

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA-UFSM
CAMPUS PALMEIRA DAS MISSÕES
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

Andressa Ohse Sperling

**REGISTROS DE ENFERMAGEM - IMPACTO NO PROCESSO DA
AUDITORIA E FATURAMENTO**

Palmeira das Missões, RS

2019

Andressa Ohse Sperling

**REGISTROS DE ENFERMAGEM - IMPACTO NO PROCESSO DA AUDITORIA E
FATURAMENTO**

Artigo de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Campus de Palmeira das Missões, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Enfermagem.**

Orientador: Prof.^a Dr.^a. Fernanda Sarturi

Palmeira das Missões, RS

2019

Andressa Ohse Sperling

**REGISTROS DE ENFERMAGEM - IMPACTO NO PROCESSO DA AUDITORIA E
FATURAMENTO**

Artigo de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) Campus de Palmeira das Missões, apresentado como requisito parcial para obtenção do grau de **Bacharel em Enfermagem.**

Aprovado em 10 de dezembro de 2019:

Fernanda Sarturi (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Luiz Anildo Anacleto da Silva (UFSM)

Flávia Pivoto franciscatto (HCPA)

Sergio Valter Blumke (HCPA)

Palmeira das Missões, RS

2019

REGISTROS DE ENFERMAGEM – IMPACTO NO PROCESSO DA AUDITORIA E FATURAMENTO

NURSING RECORDS - IMPACT ON THE AUDIT AND BILLING PROCESS

Andressa Ohse Sperling¹, Fernanda Sarturi²

RESUMO

A busca pela qualidade nos serviços de saúde e, por sua vez a análise de indicadores de qualidade vem tomado espaço nos nichos de produção de saúde e de conhecimento, destacando-se aqui a área da enfermagem e o serviço de auditoria. Para tanto, o objetivo geral dessa pesquisa foi a análise dos registros de enfermagem, e como objetivos específicos a identificação do impacto dos registros no processo de auditoria de qualidade e faturamento, além da verificação do número de glosas e suas causas. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e documental realizada junto a uma Instituição Hospitalar de um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul. Para a coleta de dados utilizou-se a observação e análise sistemática dos prontuários de usuários que ingressaram no serviço entre setembro de 2018 a janeiro de 2019. Os critérios de inclusão foram prontuários referentes a Clínica Médica e Cirúrgica e como critérios de exclusão prontuários provenientes de outros setores do Hospital. A análise dos dados foi por meio da análise do conteúdo proposta por Bardin (2016). Foram analisados 200 prontuários, destes 46 não possuíam registros do profissional enfermeiro, além disso não há padronização dos registros. Outro dado encontrado foi a ausência da folha de gastos para curativos nos prontuários analisados na Clínica Cirúrgica. Com isso, pode-se dizer que as glosas técnicas identificadas podem estar refletindo na qualidade do cuidado, bem como no processo de auditoria e faturamento.

Descritores: Auditoria Financeira, Faturamento, Registros de enfermagem.

ABSTRACT

The search for quality in health services and, in turn, the analysis of quality indicators comes to occupy spaces in the health and knowledge production niches, highlighting the nursing area and the audit service. Therefore, the general objective of this research was to analyze the nursing records, and how to define the criteria for identifying impact in the records of quality and billing audit processes, as well as verifying the number of glosses and their causes. This is a qualitative research and documentary approach carried out at a Hospital Institution of a municipality in the northwest region of Rio Grande do Sul. For the data collection used, the observation and systematic analysis of medical records of users who entered the service between September 2018 and January 2019. Inclusion criteria were promptly referenced in the Medical and Surgical Clinic and the exclusion criteria readily reserved for other sectors of the Hospital. Data analysis was performed through content analysis proposed by Bardin (2016). We analyzed 200 medical records, of these 46 had no records of the professional nurse, and there is no standardization of records. Another finding was the lack of the expense sheet for dressings in the medical records analyzed at the Surgical Clinic. Thus, it can be said that the identified techniques may be reflecting on the quality of care, as well as the audit and billing process.

Keywords; Financial Audit, Billing, Nursing records.

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria- Campus Palmeira das Missões.

² Orientadora, Doutora, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria- Campus Palmeira das Missões.

INTRODUÇÃO

A busca pela qualidade nos serviços de saúde tem sido uma preocupação iminente dos últimos anos. A excelência de uma assistência de qualidade, que possa abranger impactos positivos em relação a prestação de serviços ao usuário, além do manuseio de custos são indicadores relevantes para o gerenciamento de qualidade.

Os indicadores são ferramentas que podem modificar os métodos de trabalho, pois possibilitam a mensuração do desempenho de processos e sistemas. Em relação aos indicadores de qualidade, na enfermagem pode-se salientar que estes possibilitam a clareza de episódios complexos, permitindo a análise e a compreensão do processo de trabalho. Desta forma, torna-se possível acompanhar resultados da assistência prestada ao usuário, além de contribuir na identificação de fatores necessários para melhoria de uma assistência qualificada, principalmente no seu desempenho e produtividade (ROSSANEIS et al., 2015). A auditoria colabora para a avaliação e controle, além de ser destacada como um indicador sobre a eficiência e eficácia da qualidade da assistência à saúde.

Estas prerrogativas constituem ações de auditoria em saúde, destacando-se aqui a auditoria de enfermagem que intervém contribuindo para gestão de qualidade, através da avaliação do sistema empregado. A auditoria é importante no contexto da qualidade do serviço, pois a mesma subsidia o processo de gestão e a organização das ações em saúde, sua elaboração, avaliação dos resultados de forma sistemática e precisa das atividades (RIBEIRO; SILVA, 2017). Essa avaliação ocorre através da observação e análise de relatórios e registros de procedimentos individuais ou coletivos. Na enfermagem a auditoria é uma ferramenta que tem por finalidade avaliar o cuidado prestado ao usuário, em conjunto com a mensuração de custos e gastos, além de monitorar as adequações dos registros de enfermagem (LIMA, 2014).

Na auditoria os registros são utilizados para fins de faturamento/cobrança, e fortalecimento da atenção à saúde qualificada. Além de serem fontes de comunicação entre a equipe multiprofissional. O objetivo dos registros de enfermagem é descrever os cuidados realizados. As informações contidas nos registros devem ser objetivas, claras e completas para um melhor desempenho, de modo que, contribua para o cuidado qualificado e um processo de auditoria eficaz (VALENÇA et al., 2013).

O processo de auditoria tem por intuito controlar e minimizar perdas visando a excelência na qualidade do atendimento prestado ao usuário. Para tanto, é necessário que a equipe de enfermagem seja responsável e comprometida no preenchimento correto dos registros, especialmente porque estes respaldam a ética e legalmente o profissional responsável

pela atenção à saúde realizada.

De acordo com Pertille, Ascari e Oliveira, as informações contidas nos registros são de suma importância para o faturamento hospitalar, pois as mesmas impedem a ocorrência de glosas nas contas hospitalares.

Considerando o disposto acima, a importância desta pesquisa está na possibilidade de analisar os registros de enfermagem e identificar seu impacto no processo de auditoria de qualidade e faturamento, a fim de que se possa contribuir com a qualidade dos serviços prestados e, por consequência com a efetividade e eficiência da atenção em saúde. Além disso, poderá proporcionar subsídios e reflexões para o trabalho em saúde.

Mediante a essas considerações, este estudo tem como pergunta norteadora: **De que forma são preenchidos os registros de enfermagem e qual seu impacto no processo de auditoria de qualidade e faturamento?**

Esta questão traz como **objetivo geral** da pesquisa analisar os registros da enfermagem e, como **objetivos específicos** identificar o impacto dos registros no processo de auditoria de qualidade e faturamento, além de verificar o número de glosas e suas causas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa do tipo exploratória e documental realizada em uma Instituição Hospitalar de um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul. A classificação da pesquisa documental é devido a relação da técnica de coleta de dados. Conforme Gil (2008) a pesquisa documental recorre de matérias que não receberam ainda tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetivos da pesquisa.

Realizados os preceitos éticos e legais, obteve-se o parecer favorável para pesquisa sob o número 09025019.0.0000.5346. A coleta dos dados ocorreu entre os meses de abril, maio e junho de 2019 quando foram analisados sistematicamente prontuários de usuários no período de internação de setembro de 2018 a janeiro de 2019. Foram incluídos prontuários referentes a internações na Clínica Médica e Cirúrgica e excluídos prontuários provenientes de outros setores do Hospital. A coleta ocorreu em dois momentos, o primeiro utilizando-se uma planilha composta pelos seguintes itens: dias de internação, motivo da internação, procedimento cirúrgico realizado, uso de antibiótico, sinais vitais registrados nos três turnos, presença do registro do profissional enfermeiro, avaliação pré, trans e pós-operatórias e, a folha de gastos para curativos. O segundo momento da coleta dos dados foi junto ao setor financeiro, a fim de averiguar as glosas no período e as causas identificadas.

Para análise dos dados foi utilizado Bardin (2016), segundo o mesmo refere que análise de conteúdo é caracterizado como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, na qual pretende obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram analisados 100 prontuários da Clínica Médica e 100 da Clínica Cirúrgica, totalizando 200 prontuários no período de setembro de 2018 a janeiro de 2019, respeitando os critérios de inclusão estabelecidos.

Os prontuários em questão são provenientes de internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A análise dos registros de enfermagem permitiu observar a fragilidade das anotações, sendo que em muitos casos os dados são insuficientes e precários nos dois setores pesquisados. Conforme Camargo e Pereira (2017) a carência de informações nos registros de enfermagem, podem suscitar perdas significantes, tanto para qualidade da assistência, quanto para o processo de auditoria ao que se refere no número de glosas.

Em relação à pesquisa o fato de maior impacto percebido foi a inexistência ou o baixo número de registros realizados pelo profissional enfermeiro nos prontuários analisados durante o período de coleta. Na Clínica Médica dos 100 prontuários que integraram o estudo 22% não apresentaram nenhum registro do enfermeiro e na Clínica Cirúrgica dos 100 analisados, 24% prontuários também não possuíam evolução deste profissional. Este fato significa dizer que a maioria dos registros da enfermagem analisados eram realizados por técnicos de enfermagem.

Segundo Borges et al. (2017) a ausência de registros/anotações são fatores que prejudicam o processo do cuidado em saúde, impossibilitando assim, a comunicação entre os profissionais, e a integralidade do cuidado.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Art. 25 (COFEN, 2007) é responsabilidade e dever de todo o profissional da enfermagem “Registrar no prontuário do paciente as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar”. No Art. 68 destaca-se que é direito do profissional registrar informações relativas ao processo de cuidar do indivíduo, tanto no prontuário como em outros documentos próprios da enfermagem (COFEN, 2007). Ainda no Código em seus Artigos 71 e 72 é dever da enfermagem incentivar o registro e fazê-lo de forma clara, objetiva e completa (COFEN, 2007).

Os registros de enfermagem são fundamentais no processo da avaliação de qualidade, o qual deve possuir informações inerentes ao cuidado prestado ao usuário, garantindo assim

atenção à saúde adequada e um processo de auditoria e faturamento eficaz. Mediante isso, destaca-se a importância dos registros realizados pelo profissional enfermeiro, pois compete a ele a continuidade do cuidado além da gestão do serviço por turnos. Encontrar 23% dos registros não realizados por enfermeiros é um fato preocupante quando se pensa na importância deste profissional para a qualidade do processo de atenção à saúde e, de auditoria de qualidade e faturamento.

Conforme o Conselho Regional de Enfermagem (COREN, 2016) o registro do profissional enfermeiro deve ser realizado ao menos uma vez durante as 24hs. Deste modo, não encontrar o registro em 46 prontuários suscita algumas reflexões: Não há a devida preocupação por parte dos enfermeiros em registrar a atenção à saúde realizada? Existe uma grande demanda que dificulta os registros? Ou ocorre a falta de otimização do tempo por parte do enfermeiro para realizar os registros?

Concomitantemente a isso, na análise dos registros do profissional enfermeiro percebe-se que os mesmos são apresentados nos prontuários de forma desorganizada e com poucas informações em relação ao usuário, muitos dos mesmos não referem o estado clínico ou procedimento realizado. Com isso, pode-se dizer que não seguem o modelo da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Segundo Draganovi e Reichertz (2007) os registros do profissional enfermeiro que não constituem um padrão, conseqüentemente geram uma desorganização na emissão de uma assistência de qualidade, efetuando assim danos ao processo de auditoria.

A padronização dos registros de enfermagem, de forma clara, coerente e fidedigna, contribui com o processo da SAE. Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2002) nº 272, a Sistematização da Assistência de Enfermagem deve ser registrada formalmente no prontuário do usuário, contendo informações relevantes e fidedignas em relação ao histórico de enfermagem, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição e prestação da assistência de enfermagem, evoluções e relatório de enfermagem. A SAE favorece o trabalho de enfermagem e conseqüentemente auxilia para um cuidado qualificado.

Para tanto, os registros realizados pelo profissional enfermeiro são fundamentais e devem estar apresentados de forma organizada, coerente e clara. O registro adequado permite avaliar a qualidade do cuidado ao usuário, visto que o registro sem organização e sem padronização pode repercutir na assistência e no processo da auditoria e faturamento.

Diante da análise da avaliação pré, trans e pós cirúrgica dos 100 prontuários analisados da Clínica Cirúrgica nenhum apresentou os três processos destacados anteriormente. A maioria dos prontuários avaliados possui a evolução pré ou pós cirúrgicas, e em alguns casos as duas,

apresentando um percentual total de 28% de prontuários com avaliações pré e pós operatória.

Para Grittem, Meier e Peres (2009) o papel da enfermagem é de extrema importância nesses processos, e nesse período perioperatório o enfermeiro precisa atentar para as ações desenvolvidas ao usuário, respaldando a importância de uma assistência de qualidade.

O período perioperatório é o intervalo que abrange o pré-operatório, transoperatório e o pós-operatório. Conforme Klein et al. (2011) o registro do profissional enfermeiro permite validar a prática do cuidado ofertado, e que o mesmo tem papel fundamental para a qualidade do serviço prestado. É notório que sua escassez, não proporciona um efetivo planejamento assistencial.

Para Oliveira, Jacinto e Siqueira (2013), o profissional enfermeiro deve prestar assistência em todas as etapas, desde o trans operatório até o pós-operatório, e que seu registro é de suma importância para validar a coesão e a comunicação entre os profissionais, e acompanhar cada passo do cuidado prestado ao usuário.

Outro dado identificado foi a ausência da folha de gastos de procedimentos referente a curativos, principalmente na clínica cirúrgica. Dos 69 curativos prescritos no setor da clínica cirúrgica, 49 não possuíam o preenchimento da folha de gastos, resultando em um percentual de 71%. Na clínica médica dos cinco curativos prescritos encontrados nas pastas, dois não possuíam a folha de gastos. A carência dos registros é um fator preocupante. Além de afetar os recursos pré-destinados a instituição, mascara o trabalho da enfermagem. É na presença dos registros seja de gastos, seja da evolução do procedimento realizado que se tem condições de acompanhar o cuidado, o estado de saúde e o trabalho da enfermagem. Registrar é ter a garantia de ter estado ao lado do usuário, de ter acompanhado sua estadia e suas necessidades. Pertille, Ascari e Oliveira (2018) corroboram ao discorrer que as inconsistências do registro de enfermagem, juntamente com a inexistência da folha de gastos, são fatores impactantes para setor financeiro, acarretando assim na redução do repasse de verbas.

Mediante os resultados expostos anteriormente em relação análise dos registros, percebeu-se a escassez dos mesmos. As falhas nos registros, torna-se um grande obstáculo para auditoria e no faturamento, pois os mesmos impactam no orçamento da organização de saúde, gerando assim prejuízos financeiros para instituição. Auditoria é destacada como um instrumento que pode subsidiar as ações educativas para a melhoria das informações referentes aos prontuários dos usuários, minimizando as perdas financeiras, evitando assim o comprometimento do faturamento assistencial (ZUNTA, 2017).

A auditoria é uma ferramenta que emerge relevância no ramo da enfermagem, pois subsidia o serviço da gestão em saúde, o seu papel fundamental é avaliação da qualidade da

assistência e os custos decorrentes das atividades prestadas ao usuário (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013). O trabalho da auditoria é utilizado como um controle na qualidade, o qual corrobora para identificar, corrigir e sinalizar lacunas no processo, para que não voltem a ocorrer, além de elencar sugestões e soluções, a fim de que se possa sensibilizar os profissionais envolvidos na assistência.

Portanto, para o processo de auditoria é válido o que está anotado/preenchido, se não há anotações/registros, induz que não houve assistência, conseqüentemente não há forma de cobrar, esses atos impactam fortemente a qualidade do serviço prestado e no faturamento. Isso reflete no segundo momento da pesquisa que foi verificar o número de glosas no período.

A glosa é considerada como cancelamento parcial ou total do orçamento, ao qual o auditor do plano de saúde não considera cabível ao pagamento. As glosas são manuseadas quando houver uma situação que gere dúvidas em relação as informações expostas nos prontuários (SILVA et al., 2017).

No entanto, existem glosas que são resultantes de falhas operacionais no instante da cobrança, ausência de diálogo entre o plano de saúde e o prestador de serviço, as quais são conhecidas como glosas administrativas. Além de conter glosas derivadas da equipe de enfermagem ou médica, a qual apresenta falta de justificativa em relação a indicação de um determinado procedimento, e a ausência de anotações de enfermagem durante a assistência, essas glosas são caracterizadas como glosas técnicas (FERNANDES, 2014).

Diante do número de glosas verificou-se 100% de glosas técnicas, devido as inconsistências dos registros do profissional enfermeiro, a inexistência e precariedade dos mesmos.

Conforme Johanson (2002), as informações que não são registradas, conseqüentemente serão perdidas, assim não há como contabilizar, causando assim perda de recursos a instituição. De acordo com Morais et al. (2015) as informações contidas nos prontuários de usuários, são de grande valia para os setores administrativos, financeiro, ensino e gestão, desta forma as informações mediante aos mesmo deve ser clara e fidedignas, evitando assim erros aos serviços de cada setor estabelecido.

Segundo Setz e D'Innocenzo (2009) o trabalho da auditoria é avaliar a qualidade da assistência, por meio dos registros de enfermagem, e identificar se há presença de falhas nos mesmos, e conseqüentemente promover melhorias e soluções para os problemas existentes.

Silva, Lima e Sousa (2016) corroboram ao dizer que a auditoria é destacada como um instrumento de grande relevância na mensuração da assistência prestada ao usuário, contribuindo assim, como um indicador de qualidade.

Os indicadores de qualidade são designados como instrumentos de grande valia no planejamento em saúde, pois os mesmos fornecem evidências as quais servem de base para tomada de decisões, conseqüentemente contribui para a qualidade da assistência. Através dos dados obtidos dos indicadores é possível analisar/avaliar o desempenho da instituição, além de proporcionar melhorias para seu desempenho (FERREIRA, 2017). Portanto, os indicadores são auxiliares de mudanças no setor da saúde, pois os mesmos identificam/analisa problemas ou boas práticas relacionadas a atenção à saúde do usuário, por meio de avaliações, contribuindo assim, para a qualidade em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa abordou questões impactantes em relação ao registro do profissional enfermeiro. Vale dizer que estes são ferramentas fundamentais para mensurar a qualidade do cuidado ao usuário, além de colaborar com o processo de auditoria e faturamento. Ao analisar os registros de enfermagem pode-se dizer que as inconsistências encontradas nas evoluções afetam o processo da auditoria de qualidade e o faturamento, acarretando assim no número expressivo de glosas técnicas.

Sugere-se, portanto, que a reflexão sobre os fatos encontrados possa movimentar os trabalhadores da enfermagem para mudança em busca de estratégias que possam ser implementadas para a melhoria dos registros. O enfermeiro tem papel relevante da gestão do serviço e por sua vez desempenha papel importante junto ao setor de auditoria e faturamento. Que os achados deste estudo possam estimular novas pesquisas e projetos a fim de qualificar a atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 70 ed. São Paulo, 2016. Disponível em: <<https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-decontec3badolaurence-bardin.pdf>>. Acesso em 11 de agost. 2019.
- BLANK, C. Y.; SANCHES, E. N.; LEOPARDI, M. T. A prática do enfermeiro auditor hospitalar na região do vale de Itajai. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. jan/mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.15082>>. Acesso em: 28 junh. 2019. DOI: 10.5216/ree.v15i1.15082.
- BORGES, F. F. D et al. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017. Disponível em:<<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1147>>. Acesso em 19 de out. 2019.
- CAMARGO, L. R. L.; PEREIRA, G.R. Análise dos registros realizados pela enfermagem e o possível impacto na auditoria: uma revisão da literatura nacional. **Rev. Adm. Saúde** Vol. 17, Nº 68, Jul. – Set. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.23973/ras.68.55>>. Acesso em 03 outubro. 2019.
- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-272/2002**, de 27 de agosto de 2002 (BR). Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras [Internet], 2002. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html>. Acesso em: 29 set. 2018.
- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-311/2007**. Dispõe sobre o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. Disponível em:<http://www.cofen.gov.br/resolucofen-3112007_4345.html>. Acesso em: 14 set. 2018.
- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 514/2016**, de 5 de maio de 2016. Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília. Disponível em:< <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-0514-2016-GUIA-DE-RECOMENDA%C3%87%C3%95ES-vers%C3%A3o-web.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2019.
- DRAGANOV, P. B.; REICHERT, C. F. Avaliação do padrão dos registros de enfermagem em um hospital privado na cidade de São Paulo. **Rev enferm UFPE on line**, 2007. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/5215/4475>>. Acesso em: 17 de set. 2019.

FERNANDES, C. F. **Impacto da falta de anotações da enfermagem no processo de auditoria**. Dissertação (Especialização em MBA em Saúde - Gestão Hospitalar) - Atualiza Associação Cultural, Salvador- BA, 2014.

FERREIRA, J. M. et al. Indicadores de qualidade na atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Ciência Plural**. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/13152/9352/>>. Acesso em 27 de out. 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo, 2008. Disponível em: <<https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9nicas-de-pesquisa-social.pdf>>. Acesso 8 agost. 2019.

GRITTEM, L.; MEIER, M. J.; PERES, A. M. Sistematização da assistência perioperatória: uma pesquisa qualitativa. **Online Brazilian Journal of Nursing**, 2009. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/2588/576>>. Acesso em: 29 de out. 2019.

KLEIN, A. G. S. et al. Registros de enfermagem no período perioperatório. **Rev enferm UFPE on line**, 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/A/Desktop/conteudos%20residencia%20UFMS/klein%20referencia.pdf>>. Acesso 24 nov. 2019.

LIMA, M. C. L. Auditoria em enfermagem uma ferramenta na qualidade da assistência de saúde: uma revisão integrativa. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Vol.6(2), 2014. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo_049.pdf>. Acesso em: 29 julh. 2019.

MORAIS, C. G. X. Registros de enfermagem e suas implicações na qualidade assistencial segundo os padrões de acreditação hospitalar; um novo olhar da auditoria. **Revista ACRED** - .2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/A/Desktop/Dialnet/RegistrosDeEnfermagemEmProntuarioESuasImplicacoesN-5626617.pdf>>. Acesso em 15 de out. 2019.

OLIVEIRA, D. R.; JACINTO, S. M.; SIQUEIRA, C. L. Auditoria de enfermagem no centro cirúrgico. **RAS** _ Vol. 15, No 61 – Out-Dez, 2013. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=506>. Acesso em: 1 de nov. 2019.

PERTILLE, F.; ASCARI, R. A. OLIVEIRA, M. C. B. A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. **Rev enferm UFPE on line**. 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/A/Desktop/234419-114417-1-PB.pdf>>. Acesso em: 11 de set. 2019.

RIBEIRO, B. S.; SILVA, M. C. Auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Refaci**, Brasília, v.2, n. 2, Jan - Jul 2017. Disponível em: <<http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/269/88>>. Acesso em: 29 julh. 2019.

RODRIGUES, J. A. R. M. et al. Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão. **Rev. Bras. Enferm.** vol.71 no.5 Brasília set./out. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[71672018000502511&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](#)>. Acesso em 18 de nov. 2019.

ROSSANEIS, M. A. et al.; Indicadores de qualidade da assistência: opinião de enfermeiros gerentes de hospitais de ensino. **Cogitare Enferm.** Out/dez. 2015. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41734/26785>>. Acesso em 19 de julh. 2019.

SETZ, V. G.; D' INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. **Acta Paul Enferm.** 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a12v22n3.pdf>>. Acesso em 2 de out. 2019.

SILVA, J. A. S.V. et al. Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Adm. Saúde**, v. 17, n. 66, Jan. – Mar. 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/A/Downloads/13-62-1-PB.pdf>>. Acesso em: 13 de out. 2019.

SILVA, K. R.; LIMA, M.D. O.; SOUSA, M. A. Auditoria: ferramenta de enfermagem para melhoria da qualidade. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/A/Desktop/Dialnet-Auditoria-5555899.pdf>>. Acesso em 05 outubro. 2019.

VALENÇA, C. N. et al. A produção sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros. **R. pes.: cuid. fundam. Online**. v. 5, n. 5, Dez. 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1617/pdf_996>. Acesso em: 28 Junh. 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2013v5n5esp69.

ZUNTA, R. S. B.; LIMA, A. F. C. Processo de auditoria e faturamento de contas em hospital geral privado: um estudo de caso. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42082>>. Acesso em: 29 de set. 2019



Associação do Hospital de Caridade de Palmeira
das Missões

Ofício nº 223/2018

Palmeira das Missões, 05 de Dezembro de 2018.

Ao cumprimentá-los cordialmente, venho por meio deste, autorizar a realização de coleta de dados da pesquisa intitulada “**Registros de Enfermagem e o seu Impacto no Processo de Auditoria**”, tendo por responsável a profª. Drª. Fernanda Sarturi, orientadora da acadêmica do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria – Campus Palmeira das Missões Andressa Ohse Sperling.

O estudo tem por objetivo geral analisar os registros de enfermagem e como objetivos específicos identificar o impacto dos registros de auditoria de qualidade e, verificar o número de glosas.

Atenciosamente,


 Associação do Hospital de Caridade
de Palmeira das Missões
Sergio Vatter Blumke
Diretor Geral


 Associação do Hospital de Caridade
de Palmeira das Missões
Paulo Martins de Moura
Coordenador de RH

Compromisso com a saúde