**GLOSAS HOSPITALARES RELACIONADAS AS NÃO CONFORMIDADES ENCONTRADAS NOS PRONTUÁRIOS**

Elenir Ferreira de Souza[[1]](#footnote-1)

Laudiceia Neves Scalabrini1

 Marcos Freita dos Santos1

Ana Carolina Cardoso de Almeida [[2]](#footnote-2)

Alessandra Luisa Kosiol [[3]](#footnote-3)

Graciele de Matia[[4]](#footnote-4)

**Resumo: Introdução:** Frequentemente são detectadas ausências de informações no prontuário, que são fundamentais para o esclarecimento das ações realizadas, bem como registros feitos de forma indevida. Grande parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados aos registros feitos no prontuário. **Objetivo:** realizar uma revisão integrativa sobre as glosas hospitalares relacionadas as não conformidades encontradas nos prontuários. **Métodos:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com os artigos sendo pesquisados na base de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A amostra constituiu-se quatorze artigos, os estudos analisados descrevem algumas não conformidades encontradas nos prontuários, relacionando-as com prejuízos financeiros, como a glosa nas contas hospitalares, e com a qualidade da assistência prestada ao cliente. **Resultados:** Dentre os artigos pesquisados, todos descrevem sobre: a relação do enfermeiro com as anotações da equipe; prontuários contendo falta de checagem de procedimentos e dados incompletos; e a importância da educação continuada como ferramenta de melhoria. **Conclusão:** As não conformidades encontradas confrontam a necessidade dos registros estarem corretos e completos no prontuário, sendo imprescindível que medidas de educação continuada e a sensibilização dos profissionais sejam adotadas, dessa forma havendo uma conscientização e comprometimento de equipe multiprofissional para uma elaboração completa e adequada do prontuário médico hospitalar.

**Descritores:** Auditoria de enfermagem; Assistência ao paciente; Educação continuada; Registros de enfermagem; Qualidade da assistência.

**INTRODUÇÃO**

Frequentemente são detectadas ausências de informações no prontuário, que são fundamentais para o esclarecimento das ações realizadas, bem como registros feitos de forma indevida. Grande parte do pagamento de materiais, medicamentos, procedimentos e outros serviços estão vinculados aos registros feitos no prontuário. Devido às anotações em sua maioria serem inconsistentes, ilegíveis e subjetivas, a prática de glosar itens do faturamento das contas hospitalares tem sido significativa para o orçamento das instituições. (Rodrigues, Perroca e Jericó (2004)

Os mesmos autoresdizem que a auditoria tem surgido como uma ferramenta importante para mensuração da qualidade (Auditoria de cuidados) e custos (Auditoria de custos) das instituições de saúde. O processo de auditoria é conceituado como uma avaliação sistemática e formal de uma atividade realizada por pessoas não envolvidas diretamente em sua execução a fim de se determinar se a atividade está de acordo com os objetivos propostos. Desta forma, é possível evidenciar deficiências nas atividades desenvolvidas e apontar alternativas preventivas e corretivas para as mesmas.

Para Ferreira, Braga, Valente, Souza e Alves (2009), a glosa é o cancelamento parcial ou total do orçamento, por serem considerados ilegais ou indevidos, ou seja, referem-se aos itens que o auditor do plano de saúde não considera cabível o pagamento. As glosas são aplicadas quando qualquer situação gera dúvidas em relação à regra e prática adotada pela instituição de saúde. Temos as glosas administrativas, decorrentes de falhas operacionais no momento da cobrança, falta de interação entre o plano de saúde e o prestador de serviço, que estão vinculadas às cláusulas contratuais; e as glosas técnicas, decorrentes da equipe de enfermagem ou médica, onde estão vinculadas a falta de justificativas ou embasamento que se apliquem à indicação de determinado procedimento e a falta de anotação de enfermagem durante a assistência prestada ao cliente.

Godoi, Machado, Lins, Cruz, Batista e Rosa (2008), definem que o prontuário é um documento legal do cliente, sendo de responsabilidade técnica do médico e da instituição contendo informações pertinentes a procedimentos, condutas médicas e de enfermagem, realizados durante a internação desde sua admissão até a alta hospitalar. Os cuidados de enfermagem podem ser avaliados através de registros contidos nas anotações de enfermagem, onde deve conter dados claros, concisos, checagem de medicações e procedimentos realizados com identificação do executor com nome e número do registro no Conselho Regional de Enfermagem (COREN). Os registros de enfermagem completos consistem em um dos mais importantes indicadores de qualidade, sendo o enfermeiro agente determinante, levando a equipe multidisciplinar a constituir alicerces para a qualidade nas anotações de enfermagem**.**

Os autores, Ferreira, Braga, Valente, Souza e Alves (2009), acreditam que seja de suma importância a responsabilidade e compromisso da equipe de enfermagem no que diz respeito a registros, tendo como consequência às glosas hospitalares, mostrando que é necessário o aperfeiçoamento continuo da equipe multidisciplinar e todos os profissionais envolvidos no processo do cuidado, com ênfase na enfermagem, para uma permanente e melhor qualidade de assistência.

Este estudo tem como objetivo: realizar uma revisão integrativa sobre as glosas hospitalares relacionadas as não conformidades encontradas nos prontuários.

**METODOLOGIA**

Este estudo foi desenvolvido através de uma revisão integrativa de literaturas.

 Para utilizarmos a metodologia descrita por Souza, Silva e Carvalho (2010).

 Para Souza, Silva e Carvalho (2010), a definição da pergunta norteadora é a fase mais importante da revisão, pois determina quais serão os estudos incluídos, os meios adotados para identificação e as informações coletadas de cada estudo selecionado. Segundo os autores, a pergunta norteadora deve ser elaborada de forma clara e específica, relacionada a um raciocínio teórico, incluindo teorias e raciocínio já aprendidos pelo pesquisador.

 Visando redução de custos, qualidade da assistência oferecida ao cliente e respeitando fatores éticos e legais dentro de uma instituição hospitalar, considera-se de suma importância demonstrar: **Quais as principais glosas hospitalares relacionadas as não conformidades encontradas nos prontuários?**

 Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), a internet é uma ferramenta importante na busca de dados para identificação dos estudos que serão incluídos na revisão, pois as bases de dados possuem acesso eletrônico. Para os autores a seleção dos estudos para avaliação crítica é fundamental a fim de se obter a validade interna da revisão. É um indicador para atestar a confiabilidade, amplitude e poder de generalização das conclusões da revisão.

Mantendo a metodologia de uma revisão de literatura integrativa, obteve-se uma busca de artigos com critérios de inclusão: artigos originais e de revisão, disponíveis na íntegra, publicações no idioma português no período de 2000 a 2013, artigos que demonstram as não conformidades mais comuns encontrados em prontuários e que estes podem levar a glosas hospitalares.

Quanto aos critérios de exclusão foram: teses e dissertações, artigos em outras línguas que não o português, fora do período estabelecido, redundâncias, não relacionados ao tema, artigos apenas com o resumo disponível.

As palavras chaves foram: auditoria *and* prontuário, auditoria *and* enfermagem, glosas hospitalares *and* prontuários, glosas hospitalares *and* auditoria e prontuários *and* enfermagem.

Utilizando-se destas palavras chaves individualmente, obteve-se um total de 14 publicações encontradas na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

**RESULTADOS E DISCUSSÕES**

 Como filtro de pesquisa utilizou-se os critérios de inclusão citados na etapa anterior e obteve-se o resultado de busca na base de dados BVS com as palavras chaves. Foram definidas o total de publicações para seleção dos artigos e realizou-se leitura dos resumos com o objetivo de refinar a amostra.

**Tabela 1 – Pesquisa das palavras chaves**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Palavras chaves** | **Artigos****totais** | **Artigos originais** | **Textos completos** | **Idioma português** | **Prazo 2000-2013** | **Relacionados ao tema** | **Total** |
| Auditoria *and* prontuários | 1.244 | 1.212 | 320 | 24 | 20 | 4 | 4 |
| Auditoria *and* Enfermagem | 4.041 | 3.095 | 470 | 76 | 72 | 7 | 7 |
| Glosas hospitalares *and* Auditoria | 6 | 6 | 4 | 6 | 6 | 3 | 3 |
| Glosas *and* Enfermagem | 9 | 9 | 5 | 9 | 9 | \*1 |  |
| Glosas hospitalares *and* Prontuários | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | \*1 |  |
| **Total** | **5.303** | **4.325** | **800** | **118** | **110** | **16** | **14** |

\*Os artigos selecionados, através das palavras chaves Glosas *and* Enfermagem e Glosas hospitalares *and* Prontuários, estavam relacionados ao tema, porém já haviam sido utilizados nas palavras chaves anteriores.

Fonte: Dados da Pesquisa (2014)

 Os artigos selecionados para realizar esta revisão integrativa, demonstraram a seguinte proporção relacionada ao ano de publicação, em 2004 e 2007 apenas 01 artigo publicado por ano (14%), em 2008 e 2011 foram publicados 03 artigos por ano (43%) e em 2009, 2012 e 2013 foram publicados 02 artigos em cada ano (43%).

 A busca pelos 14 artigos selecionados, foi realizada através da base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Sendo possível demonstrar o número de publicações em cada revista dentro do período estabelecido. As revistas Arq Ciênc Saúde, Aquichan ISSN, Revista das Faculdades Integradas Padre Albino de Catanduva, Avances en Enfermería, Revista Inst Ciênc Saúde, Revista de Enfermagem da UFSM e *On line Brazilian Journal of Nursin OBJN* publicaram apenas 01 artigo cada (50%), a revista Acta Paul Enferm publicou 02 artigos (14%), a Revista Eletrônica de Enfermagem também publicou 02 artigos (14%) e a Revista Brasileira de Enfermagem -REBEN publicou 03 artigos (22%).

Analisando os artigos quanto ao tipo da pesquisa, verificou-se que 01 (7%) era reflexão, 02 (15%) revisão de literatura, 02 (14%) artigos são pesquisas de abordagem qualiquantitativa, 01 (7%) de abordagem qualitativa, 07 (50%) de abordagem quantitativa e 01 (7%) utilizou a Técnica Delphi.

Emergindo as categorias abaixo

* **A relação do enfermeiro com as anotações da equipe**

 Dentre os artigos pesquisados os autores destacam que o enfermeiro desempenha papel fundamental junto a equipe, pois exerce função de liderança e deve gerenciar as anotações contidas nos prontuários, para que estas estejam corretas e padronizadas, garantindo maior qualidade assistencial e consequentemente redução de custos para a instituição.

 Franco, Akemi e D`Inocento (2012), acreditam que a elaboração da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é a forma que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e documentar a assistência ao paciente, caracterizando sua prática profissional e colaborando na definição de seu papel dentre a equipe multiprofissional da saúde. Os autores ainda afirmam que os registros de enfermagem (RE) são um dos meios de demonstrar o trabalho executado pela equipe de enfermagem e um indicador de qualidade da assistência relevante, o preenchimento incorreto e, sobretudo, a falta de periodicidade e a continuidade são fatores que impossibilitam, de forma irreversível, qualquer tipo de avaliação, certificação, criação de indicadores e até mesmo sindicâncias e perícias que possam inclusive amparar juridicamente o profissional e a instituição.

* **Prontuários contendo falta de checagem de procedimentos e dados incompletos**

 Os artigos estudados demonstram falhas encontradas nos prontuários dos pacientes, os autores a seguir, descrevem algumas destas falhas e suas consequências.

 Os autores, Vituri, Willamowius, Matsuda, Misue (2008), dizem que a checagem de procedimentos é um tipo de registro de enfermagem cuja ausência resulta em uma lacuna na troca de informação entre os membros da equipe, gerando dúvidas quanto à realização ou não do cuidado prescrito. Sobre os registros nos prontuários, os autores descrevem que é possível estabelecer a continuidade do cuidado em razão de possibilitar a todos os membros da equipe de saúde, informações sobre as decisões, ações e resultados dos cuidados prestados. Nesse âmbito, o registro de todas as informações a respeito do cuidado deve ser considerado com rigor e precisão.

Segundo os autores Prado, Melo e Assis (2011), as principais falhas nos registros de enfermagem podem ser categorizadas em três importantes aspectos: legais, checagem das prescrições e de ordem técnica, tendo as glosas como consequência. A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº. 7498 de 25 de junho de 1986, em seu Art. 1410 ressalta a incumbência da equipe de enfermagem sobre a necessidade da anotação de todas as atividades da assistência no prontuário do cliente. Sob a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 191/9611 estão relatados os conteúdos obrigatórios da anotação de enfermagem: verificar o cabeçalho do impresso com nome do paciente; a anotação deve ser em horário e não em turno; o termo cliente ou paciente não deve ser usado tendo em vista que a folha é individual; deve ser feita no início do plantão e complementada durante este; a letra deve ser legível, seguir uma sequência céfalo-caudal; quando tiver erro utilizar os termos: “digo” ou “correção” e nunca corretores ortográficos; utilizar apenas siglas padronizadas e ao final da anotação deve conter carimbo com nome completo, profissão e número do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) do autor da anotação.

Os autores demonstram que a anotação de enfermagem tem sido alvo das auditorias dos serviços de saúde devido à equipe de enfermagem prestar assistência durante todo o dia, ou seja, o trabalho se estende nas 24 horas junto ao cliente, permitindo a realização de vários cuidados e procedimentos que geram custos e caracterizam o atendimento prestado. A auditoria visa identificar as informações contidas nos registros, mais especificamente das anotações, para o controle de custos, a qualidade do atendimento ao cliente e pagamento justo da conta hospitalar, além de demonstrar a transparência da negociação, embasada na conduta ética.

Para os autores, dessa forma, um dos elementos imprescindíveis deste processo é o prontuário do cliente, uma ferramenta legal na avaliação da qualidade da assistência prestada, pois fornece informação vital para os processos judiciais e os convênios de saúde. Por ser um documento destinado ao registro dos cuidados profissionais realizados pelos serviços públicos e privados, a falta de anotações de enfermagem pode incidir em glosas das contas hospitalares. Portanto, é de grande importância que a anotação de enfermagem seja clara, fidedigna aos fatos, visando demonstrar efetivamente a qualidade do cuidado dispensado ao cliente.

* **Educação continuada (ferramenta de melhoria)**

 Todos os artigos selecionados para este estudo, demonstram a necessidade de uma educação continuada para a equipe multiprofissional, visando uma melhoria no processo de registros no prontuários do cliente.

Para os autores, Vituri, Willamowius, Matsuda e Misue (2008), existe a necessidade permanente de intenso investimento em educação continuada, visando promover o conhecimento e a sensibilização da equipe de enfermagem para a importância da comunicação escrita, e para o fato de que os registros são a expressão do cuidado dispensado ao paciente, ou seja, refletem a qualidade do mesmo.

Os autores, DiasI, Santos, CordenuzziIII, Prochnow (2011), dizem que no campo formativo, atividades de educação permanente representam uma boa estratégia a ser empregada, principalmente se conduzirem os trabalhadores de enfermagem a uma reflexão sobre sua pratica e as possibilidades presentes no cotidiano do trabalho para realização de uma assistência mais qualificada e pautada na ética, contribuindo, desse modo, para valorização da enfermagem como profissão do cuidado. Além disso, e necessária maior inserção da temática nos projetos pedagógicos dos cursos de formação, tanto ao nível técnico como superior.

Já os autores, Godoi, Machado, Lins, Cruz, Batista e Rosa (2008), dizem que neste aspecto a auditoria de enfermagem surge como um processo necessário dentro da filosofia da gestão da qualidade total. Promovendo o controle permanente de todos os passos do processo de atenção ao usuário incluindo a introdução de ações corretivas, mediante a educação da equipe multiprofissional para a melhoria do atendimento.

E para os autores, Ferreira, Braga, Valente, Souza e Alves (2009), destaca-se que os enfermeiros passem a avaliar como estão os registros de sua equipe, fazendo um planejamento das atividades, visando à educação continuada, realizando treinamento sistematizado, capacitando sua equipe para a valorização das anotações. Estas ações são um indicador de qualidade dos cuidados prestados ao cliente e de uma gestão eficaz. É indispensável neste processo o pleno conhecimento da equipe, a padronização do processo de trabalho com protocolos, a capacitação contínua e sistematizada, a reflexão sobre o conteúdo da informação e dos impressos para anotação.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sabendo-se que, o prontuário é um conjunto de documentos padronizados e organizados onde são registradas todas as ações prestadas ao cliente durante sua internação hospitalar, é necessário que se mantenha um registro das informações de forma clara e completa, pois ele é um importante meio de comunicação entre a equipe multiprofissional. Através do prontuário é possível que o profissional seja respaldado judicialmente ou administrativamente, formar indicadores de qualidade, realizar pagamento justo dos itens utilizados, procedimentos e honorários dos profissionais envolvidos e evitar glosas desnecessárias, dessa forma, o principal beneficiado é o cliente, pois é nele que se reflete a qualidade do serviço prestado e o enfermeiro tem papel fundamental dentro da equipe, visto que além da liderança, ele pode gerenciar os prontuários analisando os registros realizados pela equipe de saúde, para que estes sejam realizados de forma correta e também que os prontuários estejam completos, contendo toda a documentação pertinente, sendo assim, realizar a orientação da equipe, pelo enfermeiro, é de extrema importância.

Diante de todos os artigos pesquisados e estudados, conclui-se que há uma necessidade de se realizar treinamentos contínuos dentro da equipe multiprofissional, pois através de uma ação preventiva e corretiva a equipe poderá ser mantida informada sobre erros e acertos dos registros nos prontuários dos clientes, assim poderão desenvolver melhor sua atividade profissional, proporcionando qualidade no serviço prestado ao cliente, esta atitude reflete diretamente no pagamento justo para as operadoras e instituições de saúde, portanto, sugere-se uma comissão de educação continuada empenhada na conscientização da equipe multiprofissional, dando ênfase para o registro das anotações nos prontuários, que é onde encontra-se o maior número de falhas, e demonstrando para a equipe que um registro incompleto e errado, causa um impacto financeiro negativo. Sendo, também, de grande importância realizar um treinamento para todos os setores da instituição, para que haja um alinhamento de processos envolvendo todos os setores, pois se todos estiverem alinhados com foco na redução de glosas e diminuição de prejuízos financeiros, haverá um favorecimento do faturamento, agilizará o trabalho da auditoria de contas da instituição, resultando em pagamentos justos das contas para as operadoras e instituição e principalmente uma maior qualidade da assistência do cliente.

**REFERÊNCIAS**

BLANK, C. Y.; SANCHES, E. N.; LEOPARDI, M. T. A prática do enfermeiro auditor hospitalar na região do Vale do Itajaí. [**Rev. Eletrônica Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev.%20eletrônica%20enferm)**.**, Goiânia, v.15, n.1, p.233-242, Jan/Mar 2013. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-717908>. Acesso em outubro de 2014.

CAMPOS, J. F.; SOUZA, S. R. O. S.; SAURUSAITIS, A. D. Auditoria de prontuário: avaliação dos registros de aspiração traqueal em terapia intensiva. [**Rev. Eletrônica Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev.%20eletrônica%20enferm)**.**, Goiânia, v.10, n.2, p.358-366, Abr/Jun. 2008. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-717863. Acesso em agosto de 2014.

DIAS, T. C. et al. Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. [**Rev. Bras. Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev%20Bras%20Enferm)**.**; Brasília, v.64, n.5, p.931-937, Set/Out 2011. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-618420. Acesso em setembro de 2014.

FERREIRA, T. S. et al. Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. **Aquichan**, Bogotá, v.9, n.1, Jan 2009. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1657-59972009000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em outubro de 2014.

FRANCO, M. T; AKEMI, E. N.; D’INOCENTO, M. Avaliação dos registros de enfermeiros em prontuários de pacientes internados em unidade de clínica médica. [**Acta Paul. Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Acta%20paul.%20enferm)**.**; São Paulo, v.25, n.2, p.163-170, 2012. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-622375>. Acesso em junho de 2014.

GODOI, A. P. et al. Auditoria de custo: análise comparativa das evidências de glosas em prontuário hospitalar. [**J. Health Sci. Inst**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=J.%20Health%20Sci.%20Inst).; v.26, n.4, Out/Dez 2008. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-577602>. Acesso em setembro de 2014.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, Out/Dez 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf. Acesso em julho de 2014.

PRADO, P. R; ASSIS, W. A. L. M. A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares. [**CuidArte, Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=CuidArte,%20Enferm).; Catanduva, v.5, n.1, p.62-68, Jan/Jun 2011. Disponível em: http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205%20n.%201%20jan.jun.%202011.pdf. Acesso em Agosto de 2014.

RODRIGUES, V. A; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem. [**Arq. Ciênc. Saúde**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Arq.%20ciênc.%20saúde); v.11, n.4, p.210-214, Jan/Mar 2004. Disponível em: http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\_ol/Vol-11-4/03%20-%20id%2070.pdf. Acesso em julho de 2014.

SANTOS, P. et al. Avaliação dos registros de enfermagem em hemoterapia de um hospital geral. [**Av. enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Av.%20enferm)**.**; Bogotá, v.31, n.1, p.103-112, Jan/Jun 2013. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-719158. Acesso em julho de 2014.

SCARPARO, A.F.; FERRAZ, C. A. Auditoria em Enfermagem: identificando sua concepção e métodos. **Rev. Bras. Enferm.**; Brasília, v.61, n.3, p.302-305, Mai/Jun 2008. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-486361. Acesso em outubro de 2014.

SETZ, V. G; D’INNOCENZO, M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. [**Acta Paul. Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Acta%20paul.%20enferm).; São Paulo, v;22, n.3, p.313-317, Mai/Jun 2009. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-520294. Acesso em outubro de 2014.

SILVA, L. G. et al. Prescrição de enfermagem e qualidade do cuidado: um estudo documental. [**Rev. Enferm. UFSM**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev.%20enferm.%20UFSM); v.2, n.1, p.97-107, Jan/Abr 2012. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-24698. Acesso em setembro de 2014.

SILVA, M. V. et al. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. [**Rev Bras. Enferm**](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Rev%20Bras%20Enferm)**.**; Brasília, v.65, n.3, p.535-538, Mai/Jun 2012. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-650649. Acesso em outubro de 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: http://www.astresmetodologias.com/material/O\_que\_e\_RIL.pdf. Acesso em julho de 2014.

VITURI, D. W.; MATSUDA, L. M. Os registros de enfermagem como indicadores da qualidade do cuidado: um estudo documental, descritivo-exploratório e retrospectivo. [**Online Braz. J. Nurs.**,](http://portal.revistas.bvs.br/transf.php?xsl=xsl/titles.xsl&xml=http://catserver.bireme.br/cgi-bin/wxis1660.exe/?IsisScript=../cgi-bin/catrevistas/catrevistas.xis|database_name=TITLES|list_type=title|cat_name=ALL|from=1|count=50&lang=pt&comefrom=home&home=false&task=show_magazines&request_made_adv_search=false&lang=pt&show_adv_search=false&help_file=/help_pt.htm&connector=ET&search_exp=Online%20braz.%20j.%20nurs.%20(Online)) v.7, n.1, Abr 2008. Disponível em: http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-489725. Acesso em setembro de 2014.

1. Alunos do curso de Pós Graduação em Auditoria para Hospitais, Serviços, Sistemas e Planos de Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe (Curitiba, PR); [↑](#footnote-ref-1)
2. Aluna do curso de Biomedicina da Faculdades Pequeno Príncipe. [↑](#footnote-ref-2)
3. Aluna do curso de Biomedicina da Faculdades Pequeno Príncipe. [↑](#footnote-ref-3)
4. Enfermeira, Professora da Faculdades Pequeno Príncipe (Curitiba, PR). [↑](#footnote-ref-4)