitalar.** Rev Inst Ciênc Saúde, v. 26, n. 4, p. 403-408, 2008.

GROSSI, Luciane Mandia; PISA, Ivan Torres; MARIN, Heimar de Fatima. **Tecnologia da Informação e Comunicação na Auditoria em Enfermagem.** J. Health Inform., v. 7, n. 1, p. 30-34, 2015.

LOURENÇO, Karina Gomes; CASTILHO, Valéria. **Classificação ABC dos materiais: uma ferramenta gerencial de custos em enfermagem.** Rev. Bras. Enferm., v. 59, n. 1, p. 52-55, 2005.

OLIVEIRA, Driely Reis de; JACINTO, Silvia Maria; SIQUEIRA, Cibele Leite. **Auditoria de enfermagem em Centro Cirúrgico.** RAS, v. 15, n. 61, p. 151-158, 2013.

PERTILLE, Fabiane; ASCARI, Rosana Amora; OLIVEIRA, Máira Cássia Borges de. **A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 12(6):1717-26, 2018.

PRADO, Patrícia Rezende do; ASSIS, Walédyra Araújo Lopes de Melo. **A Importância das Anotações de Enfermagem nas Glosas Hospitalares.** Revista Cuidarte Enfermagem, v. 5, n.1, p. 62-68, 2011.

RODRIGUES, Vanessa A.; PERROCA, Márcia G; JERICÓ, Marli de Carvalho. **Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem.** Arq Ciênc Saúde, v. 11, n. 4, p 210-214, 2004.

ROSA, Liliane de Abreu; CAETANO, Luciana de Assis; MATOS, Selme Silqueira de; REIS, Dener Carlos dos. **Auditoria como Estratégia de Avaliação dos Registros de Enfermagem em Unidade de Internação Pediátrica.** Rev. Min. Enferm., v. 16, n. 4, p. 546-553, 2012.

VALENÇA, Cecília Nogueira; AZEVÊDO, Lorena Mara Nóbrega de; OLIVEIRA, Aline Galúcio de Oliveira; MEDEIROS, Samuel Sóstenes Araújo de; MALVEIRA, Fernanda Aparecida Soares; GERMANO, Raimunda Medeiros. **A produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros.** R. pesq.: cuid. fundam. *Online*, v. 5, n. 5, p. 69-76, 2013.

ZUNTA, Raquel Silva Bicalho; LIMA, Antônio Fernandes Costa. **Processo de Auditoria e Faturamento de Contas em Hospital Geral Privado: Um Estudo de Caso.** Rev. Eletr. Enf. 2017

**Folha de aprovação de Trabalho de Conclusão de Curso**

Cap RAFAEL MAIA PANTUZZO MEDEIROS

**IMPACTO DE REGISTROS DE ENFERMAGEM INADEQUADOS NAS GLOSAS HOSPITALARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Avaliação de Trabalhos Científicos da Divisão de Ensino da Escola de Formação Complementar do Exército, como exigência parcial para a aprovação no Curso de Aperfeiçoamento Militar.

Aprovado em: \_\_\_/ Outubro /2020

TC HOSANETE SANTOS DO NASCIMENTO SILVA - TC – 1º Membro

Hospital Geral de Salvador

CARLA CHRISTINA PASSOS – TC – 2º Membro

Hospital Geral de Salvador

JULENICE RITA DE SANTANA SANTOS - TC – 3º Membro

Hospital Geral de Salvador