



## A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NO FATURAMENTO HOSPITALAR

### THE IMPORTANCE OF NURSING RECORDS IN HOSPITAL BILLING

### LA IMPORTANCIA DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN EL FATURAMIENTO HOSPITALARIO

Fabiane Pertille<sup>1</sup>, Rosana Amora Ascari<sup>2</sup>, Máira Cássia Borges de Oliveira<sup>3</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** analisar a produção científica nacional sobre os registros de Enfermagem e sua relação direta com o faturamento hospitalar. **Método:** revisão integrativa, realizada em 20 artigos disponíveis on-line, no período de 2006 a 2016, nas bases de dados Medline, LILACS, BDEnf e na biblioteca SCIELO, analisados por meio de estatística descritiva simples, para a análise bibliométrica das produções encontradas, e da Análise de Conteúdo, para o aprofundamento da relação dos registros de Enfermagem com o faturamento hospitalar. **Resultados:** desta análise, emergiram as categorias temáticas “Ambiente Hospitalar e os Registros de Enfermagem”; “Auditoria de Enfermagem e o Faturamento Hospitalar” e “O profissional enfermeiro frente ao setor de auditoria”. **Conclusão:** 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. Ressalta-se a importância da educação permanente acerca dos registros de Enfermagem e sua interface com a saúde financeira da organização de saúde. **Descritores:** Auditoria de Enfermagem; Faturamento; Qualidade da Assistência à Saúde; Profissionais de Enfermagem; Registros de Enfermagem; Economia Hospitalar.

#### ABSTRACT

**Objective:** to analyze the national scientific production on Nursing records and its direct relationship with hospital billing. **Method:** integrative review, performed in 20 articles available online, from 2006 to 2016, in the Medline, LILACS, BDEnf and SCIELO databases, analyzed through simple descriptive statistics, for the bibliometric analysis of the productions found, and Content Analysis, to deepen the relationship between Nursing records and hospital billing. **Results:** from this analysis the thematic categories "Hospital Environment and Nursing Registers"; "Audit of Nursing and Hospital Invoicing" and "The nurse professional in front of the audit sector" emerged. **Conclusion:** Nursing records express the quality of the care provided to the patient, have repercussions on the billing of the hospital bill, guide the management in the monitoring of quality indicators and enable the financial maintenance of the health service. It is important to emphasize the importance of continuing education about Nursing records and its interface with the financial health of the health organization. **Descriptors:** Nursing Audit; Billing; Quality of Health Care; Nursing professionals; Nursing Records; Hospital economics.

#### RESUMEN

**Objetivo:** analizar la producción científica nacional sobre los registros de Enfermería y su relación directa como el facturación hospitalaria. **Método:** revisión integrativa, realizada en 20 artículos disponibles en línea, en el período de 2006 a 2016, en las bases de datos Medline, LILACS, BDEnf y en la biblioteca SCIELO, y analizados por medio de estadística descriptiva simple, para el análisis bibliométrico de las producciones encontradas, y de la Análisis de Contenido para la profundización la relación de los registros de Enfermería como la facturación hospitalaria. **Resultados:** de este análisis, surgió las categorías temáticas: “Ambiente Hospitalario y los Registros de Enfermería”; “Auditoría de Enfermería y la Facturación Hospitalaria” y el “Profesional enfermero frente al sector de auditoría”. **Conclusión:** los registros de Enfermería expresan la calidad de la asistencia dispensada al paciente, repercute en la facturación de la cuenta hospitalaria, balizan la gestión en el seguimiento de indicadores de calidad y viabilizan el mantenimiento financiero del servicio de salud. Se resalta la importancia de la educación permanente acerca de los registros de Enfermería y su interfaz con la salud financiera de la organización de salud. **Descritores:** Auditoría de Enfermería; Facturación; Calidad de la Atención de Salud; Profesionales de enfermería; Registros de Enfermería; Economía Hospitalaria.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda em Biociências e Saúde, Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina/UEDESC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: [fabim2008@hotmail.com](mailto:fabim2008@hotmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1178-2637>; <sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina/UEDESC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: [rosana.ascari@hotmail.com](mailto:rosana.ascari@hotmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2281-8642>; <sup>3</sup>Enfermeira, Universidade do Estado de Santa Catarina/UEDESC. Chapecó (SC), Brasil. E-mail: [mairaacassia@gmail.com](mailto:mairaacassia@gmail.com) ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6077-9250>.

## INTRODUÇÃO

O cenário da saúde está em constante mudança e alguns fatores são determinantes para as entidades que ofertam serviços de saúde. Novos traços epidemiológicos populacionais, aperfeiçoamento da medicina diagnóstica, tratamentos de alta complexidade, crescimento da indústria farmacêutica, multiplicidade de convênios de saúde e políticas nacionais em saúde são alguns fatores que estão relacionados ao cenário atual e mantêm relação estreita com a qualidade dos serviços prestados.<sup>1</sup>

A necessidade de controlar as finanças, monitorar os custos e mensurar a qualidade e satisfação do cliente passa a ser a maior preocupação das unidades. Como ferramenta de controle sobre o processo, a auditoria tem se mostrado eficaz e resolutiva avaliando o serviço prestado, mensurando os custos e gastos e monitorando os registros.<sup>2</sup>

A atuação da equipe de Enfermagem tem relação direta com o serviço de auditoria contribuindo para a mensuração dos itens auditados, glosas e retorno financeiro. O principal instrumento utilizado pelo serviço de auditoria está baseado na assistência de Enfermagem e nos registros produzidos pela mesma no prontuário do paciente, visto que a estada do cliente no hospital fica registrada no prontuário do paciente contendo todas as atividades, intercorrências e procedimentos realizados com o mesmo.<sup>3</sup>

A equipe de Enfermagem, pela especificação 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 médicos e de Enfermagem, exames, medicações, avaliações, intercorrências, registro de gastos e tudo mais que possa estar ligado à terapêutica utilizada, sendo os responsáveis pelos principais dados que embasam os resultados da auditoria.<sup>4</sup>

Os achados de auditoria acerca dos registros de Enfermagem fornecem subsídios sobre a qualidade na assistência prestada ao paciente/família, sobre a necessidade de capacitações da equipe no desenvolvimento de protocolos, controle de gastos, estratégias para evitar desperdícios, indicadores da assistência, além de dados estatísticos sobre a movimentação financeira e do faturamento hospitalar.<sup>5</sup>

Uma análise da literatura realizada recentemente sinalizou que a ausência de capacitação, a grande demanda assistencial na área hospitalar e a precariedade do trabalho de Enfermagem impactam

diretamente os custos assistenciais e influenciam a qualidade dos registros de Enfermagem.<sup>6</sup> Nesse contexto, questiona-se: Como os registros de Enfermagem contribuem para melhorar o faturamento hospitalar?

Acredita-se que 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 à grande demanda populacional por serviços de saúde onde, por vezes, os profissionais optam pela assistência em detrimento dos respectivos registros. Nesse sentido, a literatura sinaliza a responsabilidade dos profissionais pelo correto preenchimento do prontuário do paciente e seu impacto na qualidade assistencial decorrente de falhas nos registros de Enfermagem.<sup>7</sup>

## OBJETIVO

- Analisar a produção científica nacional sobre os registros de Enfermagem e sua relação direta com o faturamento hospitalar.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que permite realizar a construção de uma análise ampla da literatura escolhida a fim de responder aos objetivos apontados. A elaboração desta revisão se deu por meio de etapas pré-definidas, a saber: identificação do tema e questão de pesquisa; aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos estudos; análise dos estudos incluídos; interpretação e apresentação dos resultados.<sup>8</sup>

A seleção dos artigos deu-se nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline), Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de dados em Enfermagem (BDENF) e na biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). As terminologias em saúde utilizadas foram selecionadas a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings* (MeSH) representados por “Auditoria de Enfermagem”, “Registros de Enfermagem”, “Qualidade da Assistência à Saúde”, “Supervisão de Enfermagem” e utilizados na busca dos artigos de forma combinada com o operador booleano “AND” para refinar os estudos que abordassem somente a temática selecionada.

Consideraram-se critérios de inclusão os trabalhos publicados entre janeiro de 2006 a dezembro de 2016; disponíveis em português; publicações nacionais; na forma do artigo

científico (relatos de experiência, revisões integrativas de literatura, artigos originais); disponíveis on-line em exemplar completo, de forma gratuita; que abordassem sobre os registros de Enfermagem e sua relação com o faturamento hospitalar.

Os critérios de exclusão pautaram-se nos trabalhos de conclusão de curso, monografias, teses e dissertações; artigos duplicados; formato de publicação como capítulos de livro/livros; atas e resumos de congressos; relatórios de pesquisa, cartas, editoriais, resenhas; publicações governamentais e os textos em que não foi localizada relação dos registros de Enfermagem com o faturamento hospitalar (fuga do tema).

A primeira etapa deste estudo ocorreu a partir da busca nas bases de dados citadas; aplicação dos critérios inclusão e exclusão; leitura individual dos títulos e resumos dos artigos pré-selecionados por meio da busca pela associação dos descritores; organização dos artigos em pastas identificadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, respectivamente, e revisão dos estudos selecionados.

Na segunda etapa, dois pesquisadores fizeram a leitura independente dos artigos incluídos nesta revisão na primeira etapa, sendo que os trabalhos excluídos por ambos foram removidos das etapas seguintes, enquanto os trabalhos inseridos nos critérios de inclusão integraram a base desta revisão integrativa (N=20).

A análise dos dados ocorreu por meio da proposta operativa para a análise de dados qualitativos dividida em momentos de pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados.<sup>9</sup> Na pré-análise dos materiais, realizou-se a leitura

flutuante dos artigos completos para ter conhecimento sobre os temas abordados. A exploração do material foi realizada após leituras detalhadas dos artigos realizando-se recortes em unidades de registro. Após essas etapas, foram realizadas a classificação e a agregação dos dados emergindo três categorias: “Ambiente Hospitalar e os Registros de Enfermagem”; “Auditoria em Enfermagem” e “O profissional enfermeiro frente ao setor de auditoria”.

Por se tratar de uma revisão de literatura, onde não ocorreu o envolvimento direto de seres humanos como participantes da pesquisa, não houve a necessidade de aprovação da investigação por um Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH). No entanto, para contemplar os aspectos éticos, foi assegurada a autoria dos artigos pesquisados por meio de citação e referência dos autores.

## RESULTADOS

Ao analisar os aspectos quantitativos envolvendo os achados sobre os registros de Enfermagem e sua relação direta com o faturamento hospitalar, a partir da amostra final do estudo que se constituiu de 20 artigos, foram encontrados dez artigos (50%) na biblioteca Scielo, sete estudos na base de dados Lilacs (35%) e três (15%) na BDEnf.

Os artigos incluídos nesta revisão integrativa de literatura foram devidamente referenciados e estão apresentados na figura 1 em ordem cronológica crescente.

Ano	Autor (es)	Título	Periódico	Qualis	Base de dados	Nível de evidência
200811	Venturini DA, Marcon SS	Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	A2	Scielo	6
200812	Scarpato AF, Ferraz CA	Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	A2	Scielo	6
200818	Campos JF, Souza SROS, Saurusaitis AD	Auditoria de prontuário: avaliação dos registros de aspiração traqueal em terapia intensiva	Revista Eletrônica de Enfermagem	B1	Scielo	6
200919	Ferreira TS, Souza-Braga AL, Cavalcante-Vatent GS, Souza DF, Carvalho-Alves EM	Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares	Aquichan	B1	Scielo	6
200913	Setz VG, D'Innocenzo M	Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria	Acta Paulista de Enfermagem	A2	Scielo	6
200920	Abdon JB, Dodt RCM, Vieira DP, Martinho NJ, Carneiro EP, Ximenes LB	Auditoria dos registros na consulta de enfermagem acompanhando o crescimento e desenvolvimento infantil	Rev Rene	B1	Lilacs	6
201014	Scarpato AF, Ferraz CA, Chaves LDP, Gabriel CS	Tendências da função do enfermeiro auditor no mercado em saúde	Texto Contexto Enfermagem	A2	Scielo	6
201115	Dias TCL, Santos ILG, Cordenuzzi OCP, Prochnow	Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	A2	Scielo	6
201126	Medrado SSR, Moraes MW	Auditoria de enfermagem em centro cirúrgico: atuação do enfermeiro auditor	SOBECC	B3	Lilacs	6
201124	Prado PR, Assis WALM	A importância das anotações de enfermagem nas glosas Hospitalares	Cuidarte Enfermagem	B2	BDENF	6
201216	Silva MVS, Silva LMS, Dourado HHM, Nascimento AAM, Moreira TMM	Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos	Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn	A2	Scielo	6
201221	Rosa LA, Caetano LA, Matos SS, Reis DC	Auditoria como estratégia de avaliação dos registros de enfermagem em unidade de internação pediátrica	Revista Mineira de Enfermagem	B1	BDENF	6
201322	Silva RB, Loureiro MDR, Frota OP, Ortega FB, Ferraz CCB	Qualidade da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital escola	Revista Gaúcha de Enfermagem	B1	Scielo	6
201328	Oliveira DR, Jacinto SM, Siqueira CL	Auditoria de enfermagem em centro cirúrgico	Revista de Administração em Saúde	B4	Lilacs	6
201323	Claudino HG, Gouveia LML, Santos SR, Lopes MEL	Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura	Rev Enf UERJ	B1	Lilacs	6
201325	Valença CN, Azevêdo LMN, Oliveira AG,	A produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros	Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	B2	Lilacs	6

	Medeiros SSA, Malveira FAZ, Germano RM					
201329	Guedes GG, Trevisan DD, Stancato K	Auditoria de prescrições de enfermagem de um hospital de ensino paulista: avaliação da qualidade da assistência	Revista de Administração em Saúde	B4	Lilacs	6
201527	Marin HF, Grossi LM, Pisa IT	Tecnologia da informação e comunicação na auditoria em enfermagem	Journal of Health Informatics	B3	Lilacs	6
201530	Krauzer IM, Karal A, Bordignon M, Trindade LL	Registros de enfermagem sob a ótica de uma revisão integrativa	Journal of Nursing and Health	B4	BDEF	6
201617	Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMSS	Implantação da auditoria concorrente de enfermagem: um relato de experiência	Texto Contexto Enfermagem	A2	Scielo	6

Figura 1. Distribuição dos artigos sobre os registros de Enfermagem e sua relação direta com o faturamento hospitalar segundo o ano de publicação, autor(es), título, periódico de publicação, qualis, base de dados e nível de evidência científica. Chapecó (SC), Brasil, 2017.

Fonte: Scielo, Lilacs e DBEnf, jan. 2006/dez. 2016.

A figura 2 mostra a distribuição dos artigos por área, frequência e percentual, segundo o periódico de publicação.

Periódico	Área	n	%
Revista Brasileira de enfermagem - REBEn	Enfermagem	4	20
Revista Eletrônica de Enfermagem	Enfermagem	1	5
Aquichan	Enfermagem	1	5
Revista Paulista de Enfermagem	Enfermagem	1	5
Revista RENE	Enfermagem	1	5
Texto & Contexto Enfermagem	Enfermagem	2	10
SOBECC	Enfermagem	1	5
Cogitare Enfermagem	Enfermagem	1	5
Revista Mineira de Enfermagem	Enfermagem	1	5
Revista Gaúcha de Enfermagem	Enfermagem	1	5
Revista de Administração em Saúde		2	10
Revista de Enfermagem da UERJ	Enfermagem	1	5
Revista online de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Enfermagem	1	5
Journal of Health Informatics	Enfermagem	1	5
Journal of Nursing and Health	Enfermagem	1	5

Figura 2. Distribuição dos artigos por área, frequência e percentual, segundo o periódico de publicação. Chapecó (SC), Brasil, 2017.

Fonte: Scielo, Lilacs e DBEnf, jan. 2006/dez. 2016.

## DISCUSSÃO

Os periódicos científicos no Brasil são classificados a partir do QUALIS periódicos, um modelo criado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) usado na divulgação da produção intelectual dos programas de pós-graduação *Stricto sensu* (mestrado e doutorado) no país. Atualmente, a CAPES avalia seus periódicos a partir da classificação em sete estratos (A1, A2, B1, B2, B3, B4, B5 e C) onde ao estrato A1 é atribuído o maior peso (100) e ao estrato C, o menor valor (zero). Ressalta-se a importância da classificação dos periódicos no QUALIS/CAPES como influenciador onde o pesquisador deve publicar seus estudos.<sup>10</sup>

Dessa forma, na classificação por QUALIS, a partir da estratificação de qualidade de produções intelectuais utilizados pela CAPES, verificou-se que, dos artigos selecionados para este estudo, sete deles foram publicados em periódicos identificados como QUALIS CAPES A2;<sup>11-7</sup> seis, identificados como QUALIS CAPES B1;<sup>18-23</sup> dois, com QUALIS B2;<sup>24-5</sup> dois, com QUALIS B3<sup>26-7</sup> e três, com QUALIS B4.<sup>28-30</sup>

Ao se analisar as características dos artigos com relação ao ano de publicação, identificou-se que o ano de 2015 foi de maior publicação, com 25% (n=5) do total das publicações,<sup>22-3,25,28-9</sup> seguido dos anos 2008,<sup>11-2,18</sup> 2009<sup>13,19-20</sup> e 2011,<sup>15,24,26</sup> com três estudos cada, evidenciando um aumento nas

publicações sobre a temática nos últimos anos.

Os trabalhos foram publicados em 15 periódicos (Figura 2), sendo que a Revista Brasileira de Enfermagem - REBEn se destacou com quatro artigos.<sup>11-2,15-6</sup> Identificou-se que todos os artigos foram publicados em periódicos da área de Enfermagem (n=20).

Em relação à força das evidências, constatou-se que todos os artigos apresentaram nível de evidência 6. Vale ressaltar que as evidências científicas podem ser classificadas hierarquicamente conforme a abordagem metodológica empregada nos estudos. Neste sentido, este estudo considerou como níveis de evidência: 1 - evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou decorrentes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2 - evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; 5 - evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo e 7 - evidências derivadas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.<sup>31</sup>

Da análise temática dos estudos que compuseram esta revisão integrativa, para investigar a relação dos registros de Enfermagem com o faturamento hospitalar, emergiram três categorias temáticas, a saber: Ambiente Hospitalar e os Registros de Enfermagem,<sup>11,13,18,20-1,23-5,29-30</sup> Auditoria de Enfermagem e o Faturamento Hospitalar<sup>12,15-6,19,22,27</sup> e O profissional enfermeiro frente ao setor de auditoria.<sup>14,17,26,28</sup>

#### ◆ Ambiente Hospitalar e os Registros de Enfermagem

Com base na dimensão da assistência de Enfermagem, esta categoria abrange dez dos estudos analisados e traz a discussão da prática profissional com vistas à assistência e suas fragilidades no processo de saúde-doença dos indivíduos.

Os estudos analisados abordam a importância dos registros de Enfermagem, sendo estes fruto do resultado da assistência prestada ao paciente durante o tempo de internação.<sup>11,13,18,20-1,23-5,29-30</sup> Tais registros abrangem diversos aspectos e fornecem respaldo ético e legal ao profissional responsável pelo cuidado, fato que merece

destaque quanto à qualidade das informações que devem estar contidas nos registros de Enfermagem capazes de revelar todo o cuidado prestado pautado em uma linguagem formal, exatidão de informações, legibilidade, identificação e terminologia técnica. Os estudos ainda enfatizam a necessidade da padronização destes registros para que as falhas nas anotações sejam cada vez mais escassas.<sup>11,13,18,20-1,23-5,29-30</sup>

Os registros de Enfermagem são toda e qualquer informação produzida pela equipe de saúde e devem remeter a fatos relacionados com o paciente e produzidos a cada turno de trabalho ou sempre que necessário, pois refletem e documentam o cuidado, compondo importante instrumento de informação sobre as condições de saúde e adoecimento do paciente e tornando-se um norte para a prática da profissão.<sup>30</sup>

Ao considerar que o ambiente hospitalar é formado pela tríade paciente-equipe-instituição, este local é considerado referência para o tratamento de problemas de saúde e deve contar com infraestrutura adequada, tecnologia de ponta e recursos humanos, de acordo com o dimensionamento de pessoal recomendado pelo conselho de classe da Enfermagem,<sup>32</sup> e dispor de materiais, medicamentos e insumos disponíveis para pronto uso.

A equipe de Enfermagem assiste o paciente, atua em todas as fases do tratamento hospitalar e representa o maior percentual da equipe de trabalho que colabora com o serviço de auditoria.<sup>11,13,18,20-1,23-5,29-30</sup> Possui a obrigatoriedade de registrar, formalmente, todos os dados referentes à assistência prestada durante a internação<sup>33</sup> no prontuário do paciente, documento este que reúne todas as informações escritas sobre o paciente possuindo valor ético, científico e civil. Com base nesses registros, o serviço de auditoria é uma ferramenta administrativa, um instrumento de gestão voltado para a análise, o controle e a verificação dos resultados.<sup>4</sup>

Estudo que investigou o impacto financeiro dos registros de Enfermagem em prontuários médico-cirúrgicos em um hospital no meio oeste catarinense constatou que entre as inconsistências nos registros de Enfermagem estão a ausência de folha de gastos no prontuário quando da realização de procedimentos, a ausência do tipo de cateter para oxigenioterapia, o uso excessivo de materiais, medicações não checadas e uso de materiais não justificados, a realização de exames sem comprovação de pedido médico, entre outras inconformidades de registros que

culminaram em significativo impacto financeiro ao serviço hospitalar.<sup>34</sup>

#### ♦ Auditoria em Enfermagem e o Faturamento Hospitalar

Diferentes estudos afirmam que a auditoria é fundamental para detectar as dificuldades encontradas nos registros de Enfermagem, genericamente chamadas de inconsistências, as quais podem balizar as ações tanto da equipe de Enfermagem, como da gestão hospitalar.<sup>12,15-6,19,22,27</sup> Nesse sentido, o enfermeiro auditor deve ser capaz de avaliar as atividades e as anotações que são desenvolvidas pelos profissionais de Enfermagem com o objetivo de proporcionar meios de informação adequados por meio do prontuário do paciente.<sup>12,15-6,19,22,27</sup>

As entidades prestadoras de serviços de saúde possuem a preocupação de ofertar o serviço com qualidade e resolutividade associando a um gasto passível de pagamento.<sup>22</sup> Nesse sentido, faz-se necessário esclarecer que existem muitos custos envolvidos com a manutenção do serviço de saúde hospitalar tais como a manutenção da estrutura funcional e custos decorrentes da própria assistência que variam com o diagnóstico médico, a terapêutica e os serviços dispensados ao paciente. Da mesma forma, há diferentes formas de faturamento da conta hospitalar que, por vezes, é apresentada com um valor único de acordo com o procedimento, ocasião em que o serviço assume o risco de gastar mais do que recebe pelo procedimento, chamado de conta fechada, e, às vezes, pela fatura aberta, em que a operadora e/ou o indivíduo assume o custo decorrente da assistência, independentemente da quantidade de eventos que emergirem da institucionalização.

A utilização de prontuário do paciente para a realização da auditoria de Enfermagem possibilita identificar problemas, orientar a equipe e auxiliar no estabelecimento de saúde do paciente, além de balizar, ética e legalmente, a assistência prestada.<sup>22</sup>

Como forma de calcular os gastos decorrentes do tratamento de saúde, os registros de Enfermagem são a fonte de dados mais fidedigna, pois avaliam a assistência prestada, proporcionam estudos da resolutividade, verificam o nível de eficiência e fornecem dados para o faturamento hospitalar. O prontuário, após a alta do paciente, é encaminhado ao setor de faturamento da instituição que vai analisar todas as informações e gerar a fatura para o respectivo convênio.

São consideradas informações válidas para o faturamento hospitalar o resumo clínico, Português/Inglês

dados da internação do paciente, diagnóstico médico, taxas e diárias referentes ao período de internação, despesas decorrentes do serviço de nutrição e dietética, exames laboratoriais e de imagem, equipamentos e materiais, medicações, procedimentos realizados, uso de hemoderivados e gases, tais como oxigenioterapia, folha de gastos decorrente de intervenção cirúrgica, entre outros. Todos os procedimentos realizados precisam estar descritos no prontuário do paciente.

Assim, evita-se o gasto não cobrado, a cobrança indevida de materiais e o controle das instituições sobre seus materiais, medicamentos e insumos. O registro adequado da equipe de Enfermagem impede a ocorrência de glosas (o não pagamento) nas contas hospitalares. 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.<sup>19</sup> Cabe também destacar a importância de ser discutido esse assunto nos cursos de Enfermagem tanto em nível técnico, como superior,<sup>15</sup> bem como investir em capacitações e educação permanente nos serviços de saúde.

Durante uma análise documental em prontuários apresentados a uma operadora de planos de saúde, pesquisador constatou que, entre as inconsistências nos registros de Enfermagem, estão a ausência de folha de gastos no prontuário quando da realização de procedimentos, a ausência do tipo de cateter para oxigenioterapia, o uso excessivo de materiais, medicação não checada e uso de materiais não justificados, a realização de exames sem pedido médico, entre outras inconsistências de registros que culminaram em significativo impacto financeiro ao serviço hospitalar.<sup>34</sup>

Estudo afirma que o faturamento realizado de forma adequada contribui para o processo educativo da equipe assistencial de modo a garantir a fidelidade dos dados com a terapêutica empregada; orientações sobre cobranças devidas; redução de desperdício; aprazamento correto; solicitação de materiais de acordo com registro em evolução de Enfermagem, o que repercute na diminuição das glosas hospitalares.<sup>16</sup>

O serviço de auditoria emerge inicialmente no âmbito da saúde como uma estratégia de gestão financeira com o objetivo de monitorar e controlar os gastos. No entanto, o tempo sinalizou que, para além do controle financeiro, a auditoria na área da saúde tem um impacto educativo nos registros de

Enfermagem<sup>6,34</sup> e que o retorno financeiro é consequência de uma assistência de qualidade com seus respectivos registros e justificativas. Nesse sentido, o enfoque que a auditoria preconiza é a fidelidade dos registros de Enfermagem considerado uma estratégia a ser assumida pelos profissionais por representar a qualidade do atendimento e a redução dos custos hospitalares.

#### ◆ O profissional enfermeiro frente ao setor de auditoria

As auditorias podem ser realizadas por meio de diferentes formas,<sup>26</sup> entre elas, a análise retrospectiva documental (auditoria retrospectiva), a auditoria interna contínua (desenvolvida por profissional da própria Instituição), a auditoria externa (realizada normalmente por outra instituição), a auditoria específica (que atende a uma necessidade do momento) e a auditoria total (que abrange todos os setores da instituição), todas propondo uma análise completa dos dados referentes às internações e aos custos envolvidos nesse processo.

Estudos apontam o papel do enfermeiro auditor pautado no desenvolvimento de suas ações que buscam a qualidade da assistência de Enfermagem.<sup>14,17,26,28</sup> Por vezes, faz-se necessário o auditor assumir o papel de educador capacitando os profissionais para realizar as melhorias decorrentes de situações identificadas a partir da análise documental.<sup>14,17,26,28</sup>

Quando o cuidado é realizado com qualidade, ele reduz o tempo de permanência na instituição e traz satisfação ao paciente. Nesse sentido, a auditoria *in loco* estreita as relações com os demais profissionais facilitando a inserção de ações educativas embasadas pelas boas práticas da Enfermagem.<sup>17</sup>

As fragilidades prevalentes na auditoria de Enfermagem contemplam diversas inconsistências, a saber: ausência de aprazamento (42,3%); ausência de checagem (42%); ausência de registros em prescrições de Enfermagem (11%); rasuras em prescrições (4%); solicitação de forma incorreta de materiais e medicamentos pela Enfermagem (0,27%) e cabeçalho incompleto (0,02%).<sup>35</sup> Em relação à ausência de checagem, observou-se que os itens menos checados foram os gases (55%), os medicamentos (36%) e os materiais (6%) seguidos dos procedimentos (3%) e da monitorização (1%).<sup>34</sup>

A auditoria de Enfermagem incorporou, em suas atividades diárias, a análise da qualidade da assistência prestada ao paciente, por meio de diferentes métodos, de modo a contemplar as necessidades do próprio serviço. Nessa

perspectiva, o papel do enfermeiro auditor será enriquecido e guiado não apenas pelas necessidades financeiras da instituição, mas pelas necessidades de saúde dos clientes.<sup>14</sup>

### CONCLUSÃO

A preocupação de ofertar serviços de qualidade, associados ao controle dos gastos envolvidos no processo, fica evidente pela necessidade de prover segurança documental e controle dos processos realizados visto que estes repercutem nas contas médico-hospitalares de maneira bem expressiva.

Vislumbra-se que os registros de Enfermagem, bem como a qualidade dos mesmos, asseguram, dentre outros aspectos, o faturamento adequado da conta médico-hospitalar do paciente permitindo a manutenção das despesas inerentes à assistência ofertada por parte da instituição. Alguns desafios, ainda presentes nesse contexto, exigem, por parte da gestão, novos olhares e estratégias de conscientização ou, ainda, instrumentos que permitam acompanhar os registros de Enfermagem ou assegurar que sejam realizados.

Apresenta-se pertinente o desenvolvimento de educação permanente para a equipe de Enfermagem no que concerne a estratégias de gestão, como a auditoria, na intenção de promover a qualidade da assistência e a manutenção das contas médico-hospitalares.

### REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. Public policies challenges on the background of demographic transition and social changes in Brazil. *Interface comum saúde educ.* 2017 Apr/June; 21(61):309-20. Doi: [10.1590/1807-57622016.0136](https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0136)
2. Cintra GMG, Souza CG, Souza MGS, Oliveira GF. Received and Returned Bills percentage to the Billing Sector Audit of Medical Bills in a Recife's Private Hospital. *Id on Line Rev Multi Psic [Internet]*. 2017 [cited 2018 Jan 21];11(37):731-41. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/873/1236>
3. Santos TCMM, Costa AP, Carvalho LAF, Faria AL, Martino MMF. Auditorship in nursing: challenges and professional skills. *J Nurs UFPE on line.* 2014 Oct; 8(Suppl 2):3581-6. Doi: [10.5205/reuol.4597-37683-1-ED.0810supl201401](https://doi.org/10.5205/reuol.4597-37683-1-ED.0810supl201401).
4. Borges FFD, Azevedo CT, Amorim TV, Figueiredo MAG, Ribeiro RGM. Importance of nursing records according to nursing team: professionals and institutional implications.

Pertille F, Ascari RA, Oliveira MCB *de*.

A importância dos registros de enfermagem...

Rev Enferm Cent-Oeste Min. 2017;7:e1147.

Doi: [10.19175/recom.v7i0.1147](https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1147)

5. Bazzanella NAL, Slob E. Audit as an analysis tool to improve the quality of service provided. Cad Saúde Desenvol [Internet]. 2013 July/Dec [cited 2018 Jan 21];3(2):50-65. Available from:

<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/cadernosaudedesenvolvimento/article/view/176/168>

6. Lopes PL, Ascari RA. Auditing on nursing hospital records: a brazilian bibliographic study. Rev Uningá [Internet]. 2016 Jan/Mar [cited 2018 Jan 28];47:78-83. Available from:

[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160208\\_131431.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160208_131431.pdf)

7. Ascari RA, Vieira MAC, Ascari TM, Silva OM. Nursing notes and audit: an integrative literature review. Rev Saúde Públ Santa Cat [Internet]. 2015 May/Aug [cited 2018 Jan 15];8(2):111-21. Available from:

<http://revista.saude.sc.gov.br/index.php/inicio/article/view/302/305>

8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto contexto-enferm. 2008 Oct/Dec;17(4):758-64. Doi: [10.1590/S0104-07072008000400018](https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018)

9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13rd ed. São Paulo: Hucitec; 2014.

10. Erdmann AL, Marziale MHP, Pedreira MLG, Lana FCF, Pagliuca LMF, Padilha MI, et al. A avaliação de periódicos científicos qualis e a produção brasileira de artigos da área de enfermagem. Rev Latino-Am Enferm. 2009 May/June;17(3):403-9. Doi:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692009000300019>

11. Venturini DA, Marcon SS. Nursing reports in a surgical unit at a school hospital. Rev Bras Enferm. 2008 Sept/Oct;61(5):570-7. Doi: [10.1590/S0034-71672008000500007](https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000500007)

12. Scarparo AF, Ferraz CA. Nursing audit: identifying notions and method. Rev Bras Enferm. 2008 May/June;61(3):302-5. Doi: [10.1590/S0034-71672008000300004](https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000300004)

13. Setz VG, D'Innocenzo M. Evaluation of the quality of nursing documentation through the review of patient medical records. Acta Paul Enferm. 2009 May/June;22(3):313-7. Doi: [10.1590/S0103-21002009000300012](https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000300012)

14. Scarparo AF, Ferraz CA, Chaves LDP, Gabriel CS. Tendencies of the role of the auditor nurse in the health care market. Texto contexto-enferm. 2010 Jan/Mar;19(1):85-92. Doi: [10.1590/S0104-07072010000100010](https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100010)

15. Dias TCL, Santos JLG, Cordenuzzi OCP, Prochnow AG. Nursing audit: systematic review of the literature. Rev Bras Enferm. 2011 Sept/Oct;64(5):931-7. Doi: [10.1590/S0034-71672011000500020](https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500020)

16. Silva MVS, Silva LMS, Dourado HHM, Nascimento AAM, Moreira TMM. Limits and possibilities of the nursing auditory and its theoretical and practical aspects. Rev Bras Enferm. 2012 June/Sept;65(3):535-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000300021>

17. Viana CD, Bragas LZT, Lazzari DD, Garcia CTF, Moura GMSS. Implementation of concurrent nursing audit: an experience report. Texto contexto-enferm. 2016 Apr;25(1):1-7. Doi: [10.1590/0104-070720160003250014](https://doi.org/10.1590/0104-070720160003250014)

18. Campos JF, Souza SROS, Saurusaitis AD. Audit of medical records: evaluation of tracheal suction registers in intensive care unit. Rev Eletrônica Enferm. 2008;10(2):358-66. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v10i2.8034>

19. Ferreira TS, Braga ALS, Cavalcanti-Valente GS, Souza DF, Carvalho-Alves EM. Nursing audit: the impact of nursing annotation in the context of hospital gloss. Aquichán [Internet]. 2009 Jan [cited 2017 Aug 18];9(1):38-49. Available from: <http://principo.org/nursing-audit-the-impact-of-nursing-annotation-in-the-context.html>

20. Abdon JB, Dodt RCM, Vieira DP, Martinho NJ, Carneiro EP, Ximenes LB. Registration auditing in nursing consultation following infant growth and development. Rev RENE. 2009 July/Sept;10(3):90-6. Doi: [10.15253/rev%20rene.v10i3.4821](https://doi.org/10.15253/rev%20rene.v10i3.4821)

21. Rosa LA, Caetano LA, Matos SS, Reis DC. Nursing audit as an evaluation strategy of nursing records at a pediatric inpatient unit. REME rev min enferm. 2012 Oct/Dec;16(4):546-43. Doi: <http://www.dx.doi.org/S1415-27622012000400010>

22. Silva RB, Loureiro MDR, Frota OP, Ortega FB, Ferraz CCB. Quality of nursing care in intensive care unit at a university hospital. Rev Gaúcha Enferm. 2013 Dec;34(4):114-20. Doi: [10.1590/S1983-14472013000400015](https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000400015)

23. Claudino HG, Gouveia EML, Santos SR, Lopes MEL. Audit in nursing records: integrative review in the literature. Rev Enferm UERJ. 2013 July/Sept;21(3):397-402. Available: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7550/5450>

24. Prado PR, Assis WALM. The importance of nursing notes on hospital glosses. Cuidarte

Pertille F, Ascari RA, Oliveira MCB de.

A importância dos registros de enfermagem...

Enferm. 2011 Jan/June;5(1):62-8. Available from:

<http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfi/pa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205%20n.%201%20jan.jun.%202011.pdf>

25. Valença CN, Azevêdo LMN, Oliveira AG, Medeiros SSA, Malveira FAS, Germano RM. The scientific literature on nursing audit and quality of records. Rev Pesq Cuid Fundam online. 2013 Dec;5(5):69-76. Doi: [10.9789/2175-5361.2013v5n5esp69](https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n5esp69)

26. Medrado SSR, Moraes MW. Auditoria de enfermagem em centro cirúrgico: atuação do enfermeiro auditor. Rev SOBECC [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2017 Aug 25]; 16(1):56-62. Available from: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/199>

27. Grossi LM, Pisa IT, Marin HF. Information and Communication Technology in Nursing Audi. J Health Inform. 2015 Jan/Mar;7(1):30-4. Available from: <http://www.jhisbs.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhisbs/article/viewFile/314/227>

28. Oliveira DR, Jacinto SM, Siqueira CL. Audit of nursing in the operating room. RAS [Internet]. 2013 Oct/Dec [cited 2017 Aug 18]; 15(61):151-8. Available from: [http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p\\_ndoc=1021&p\\_nanexo=506](http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=506)

29. Guedes GG, Trevisan DD, Stancato K. Audit of nursing prescriptions of a teaching hospital in São Paulo: quality of health care evaluation. RAS [Internet]. 2013 Apr/June [cited 2017 Aug 26]; 15(59):71-8. Available from: [http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p\\_ndoc=689&p\\_nanexo=%20398](http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=689&p_nanexo=%20398)

30. Krauzer IM, Karal A, Bordignon M, Trindade LL. Records of nursing from the perspective of an integrative review. J Nur Health. 2015;5(1):68-79. Doi: [10.15210/JONAH.V5I1.3866](https://doi.org/10.15210/JONAH.V5I1.3866)

31. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

32. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 543/2017, que atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços /locais em que são realizadas atividades de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [cited 2017 Aug 23]. [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017\\_51440.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html)

33. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução N° 358/2009, que dispõe sobre a sistematização da assistência de enfermagem e a implantação do processo de enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências [Internet]. COFEN; 2009 [cited 2017 Aug 30]. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html)

34. Ascari RA. Auditoria em enfermagem: o impacto financeiro dos registros de enfermagem em prontuários médico-cirúrgicos. In: 3° Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem. Anais do 3° Seminário Internacional sobre o Trabalho na Enfermagem, 2011 [Internet]. Bento Gonçalves: ABEN; 2011 [cited 2017 Aug 25]. Available from: <https://pt.scribd.com/document/88804343/Auditoria-Em-Enfermagem-o-Impacto-Financeiro-Dos-Registros>

35. Bresolin P, Faveri F. Occurrence of fault records of nursing care in a hospital medical unit. Rev Eletrônica Gestão Saúde. 2013;4(3):1235-41. Doi: [http://dx.doi.org/10.18673/ges.v4i3.14183](https://dx.doi.org/10.18673/ges.v4i3.14183).

Submissão: 03/02/2018

Aceito: 03/04/2018

Publicado: 01/06/2018

#### Correspondência

Fabiane Pertille

Rua Sete de Setembro, 99D

CEP: 89801-445 – Chapecó (SC), Brasil