

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO – IESF
DIRETORIA ACADÊMICA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

ADRIANA KARINE OLIVEIRA DE ANDRADE

**IMPACTOS DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA AUDITORIA DE CONTAS
MÉDICAS**

Paço do Lumiar – MA

2020

ADRIANA KARINE OLIVEIRA DE ANDRADE

**IMPACTOS DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA AUDITORIA DE CONTAS
MÉDICAS**

Artigo Científico apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF) como forma conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^oMe. Rafael Mondego Fontenele

Paço do Lumiar – MA

2020

Com a mesma determinação que realizo este sonho, trabalharei com dedicação para aqueles que for servir.

Adriana Karine

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, que me deu força e coragem para vencer todos os obstáculos e dificuldades enfrentadas durante os cinco anos de curso, dando-me sabedoria para continuar.

A minha mãe Maria dos Anjos minha maior mestra, que sempre acreditou em mim.

Em memória do meu pai Jesuino da Paixão que esta ausente, más presente no plano espiritual.

Aos meus irmãos Viviane, Cristiano, André e Andreza Michele e sobrinhos Matheus Alexandre e Cecília que nos momentos difices me incentivaram a continuar.

Aos amigos Antônio e Ildebrando Melo que sempre estiveram do meu lado, dando apoio demonstrado em todo esse período.

A minha amiga Kássia Regina pelo apoio, compreensão e pela amizade incondicional.

Ao meu orientador Rafael Mondego que me conduziu com maestria, demonstrou ser um grande profissional e acima de tudo um grande ser humano.

A todos da instituição (IESF) que contribuíram para o desenvolvimento no meu processo de formação profissional, e aos colegas que diariamente tive convivência.

IMPACTOS DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA AUDITORIA DE CONTAS MÉDICAS

Adriana Karine Oliveira de Andrade¹

Rafael Mondego Fontenele²

RESUMO

O presente artigo aborda o tema Informações e registros de enfermagem na auditoria hospitalar. Discorreu-se sobre as considerações concernentes aos registros e anotações de enfermagem, em que buscou-se mostrar a importância dessas atividades tanto para o respaldo da equipe como para a qualidade na prestação de assistência ao paciente. Apresentou-se a caracterização do processo de auditoria hospitalar no contexto dos registros de Enfermagem onde se observa as implicações dos registros para a análise dos auditores quanto as questões financeiras do hospital. Teve-se por objetivo fazer uma revisão bibliográfica das produções científicas a respeito da relevância das anotações e dos registros de enfermagem para o processo de auditoria hospitalar, a fim de que se possa identificar as visões dos teóricos a respeito dos fatores positivos e negativos que norteiam essas questões no ambiente hospitalar. Efetuou-se a pesquisa integrativa, mediante a aplicação de descritores combinados nos bancos de dados científicos como a LILACS e SCIELO. Concluiu-se que as anotações e registros de enfermagem podem trazer impactos positivos e negativos para as finanças do hospital, quando da realização da auditoria, fazendo-se necessário registro correto dos dados no prontuário do paciente, e para isso a educação em saúde deve ser uma constante no âmbito da equipe de enfermagem.

Descritor: Registros de enfermagem. Auditoria hospitalar. Educação em saúde.

ABSTRACT

This article addresses the topic Nursing information and records in hospital audit. The considerations concerning nursing records and notes were discussed, in which we sought to show the importance of these activities both for the support of the team and for the quality in the provision of patient care. The characterization of the hospital audit process was presented in the context of the Nursing records, where the implications of the records for the analysis of the auditors regarding the financial issues of the hospital are observed. The objective was to make a bibliographic review of scientific productions regarding the relevance of nursing notes and records for the hospital audit process, in order to identify the views of theorists regarding the positive and negative factors that guide these issues in the hospital environment. Integrative research was carried out by applying combined descriptors in scientific databases such as LILACS and SCIELO. It was concluded that the nursing notes and records can bring positive and negative impacts to the hospital's finances, when the audit is performed, making it necessary to correctly record the data in the patient's medical record, and for that, health education must be constant within the nursing team.

Descriptors: Nursing records. Hospital audit. Health education.

¹Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.
E-mail: adrianaKarinee11@hotmail.com

²Docente do curso de bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano.
Mestre em Gestão de Programas e Serviços de Saúde (UniCEUMA). E-mail:
fhaelmondego@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A assistência de enfermagem é umas das áreas primordiais no contexto hospitalar, uma vez que cabe a esta equipe a prestação contínua de cuidados ao paciente, e por conseguinte a que possui o maior contato com o mesmo (NEVES, 2019).

É por meio da equipe de enfermagem que os pacientes recebem os cuidados primários, desde o momento em que entra no hospital, como também as atenções diárias ao longo de todo o seu tratamento, no que concerne a cuidados físicos necessários, em suas diversas nuances, como ainda a administração dos medicamentos necessários a sua pronta recuperação, os quais advém das prescrições médicas (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018).

No decorrer dessa atenção ao paciente, mediante a prestação desses cuidados, a equipe de enfermagem tem a incumbência de fazer o registro de todos os procedimentos realizados junto aos pacientes, o que deve ser feito com clareza e atenção total. Estando entre esses registros as anotações no que concernem as medicações administradas, sinais vitais, aspectos de fluídos corporais, dentre outros que se fazem necessários aos casos específicos de cada paciente (MORAIS; GONÇALVES; AMARAL, 2017).

Os referidos registros são de suma importância para o âmbito financeiro do hospital, uma vez que destes dependem, em grande parte, a qualidade dos serviços prestados pelo hospital aos seus pacientes, o que envolve nesse contexto, a manutenção da estrutura hospitalar como um todo, e da disponibilidade dos insumos demandados para os tratamentos disponibilizados no hospital a sua clientela (DE PAULA et al, 2019).

Para tanto um dos serviços que se fazem necessários ao bom andamento das atividades no âmbito hospitalar é a Auditoria, em virtude de que será por meio destas que haverá o controle das despesas hospitalares, havendo gastos desnecessários mediante desperdícios de insumos, assim como terá o efetivo controle financeiro do hospital, o que se trata de uma questão fundamental em qualquer instituição (MIRANDA et al, 2016).

Nesse sentido a auditoria deve ser desenvolvida por profissionais habilitados para tal função, o que pode incluir um setor específico do hospital ou mesmo que seja contratado uma empresa especializada para tal ação (ALMEIDA et al, 2018).

Considerando o exposto, a presente pesquisa teve como objetivo identificar impactos dos registros de enfermagem na auditoria de contas médicas.

2 MÉTODOS

A metodologia do estudo consistiu na pesquisa integrativa da literatura com levantamento de estudos científicos na SCIELO e LILACS.

A pergunta norteadora do presente estudo foi definida através da estratégia PICO sem comparadores e buscou responder: quais os impactos dos registros de enfermagem na auditoria de contas médicas?

Foram consideradas produções cujas datas de publicação encontravam-se no intervalo dos anos de 2016 a 2019, em português, disponíveis na íntegra e com acesso gratuito, sendo excluída os estudos nos formatos de cartas ao editor ou editoriais, resumos publicados em anais de congressos, teses de doutorado e dissertações de mestrado.

De início foram selecionados artigos que versavam sobre o tema proposto para o referido estudo, o que totalizou 25 artigos e outros tipos de produções científicas, mas que em virtude do estado da arte foi necessário realizar a exclusão de 11 por não se encontrarem no intervalo dos anos que interessavam a análise do conteúdo dos mesmos.

Em específico, no que envolve as bases de dados consultadas para o levantamento dos artigos, a que se mostrou mais significativa foi a LILACS, na qual foram obtidos 09 artigos, enquanto que na SCIELO obteve-se um total de 05 artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor visualização das produções levantadas concernentes ao tema do presente estudo foi elaborado um quadro cuja organização se deu da seguinte forma: base de dados, nome do artigo, autores e ano, contribuições para o estudo, conforme Quadro 1.

Quadro 1. Apresentação da amostra que constituiu o corpus do estudo. São Luís, 2020.

Nº	Base de dados	Nome do artigo	Autores e ano	Contribuições para o estudo
E1	LILACS	A importância do registro de enfermagem em busca da qualidade	Miranda et al, 2016	Defende a padronização dos registros no prontuário como forma de prevenir erros.
E2	LILACS	Importância das anotações de enfermagem na auditoria: uma revisão bibliográfica	Morais; Gonçalves; Amaral, 2017	Observou a existência de uma quantidade excessiva de falhas nos registros de enfermagem, indicando a falta de preocupação dos profissionais com as consequências desse ato.
E3	LILACS	Auditoria em enfermagem: a importância das anotações de enfermagem no controle das glosas hospitalares	Almeida et al, 2018	Aponta que a maior parte dos equívocos nos registros no prontuário do paciente advêm da equipe de enfermagem.
E4	SCIELO	Importância do registro de enfermagem para evitar a glosa na auditoria: uma revisão integrativa	Paula et al, 2019	Aponta que a equipe de enfermagem, em vista do desenvolvimento de suas funções e em virtude dos erros cometidos nos registros de enfermagem ocasionam a maior alta nos custos hospitalares, fazendo com que seja preciso haver prioridade para o planejamento hospitalar estratégico e a supervisão por parte dos gestores de saúde.
E5	LILACS	A importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar	Pertille; Ascari; Oliveira, 2018	Vários fatores estão envolvidos nos registros de enfermagem, os quais trazem amparo legal e ético aos profissionais que prestam os cuidados ao paciente, por isso deve haver a qualidade das informações descritas nos registros da enfermagem.
E6	SCIELO	Auditoria em enfermagem: qualidade dos registros e suas consequências	Neves et al, 2019	Adverte que faz-se necessário a criação de meios para que haja o registro de enfermagem com qualidade, estando entre estes o treinamento da equipe de enfermagem para se viabilizar a elaboração e implementação da SAE.
E7	SCIELO	Auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura.	Ribeiro, Silva, 2016	A auditoria interna hospitalar eficiente promove que sejam evitados diversos problemas quanto ao déficit financeiro da instituição, que são gerados a partir de erros na prestação de assistência ao paciente e administrativos comprometendo qualidade da gestão hospitalar, e ainda fazem com que as glosas

				sejam originadas.
E8	LILACS	Glosas hospitalares e o uso de protocolos assistenciais: revisão integrativa da literatura. Revista de Administração em Saúde, v.17, n.66, 2017.	Silva et al., 2017	Mostra que grande parte das glosas hospitalares, ocorrem por não haver a devida compreensão do conteúdo registrado nos prontuários dos pacientes.
E9	LILACS	Registro de enfermagem: desafio para as instituições hospitalares na redução de glosas	Souza et al, 2016.	Demonstra que a existência dos erros no ato dos registros de enfermagem não dizem respeito apenas aos profissionais, devendo-se responsabilizar a instituição que sobrecarrega os profissionais no que se refere a exausta jornada de trabalho e a defasagem no número dos funcionários.
E10	LILACS	Índice de não pagamento devido à ausência de anotações de enfermagem nos registros médicos do paciente e seu impacto na gestão dos processos hospitalares.	David et al, 2016	A falta de responsabilidade e organização por parte da equipe ocasiona as anotações incompletas, a falta de checagem dentre os outros equívocos advindos dos profissionais da enfermagem
E11	SCIELO	Reflexões sobre a auditoria em enfermagem	Campos; Santos; Negreiros, 2017	Através da efetividade de treinamentos e capacitações destinadas aos profissionais da enfermagem culminará na redução de falhas básicas no preenchimento do prontuário dos clientes do hospital como no caso das evoluções errôneas e a ausência de checagem.
E12	LILACS	Auditoria em enfermagem na capacitação da equipe de saúde.	Seixas; Oliveira; Zamberlan, 2016.	Por meio da realização da auditoria em conjunto a educação em saúde relativa as glosas, é possível que se viabilize o preenchimento dos campos do prontuário, mediante os registros e anotações cabíveis, com ausência de falhas ou mesmo redução significativa destas.
E13	SCIELO	Auditoria em registros no centro cirúrgico.	Silveira; Silveira; Treviso, 2018	O critério no ato da auditoria possibilita a redução de custos e as perdas financeiras provenientes dos erros nos registros.
E14	LILACS	Auditoria: medindo a qualidade dos registros de enfermagem	Batista et al, 2019	Faz-se necessário o desenvolvimento de capacitações frequentes voltadas a equipe de enfermagem com vistas a enfatizar a relevância do correto registro dos dados, como forma de garantias para o cliente e respaldo ético e legal à equipe.

Fonte: Elaborado pelos pesquisadores, 2020.

3.1 Considerações sobre os registros e anotações de Enfermagem

As anotações e registros no prontuário do paciente, da assistência que foi dispensada ao mesmo, envolvem variados aspectos e trás respaldo ético e legal para o profissional por meio do qual este cuidado foi prestado, como também ao próprio paciente em questão. No caso de acontecer a inadequação ou escassez nestes registros tem como consequência o comprometimento da assistência prestada ao paciente como também no que concerne ao hospital e a toda equipe de enfermagem. Fica comprometida a segurança no que condiz a perspectiva de cuidado ao paciente, assim como dificulta a mensuração dos resultados relativos a assistência provenientes das ações da enfermagem (MIRANDA et al, 2016).

Faz-se necessário que haja um padrão para os registros de enfermagem, em função de que estão presentes algumas falhas no que concerne ao emprego adequado das normas da gramática que norteiam a linguagem formal, as terminologias técnicas, brevidade, exatidão, identificação e legibilidade (MIRANDA et al, 2016).

É comum que sejam observadas uma grande quantidade de erros nos registros de enfermagem, apesar de esse fato culminar em consequências graves inerentes a assistência, as questões financeiras e administrativas (MORAIS; GONÇALVES; AMARAL, 2017).

As produções no contexto científico relativas aos aspectos que causam esses registros inadequados concernentes a enfermagem é bem reduzida, o que pode indicar que tais questões não têm recebido a devida visibilidade em meio aos pesquisadores e por parte dos que atuam na área da saúde. O que torna uma urgência a produção dos saberes inerentes aos fatores que inviabilizam a execução dos registros de enfermagem pela equipe responsável irá trazer subsídios capazes de proporcionar a melhoria nessas atividades e, por conseguinte a prestação de assistência com qualidade (MORAIS; GONÇALVES; AMARAL, 2017).

As falhas nos registros e anotações de enfermagem resultam na recusa de pagamento parcial ou integral das despesas hospitalares de um paciente quanto a um procedimento hospitalar que fora desenvolvido junto ao mesmo, pelo fato de serem tidos como não legítimos em virtude de não estarem condizentes com as características determinadas por esses órgãos como ainda os erros cometidos no

ato de se preencher os formulários. As glosas hospitalares, em sua maioria, ocorrem por não existir assim como por não ser possível que as anotações efetivadas pela equipe multiprofissional, em especial a médica e a de enfermagem, sejam compreendidas (SILVA et al., 2017).

Em função de que a equipe de enfermagem é a que faz o acompanhamento contínuo dos pacientes, em um maior espaço de tempo, acaba por serem os que mais efetuam registros de assistência inadequados, vindo, assim, a culminar graves prejuízos aos paciente sob o seus cuidados (ALMEIDA et al, 2018).

A ocorrência dos erros no ato dos registros de enfermagem não dizem respeito, de forma direta, somente a esses profissionais, isto porque deve-se considerar a responsabilidade da instituição no que se refere a exausta jornada de trabalho e a defasagem no número das funcionários que atuam nessa área, os quais de forma conjunta ocasionam desordem na equipe e tendem a influenciar a baixa produtividade, desatenção e a ausência de qualidade nos procedimentos desenvolvidos, gerando, então, os respectivos erros (SOUZA, 2016).

Na concepção de David et al (2016) a ausência de responsabilidade e organização por parte da equipe é que provoca a as anotações incompletas, a falta de checagem dentre os outros equívocos advindos dos profissionais da enfermagem, uma vez que, na maioria das vezes, o fazem por já terem vínculo empregatício a um longo tempo, ou mesmo por já terem adquirido estabilidade neste, o que os induzem a agir de forma displicente efetuando suas atividades de modo errado.

Almeida et al (2018) adverte que as falhas nos registros de enfermagem resultam em impactos negativos para as instituições hospitalares, principalmente em sua esfera financeira. Tal fato reforça a demanda em as mesmas a aderir ou mesmo aperfeiçoar os serviços de auditorias no âmbito interno do hospital a fim de que se possa promover a redução das glosas hospitalares, assegurando, então, a efetivação das funções dos profissionais, estando estas condizentes aos princípios legais e éticos que as norteiam. Gerenciando o controle da qualidade na assistência dispensada e satisfação do paciente, e além disso, possam tornar os profissionais de enfermagem mais conscientes a respeito dos impactos que os registros e anotações inerentes as suas funções podem acarretar para o hospital.

Comumente os maiores responsáveis pelas glosas hospitalares são os registros e as anotações de enfermagem relativas a ausência de clareza e consistência dos dados informativos, seguidas da falta de checagem dos procedimentos executados e ilegibilidade. Pode-se perceber que um grande número de profissionais atuantes na enfermagem desconhecem a respeito do processo de auditoria, o que tende a comprometer todo processo de assistência, administrativo e técnico da prestação de cuidado ao paciente (ALMEIDA et al, 2018).

Considera-se de suma importância que haja a auditoria interna em enfermagem, com vistas a resolução dos problemas que geram os erros nos registros, sendo, assim, fundamental para que os percalços econômicos sejam reduzidos ou mesmo excluídos, vindo a proporcionar o fortalecimento na esfera de atuação da auditoria interna, assim como sua relevância nas instituições hospitalares (DAVID et al, 2016).

O desenvolvimento das funções da equipe de enfermagem é vista como a fonte primária de altos custos e as falhas no decorrer dos registros nos prontuários, o que se coloca como sendo algo prioritário a questão do planejamento hospitalar estratégico e a supervisão por parte dos gestores de saúde (DE PAULA et al, 2019).

Os registros de enfermagem envolvem vários fatores e trazem amparo legal e ético aos profissionais que prestam os cuidados ao paciente, fato que é digno de ser destacado em relação a qualidades das informações dispostas nos registros da enfermagem com a capacidade de mostrar os cuidados em sua totalidade dispensados com base em uma linguagem formal, legibilidade, informações exatas, termos técnicos e a devida identificação (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018).

Mediante a padronização das informações a serem registradas pela equipe de enfermagem no respectivo prontuário do paciente em tratamento hospitalar os erros em face das anotações dos procedimentos efetuados se tornaram mais escassos (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018).

Os registros de enfermagem configuram as respectivas informações que foram produzidas por meio da equipe de saúde e que finalizam mencionando os fatos referentes ao paciente cuja produção se deu em um referido horário de trabalho ou sempre que forem demandados, em função destes refletirem e documentarem os cuidados a ele dispensados, constituindo um relevante mecanismo informacional a respeito das condições em que se encontra a saúde e aspectos do adoecimento de

um paciente em específico, sendo posto como um norteamento para a prática dos profissionais da saúde (SILVA et al, 2019).

Como meio de proceder ao cálculo dos gastos oriundos do tratamento de saúde, os registros de enfermagem constituem-se como a base de dados com maior fidelidade, em vista de os mesmos fazerem a avaliação da assistência que foram dispensada ao paciente, fazem a verificação do nível de eficiência, dispõem de dados para o hospital realizar o faturamento e promovem pesquisas a respeito da resolatividade (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018).

Para Neves et al (2019) Em torno das diversas funções da equipe de enfermagem está as que condizem as habilidades comunicativas. Na instituição hospitalar, assim como nos demais espaços de saúde, a enfermagem deve buscar desenvolver essa relevante habilidade, em vista disso possui mecanismos que tornam essa ação mais fácil. Os registros relativos a enfermagem condizem a maneira primária de comunicação escrita, onde dispõem de informações relevantes no que concerne ao paciente.

Os registros concernem a documentos que precisam ser fidedignos e autênticos, a fim de que possam valorizar e permitir a defesa dos atos da equipe de enfermagem e possibilitar que haja a garantia da assistência de modo efetivo ao paciente (SILVA et al, 2019).

De acordo com Neves et al (2019) há a incidência de um número significativo de falhas nesses registros, estando entre estes os que apresentam letras não legíveis, a não disponibilização de horários e datas, falta de checagem dos procedimentos e atos desenvolvidos, utilização de corretivos e ausência na exata identificação do profissional que realizou os atos. Fazendo-se relevante que haja o processo de auditoria para que sejam detectados os equívocos nesses registros, com a finalidade de promoção da melhoria na prestação dos serviços de saúde (DE PAULA, et al, 2019).

Os registros funcionam como um instrumento relevante para o setor responsável pelo faturamento, pelo fato de que todos os procedimentos assistenciais direcionados ao cliente culminam em despesas para o hospital. Mostrando-se, então, a relevância da correta e legível apresentação desses registros, pois caso existam erros e incoerências nos mesmos terão como consequência a geração de glosas no faturamento institucional (NEVES et al, 2019).

De Paula et al (2019) Observa que existe a falta de preocupação quanto a efetivação desses registros por parte da equipe de enfermagem no que diz respeito a exatidão no preenchimento adequado dos mesmos, em função de ser comum que sejam encontrados prontuários com rasuras nas anotações, com dados ausentes e incorretos.

3.2 Caracterização do processo de auditoria hospitalar no contexto dos registros de Enfermagem

O processo de auditoria é relevante para que as falhas presentes nos registros dos prontuários sejam detectadas, em virtude de permitir através dos relatórios avaliativos, o direcionamento para a instituição e a equipe, em relação ao registro adequado dos atos profissionais e base ética e legal, diante das associações de classe, conselhos e o âmbito jurídico (MIRANDA et al, 2016).

Em função de sua importância a auditoria tem sido uma ferramenta de uso frequente nas ações de identificação dos equívocos percebidos nos registros da equipe de enfermagem. Para que assim se possa atribuir maior qualidade nos serviços prestados pela mesma, assim como pela instituição hospitalar como um todo (MORAIS; GONÇALVES; AMARAL, 2017).

O processo de auditoria interna hospitalar com maior eficiência possibilita que sejam evitadas uma série de problemas no que condiz ao déficit econômico institucional que são gerados a partir de erros assistenciais e administrativos que acabam por comprometer a gestão qualitativa hospitalar, e ainda fazem com que as glosas sejam originadas (RIBEIRO; SILVA, 2016).

Oriunda do termo em latim *audire.*, cujo significado é escutar, a terminologia auditoria, nos tempos primórdios, todo indivíduo que tinha a incumbência de fazer a análise, a verificação e avaliação quanto a veracidade dos fenômenos econômicos e sociais e posteriormente fornecer tais dados a um sujeito ocupante de cargo superior era chamado de auditor. Em relação a enfermagem compreende-se a auditoria como a apreciação de modo contínuo do aspecto qualitativo da assistência prestada ao paciente, e ainda é usada como mecanismo para controlar os custos hospitalares (SOUZA; OLIVEIRA; COLAVOLPE, 2016).

Torna-se imprescindível que os profissionais da saúde, em especial a equipe de enfermagem venham a refletir criticamente a respeito da auditoria, não vislumbrando somente o fator financeiro, mas sim como um meio de promover a assistência de qualidade aos pacientes (SILVA et al., 2017).

Mediante a implantação do processo de auditoria concomitante a educação em saúde relativa as glosas, é possível que se viabilize o preenchimento dos campos do prontuário, mediante os registros e anotações cabíveis, com ausência de falhas ou mesmo redução significativa destas. O que comprova a utilidade e eficiência desse ato com o intuito de detectar os pontos frágeis na operação e assistência relativos a equipe de saúde (SEIXAS; OLIVEIRA; ZAMBERLAN, 2016).

O serviço de auditoria tem como seu maior colaborador a equipe de enfermagem, pois é com base nos registros desse grupo, em sua maioria, que o auditor irá proceder suas verificações, análises e conclusões com vista tanto a sanar problemas advindos destes, como também a promover o controle financeiro da instituição hospitalar, visando que a mesma mantenha a qualidade nos serviços prestados a sua clientela (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018)

Como prediz Sousa (2016) o uso do prontuário do paciente para a execução da auditoria de enfermagem permite que seja feita a identificação dos problemas, a orientação da equipe e a prestação de auxílio com o intuito de se estabelecer a saúde do cliente do hospital, como ainda balizar de forma legal e ética a assistência disponibilizada ao mesmo.

Segundo Pertille, Ascari e Oliveira (2018) de início ao ser inserida no contexto da saúde a auditoria foi utilizada como instrumento estratégico para a gerencia das finanças hospitalares, mas com o decorrer dos tempos esta ação causa um importante impacto de educação nos registros da equipe de enfermagem. O que fez com que esta ação preconiza-se o fidedigno registro e anotações de enfermagem, vindo assim, a ser tida como mecanismo a ser absorvido pelos profissionais pelo fato de ser representante da qualidade no atendimento e a diminuição das despesas do hospital.

Silveira, Silveira e Treviso (2018) inferem que a auditoria vem sendo realizada de forma mais criteriosa. Isto porque quando os dados são devidamente registrados de modo correto, as perdas para o hospital serão reduzidas, viabilizando

que sejam alcançados a positividade nos resultados, o que melhora a gestão nos processos.

3.3 Educação em Enfermagem como mecanismo para eficiência no registro e anotações de Enfermagem

A continuidade da educação para a equipe de enfermagem preconiza-se como o método mais viável, por este possuir baixa despesa para o hospital e apresentar resultados imediatos. No entanto, é necessário que os profissionais do Núcleo de Educação Permanente – NEP em conjunto com o enfermeiro responsável pela auditoria, os coordenadores de enfermagem e enfermeiros assistenciais venham a fazer parcerias consigam promover o desenvolvimento junto a sua equipe rotineiras capacitações, com o intuito de verificar seus saberes a respeito dos temas, dirimindo as possíveis dúvidas como também de se manterem sempre atualizados quanto a essas questões (ALMEIDA et al, 2018).

De Paula et al (2019) menciona que os erros primordiais, concernentes aos registros de enfermagem que resultam em glosa de faturamento hospitalar, os quais são detectados pela auditoria de enfermagem nos respectivos prontuários, são decorrentes do deficiente planejamento e gerenciamento da gestão e na inexistência das ações educacionais no âmbito da saúde.

Cabe ao enfermeiro agir estrategicamente para excluir todo ato ou prática que venha a resultar e em problemas para o hospital, por meio de um mapeamento completo das rotinas e atividades introduzidas, sendo assim é preciso que o enfermeiro participe na promoção de estratégias voltadas a educação em saúde como mecanismo para que se consiga a melhoria dos registros e anotações de enfermagem por parte dos profissionais competentes (DE PAULA, 2019).

A promoção da educação permanente para a equipe de enfermagem faz-se pertinente no que condiz a estratégias gerenciais, como no caso da auditoria, com a finalidade de possibilitar a assistência com qualidade e se manter as contas do hospital em coerência (PERTILLE; ASCARI; OLIVEIRA, 2018).

Neves et al (2019) defende que se demanda a criação de meios para que haja o registro de enfermagem com qualidade, estando entre estes o treinamento da equipe de enfermagem para a elaboração e implementação da SAE, e que tais

ações precisam ser incentivadas no âmbito formativo desses profissionais. Indica ainda que sejam criados impressos inteligentes, objetivos e com simplicidade, capacitação e treinamento para a equipe de forma contínua a respeito da relevância dos referidos registros.

É primordial que se promova o conhecimento da equipe multidisciplinar quanto as normas para os registros de enfermagem, como devem ser usados de modo correto e de que maneira estes podem impactar para a prestação de cuidados ao paciente, o que ocorre quando se investe em ações educativas contínuas e permanentes (NEVES et al, 2019).

Mediante a efetividade de treinamentos e capacitações destinadas aos profissionais da enfermagem culminará na redução de falhas básicas no preenchimento do prontuário dos clientes do hospital como no caso das evoluções errôneas e a ausência de checagem (CAMPOS; SANTOS; NEGREIROS, 2017).

Por ser o líder da equipe de enfermagem o enfermeiro precisa atentar para as demandas de sua equipe, desenvolvendo, quando necessitar, ações de educação com a finalidade de promover melhorias tanto na prestação de serviço aos clientes quanto no espaço de trabalho. Percebe-se a relevância da capacitação frequente dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem, mediante o treinamento para que sejam melhorados os registros e como deve ser o procedimento correto para se preencher os dados no respectivo prontuário (ALMEIDA et al, 2018).

Batista et al (2019) aponta que em função dos frequentes erros no ato dos registros de enfermagem, torna-se necessário que sejam realizadas capacitações constantes com a equipe de enfermagem, onde tem que enfatizar a relevância da correta anotação, com a finalidade de atrelar ética e qualidade à prestação de assistência ao paciente, promovendo respaldo legal e valorização dos profissionais da enfermagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o presente estudo concluiu-se que a equipe de enfermagem, por estar em maior contato com o paciente é uma das maiores responsáveis pela assistência prestada ao mesmo, no que condiz as cuidados prestados para sua

efetiva recuperação. Assim, os registros e anotações efetuados por ela no prontuário do paciente são imprescindíveis para a qualidade dos serviços de saúde disponibilizados ao mesmo, como também a repercussão da qualidade dos serviços disponibilizados pela instituição.

Para que sejam significativos quanto à efetividade das funções da instituição de saúde no trato com seus clientes, os registros e anotações advindos da equipe de enfermagem precisam ser fidedignos e corretos, com vista a retratar na íntegra todas as ações realizadas no contexto hospitalar para a recuperação do paciente.

Quando ocorrem falhas no preenchimento dos dados no prontuário do paciente, por parte da equipe de enfermagem, são gerados uma série de problemas, tanto para o paciente, como para a instituição em seu aspecto econômico. Uma vez que esse fato ocasionam as glosas hospitalares que acabam por resultar em perdas financeiras para o hospital, e também para a qualidade dos serviços prestados por este a sua clientela.

O processo de auditoria viabiliza a redução de despesas e, por conseguinte, evita os prejuízos advindos dos erros nos registros de enfermagem para o hospital, pois uma vez implantado essa atividade no contexto hospitalar os profissionais são advertidos para dispensarem maior atenção, com vistas ao correto preenchimento dos dados no prontuário do paciente.

A auditoria promove a eficiência no controle das despesas hospitalares e, além disso, viabiliza o desenvolvimento das ações no ambiente hospitalar com mais qualidade para a prestação dos serviços de saúde disponibilizados aos seus clientes, por meio do gerenciamento adequado dos recursos do hospital.

Com vistas a erradicação dos erros nos registros de enfermagem a educação em saúde se faz uma ação que seja desenvolvida de modo frequente e permanente junto a equipe de enfermagem, o que deve ser parte do trabalho do enfermeiro responsável pela equipe de enfermagem, para que assim os profissionais que compõem a referida equipe tenham um amplo conhecimento a respeito dos aspectos que norteiam os registros e anotações de enfermagem, em especial suas consequências no âmbito ético e legal, tanto positivas quanto negativas, isto no que se refere a própria equipe como para o hospital em que atuam.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Hendyara Oliveira Carvalho et al. Auditoria em enfermagem: a importância das anotações de enfermagem no controle das glosas hospitalares. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Aracaju, v. 5, n. 1, p. 25-38, out./set. 2018.
- BATISTA, Kamanda Sabino et al. Auditoria: medindo a qualidade dos registros de enfermagem **Temas em Saúde**, João Passoa: FEVISP, 2019.
- DAVID, I.L. et al. Índice de não pagamento devido à ausência de anotações de enfermagem nos registros médicos do paciente e seu impacto na gestão dos processos hospitalares. **Simpósio de TCC e Seminário de IC**, v.2, n.2, p.1723, 2016.
- DE PAULA, Cácia Régia. Importância do registro de enfermagem para evitar a glosa na auditoria: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Graduação/Pós-Graduação Em Educação**, UFG/REG, v.15, n.3. 2019.
- MIRANDA, Priscilla Carolina et al. A Importância do registro de enfermagem em busca da qualidade. **Gestão em Foco**, UNISEPE, 2016.
- MORAIS, Erika Rodrigues; GONÇALVES, Gabriela Lima; AMARAL, Mônica Santos. Importância das anotações de enfermagem na auditoria: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica FacMais**, v. 9, v. 2, Julho. 2017.
- NEVES, Vivian Lara Silva et al . Auditoria em enfermagem: qualidade dos registros e suas consequências. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.27,n.3, p.114-119, jun./ ago. 2019.
- PERTILLE, Fabiane; ASCARI, Rosana Amora; OLIVEIRA, Maíra Cássia Borges de. A Importância dos registros de enfermagem no faturamento hospitalar. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.6, jun., 2018.
- RIBEIRO, B.S; SILVA, M.C. Auditoria de enfermagem e sua importância no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, v.2, n.2, 2016.
- SEIXAS, L.M.; OLIVEIRA, L.S.; ZAMBERLAN, C. Auditoria em enfermagem na capacitação da equipe de saúde. **Disciplinarum cientia/Saúde**, v.16, n.1, p.19- 25, 2016.
- SILVA, J.A.S.V. et al. Glosas hospitalares e o uso de protocolos assistenciais: revisão integrativa da literatura. **Revista de Administração em Saúde**, v.17, n.66, 2017.
- SILVEIRA, Andresa Thomé; SILVEIRA, Thiago Thomé; TREVISO, Patrícia. Auditoria nos registros em centro cirúrgico. **Rev. Adm. Saúde**, v.18, n.72, jul./set. 2018.

SOUZA, M.S.M. et al. Registro de enfermagem: desafio para as instituições hospitalares na redução de glosas. **Revista Eletrônica Atualiza Saúde**, Salvador, v.3, n.3, p.84-91, jan./jun. 2016.