



IMPACTO DA DESCRIÇÃO DE MATERIAIS PELA ENFERMAGEM NAS GLOSAS DURANTE A AUDITORIA



Cintia Cristina Rodrigues do Vale¹, Cleber Aparecido Leite^{2,A}

¹Faculdade Cleber Leite.

²Faculdade Cleber Leite.

RESUMO

A auditoria é uma ferramenta utilizada pelos serviços de saúde para a melhoria de processos, potencialização de adequada utilização dos recursos disponíveis e alcance dos resultados esperados. É usada de maneira que controle a utilização dos recursos financeiros e prestação de serviços a saúde, direcionada para controle dos custos, assegurando a qualidade da assistência em saúde no setor público e privado. Os profissionais de enfermagem estão diretamente envolvidos nesse processo, e trabalham contribuindo para que o preenchimento dos documentos utilizados seja adequado, dos quais, o principal é a anotação de enfermagem no prontuário do paciente. O objetivo deste trabalho é orientar a equipe de enfermagem a realizar uma descrição elaborada dos materiais utilizados e procedimentos realizados durante a assistência de enfermagem aos pacientes, no período de hospitalização, com a finalidade de evitar glosas nos processos de auditoria. Trata-se de uma revisão literária, na qual a coleta de dados ocorreu para a descrição do problema indicado no objetivo. Boa parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços, está relacionado com os registros realizados pela equipe de enfermagem em prontuário. A falta do registro pode ser interpretada como a não realização do procedimento, por exemplo, atingindo financeiramente o serviço de saúde que prestou assistência ao paciente, que pode não receber pelo serviço prestado devido à ausência desses registros em prontuário. É importante que as instituições de saúde invistam em educação permanente dos profissionais de enfermagem relacionado a anotação e registros de enfermagem no prontuário do paciente, informando a importância da anotação de enfermagem com informações completas inerentes ao cuidado prestado, com registros de qualidade, para evitar as glosas das contas hospitalares e diminuir os prejuízos financeiros das instituições, além de garantir para a instituição a qualidade da assistência e informações seguras para a gestão de custos.

Palavras-chave: glosas; anotação de enfermagem; auditoria; registros de enfermagem, auditoria interna, auditoria externa, auditoria hospitalar, educação permanente.

ABSTRACT

Auditing is a tool used by health services to improve processes, enhance the appropriate use of available resources and achieve expected results. It is used in a way that controls the use of financial resources and the provision of health services, aimed at

^AAutor Correspondente: Cleber Aparecido Leite - E-mail: tccinstitutocleberleite@gmail.com - ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4650-9772>

DOI: <https://doi.org/10.48051/2965.4513recl.v2i30>. Artigo recebido em 18 de dezembro de 2024; aceito em 20 de fevereiro de 2025; publicado em 10 de abril 2025 na Revista Científica Cleber Leite, disponível online em <http://rcl.com.br>. Todos os autores contribuíram igualmente com o artigo. Os autores declaram não haver conflito de interesse. Este é um artigo de acesso aberto sob a licença CC - BY: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

controlling costs, ensuring the quality of health care in the public and private sector. Nursing professionals are directly involved in this process, and work to ensure that the documents used are completed appropriately, the main one being the nursing note in the patient's medical record. The objective of this work is to guide the nursing team to carry out an elaborate description of the materials used and procedures carried out during nursing care for patients, during the hospitalization period, with the purpose of avoiding glosses in the audit processes. This is a literary review, in which data collection occurred to describe the problem indicated in the objective. Much of the payment for materials, medicines, procedures and other services is related to the records made by the nursing team in medical records. The lack of registration can be interpreted as the procedure not being carried out, for example, financially affecting the health service that provided assistance to the patient, who may not receive payment for the service provided due to the absence of these records in the medical record. It is important that health institutions invest in ongoing education for nursing professionals related to nursing notes and records in the patient's medical record, informing the importance of nursing notes with complete information inherent to the care provided, with quality records, to avoid disallowances of hospital bills and reduce the institutions' financial losses, in addition to guaranteeing the institution the quality of care and secure information for cost management.

Keywords: glosses; nursing notes; audit; nursing records, internal audit, external audit, hospital audit, continuing education.

INTRODUÇÃO

A auditoria é uma ferramenta utilizada pelos serviços de saúde para a melhoria de processos, potencialização de adequada utilização dos recursos disponíveis e alcance dos resultados esperados. É usada de maneira que controle a utilização dos recursos financeiros e prestação de serviços a saúde, direcionada para controle dos custos, assegurando a qualidade da assistência em saúde no setor público e privado.^{1,2}

A auditoria atua no controle de custos, na conferência e controle de faturamento enviado para as operadoras de planos de saúde, na apuração de exames e procedimentos realizados, acompanhamento do paciente internado, treinamentos, e em especial no âmbito financeiro, atua no processo de faturamento até a conclusão do pagamento, através da análise da documentação dos serviços prestados, afim de obter a adequada remuneração pelas fontes pagadoras.¹

Os profissionais de enfermagem estão diretamente envolvidos nesse processo, e trabalham contribuindo para que o preenchimento dos documentos utilizados seja adequado, dos quais, o principal é a anotação de enfermagem no prontuário do paciente.³

A anotação de enfermagem é o registro das ações realizadas pela equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliar de enfermagem), relacionados ao paciente, família e comunidade. São organizadas na ordem em que ocorreram os fatos, contendo todos os cuidados realizados e fatos observados.⁴

Os registros de enfermagem têm como objetivo assegurar a qualidade e continuidade da assistência ao paciente, através da eficaz comunicação escrita com a equipe assistencial, além de fornecer dados para auditorias.⁴

Através da análise dos prontuários, quando se há dúvidas em relação aos procedimentos realizados ou a falta de anotações de enfermagem, podem ocorrer glosas das contas hospitalares. A glosa é o cancelamento parcial ou total do pagamento ao serem

julgados ilegais ou indevidos, isto é, são os itens que o auditor do plano de saúde avalia como não aceitável para o pagamento.²

Existem dois tipos de glosas, as administrativas que são relacionadas com as falhas operacionais de cobrança, ausência de interação entre prestador de serviço e o plano de saúde, estando relacionadas a cláusulas contratuais. E as técnicas que estão relacionadas com a equipe de enfermagem ou médica, relacionadas a indicação de procedimentos, falta de anotação, checagens em prescrições médicas e de enfermagem durante a assistência ao paciente.²

A equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado integral do paciente vinte e quatro horas do dia durante a sua hospitalização, por isso é indispensável que todas as ações e procedimentos sejam registrados em prontuário. A falha nos registros de enfermagem gera prejuízos financeiros para os serviços de saúde.⁵

O preenchimento inadequado dos registros de enfermagem influencia diretamente na qualidade da assistência, além de acarretar prejuízos financeiros, pois não é possível afirmar de fato que materiais foram utilizados durante o atendimento. Portanto, as anotações de enfermagem devem ser organizadas, coerentes, objetivas e legítimas, para que possam ser consideradas um registro de qualidade.⁵

OBJETIVO

O objetivo deste trabalho é orientar a equipe de enfermagem a realizar uma descrição elaborada dos materiais utilizados e procedimentos realizados durante a assistência de enfermagem aos pacientes, no período de hospitalização, com a finalidade de evitar glosas nos processos de auditoria.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão literária, na qual a coleta de dados

ocorreu para a descrição do problema indicado no objetivo. Para tanto foram utilizadas plataformas de busca, entre elas: Lilacs; Scielo; Pubmed; entre outras. Foram utilizadas para as buscas dos artigos científicos as seguintes palavras-chaves: glosas; anotação de enfermagem; auditoria; registros de enfermagem, auditoria interna, auditoria externa, auditoria hospitalar, educação permanente. Foram considerados as publicações entre os anos de 2018 até o ano atual, excluindo os artigos publicados em língua estrangeira.

DESENVOLVIMENTO

A auditoria é descrita como a avaliação sistemática e formal de uma atividade, sendo observado a integridade e veracidade dos registros em documentos, tendo como objetivo, avaliar a qualidade da assistência, com base na assistência prestada e os padrões de assistência tidos como aceitáveis.⁶

Em âmbito nacional, a auditoria dos sistemas de saúde é dividida em público e privada, no Sistema Único de Saúde (SUS) é determinada pelo Sistema Nacional de Auditoria (SNA) que têm como competência coordenar a avaliação técnica e financeira do SUS em todo o território nacional. A Instância reguladora e responsável pelos planos de saúde no Brasil é a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).⁶

Existem duas modalidades de auditoria, a interna e externa. A auditoria interna é realizada dentro da própria instituição de saúde, e a auditoria externa é realizada por profissionais não pertencentes a instituição. Ambas têm como objetivo avaliar a qualidade, custos e gastos nos serviços de saúde.⁶

A auditoria de enfermagem tem o papel de comando do processo administrativo, além de exercer a avaliação sistemática da assistência prestada ao cliente. A enfermagem tem um papel muito importante pois está diretamente envolvida com o cuidado ao paciente. O enfermeiro tem o papel de avaliar e orientar e consequentemente identificar as falhas nos registros hospitalares.⁷

O profissional auditor deve estar atento as principais questões que implicam nesse processo, como a análise de contas médicas e hospitalares, observando as quantidades de medicamentos e materiais utilizados e os custos que implicam para a instituição. O meio mais importante para se certificar e receber o pagamento pelo valor gasto durante a assistência é através da anotação de enfermagem, que é importante na descrição do cuidado prestado.⁸

O prontuário do paciente é uma ferramenta que vem sendo utilizada para avaliação da qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde, pois fornece informações indispensáveis para os planos de saúde e processos judiciais. Os registros em prontuários também fornecem dados para o faturamento e auditoria interna e externa. Os serviços de saúde têm exigido cada vez mais profissionais qualificados e que contribuam com a economia da instituição.⁹

Boa parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços, está relacionado com os registros realizados pela equipe de enfermagem em prontuário. A falta do registro pode ser interpretada como a não realização do

procedimento, por exemplo, atingindo financeiramente o serviço de saúde que prestou assistência ao paciente, que pode não receber pelo serviço prestado devido à ausência desses registros em prontuário.⁹

Para o profissional auditor, o registro do procedimento comprova que este foi realizado. Os registros realizados pela equipe de enfermagem são uma forma de comunicação entre a equipe de saúde, e servem também para documentar os procedimentos realizados. A baixa qualidade desses registros é uma causa impactante para as glosas. As glosas representam a suspensão parcial ou total do pagamento das contas hospitalares, pois o auditor pode classificar o valor como indevido.^{10, 11}

As anotações de enfermagem são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado, a qualidade da assistência de enfermagem, a segurança do paciente e da equipe de saúde, além de validar o cuidado prestado ao paciente. Serve como registro das atividades de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem e fornece dados da assistência prestada pela equipe durante 24 horas, e as informações escritas representam todo o atendimento e cuidado prestado durante a internação.^{10, 11}

A anotação e evolução de enfermagem são documentos importantes para a auditoria. O enfermeiro auditor utiliza as informações contidas para a avaliação da qualidade da assistência e realizar a gestão de custos dos serviços de saúde, através do levantamento dos materiais utilizados, sua correta utilização e cobrança dos recursos.¹¹

A qualidade dos registros de enfermagem ainda é deficitária dentro do processo de assistência de enfermagem no Brasil. Isso ocorre devido às limitações como o excesso de trabalho, falta de profissionais, desconhecimento da importância, e falta de educação permanente na instituição.¹¹

É de extrema importância comprometimento e responsabilidade da equipe de enfermagem com relação a anotação de enfermagem e os registros em prontuários. A realização correta dos registros pode evitar glosas hospitalares e melhorar a qualidade da assistência, visto que os procedimentos e evoluções registrados fazem parte da assistência ao paciente pela equipe de enfermagem.¹¹

O prontuário é um documento de muito valor e deve conter anotações de toda a equipe multidisciplinar, para garantir ações relacionados ao atendimento no período de internação do paciente. As falhas nos registros são responsáveis por prejuízos financeiros para a instituição de saúde, pois geram glosas por ausência de anotações de medicações ou materiais utilizados.¹¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade da anotação de enfermagem no prontuário durante o período de internação do paciente é importante pois fornece para o setor de auditoria dados para avaliação das contas hospitalares. A ausência desses registros pode gerar glosas nas contas hospitalares, o que pode causar prejuízo financeiro para a instituição.

É possível observar que mesmo fazendo parte da rotina

de trabalho dos profissionais de enfermagem, ainda existem falhas no processo de anotação e registros das informações relacionadas ao cuidado e atividades realizadas com o paciente durante o período de internação. Essas falhas são decorrentes do excesso de trabalho, número inadequado de profissionais para o atendimento, e desconhecimento da importância e da necessidade de realizar a anotação contendo todo o cuidado prestado ao paciente, em ordem cronológica dos acontecimentos, registros de procedimentos e materiais utilizados, checagem de prescrição médica e anotação das medicações realizadas.

É importante que as instituições de saúde invistam em educação permanente dos profissionais de enfermagem relacionado a anotação e registros de enfermagem no prontuário do paciente, informando a importância da anotação de enfermagem com informações completas inerentes ao cuidado prestado, com registros de qualidade, para evitar as glosas das contas hospitalares e diminuir os prejuízos financeiros das instituições, além de garantir para a instituição a qualidade da assistência e informações seguras para a gestão de custos.

REFERÊNCIAS

- 1 Vigna CP, Ruiz PBO, Lima AFC. Disallowance analysis through the audit of accounts performed by nurses: an integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 5):e20190826. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0826>
- 2 Jardes A.F. Junior; Karine S.C. Prado; Marcia F. Santos; Maria N. Moraes; Agnes M.M. Fernandes; Érika P. Ferreira; Débora S. Campos; Cristhiane M. Auditoria de contas: impacto de glosas ocorrido a falta de anotações de enfermagem. *Revista Nursing*, 2023; 26 (305) 9947-9951. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i305p9947-9951>
- 3 Rodrigues JARM, Cunha ICKO, Vannuchi MTO, Haddad MCFL. Out-of-pocket payments in hospital bills: a challenge to management. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(5):2511-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-066>
- 4 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Anotações de enfermagem / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo: Coren-SP, 2022. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anutacao-de-enfermagem.pdf>
- 5 Spigolon DN, Lima AM, Teston EF, Maran E, Costa MAR, Derenzo N. Impacto da inconformidade dos registros de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. *Cienc Cuid Saude* 2019 Jan-Mar 18(1) e44748. DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v18i1.44748
- 6 Oliveira EM, Ferreira WFS. Dilemas no processo de auditoria: paradoxos do serviços em saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde* | v. 17 | n. 1 | jan./jul. 2019 | p. 1
- 7 Araújo JNS, Carvalho AHS, Reis LM, Lago PN, NobreVNN. O papel da auditoria de enfermagem no ambiente hospitalar. *Revista Artigos.Com* | ISSN 2596-0253 | Volume 24 – 2020
- 8 Bonfim GS. O Papel do Enfermeiro na Auditoria Hospitalar. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* V.14, N. 52, p. 558-563, Outubro/2020 -

ISSN 1981-1179. DOI:10.14295/online.v14i52.2732

9 Silva, P. L. N., Gusmão, M. S. F., Fonseca, A. D. G., Ruas, E. F. G., Alves, C. R., Souto, S. G. T. Gerenciamento hospitalar e auditoria das anotações de enfermagem: revisão integrativa. *Revista Nursing*, 2021; 24 (282) 6397-6402

10 Sousa CS, Acunã AA. Implantação do processo de automatização da cobrança no perioperatório. *REV. SOBECC, SÃO PAULO.* 2022;27:2227790

11 PINTO, MC; SILVA, LS da; SOUZA, EA. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 24, n. 3, p. 159-167, set./dez. 2020.