

O IMPACTO DOS REGISTROS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM AS GLOSAS HOSPITALARES

THE IMPACT OF NURSING RECORDS ON HEALTH CARE AND ITS RELATIONSHIP WITH HOSPITAL GLOSSES

EL IMPACTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA EN LOS SERVICIOS DE SALUD Y SU RELACIÓN CON LOS RECHAZOS HOSPITALARIOS

Thaís Schardosim Gonçalves¹
Célio Luiz Banaszkeski²

Resumo

Os registros de enfermagem são ferramentas essenciais para a continuidade da assistência em saúde, pois revela o cuidado prestado ao paciente, além de seu papel no controle de custos hospitalares. Neste estudo realizou-se uma revisão de literatura com o objetivo de descrever o impacto dos registros de enfermagem na assistência em saúde e sua relação com as glosas hospitalares. A amostra foi composta de 8 artigos selecionados a partir de busca nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Os registros de enfermagem, quando realizados de maneira falha, são causadores de glosas hospitalares e responsáveis por grande parte dos custos de uma conta. É papel do enfermeiro auditor atuar na educação da equipe para evitar estas glosas e garantir que os registros sejam completos e objetivos e evidenciem a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Auditoria de enfermagem. Anotações de enfermagem. Assistência à saúde.

Abstract

Nursing records are essential tools for the continuity of health care, revealing the care provided to the patient, as well as having a role in controlling hospital costs. This study is a literature review aimed at describing the impact of nursing records on health care and its relationship with hospital glosses. The sample consisted of 8 articles selected from the following databases: LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), SciELO (Scientific Electronic Library Online) and VHL (Virtual Health Library). Nursing records, when performed incorrectly, cause hospital glosses and are responsible for a large part of the costs of an account. It is the role of the nurse auditor to act in the education of the team to avoid these glosses and to ensure that the records are complete and objective and show the quality of the assistance provided.

Keywords: Nursing audit. Nursing notes. Health care.

Resumen

Los registros de enfermería son herramientas esenciales para la continuidad de la atención en salud, pues revela el cuidado prestado al paciente, además de su rol en el control de los costos hospitalarios. En este estudio se realizó una revisión de literatura con el objetivo de describir el impacto de los registros de enfermería en la atención a la salud y su relación con los rechazos hospitalarios. La muestra estuvo compuesta por 8 artículos, seleccionados a partir de la búsqueda en las siguientes bases de datos: LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud); SciELO (Scientific Electronic Library Online) y BVS (Biblioteca Virtual en Salud). Los registros de enfermería, cuando realizados de manera incompleta o errónea, generan rechazos hospitalarios y son responsables por gran parte de los costos de una cuenta. Es responsabilidad del enfermero

¹ Pós-graduanda em Auditoria em Saúde pela UNINTER. Bacharel em Enfermagem. E-mail: thaissgoncalves.enf@gmail.com.

² Avaliador de Certificação ONA e ISO, Professor de pós graduação na UNINTER, FAE e Academia Policial Militar Do Paraná. Especialista em Política, Estratégia e Planejamento. Farmacêutico e Bioquímico. E-mail: exacta@pro.com.

auditor actuar en la educación de su grupo de trabajo, para evitar esos rechazos y garantizar que los registros sean completos y pongan en evidencia la calidad de la atención prestada.

Palabras-clave: Auditoría de enfermería. Registros de enfermería. Atención a la salud.

1 Introdução

A prática da auditoria se originou na área contábil e desenvolveu-se durante a Revolução Industrial, no século XVII (OLIVEIRA *et al.*, 2013). Atualmente, empresas têm buscado a auditoria como forma de garantir a qualidade dos seus serviços, além de usar esta ferramenta para análise de contas e redução de custos (CAMARGO; PEREIRA, 2017).

Na área da saúde, a assistência desenvolvida se configura através dos cuidados e processos contínuos, e uma das formas usadas para assegurar a qualidade do cuidado prestado é a auditoria. Nas instituições de saúde, a auditoria serve como uma ferramenta para mudança nos processos de trabalho, uma vez que permite reestruturar o serviço para garantir a qualidade enquanto promove uma reavaliação dos custos (DIAS *et al.*, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Nesse contexto, a auditoria de enfermagem surge para atender as demandas das instituições no que diz respeito ao controle dos fatores que geram altos custos. Na área hospitalar, por exemplo, é a equipe de enfermagem quem utiliza grande parte dos materiais e insumos necessários à assistência à saúde, sendo responsável pela maior parcela dos gastos (DIAS *et al.*, 2011).

A auditoria de enfermagem faz uma avaliação sistemática da qualidade da assistência através do acompanhamento do paciente e da verificação dos procedimentos realizados. A análise dos procedimentos realizados ou não, e que serão cobrados na alta hospitalar, se dá através dos registros nos prontuários dos clientes, por meio as anotações e evoluções de enfermagem (OLIVEIRA *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2016).

Consta em Silva (2015) que é através da análise do prontuário que se pode garantir o recebimento do valor gasto na internação dos clientes. Se as anotações e os registros de enfermagem não forem realizados de forma completa e consistente, as operadoras dos planos de saúde podem acabar usando a glosa em variados itens, o que pode gerar um grande impacto na fatura da instituição (DANTAS *et al.*, 2017).

Os registros que são realizados pela equipe de enfermagem, além de se tornarem a forma de comunicação entre a equipe de saúde e seus diversos profissionais, mostram os cuidados que foram realizados ou não (DANTAS *et al.*, 2017). Estes registros, quando feitos de forma correta, podem contribuir para a recuperação de itens glosados através de recursos

de glosa. Já os registros inadequados podem somar custos altos para a instituição (SILVA *et al.*, 2016).

Para garantir a qualidade da assistência e evitar glosas, é essencial que os registros em prontuário sejam feitos de maneira ordenada e objetiva, a fim de evitar dúvidas na auditoria. Assim, se torna importante descrever o impacto dos registros de enfermagem na assistência em saúde e sua relação com as glosas hospitalares, para que se possa conhecer as deficiências e planejar as ações.

2 Métodos e resultados

Este estudo é uma revisão integrativa de literatura, que foi desenvolvida com base em produção bibliográfica já existente.

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e setembro de 2018, nas plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Para a busca e seleção dos artigos, foram usados os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS): auditoria de enfermagem, anotações de enfermagem e assistência à saúde.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos publicados de forma íntegra, em língua portuguesa, com ano de publicação entre 2010 e 2018, e que respondessem ao objetivo da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos incompletos ou apenas resumos publicados, com ano de publicação igual ou inferior a 2009, em língua estrangeira ou que fugissem ao objetivo desta pesquisa.

Após a busca inicial, foram encontrados 55 artigos. Com a leitura dos resumos para filtrar os que respondiam ao objetivo deste estudo, foram incluídos na amostra um total de 8 artigos, conforme disposto na tabela 1.

A análise dos artigos foi realizada posteriormente, mediante organização do material em uma planilha — contendo objetivo, autores, instituição, descritores, local de estudo, ano de estudo e principais conclusões —, seguida de leitura exaustiva do material, para buscar aspectos recorrentes na amostra.

Tabela 1. Distribuição dos artigos selecionados sobre registros de enfermagem na assistência em saúde e sua relação com as glosas hospitalares, no período 2010 e 2018.

PERIÓDICO	AUTORES	TÍTULO	ANO
Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	VALENÇA <i>et al.</i>	A produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros	2013

Revista de Enfermagem UERJ	CLAUDINO <i>et al.</i>	Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura	2013
Revista de Administração em Saúde	ANDRADE <i>et al.</i>	Auditoria de enfermagem: conhecimento dos enfermeiros de um hospital do interior paraibano	2012
	GEREMIA e COSTA	Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em uma unidade de internação clínica hospitalar	2012
Esc. Anna Nery	SILVA <i>et al.</i>	Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva	2012
Revista Mineira de Enfermagem	MAZIERO <i>et al.</i>	Qualidade dos registros dos controles de enfermagem em um hospital universitário	2012
CuidArte Enfermagem	PRADO e ASSIS	A importância das anotações de enfermagem nas glosas hospitalares	2011
Revista Brasileira Enfermagem	DIAS <i>et al.</i>	Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura	2011

Em relação ao ano de publicação, o ano com maior número de artigos foi 2012 (4 artigos), seguido por 2013 (2 artigos) e 2011 (2 artigos). O periódico com o maior número de publicações foi a Revista de Administração em Saúde (2 artigos).

4 O papel da auditoria de enfermagem

A auditoria realizada pelo profissional enfermeiro se volta à análise da qualidade, que pode ser qualidade de serviços, de documentos ou ainda de processos. A principal função da auditoria de enfermagem se relaciona à avaliação sistemática da assistência através da análise de prontuário, acompanhamento do cliente ou verificação de compatibilidade entre os itens cobrados na conta hospitalar e os procedimentos realizados (GEREMIA; COSTA, 2012).

Para Valença *et al.* (2013), a auditoria de enfermagem pode ser encarada como o estudo e avaliação de rotinas, procedimentos e demonstrações contábeis de uma instituição, para que se tenha uma opinião fundamentada e imparcial de tal.

Andrade *et al.* (2012) dizem que a auditoria de enfermagem pressupõe a análise e revisão pormenorizada de registros clínicos de pacientes, selecionados por profissionais qualificados, para garantir e verificar a qualidade da assistência prestada. Para isso ela utiliza como instrumentos o controle e os registros realizados pela enfermagem.

Um dos principais objetivos do enfermeiro auditor é identificar as áreas em *déficit* no serviço da equipe de enfermagem, para que possa fornecer indicadores concretos que levem a um planejamento eficaz e eficiente, capaz de aumentar a qualidade do serviço e reduzir seus custos, seja com remanejamento de pessoal ou treinamento da equipe, por exemplo (DIAS *et al.*, 2011; GARCIA *et al.*, 2018).

O enfermeiro deve associar os custos e gastos gerados pelos serviços à qualidade da assistência prestada, nunca se esquecendo da equipe de enfermagem como um todo, que também deve ser estimulada ao cuidado e treinada quando necessário (VALENÇA *et al.*, 2013).

Para que todos tenham conhecimento sobre a importância da auditoria e seus objetivos, a auditoria de enfermagem deve ser discutida com os integrantes da instituição, especialmente no que se refere às funções administrativas (ANDRADE *et al.*, 2012).

Para Valença *et al.* (2013) e Geremia e Costa (2012), o enfermeiro que faz auditoria deve desenvolver uma visão holística e integral da gestão, já que deve atuar com foco no bem-estar do paciente, em conjunto com a busca da qualidade assistencial, gerencial e financeira.

O enfermeiro auditor deve atuar com ética, legalidade, fundamentação teórica e clareza. Como educador, deverá atuar junto à equipe multidisciplinar para esclarecer sobre os fundamentos e a importância da auditoria, além de atuar na educação continuada da equipe de enfermagem, para garantir a qualidade da assistência (VALENÇA *et al.*, 2013), (DIAS *et al.*, 2011), (MAZIERO *et al.*, 2012).

Assim, a função desenvolvida pelo enfermeiro auditor não se relaciona apenas com o controle de gastos médicos e redução de custos, mas assume também uma função educativa, de contribuição e qualificação para o processo de cuidar (PRADO; ASSIS, 2011). O enfermeiro auditor deve observar além dos custos dos serviços de saúde; deve estar atento ao que estes demonstram na qualidade da assistência prestada (VALENÇA *et al.*, 2013).

5 Qualidade dos registros de enfermagem

Para desenvolver a auditoria de enfermagem, o enfermeiro utiliza as informações registradas no prontuário do paciente para verificar a qualidade da assistência e fazer o controle de custos. Logo, os registros de enfermagem, especificamente, são ferramentas para o trabalho do enfermeiro auditor (PRADO; ASSIS, 2011).

O prontuário é um documento, e nele devem ser realizados os registros e anotações de enfermagem com veracidade, especialmente no que se refere aos gastos com materiais de

consumo e medicamentos, que estão ligados diretamente com a assistência prestada pela equipe de enfermagem (SILVA, 2015; LOUREIRO *et al.*, 2018).

Borges *et al.* (2017) apontam que são as anotações e os registros de enfermagem que possibilitam legitimar o cuidado prestado, devendo ser expressados de forma clara, objetiva e completa, uma que vez que são extremamente importantes para o processo de cuidar.

Os registros realizados, além de serem essenciais para o processo de cuidar, quando realizados de maneira fiel e correta, servem com excelência para outros fins, como pesquisas, processos jurídicos e auditorias (VALENÇA *et al.*, 2013; DANTAS *et al.*, 2017).

Consta em Maziero *et al.* (2012) que a não realização de um registro pela equipe de enfermagem ou a realização de forma incorreta acarreta altos custos para os serviços de saúde, já que é a enfermagem que utiliza a maior parte dos materiais de consumo e medicamentos da conta hospitalar.

Ferreira *et al.* (2009) evidenciaram em seu estudo que, em determinada conta hospitalar, 53% das glosas estavam ligadas a medicamentos e 23% a materiais, o que afirma o impacto que os registros de enfermagem têm nas glosas hospitalares.

Para Dias *et al.* (2011), Claudino *et al.* (2013) e Prado e Assis (2011), as principais falhas nos registros de enfermagem foram relacionadas à solicitação e aprazamento de medicamentos, letra pouco legível, rasuras, falta de checagem na prescrição médica e de enfermagem, falta de registro ou registros incompletos da realização de curativos, e anotações por turno e não por horário.

No estudo de Seixas e seus colaboradores (2015), as principais falhas encontradas foram aprazamento incorreto, ausência de checagem, letra ilegível, falta de carimbo ou assinatura, ausência de data e hora.

Silva *et al.* (2012) apontam que é essencial anotar o horário da realização dos procedimentos, pois quando este está ausente, não é possível saber se foi realizado no início ou no final do turno de trabalho, ou se as alterações que o paciente apresentou no turno poderiam ter decorrido deste procedimento ou não.

Consta em Claudino *et al.* (2013) e Geremia e Costa (2012) que falta de data e hora nos registros é comum, bem como ausência do carimbo do profissional, número do registro no COREN e assinatura. Claudino *et al.* (2013) afirmam também que a ausência da checagem e aprazamento de medicamentos é frequente, e é uma das causadoras de glosas nas auditorias.

Grande parte das contas hospitalares está ligada aos gastos com materiais, com procedimentos realizados e com medicamentos. Como os registros de enfermagem estão se apresentando cada vez mais subjetivos, ilegíveis e incompletos, a glosa tem se tornado item

comum na fatura das instituições, gerando valores importantes para o seu orçamento (VALENÇA *et al.*, 2013; DANTAS *et al.*, 2017).

Logo, percebemos a importância de registros completos e sem falhas, já que podem contribuir para a recuperação de recursos, comprovando a assistência prestada e deixando clara a qualidade do serviço de saúde (SILVA *et al.*, 2016).

6 Registros de enfermagem e as glosas hospitalares

A glosa se refere ao não pagamento de um serviço prestado pela instituição, seja por não cumprimento das regras previamente determinadas em contrato, ou por não existirem registros fidedignos que mostrem a necessidade ou realização de determinado serviço, podendo gerar dúvida no auditor da operadora do plano de saúde (DANTAS *et al.*, 2017; PRADO; ASSIS, 2011).

A glosa pode ser administrativa, onde há falhas operacionais no momento da cobrança; glosa técnica, que decorre da equipe de enfermagem; ou glosa médica, que ocorre principalmente devido à falta de justificativas para certo procedimento ou falta de anotações de enfermagem corretas que comprovem a assistência prestada ao paciente (PRADO; ASSIS, 2011).

Uma grande parcela das glosas hospitalares tem como base a ausência de registros, especialmente da equipe de enfermagem (SILVA *et al.*, 2017). Um registro realizado de forma incorreta, ou mesmo não realizado, além de demonstrar falta de compromisso com o cuidado prestado, traz prejuízos para a instituição de saúde já que, sem o registro efetivo, não se pode constatar com facilidade a assistência prestada pela equipe de enfermagem (MAZIERO *et al.*, 2013; CLAUDINO *et al.*, 2013).

As principais glosas causadas pela falta de registros de enfermagem fidedignos se relacionam principalmente com a falta de checagem, o que deixa de comprovar o uso de determinado material ou medicamento, ou até mesmo de determinados equipamentos, como bomba de infusão, por exemplo (PRADO; ASSIS, 2011; CLAUDINO, *et al.*, 2013).

Consta em Prado e Assis (2011) que uma das formas mais eficazes de garantir o recebimento de uma fatura e evitar as glosas seria por meio de registros de enfermagem adequados, que possam demonstrar a veracidade da assistência prestada. Claudino *et al.* (2013) afirmam que registros completos e precisos, além de evitarem glosas, são essenciais ao cuidado e têm grande valor para o serviço de saúde.

Os registros feitos pela equipe de enfermagem contribuem e servem de base para recuperar grande parte dos componentes glosados. Quando um registro de enfermagem é realizado de forma incompleta acaba gerando altos custos para os serviços de saúde, em decorrência das glosas que pode desenvolver (MAZIERO *et al.*, 2013; CLAUDINO *et al.*, 2013).

7 Conclusão

Diante do que foi exposto, percebemos que o papel do enfermeiro auditor vai além da revisão de contas e faturas hospitalares para evitar as glosas, uma vez que assume também um caráter educativo na equipe de saúde e de gestão na instituição em que atua.

É papel do enfermeiro auditor prezar por registros de enfermagem de qualidade, já que estes quando não realizados de forma clara e objetiva, são grandes causadores de glosas. As principais falhas apontadas nos registros de enfermagem foram: ausência de checagem, anotação por turno e não por horário, rasuras, letra ilegível e ausência de assinatura e carimbo. Estas são falhas que geram grande parte das glosas em uma conta hospitalar.

A glosa se refere ao não pagamento de um valor quando há dúvida se a prescrição estava correta e se foi realmente realizada. Um meio de evitar essas glosas e garantir a qualidade do serviço são registros de enfermagem claros, objetivos e verídicos, que possam comprovar a assistência realizada e que não deixem dúvidas para o auditor.

Cada dia mais a busca pela qualidade está crescendo, e as pessoas estão se tornando mais exigentes. Assim, a auditoria de enfermagem vem também para atender essa necessidade de qualidade, pois através de suas avaliações, novos planos de intervenção podem ser traçados e novos objetivos alcançados.

Referências

ANDRADE, Josefa Mayara de Figueiredo *et al.* Auditoria de enfermagem: conhecimento dos enfermeiros de um hospital do interior paraibano. **RAS**, São Caetano do Sul SP, v. 14, n. 56, jul./set. 2012. Disponível em: http://cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=420&p_nanexo=346. Acesso em: 12 set. 2018.

BORGES, Flavia Fernandes Dias *et al.* Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas, v. 7, p. 1147, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1147>. Acesso em: 19 set. 2018.

CAMARGO, Lúcio Rodrigo Lucca de; PEREIRA, Giovana Rodrigues. Análise dos registros realizados pela enfermagem e o possível impacto na auditoria: uma revisão da literatura nacional. **Rev. Adm. Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 68, jul./set. 2017. Disponível em: <http://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/55/72>. Acesso em: 21 jul. 2018.

CLAUDINO, Hellen Gomes *et al.* Auditoria em registros de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 397-402, 2013. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7550/0>. Acesso em: 21 jul. 2018.

DANTAS, Isadora Cid. *et al.* Registros de enfermagem em home care: subsídios da auditoria de enfermagem. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [s.l.], v. 6, n. 2, p. 167-176, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i2.1265>. Acesso em: 21 jul. 2018.

DIAS, Teresa Cristina Lyporage *et al.* Auditoria em enfermagem: revisão sistemática da literatura. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 64, n. 5, p. 931-937, out. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500020>.

FERREIRA, Tânia S *et al.* Auditoria de enfermagem: o impacto das anotações de enfermagem no contexto das glosas hospitalares. **Aquichán**, Bogotá, v. 9, n. 1, p. 38-49, 2009. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972009000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 set. 2018.

GARCIA, Thayse Tobar *et al.* Processo de auditoria em enfermagem e suas dimensões na assistência ao paciente: uma revisão sistemática de literatura. **C&D-Revista Eletrônica da FAINOR**, Vitória da Conquista, v. 11, n. 1, p. 1-30, jan./abr. 2018. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/709/387>. Acesso em: 18 set. 2018.

GEREMIA, Daniela Savi; COSTA, Lediane Dalla. Auditoria da qualidade dos registros de enfermagem em uma unidade de internação clínica hospitalar. **RAS**, São Caetano do Sul SP, v. 14, n. 55, p. 57-64, 2012. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=276&p_nanexo=310. Acesso em: 18 set. 2018.

LOUREIRO, Lucrecia Helena. *et al.* Como a auditoria de enfermagem pode influenciar na qualidade assistencial. **Revista Praxis**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 19, jun. 2018. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/698/1621>. Acesso em: 1 set. 2018.

MAZIERO, Vanessa Gomes *et al.* Qualidade dos registros dos controles de enfermagem em um hospital universitário. **Rev Min Enferm**, Minas Gerais, v. 17, n. 1, p. 165-170, 2013. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/587>. Acesso em: 1 set. 2018.

OLIVEIRA, Driely Reis de *et al.* Auditoria de enfermagem em Centro Cirúrgico. **RAS**, São Caetano do Sul SP, v. 15, n. 61, p. 151-158, 2013. Disponível em: http://www.cqh.org.br/portal/pag/anexos/baixar.php?p_ndoc=1021&p_nanexo=506. Acesso em: 1 set. 2018.

PRADO, Patrícia Rezende do; ASSIS, Walédya Araújo Lopes de Melo. A importância das anotações de enfermagem nas glosas Hospitalares. **Rev. CuidArte Enferm**, Rio Branco, v. 5,

n. 1, p. 62-68, 2011. Disponível em:

<http://www.fundacaopadrealbino.org.br/facfipa/ner/pdf/CuidArte%20Enfermagem%20v.%205%20n.%201%20jan.jun.%202011.pdf>. Acesso em: 19 set. 2018.

SEIXAS, Luana Machado *et al.* Auditoria em enfermagem na capacitação da equipe de saúde.

Disciplinarum Scientia, Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 19-25, 2015. Disponível em:

<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1104>. Acesso em: 21 set. 2018.

SILVA, Josy Anne *et al.* Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade

semi-intensiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 576-582, setembro de 2012.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000300021>.

SILVA, Jaira dos Santos. Audit in health: a new paradigm in the quality of nursing care. **Rev**

Enferm UFPI, Teresina, v. 4, n. 2, p. 4-130, 2015. Disponível em:

<http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2318>. Acesso em: 19 set. 2018.

SILVA, Ana Ignácio *et al.* O papel do enfermeiro na auditoria de enfermagem. **Revista**

Ciência e Sociedade, Macapá, v. 1, n. 1, jan./jun. 2016. Disponível em:

<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/cienciaesociedade/article/viewArticle/2070>.

Acesso em: 1 set. 2018.

SILVA, Joana Angélica Santos Veloso. Glosas hospitalares e o uso de protocolos

assistenciais: revisão integrativa da literatura. **Rev. Adm. Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 66,

2017. Disponível em: <http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/13/24>. Acesso em:

19 set. 2018.

VALENÇA, Cecília Nogueira *et al.* The scientific literature on nursing audit and quality of

records. **R. pes.: cuid. fundam. online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 5, p. 69-76, 2013. Disponível

em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1617>. Acesso em:

19 set. 2018.