

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ALAN BITENCOURT DE CASTRO
DAVI FIDELES DE OLIVEIRA
GLEIDSON CESAR SILVA NASCIMENTO

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO NO SETOR
DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS

VOLTA REDONDA, RJ

2020

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO AO SETOR DE
INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS**

Trabalho de conclusão de curso ao
Curso de Enfermagem do UniFOA
como requisito à obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem.

Alunos: Alan Bitencourt de Castro.

Davi Fideles de Oliveira.

Gleudson Cesar Silva
Nascimento.

Orientadora: Prof.^a Msc. Clarice
Mayremi Toshimitu Hoyashi.

VOLTA REDONDA, RJ

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

ALAN BITENCOURT DE CASTRO
DAVI FIDELES DE OLIVEIRA
GLEIDSON CESAR SILVA NASCIMENTO

AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO AO SETOR DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Lucrécia Helena Loureiro

Prof.^a Msc. Valquiria Jorge Sepp

VOLTA REDONDA, RJ

2020

RESUMO

O estudo é uma pesquisa-ação de abordagem quantitativa realizada em um hospital privado, localizado no município de Volta Redonda – RJ. A proposta foi uma intervenção da auditoria de enfermagem em parceria com o serviço de educação continuada com atuação no serviço de enfermagem para a redução de glosas. Os Objetivos foram identificar os itens mais frequentes de glosas relacionados aos registros de enfermagem, mostrar os resultados de glosas após treinamento direcionado pela auditoria de enfermagem e avaliar os resultados da interação do trabalho em equipe. O cenário do estudo foi focado na Clínica Médica e Cirúrgica no referido nosocômio. O instrumento de coleta de dados incluiu formulários estruturados e um questionário. O serviço de educação continuada capacitou 120 (81,6%) profissionais de enfermagem dentre os quais enfermeiros e técnicos de enfermagem atuantes na unidade de internação. Os resultados mostraram melhorias na qualidade dos registros de enfermagem que refletiu notadamente em redução de glosas dos insumos utilizados em cuidados de enfermagem. Desse modo, acredita-se que houve um impacto positivo sobre a receita hospitalar. Na avaliação dos organizadores da pesquisa-ação, o estudo superou as expectativas, provando que a intermediação da auditoria de enfermagem junto a educação continuada, contribuiu com bons resultados no serviço de faturamento hospitalar.

Palavras-chave: Auditoria Hospitalar; Educação Continuada; Enfermagem.

ABSTRACT

. The study is an action research with a quantitative approach carried out in a private hospital, located in the city of Volta Redonda - RJ. The proposal was an intervention of the nursing audit in partnership with the continuing education service with operations in the nursing service to reduce disallowances. The objectives were to identify the most frequent items of disallowance related to nursing records, to show the results of disallowances after training directed by the nursing audit and to evaluate the results of the teamwork interaction. The study scenario was focused on the Medical and Surgical Clinic in that nosocomio. The data collection instrument included structured forms and a questionnaire. The continuing education service trained 120 (81.6%) nursing professionals, including nurses and nursing technicians working in the inpatient unit. The results showed improvements in the quality of the nursing records, which reflected notably in reducing the disallowance of the inputs used in nursing care. Thus, it is believed that there was a positive impact on hospital revenue. In the evaluation of the action research organizers, the study exceeded expectations, proving that the intermediation of the nursing audit with continuing education, contributed with good results in the hospital billing service.

Keywords: Continuing Education; Hospital Audit; Nursing.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. METODOLOGIA	8
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
4. CONCLUSÃO	20
5. REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	244
APÊNDICE A - LEVANTAMENTO PRÉ-TREINAMENTO	244
APÊNDICE B - RESULTADO PÓS TREINAMENTO	25
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO	26
ANEXOS	27
ANEXO A - CARTA DE ANUÊNCIA	27
ANEXO B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	28

1. INTRODUÇÃO

No cenário atual, os desafios no trabalho da enfermagem são constantes. A evolução tecnológica, a exigência na qualidade dos produtos e serviços, assim como o controle dos custos exigem das empresas de saúde uma reorganização contínua.

Dentre os vários cenários de atuação do enfermeiro, e considerando sua importância em todos os segmentos de trabalho, o estudo foca no resultado da produção assistencial da enfermagem pela auditoria de enfermagem em contas hospitalares.

Tendo como base a teoria de administração de Max Weber, a atividade burocrática, em que inclui-se o auditor enfermeiro, visa a eficiência organizacional e prevê o detalhamento do seu funcionamento. Collet *et al.* (1994) e Matos e Pires (2006) explicaram que Weber estudou as organizações sob o ponto de vista estruturalista com enfoque na racionalidade, isto é, na adequação dos meios utilizados nas organizações segundo os resultados almejados. Uma das principais características da Teoria Burocrática é o caráter legal das normas e regulamentos, além da formalidade das comunicações e racionalidade na divisão do trabalho, impessoalidade nas relações e hierarquia de autoridade, rotinas e procedimentos padronizados.

A crescente estruturação das organizações, que se tornou cada vez mais complexa, necessitando de profissionais especializados em gestão para melhorar a qualidade dos processos administrativos e financeiros.

De acordo com Demarchi (2012), a auditoria nasceu pela necessidade dos controles financeiros nas organizações e se expandiu para uma avaliação do controle de qualidade e dos processos em diversos campos de atuação, incluindo a área da Saúde.

Entrando no campo da saúde, a auditoria de enfermagem é uma avaliação sistemática da qualidade da assistência prestada ao cliente pela análise dos prontuários, acompanhamento do cliente *in loco* e verificação da compatibilidade entre o procedimento realizado e os itens cobrados na conta hospitalar, garantindo o pagamento justo mediante cobrança correspondente (MOTTA, 2013).

Essa atividade é considerada um processo avaliativo que constitui um dos instrumentos de gestão em serviços de saúde.

Nesse sentido, o trabalho da auditoria vem sendo valorizado ao longo dos anos dentro das instituições hospitalares e em operadoras de planos de saúde, por sua contribuição junto ao setor de faturamento e gestão.

Considerando-se o prontuário médico do paciente como a principal ferramenta de trabalho de um auditor de enfermagem, Figueiredo e Machado (2012) o caracteriza como documentos que trazem todas as informações sobre os clientes e cuidados, elementos essenciais no processo de cuidado humano, que permitem a comunicação contínua e são destinados a diversos fins (pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento e outros).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2018), o auditor investiga a propriedade dos gastos e pagamentos, analisa estatísticas, indicadores hospitalares específicos da organização, confere os sistemas de faturamento das contas médicas e elabora processos de glosas contratuais e administrativas.

Silva *et al.* (2017) definiu a glosa como ato de cancelamento parcial ou total do orçamento apresentado pela instituição após a prestação de seus serviços, considerado pela fonte pagadora como ilegal ou indevido, sendo aplicada quando qualquer situação gera dúvida em relação à regra e à prática adotada pela instituição auditada. A maioria das glosas hospitalares é justificada por falta de anotações em ações das equipes de enfermagem e médica.

Sendo assim, uma das responsabilidades atribuídas ao auditor enfermeiro é a identificação de falhas em registros nos prontuários dos pacientes que possivelmente vão gerar glosas no faturamento das empresas de saúde. Cabendo a ele, além da detecção de inconformidades, orientar as equipes técnicas operacionais sobre as correções de distorções nos registros. Essa ação envolve principalmente as prescrições médicas e de enfermagem, evoluções e anotações de enfermagem.

Destacamos o perfil do auditor de enfermagem, profissional que tem a capacidade de julgar, analisando o conjunto de fenômenos que englobam a assistência dos seus clientes, utilizando os registros e processando mentalmente associações com a prática, buscando elementos que evidenciem a veracidade dos fatos.

Considerando uma constante ligação das atividades assistenciais e seus registros que incidiram no faturamento de contas, Sartori *et al.* (2017), enfatizaram a necessidade de aproximação entre a área produtiva e a administrativa para o melhor resultado financeiro, administrativo e assistencial.

Considerando o grande volume de trabalho de um auditor enfermeiro, já que por ele passam a maioria ou todos os prontuários de um hospital, um sistema informatizado, com programas bem elaborados, pode dar agilidade ao processo de análise das contas e, com isso, à cobrança da fatura junto às operadoras de saúde.

A tecnologia da informação e da comunicação chegou trazendo mudanças tecnológicas e científicas que atingiram os profissionais de saúde e vem exigindo cada vez mais seu aperfeiçoamento, para que possam continuar produzindo e organizando seu trabalho (PRADO *et al.*, 2011).

Com o auxílio do sistema de informações, também se tornou possível a busca de dados que corroboram com a análise de materiais utilizados em hospitais, as especificações no mercado e estudos que comprovam qualidade e eficácia, o que reflete na qualidade assistencial e economicidade.

Mediante ao exposto, o estudo é uma análise sobre como a intervenção da auditoria de enfermagem, em parceria com a educação continuada, pode influenciar na melhoria da qualidade dos registros de enfermagem e na redução de glosas por operadoras de saúde.

A pesquisa foi motivada por acreditar-se que há uma estreita relação entre o aumento de receita de uma empresa de saúde, sua consequente competitividade no mercado, a manutenção de empregos dos trabalhadores de enfermagem e os benefícios que dela surgem. Ao considerar que o controle de custos assistenciais é o resultado de uma boa gestão empresarial que incide no crescimento e investimentos em saúde, não seria aceitável a dissociação entre a produção de cuidados e os recursos financeiros. Diante dessas prerrogativas, surgiu o interesse em realizar um estudo que pudesse vir ao encontro de um profissional de enfermagem que atue junto à gestão financeira. Neste cenário, cabe compreender como o auditor enfermeiro pode atuar minimizando as glosas em faturamento hospitalar.

No contexto da auditoria, por ser uma temática muito ampla e de discussões complexas, poderia ser realizado um estudo com o discurso de acadêmicos de enfermagem sobre a importância dos registros de enfermagem; ou talvez uma pesquisa bibliográfica acerca das glosas de contas médicas, ou ainda sobre o papel do enfermeiro na auditoria em saúde. Entretanto, optou-se por um estudo de pesquisa de campo, descrevendo como a intervenção da educação continuada em

parceria com auditoria de contas hospitalares pode influenciar em glosas de itens utilizados pela enfermagem.

Mediante ao exposto, emergiu a seguinte questão problema: Será que a interação contínua entre os atores do faturamento, auditoria, educação continuada e enfermagem podem aumentar o faturamento do hospital com a redução de glosas?

Para nortear o estudo foram elaboradas as seguintes questões a investigar:

- Quais glosas são mais frequentemente relacionadas aos registros de enfermagem?

- Como a intervenção da auditoria em parceria com a educação continuada pode influenciar na redução de glosas da enfermagem?

- Qual seria o resultado da interação auditoria, educação continuada e equipe de enfermagem como grupo de trabalho?

A partir desses questionamentos, foram traçados os seguintes objetivos:

- Identificar os itens mais frequentes de glosas que se relacionam aos registros de enfermagem.

- Mostrar os resultados das glosas dos itens utilizados pela enfermagem após a intervenção da auditoria em parceria com o serviço de educação continuada.

- Levantar os resultados da interação do grupo de trabalho.

A intenção da pesquisa é poder contribuir para o ensino, para a prática e para a pesquisa científica. No ensino, visa-se mostrar aos acadêmicos de enfermagem como o auditor enfermeiro pode atuar na gestão hospitalar e nos diversos cenários de um hospital, intermediando ações que refletem nos custos assistenciais, minimizando glosas na fatura hospitalar junto às operadoras de saúde, mantendo a qualidade assistencial. Na prática, esta pesquisa torna possível mostrar como as ações conjuntas, envolvendo a auditoria de enfermagem e o serviço de educação continuada, podem produzir resultados satisfatórios na área financeira, melhorando os registros de enfermagem. E, na pesquisa científica, a divulgação do estudo, através de publicação da mídia, pode motivar a realização de novos estudos sobre a temática.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa-ação, de abordagem quantitativa.

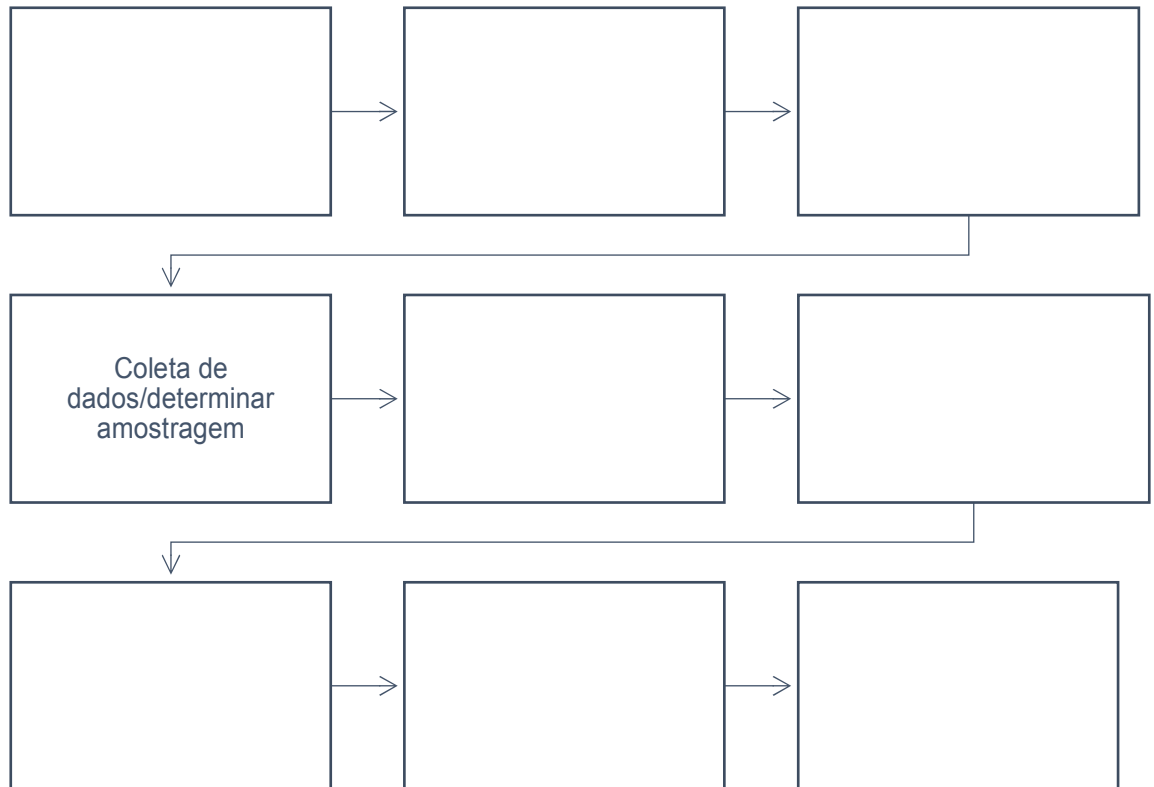
A pesquisa-ação foi considerada por Tripp (2005) uma pesquisa teórica e um processo de melhoria da prática, embora seja verdade que a teoria disciplinar tradicional não é prioridade principal. No entanto, é importante voltar-se a ela para compreender as situações, planejar melhorias eficazes e explicar resultados.

Sobre a pesquisa-ação, Baldissera (2001) enfatizou que esse tipo de pesquisa, por dar foco à ação, à própria forma ou à maneira de fazer a investigação da realidade, gera o processo de ação das pessoas envolvidas no projeto. Pela maneira de realizar o estudo, o conhecimento da realidade já constitui a ação, ação de organização, de mobilização, sensibilização e de conscientização.

Já a pesquisa quantitativa é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis. Desse modo, a pesquisa é capaz de identificar a natureza profunda da realidade, seu sistema de relações, sua estrutura dinâmica. Esperón (2017) destaca que neste tipo de pesquisa é importante incluir os estudos de prática baseados em evidências, o que ajuda a comprovar a eficiência e a eficácia das intervenções seguras da Enfermagem.

Para a realização da pesquisa-ação, o cenário escolhido foi um hospital privado com 178 leitos, classificado como hospital de grande porte e com atendimento a procedimentos de alta complexidade, em processo de ampliação dos serviços. O hospital privado é referência na região do Médio Paraíba, localizado no município de Volta Redonda/RJ, neste estabelecimento de saúde todos os registros são realizados no sistema informatizado, o que facilitou a coleta e a análise dos dados necessários ao estudo. A pesquisa-ação foi planejada e seguiu as etapas, representadas na figura 1.

Figura 1 – Etapas da pesquisa-ação no hospital privado, município de Volta Redonda, RJ -2020.



Fonte: Castro; Nascimento; Oliveira, Hoyashi (2020).

O projeto de pesquisa iniciou-se com a sensibilização dos colaboradores por convite dos pesquisadores. Houve a exposição de intenção da pesquisa-ação e o aceite desses colaboradores (auditora de enfermagem, enfermeira da educação continuada e coordenadora de enfermagem) do hospital envolvido, tendo sido o aceite documentado posteriormente, em carta de anuência, pelo responsável da instituição.

O projeto de pesquisa iniciado em março de 2019, depois de estruturado e enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do UniFOA (CEP), foi aprovado sob o número do parecer: 3.619.268, em 3 de outubro de 2019.

Devido à complexidade em que envolve o contexto e o volume das glosas como um todo em uma instituição hospitalar, o estudo foi planejado e direcionado com a colaboração dos participantes, envolvendo um setor alvo. Isso tornou a pesquisa-ação viável à luz do tempo disponível para a sua realização.

A coleta de dados estatísticos foi obtida por meio de informações sistematizadas, armazenadas no banco de dados da instituição. O setor alvo surgiu a partir da coleta de dados estatísticos que foram registrados em um quadro (no apêndice A) disponibilizado pela auditoria de enfermagem. A amostra foi constituída por 4 (quatro) principais setores que mais possuíam glosas entre de agosto de 2018 e julho de 2019, e respectivos quantitativos de itens utilizados em cuidados de enfermagem que geraram glosas.

A partir desse primeiro levantamento estatístico em meio eletrônico, emergiu o setor alvo do estudo que foi a Unidade de Internação (UI), abrangendo a clínica médica e a clínica cirúrgica, representada no quadro do apêndice A. Foi quando se deu início ao planejamento do treinamento na Unidade de Internação (UI).

O treinamento foi programado para novembro e dezembro de 2019, mas a instituição estava focada no evento de certificação de qualidade, o que adiou o treinamento para janeiro de 2020.

A intenção foi capacitar 100% (147) dos profissionais de enfermagem ativos na clínica médica e cirúrgica que compõem a unidade de internação de pacientes não críticos. Foi um treinamento qualificado sobre os registros de enfermagem, orientado pela auditoria de enfermagem, focado nos motivos de glosas, que tiveram a participação 81,6% (120) profissionais de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem). No entanto, 18,4% (27) profissionais de enfermagem não puderam ser treinados, desses, 15 estavam afastados no mês de janeiro 2020, devido à licença médica, e 12 estavam em férias.

Concomitante e sequencialmente ao treinamento, os registros de enfermagem foram realizados pela equipe de enfermagem, na prática, a partir de janeiro de 2020.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

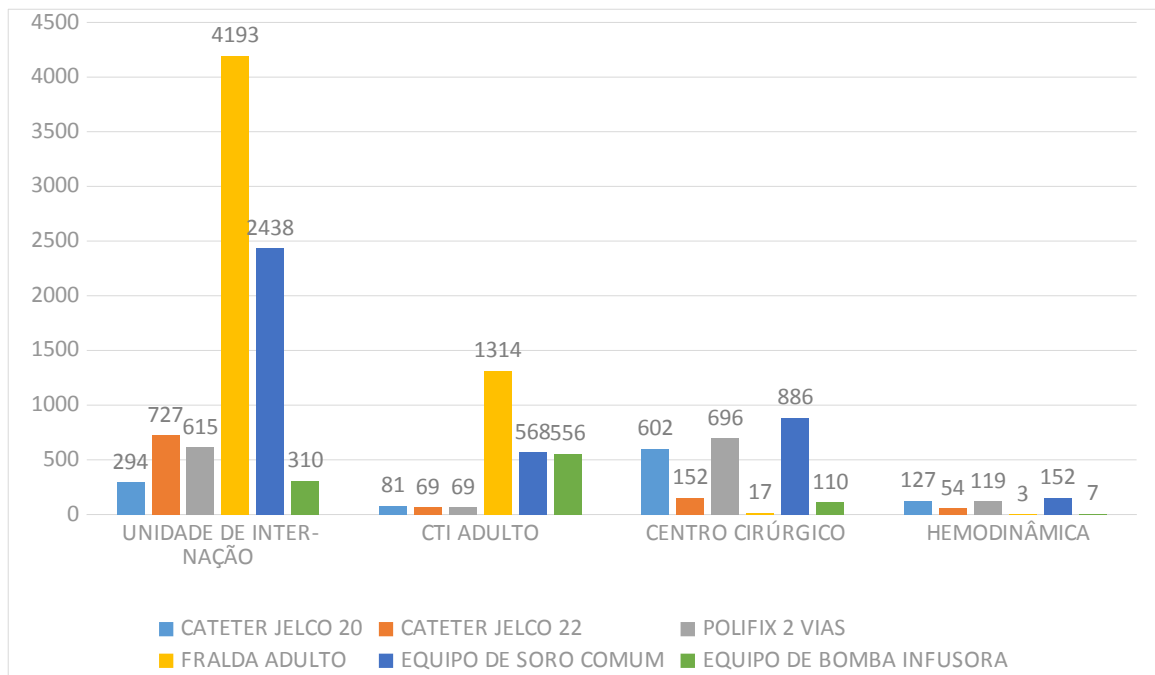
Destaca-se nesse estudo, a associação entre a produção de cuidados da enfermagem e os custos gerados na assistência prestada por esta, através dos insumos utilizados.

A representação dos gráficos 1 e 2 mostram a quantidade de itens utilizados durante a assistência de enfermagem prestada na Unidade de Internação (UI), CTI

Adulto, Centro Cirúrgico e Hemodinâmica, que coincidentemente obtiveram o maior quantitativo de glosas entre agosto de 2018 e julho de 2019.

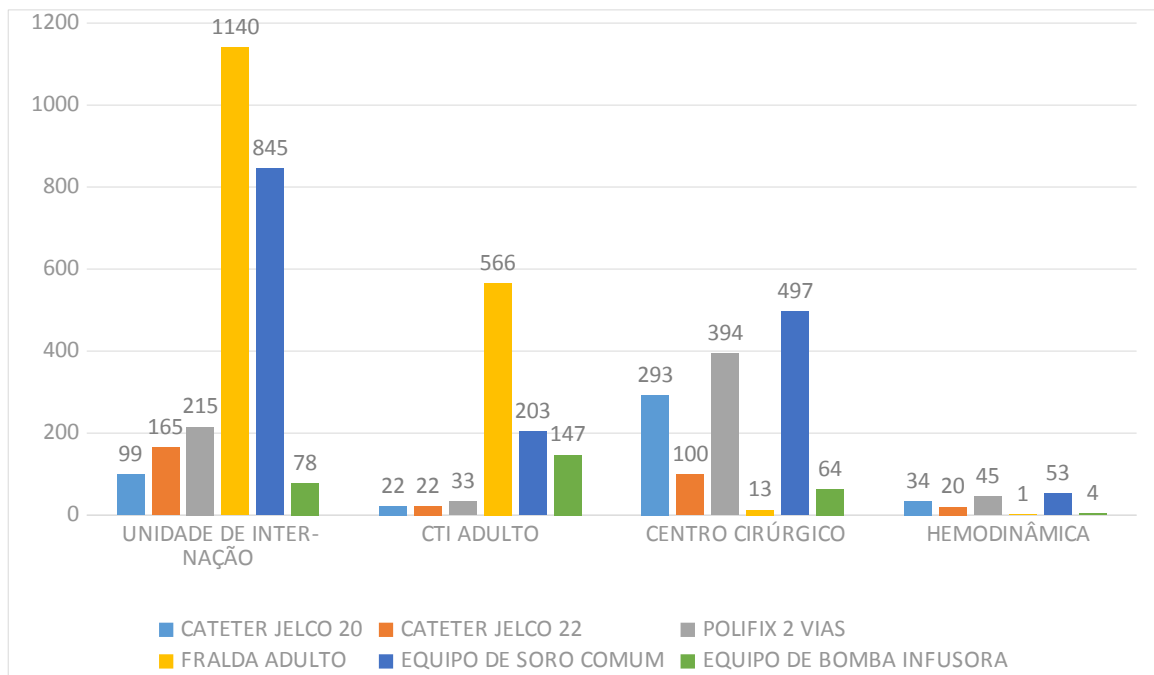
Os motivos das divergências de cobrança que geraram glosas, apresentadas pela auditora de enfermagem do hospital, foram *“falta de informação no prontuário eletrônico que justifique a utilização, sem justificativa técnica para o excesso em conta, dispensação da farmácia divergente do utilizado, prazo de trocas conforme normas e regras de convênios, ajustes realizados no ato da auditoria de contas, entre outro”*.

Gráfico 1 - Média de insumos utilizados por setor no período de agosto de 2018 a julho de 2019, Hospital Privado (Volta Redonda, RJ).



Fonte: Castro; Nascimento; Oliveira, Hoyashi (2020).

Gráfico 2 - Média de itens glosados por setor no período de agosto de 2018 a julho de 2019, Hospital Privado (Volta Redonda, RJ).



Fonte: Castro; Nascimento; Oliveira, Hoyashi (2020)

Observados os gráficos 1 e 2, considerando os insumos mais consumidos no atendimento de enfermagem em ordem decrescente na UI, CTI adulto, Centro Cirúrgico e Hemodinâmica foram fraldas adulto (5.507 unidades), equipo para soro (4.044 unidades), polifix de 2 vias (1.499 unidades) e os cateteres jelco nº 20 (1.104 unidades) e jelcos de nº 22 (1.002 unidades) e equipo para bomba infusora (983 unidades). A análise considerou o período de 12 meses.

Ao analisar em especial a Unidade de Internação (UI), o quantitativo de glosas apresentadas em 12 meses, considerando a quantidade consumida, em ordem decrescente, foram de polifix de 2 vias – 34,9% correspondendo a glosa de 215 unidades, equipo para soro – 34,6% correspondendo a glosa de 845 unidades, jelco nº 20 – 33,7% correspondendo a glosa de 99 unidades, equipo para bomba infusora -29,8% correspondendo a glosa de 293 unidades, fraldas adulto – 27,2% correspondendo a glosa de 1.140 unidades e jelco nº 22 - 22,7% correspondendo a glosa de 165 unidades.

Diante destes fatos, é necessário lembrar que materiais utilizados em quaisquer procedimentos assistenciais são considerados custos. Quando faturados

e pagos na proporção do uso, o hospital é ressarcido pelas operadoras de saúde, merecendo reforçar que os registros realizados pela equipe de enfermagem, compatibilizados com normatizações técnicas e contratuais (manuais técnicos) das operadoras de saúde, são comprovações legítimas de utilização.

Para Cobaito (2016), os custos representam os gastos relativos a bens ou serviços utilizados na produção de outros bens e serviços. Na cadeia produtiva em que se insere o enfermeiro, o serviço produzido é o cuidado realizado ao cliente, e se observa que existem custos não só com recursos humanos, mas com todos os materiais (seringa, agulha, luvas e qualquer equipamento que venha a ser utilizado para produzir o cuidado). Estes são classificados como custos diretos.

Na teoria e na prática dos negócios em saúde, deveria haver retorno financeiro de tudo que se gasta na assistência, e o lucro seria o valor financeiro que ultrapassa o custeio. Uma das estratégias utilizadas pelos hospitais para atingir esse objetivo é a contratação de auditores de contas médicas que, em parceria com os agentes administrativos no setor de faturamento, têm alcançado bons resultados na redução de glosas.

O auditor enfermeiro de prestadores de serviços, identificado como o “contra-auditor” pelas operadoras de saúde, é o protagonista na análise de prontuários, o que confere poder para detectar falhas de cobrança antes da conta hospitalar ser submetida à análise pelas operadoras de saúde e seus auditores. Nesse momento, valem-se critérios técnico-científicos para realizar a cobrança devida, tanto pelo contra-auditor como pelo auditor das operadoras de saúde. No entanto, quando ocorrem glosas pelos auditores de operadoras de saúde, o serviço de faturamento hospitalar apoia-se no contra-auditor, para que este, através de recursos bem elaborados, seja bem sucedido para a reversão de glosas.

Em muitos hospitais, um fato comum é a ilegibilidade nos registros e a falta de identificação do profissional assistente do cuidado quando as instituições não possuem prontuário eletrônico.

A documentação de enfermagem, segundo Peres *et al.* (2009), além de constituir documentos técnicos, científicos, legais e éticos, fornece às instituições de saúde registros importantes para fins de faturamento, subsidia a auditoria das ações de enfermagem e sobretudo contribui com a qualidade do atendimento prestado ao cliente.

O hospital escolhido para o estudo possui 100% dos registros de procedimentos assistenciais e administrativos em meio digital, nesse sentido, a ilegibilidade em registros e assinatura dos profissionais não constituem problemas.

Por outro lado, problemas diversos podem ocorrer em instituições de saúde, como a falta de atenção durante a digitação e a conferência da mesma, o que leva a distorções sobre o quantitativo cobrado pelo faturamento.

Dentre as distorções sobre o quantitativo dispensado pela farmácia satélite, identifica-se a falta de registros de enfermagem após a utilização de itens.

Na prática, outro problema comum entre as instituições de saúde é a inconsistência das informações registradas pela enfermagem, muitas vezes não compatíveis com o contexto da prescrição médica e das técnicas de enfermagem preconizadas em literaturas e normatizações técnicas.

O detalhamento do procedimento realizado deve estar claro, consistente e compatível com as informações do tratamento e com as demais informações multidisciplinares na redação da enfermagem executante, de maneira que justifiquem os cuidados e os materiais utilizados.

Nesse raciocínio, a glosa só é gerada quando, na interpretação dos auditores, os cuidados de enfermagem implementados não possuem relação quantitativa com materiais e equipamentos utilizados, encontrados em registros de prontuários.

Ferreira *et al.* (2009) referem-se à glosa como o cancelamento parcial ou total do orçamento, por serem considerados ilegais ou indevidos, ou seja, são aqueles itens que o auditor do plano de saúde não considera cabível o pagamento. As glosas são geradas quando alguma situação gera dúvidas em relação à regra e prática adotada pela instituição de saúde.

Ao considerar que glosas causam prejuízos financeiros às instituições de saúde, Cobaito (2016) enfatizou que a redução de glosas é um dos fatores que mais contribuem para os ganhos de receita. Então caberia à enfermagem buscar minimizar as divergências de informações encontradas nos prontuários e as inconformidades em relação às suas anotações.

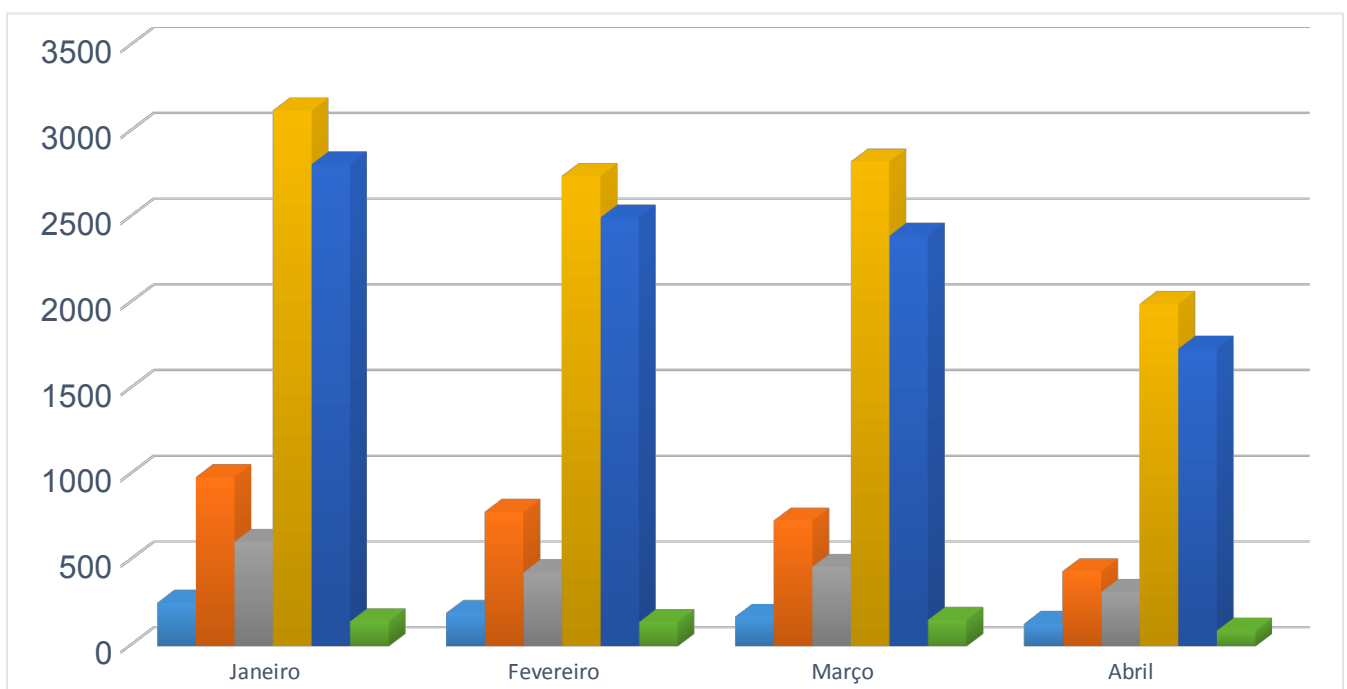
Além de registros inconsistentes nos prontuários dos pacientes, Ferreira *et al.* (2009) aponta que as glosas também podem ser aplicadas em decorrência de falhas operacionais no momento da cobrança por agentes administrativos e pela falta de interação entre o plano de saúde e o prestador de serviço, falhas essas vinculadas às cláusulas contratuais, consideradas glosas administrativas.

Considerando a questão das glosas, Luongo (2011) enfocou a atuação do auditor frente a análise dos prontuários. O autor enfatizou que esse profissional deve deter conhecimento técnico-administrativo e assistencial, para poder identificar as irregularidades existentes e potenciais, assim como desempenhar seu papel de maneira preventiva e repressiva, corrigindo e justificando as falhas encontradas, objetivando uma forma de cobrança e pagamento justo.

Conforme proposto por Luongo (2011), a pesquisa-ação foi uma estratégia preventiva e ao mesmo tempo corretiva, uma vez que propôs um direcionamento do treinamento em setor alvo, priorizando os itens com maior quantitativo de glosas no setor. A parceria da auditoria foi primordial para orientar em relação a como realizar adequadamente os registros dos itens utilizados pela enfermagem em face dos motivos que geraram as glosas, com o objetivo de reduzi-las quantitativamente.

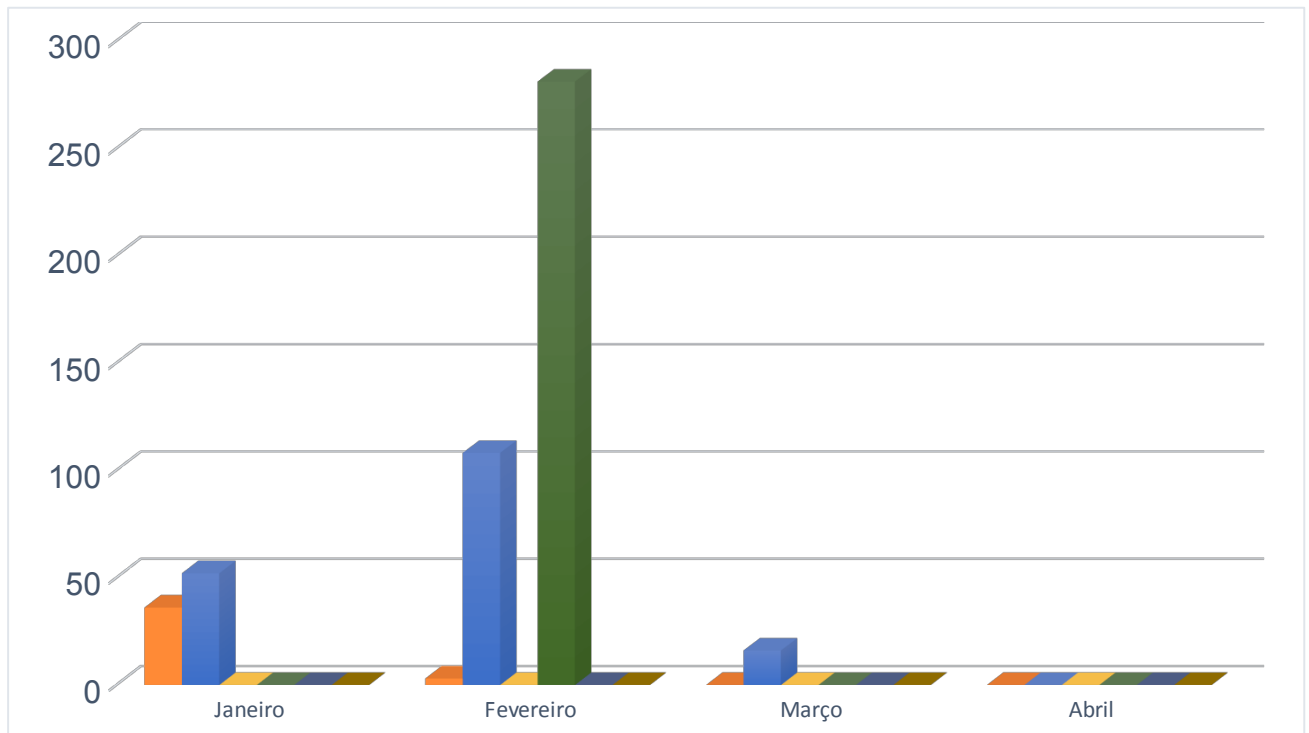
Os resultados obtidos no 1º quadrimestre de 2020, subsequentes ao treinamento, foram satisfatórios conforme demonstra os gráficos 3 e 4.

Gráfico 3 – Quantidade de insumos utilizados na Unidade de Internação (UI), entre janeiro e abril de 2020, Hospital Privado (Volta Redonda, RJ).



Fonte: Castro; Nascimento; Oliveira, Hoyashi (2020).

Gráfico 4 - Quantidade de itens glosados na Unidade de Internação (UI) entre janeiro à abril de 2020, Hospital Privado (Volta Redonda, RJ).



Fonte: Castro; Nascimento; Oliveira, Hoyashi (2020).

Os gráficos 3 e 4 traduzem a apresentação dos resultados após o treinamento, o consumo e glosas de itens utilizados em cuidados de enfermagem no setor de internação.

Faz-se necessário ressaltar que no mês de fevereiro de 2020 a instituição passou por uma readequação no atendimento aos pacientes suspeitos e/ou confirmados com o Novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Porém, os profissionais de enfermagem treinados foram mantidos até o mês de abril de 2020 da Unidade Internação. Em meio à pandemia não houve reflexos negativos nos registros derivados dos cuidados de enfermagem.

Os insumos mais consumidos no atendimento de enfermagem entre janeiro e abril de 2020, na Unidade de Internação, em ordem decrescente foram: fraldas adulto (10.691 unidades), equipo para soro (9.443 unidades), cateter jelco de nº 22

(2.943 unidades), polifix de 2 vias (1.824 unidades), cateter jelco nº 20 (754 unidades) e equipo para bomba infusora (534 unidades).

O quantitativo de glosas apresentadas foi bastante expressivos nesse quadrimestre, jelco 22 – 6% de glosas correspondendo a 176 unidades, jelco 20 - 5,2% de glosas correspondendo a 39 unidades, fraldas adulto – 2,6% de glosas correspondendo a 281 unidades. Equipo para soro, polifix de 2 vias e equipo para bomba infusora não apresentaram glosas. Os motivos das glosas foram divergências encontradas entre a quantidade registradas em relação à indicação de uso dos itens e a não conformidade com manuais técnico normativos e atas deliberativas dos colégios de auditores.

Embora ainda haja ocorrência de glosas, a apresentação dos resultados após o treinamento confirma o quão importante e satisfatório é o direcionamento do treinamento, com participação de atores que atuam diretamente no problema, num trabalho conjunto com o serviço de educação continuada.

Peixoto *et al.* (2013) apontam que os conceitos da educação continuada aplicados na ciência da enfermagem, tornam-se um processo de ação pedagógica que visa o desenvolvimento da destreza, perspicácia e diminuição de erros nas práticas assistenciais.

A educação continuada corrobora para atualizar e aprimorar a prática de enfermagem, na qual muitas vezes é necessário desconstruir ideias e construir novos paradigmas para incidir em acertos e diminuir erros. O compartilhamento de conhecimentos com os vários atores do trabalho administrativo e assistencial geram bons resultados.

A ação de treinamento qualificado incidiu em um impacto sistêmico de benefícios para a instituição hospitalar, benefícios que extrapolam o contexto assistencial e refletem no setor financeiro e num modelo de gestão hospitalar.

COBAITO (2016) reforçam que a redução de glosas pode ter um impacto não só em relação à diminuição de perdas financeiras, mas poderá refletir na credibilidade dos serviços de saúde prestados pelas instituições hospitalares junto ao cliente interno e externo.

Na etapa que se segue no estudo, foram distribuídos questionários a cinco organizadores da pesquisa-ação, porém com retorno dos questionários respondidos por quatro pessoas. Uma pessoa não entregou o questionário respondido no prazo previsto de 15 dias.

O questionário de duas perguntas abertas indagou sobre os pontos positivos na realização da pesquisa e que sugestões de melhorias poderiam dar maior efetividade ao trabalho em grupo, no caso específico da intervenção da auditoria de enfermagem junto aos setores para redução de glosas.

Os pontos positivos foram pautados na parceria do trabalho entre o setor de auditoria e unidade assistencial com a intervenção qualificada da educação continuada, na produção de resultados satisfatórios, com a redução de glosas.

Assim sendo, seguem os depoimentos mais expressivos:

1º identificação dos itens com maior incidência de glosa no setor de internação; 2º possibilidade de intervenção assistida; 3º redução do número de glosas; 4º melhora na qualidade das informações/anotações de enfermagem e 5º evidência da qualidade do treinamento realizado. (Depoimento 2)

Esta pesquisa foi de extrema importância para agregar conhecimento e conscientizar aos profissionais envolvidos. Pois quando se tem coerência na utilização dos materiais e uma evolução eficaz, conseqüentemente a instituição reverte essas ações em uma melhor qualidade assistencial e equilíbrio financeiro. (Depoimento 3)

Enfatizo a importância deste trabalho de educação continuada e notificação das glosas ao setor da UI, após a realização deste notamos a diminuição inadequada de dispensações, todo trabalho de conscientização ajudara a levar a importância do uso coerente com o registro aprimorado aos profissionais da assistência. (Depoimento 4)

Pode-se afirmar que, a partir desta pesquisa-ação, reforçou-se a teoria de que um trabalho de equipe bem planejado, com ações educativas e resultados mensuráveis comprovam a efetividade da função orientadora da auditoria, refletida na redução de glosas, através da educação continuada. E assim dizer que a educação continuada, em parceria com os setores envolvidos no treinamento, apresenta melhores resultados.

De acordo Geremias e Costa (2012), a falta de registros da enfermagem deve chamar atenção para a realização de educação continuada, com o intuito de sensibilizar a equipe e esclarecer a importância e utilidade dos registros adequados.

A enfermagem deve estar ciente do quão relevante são seus registros, como meio legal de comprovação da assistência prestada, que serve para verificação da auditoria de contas hospitalares e, como instrumento para avaliar o cuidado.

Partilhando desta ideia, Dias *et al.* (2011) acrescentam que os serviços de auditoria de enfermagem precisam atuar proativamente, visando à redução dos desperdícios com medicamentos e materiais. Para isso é importante a revisão das rotinas e implantação de programas de treinamento para conscientização da equipe de enfermagem quanto à importância dos recursos financeiros do hospital.

No cenário em que vivemos, a sobrevivência das empresas de saúde depende dos resultados financeiros oriundos do seu faturamento. O hospital que possui uma estrutura organizacional bem definida, em que os setores comunicam-se entre si, interagindo uns com os outros, do administrativo ao assistencial, traz um diferencial qualitativo e quantitativo em relação à não conformidades em faturamento.

Na segunda pergunta, quando o grupo de organizadores do estudo foi questionado sobre o que poderia dar maior efetividade ao trabalho em grupo, envolvendo a auditoria de enfermagem e os setores assistenciais, foram ressaltados:

Maior interação entre as áreas administrativa e assistencial; rotina de treinamentos com visão econômica ligada a prática diária; planejamento de apresentações de resultados para área assistencial. (Depoimento1)

A sensibilização dos profissionais a partir da demonstração dos itens glosados e o impacto financeiro para a instituição e o compartilhamento das informações com o setor de treinamento para elaboração de treinamentos direcionados. (Depoimento 3)

Para Silva et al (2016), citaram que boa parte das glosas hospitalares se explica por ausência de anotações, principalmente ações das equipes de enfermagem e médica. Mas, se houvessem ações sistematizadas pelas equipes multidisciplinares, poderiam ser melhor delineadas por meio do uso de protocolos assistenciais, o que facilitaria mensurar as ações. Sendo, portanto, um instrumento para a auditoria de contas hospitalar, que também evitariam glosas.

Nesse contexto, é uma estratégia que pode otimizar o trabalho do auditor enfermeiro em sua análise e, nesse compartilhamento de conhecimentos da prática possibilita ao auditor compreender determinadas situações, tendo o protocolo assistencial como um referencial

De acordo com autores que descreveram as várias situações inadequadas de registros de enfermagem, apesar das dificuldades que encontramos em nossa prática para corrigir erros, o trabalho em equipe que envolve o setor administrativo e a educação continuada pode dar início a muitas melhorias. Um exemplo é a integração das relações setoriais e a compreensão de um impacto sistêmico para a instituição de saúde.

Este estudo, planejado e direcionado pelos pesquisadores, também permitiu que ideias e sugestões do serviço de educação continuada contribuíssem para o sucesso do estudo.

Enfim, buscando finalizar a pesquisa-ação, a última questão respondida pelos organizadores do estudo foi o grau de satisfação sobre o referido trabalho em equipe. Na avaliação dos quatro colaboradores que participaram na organização, todos afirmaram que o estudo superou as expectativas, quando apresentadas as reduções de glosas no setor alvo. Obviamente, tal fenômeno é atribuído à qualidade dos registros de enfermagem.

4. CONCLUSÃO

Demonstrado a importância da auditoria de contas hospitalares, que corrobora ao gerenciamento de custos e promove melhoria na qualidade assistencial, esta pesquisa envolveu o serviço de educação continuada, formando uma grande conexão interativa para a produção de resultados, a partir de um propósito estabelecido.

Com o prontuário eletrônico e um bom sistema de informações foi possível identificar os principais itens mais glosados na assistência prestada pela enfermagem. Pôde-se evidenciar, assim, que o treinamento direcionado pela auditoria de enfermagem resultou em um cenário de qualificação de registros sobre as ações de enfermagem e como consequência, a redução de glosas pelo setor de faturamento.

Essa interação possibilita um novo paradigma assistencial que elenca atores que fazem interface com o serviço de enfermagem.

No amplo sentido da qualidade assistencial, o registro dos prontuários médicos dos pacientes que é expressa pela legalidade não imprime apenas as ações de enfermagem, mas uma complexa interpretação de itens a serem cobrados e faturados por agentes administrativos e auditores de enfermagem que protagonizam a elaboração de contas hospitalares.

A relevância dos resultados obtidos na redução de glosas no faturamento hospitalar superou as expectativas do grupo de organizadores da pesquisa-ação, levando-os a acreditar que novos estudos possam ser realizados.

5. REFERÊNCIAS

BALDISSERA, Adelina. Pesquisa-ação: Uma Metodologia do “Conhecer” e do “Agir” Coletivo. Pelotas: **Sociedade em Debate**, vol. 7, n. 2, p. 5-25, 2001. Disponível em: <http://revistas.ucpel.edu.br/index.php/rsd/article/viewFile/570/510>. Acesso em 24 de julho de 2019.

COBAITO, Francisco Carlos. Faturamento Hospitalar sob a lente da Qualidade Total. São Paulo: **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, vol. 5, n. 1, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5585/rgss.v5i1.167>. Acesso em 07 de julho de 2020.

COLLET, Neusa; CESARINO, Cláudia Bernardi; SANTOS, Ione Ferreira. Método funcional na administração em enfermagem: relato de experiência. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 47, n. 3, p. 258-264, jul/set. 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v47n3/v47n3a06.pdf>. Acesso em 26 de setembro de 2020.

DEMARCHI, Tatiana Magalhães *et al.* Auditoria de prontuário do paciente: um processo de aprendizagem e integração institucional. São Paulo: **Rev. Adm. Saúde**, vol. 14, n. 54, p. 51-56, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/sms/resource/pt/sms-9548>. Acesso em 13 de julho de 2020.

DIAS, Teresa Cristina Lyporage *et al.* **Auditoria em Enfermagem: revisão sistêmica da literatura.** Brasília: Rev. Bras. Enferm, vol. 65, n. 5, 2011 *apud* SILVA, Ana Ignácio; RODRIGUES, Jaqueline Dias; PIRES, Mariinha Andrade. **O papel do enfermeiro na auditoria de enfermagem.** Macapá: Revista Ciência e Sociedade, vol. 1, n. 1, 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500020>. Acesso em 28 de julho de 2020.

ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, vol. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170027.pdf>. Acesso em 27 de julho de 2019.

FERREIRA, Tania S. *et al.* Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. Bogotá: **Aquichan**, vol. 9, n. 1, p. 38-49, 2009. Disponível em <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v9n1/v9n1a04.pdf>. Acesso em 07 de julho de 2020.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; MACHADO, William César Alves (org.). **Tratado Cuidados de Enfermagem Médico-Cirúrgico.** São Paulo: Roca, 2012.

GEREMIA, Daniela Savi; COSTA, Lediana Dcalla. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em uma unidade de internação clínica hospitalar. RAS, [s. l.], v. 14, ed. 54, Abril-Junho 2012. . Disponível em = https://cqh.org.br/portal/pag/doc.php?p_ndoc=276. Acesso em 29 de outubro de 2020

LEITE, Maria Madalena Januário. **Tecnologia da Informação e da Comunicação em Enfermagem.** São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

LUONGO, Jussara. **Gestão de Qualidade em Saúde.** 1 ed. São Paulo: Rideel, 2011.

MATOS, Eliane; PIRES Denise. Teorias administrativas e organização do trabalho: de Taylor aos dias atuais, influências no setor saúde e na enfermagem. **Revista Contexto Enfermagem**, vol. 15, n. 3, p. 508-514, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a17.pdf>. Acesso em 26 de setembro de 2020.

MOTTA, Ana Letícia Carnevalli. **Auditoria de enfermagem nos Hospitais e operadoras de Planos de Saúde**. 6 ed. São Paulo: Rev. São Paulo, 2013.

PEIXOTO, Leticia Sardinha *et al.* Educação permanente, continuada e em serviço: desvendando seus conceitos. **Revista Eletrônica Trimestral de Enfermaria**, 2013. Disponível em http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n29/pt_revision1.pdf. Acesso em 27 de julho de 2020.

PERES, Heloísa Helena Ciqueto *et al.* **Sistema de documentação Eletrônica do Processo de Enfermagem** *apud* PRADO, Cláudia; PERES, Heloísa Helena Ciqueto; LEITE, Maria Madalena Januário. **Tecnologia da Informação e da Comunicação em Enfermagem**. São Paulo: Atheneu; 2011.

PRADO, Cláudia; PERES, Heloísa Helena Ciqueto; LEITE, Maria Madalena Januario. Tecnologia da informação e da comunicação em enfermagem. [S.l: s.n.], 2011.

RODRIGUES, July Anne Rossi Michelin *et al.* Glosas em contas hospitalares: um desafio à gestão. Brasília: **Rev. Bras. Enferm**, vol. 71, n. 5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0667>. Acesso em: 24 de julho de 2019.

SARTORI, Marcelo Ricardo de Andrade; PERTILINI, Fábio Luís; FONSECA, Ariadne da Silva. **Gestão Hospitalar**. São Paulo: Martinari, 2017.

SILVA, Joana Angélica Santos Veloso Silva; HINRICHSEN, Sylvia Lemos. Glosas Hospitalares e o Uso de Protocolos Assistenciais: Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Adm. Saúde**, vol. 17, n. 66, 2017.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. São Paulo: **Educação e Pesquisa**, vol. 21, n. 2, p. 443-466, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v31n3/a09v31n3.pdf>. Acesso em 15 de março de 2020.

APÊNDICES

APÊNDICE A – LEVANTAMENTO PRÉ-TREINAMENTO – SETORES COM ELEVADO QUANTITATIVO DE GLOSAS, ENVIADO PELA INSTITUIÇÃO EM MEIO DIGITAL.

Pesquisa intitulada: “AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO AO SETOR DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS”

Consumo médio mensal de agosto 2018 / julho 2019						
Setor	Insumos					
	CATETER JELCO 20	CATETER JELCO 22	POLIFIX 2 VIAS	FRALDA ADULTO	EQUIPO DE SORO COMUM	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	294	727	615	4193	2438	310
CTI ADULTO	81	69	69	1314	568	556
CENTRO CIRÚRGICO	602	152	696	17	886	110
HEMODINÂMICA	127	54	119	3	152	7

Glosas por setor de agosto 2018 / julho 2019						
Setor	Insumos					
	CATETER JELCO 20	CATETER JELCO 22	POLIFIX 2 VIAS	FRALDA ADULTO	EQUIPO DE SORO COMUM	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA
UNIDADE DE INTERNAÇÃO	99	165	215	1140	845	78
CTI ADULTO	22	22	33	566	203	147
CENTRO CIRÚRGICO	293	100	394	13	497	64
HEMODINÂMICA	34	20	45	1	53	4

**APÊNDICE B – RESULTADO PÓS TREINAMENTO, ENVIADO PELA
INSTITUIÇÃO EM MEIO DIGITAL.**

**Pesquisa intitulada: “AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO
AO SETOR DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS”**

Consumo mensal de janeiro 2020 a abril 2020						
Mês	Insumos					
	CATETER JELCO 20	CATETER JELCO 22	POLIFIX 2 VIAS	FRALDA ADULTO	EQUIPO DE SORO COMUM	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA
Janeiro	254	987	610	3125	2811	146
Fevereiro	195	785	442	2743	2501	142
Março	173	733	465	2827	2395	154
Abril	132	438	317	1996	1736	92

Glosas de agosto 2018 / julho 2019						
Mês	Insumos					
	CATETER JELCO 20	CATETER JELCO 22	POLIFIX 2 VIAS	FRALDA ADULTO	EQUIPO DE SORO COMUM	EQUIPO DE BOMBA INFUSORA
Janeiro	36	52	0	0	0	0
Fevereiro	3	108	0	281	0	0
Março	0	16	0	0	0	0
Abril	0	0	0	0	0	0

APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO

Pesquisa intitulada: “AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO AO SETOR DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS”

Obs.: Respondentes: auditor enfermeiro, enfermeiro da educação continuada, coordenação de enfermagem e enfermeira responsável pelo setor alvo.

1) Aponte os pontos positivos dessa pesquisa, aplicada em sua instituição.

2) Identifique os pontos que podem ser melhorados para uma maior efetividade do trabalho em grupo, no caso específico da intervenção da auditoria de enfermagem junto aos setores de enfermagem para redução de glosas.

3) Como você classifica o estudo realizado, tendo como intervenção a auditoria de enfermagem buscando a redução de glosas com o envolvimento da educação continuada junto ao setor operacional?

- () Superou a expectativa
- () Foi Satisfatório, mas necessita ajustes
- () Não foi satisfatório, precisa repensar nova estratégia
- () Não atendeu a expectativa

ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA

Pesquisa intitulada: “AUDITORIA DE ENFERMAGEM: INTERVENÇÃO JUNTO AO SETOR DE INTERNAÇÃO PARA REDUÇÃO DE GLOSAS”

PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO

Venho por meio deste, solicitar autorização para a realização da pesquisa: “Auditoria de enfermagem: intervenção junto ao setor de internação para redução de glosas”, sob minha responsabilidade, conforme folha de rosto para apresentação ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres humanos, na empresa Hospital Unimed/ Unimed de Volta Redonda Cooperativa de Trabalho Medico, CNPJ 35.917.970/0007-26. Os objetivos da pesquisa são identificar os itens mais frequentes de glosas que se relacionam aos registros de enfermagem, mostrar os resultados das glosas dos itens utilizados pela enfermagem após a intervenção da auditoria e educação continuada e levantar os resultados da interação do grupo de trabalho, auditoria e educação continuada no setor de enfermagem.

A coleta de dados será realizada pelos acadêmicos: Alan Bitencourt de Castro, Davi Fideles de Oliveira e Gleidson Cesar Silva Nascimento e será feita através de sistema de informação da instituição e questionários.

Atenciosamente,

Prof^a. Ms. Clarice Mayremi Toshimitu Hoyashi

De acordo em / /20

Nome, cargo / carimbo

responsável pela instituição)

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CoEPS/UniFOA

1- Identificação do responsável pela execução da pesquisa:

Título do Projeto: Auditoria de enfermagem: intervenção junto no setor de internação para redução de glosas.

Coordenador do Projeto: Clarice Mayremi Toshimitu Hoyashi

Telefone de contato do Coordenador do Projeto: (24) 9 9243-1717

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa: Av. Paulo Erlei Alves Abrantes, 1325, Três Poços. Volta Redonda (RJ). UniFOA – Três Poços – Volta Redonda (RJ)

2- Informações ao participante ou responsável:

(a) Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivos identificar os itens mais frequentes de glosas que se relacionam aos registros de enfermagem, mostrar os resultados de glosas dos respectivos itens utilizados pela enfermagem, pós a intervenção da auditoria e educação continuada. Avaliar os resultados da interação do grupo de trabalho, envolvendo auditoria e educação continuada com o setor de enfermagem.

(b) Antes de aceitar participar da pesquisa, leia atentamente as explicações abaixo que informam sobre o procedimento.

(c) Você poderá recusar a participar da pesquisa e poderá abandonar o procedimento em qualquer momento, sem nenhuma penalização ou prejuízo. Durante o processo de resposta do questionário, você poderá recusar a responder qualquer pergunta que por ventura lhe causar algum constrangimento.

(d) A sua participação como voluntário, não auferirá nenhum privilégio, seja ele de caráter financeiro ou de qualquer natureza, podendo se retirar do projeto em qualquer momento sem prejuízo a V.Sa.

(e) A sua participação não envolverá riscos.

(f) Serão garantidos o sigilo e privacidade, sendo reservado ao participante o direito de omissão de sua identificação ou de dados que possam compromê-lo.

(g) Na apresentação dos resultados não serão citados os nomes dos participantes.

(h) Confirmo ter conhecimento do conteúdo deste termo. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa e por isso dou meu consentimento.

Volta Redonda, ____ de _____ de 20____.

Participante: _____