

Treinamento com foco no faturamento assistencial: uma inovação no serviço de educação continuada

Training with a focus in assistance invoicing: an innovation in the permanent education service

Entrenamiento con el foco en la facturación asistencial: una innovación en el servicio de educación continuada

*Raquel Silva Bicalho Zunta**
*Maria Lúcia Alves Pereira Cardoso***
*Maria Alice Paes de Lira da Ponte Lisboa****
*Valéria Castilho *****

RESUMO: O presente estudo se caracteriza por ser exploratório descritivo; teve por objetivos levantar o número de divergências nos registros de procedimentos e materiais pela equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico, antes e após o treinamento sobre faturamento assistencial, e comparar as taxas de divergências antes e após o treinamento. A amostra abrangeu o formulário do trans-operatório, boletim de cobrança de sala cirúrgica e de recuperação anestésica de 160 cirurgias ocorridas nos meses de julho e novembro de 2001. Observou-se uma redução significativa do número de divergências depois do treinamento. O índice de divergências de 38,2% em julho abaixou para 22,4% em novembro, havendo uma diminuição de 15,8%. O treinamento e o acompanhamento da enfermeira de faturamento assistencial mostraram-se eficientes na redução das divergências relacionadas ao registro de enfermagem e, conseqüentemente, contribuíram para aumento do faturamento do hospital.

DESCRITORES: Custos Hospitalares, Educação continuada, Enfermagem

Abstract: The present study is an exploratory description aiming to identify the number of divergences in the procedures and materials registers made by the nursing team of a Surgical Center, before and after training on assistance invoicing, as well as to compare divergences rates before and after the training. The sample was composed of record forms and bills for care received in the surgical and the post-anesthetic recovery rooms of 160 surgeries done in July and November 2001. A significant reduction of the number of divergences after the training was observed. A divergence rate of 38,2% in July was followed by one of 22,4% in November, a 15,8% reduction. The training and the accompaniment of the nurse in charge of Assistance Invoicing turned out to be efficient in the reduction of divergences related to nursing registers and, consequently, contributed to increasing the hospital gross revenues.

KEYWORDS: Hospital Costs, Permanent education, Nursing

RESUMEN: El presente estudio se caracteriza como exploratorio-descriptivo; su objetivo es identificar el número de divergencias en los registros de procedimientos y materiales por el EQUIPE de enfermería de un centro quirúrgico, antes y después del entrenamiento en la facturación asistencial y comparar las porcentajes de divergencias antes y después del entrenamiento. La muestra incluyó formularios transoperatórios, el Boletín de Cobranza de sitio quirúrgico y de recuperación anestésica de 160 cirugías ocurridas en los meses de julio y noviembre de 2001. Una reducción significativa del número de divergencias después del entrenamiento fue observada. El índice de divergencias de 38.2% en julio bajó para 22.4% en noviembre, una reducción de 15.8%. El entrenamiento y el acompañamiento de la enfermera encargada de la facturación asistencial se han revelado eficientes en la reducción de las divergencias relacionadas con el registro de enfermería y, por lo tanto, han contribuido para el aumento de la facturación del hospital.

PALABRAS-LLAVE: Costes Hospitalarios, Educación continuada, Enfermería

* Mestranda em enfermagem – EEUSP. Enfermeira do faturamento assistencial no Serviço de Educação Continuada do Hospital e Maternidade São Luiz, Itaim. E-mail: rbicalho@saoluiz.com.br.

** Mestranda em enfermagem – UNIFESP/EPM. Enfermeira. Gerente de enfermagem do Hospital e Maternidade São Luiz, Itaim. E-mail: mcardoso@saoluiz.com.br

*** Mestre em enfermagem – EEUSP. Enfermeira do Serviço de Educação Continuada do Hospital e Maternidade São Luiz, Itaim. E-mail: mlisboa@saoluiz.com.br

**** Doutora em enfermagem. Enfermeira. Doutora do Departamento de Orientação Profissional da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. E-mail: valeriac@usp.com.br.

Introdução

Custos crescentes e elevados em serviços de saúde têm afetado todos os prestadores de serviços, sejam públicos ou privados. Principalmente os hospitais privados que vivem grandes dificuldades financeiras, decorrentes de uma conjuntura econômica nacional complexa, sem poder repassar seus aumentos de custos automaticamente para os preços, devido principalmente a fatores relacionados à competitividade do mercado, à pressão da sociedade e dos Planos de saúde, e a um certo controle de preços do governo. Diante disso, esses hospitais têm sido obrigados a olhar e controlar com mais atenção seus custos, sob o sério risco de ficarem deficitários e inviáveis (Francisco, Castilho, 2002; Johnson, 1979).

Isso trouxe aos gerentes e profissionais de saúde a necessidade de aquisição de conhecimento sobre custos, a busca de medidas para equilibrá-los com os recursos financeiros, a competência na alocação de recursos e a otimização de resultados (Francisco, Castilho, 2002).

Em 1982, a Organização Mundial de Saúde (OMS) apontou a enfermeira como o profissional de saúde com o maior potencial para assegurar uma “assistência rentável”, ou seja, eficaz em função dos custos. Relatou também que as enfermeiras devem demonstrar nitidamente o valor e a rentabilidade de sua assistência (Consejo Internacional de Enfermeiras, 1993).

Rentabilidade é o grau de rendimento, ou seja, de retorno financeiro proporcionado por determinado investimento (Sandroni, 2001).

Alguns autores têm alertado para o fato das enfermeiras poderem ser responsáveis por 40% a 50% do faturamento dos hospitais, citando estudos que comprovam que o trabalho das enfermeiras melhora a

qualidade e os custos da assistência (Aburdene, Naisbitt, 1993)

O faturamento é entendido como “o conjunto dos recebimentos, expressos em unidades monetárias, obtidos por uma empresa com a venda de bens ou serviços em determinado período” (Sandroni, 2001).

Em outras palavras o faturamento é o número de unidades de bens ou serviços vendidos multiplicado pelo preço de venda unitário, diferenciando-se da receita, que é também o recebimento das vendas, mas acrescida de eventuais rendimentos de aplicações financeiras (Ibid.).

O fato é que atualmente o mercado de trabalho tem exigido da enfermeira maior competência, responsabilidade, autonomia de julgamento e decisões que garantam a qualidade da assistência de enfermagem a um menor custo (Munhoz, 2002). Assim, as enfermeiras estão contribuindo para o aumento do faturamento das organizações de saúde.

Considera-se também “importante que a enfermeira, além de conhecer os componentes do custo hospitalar, transmita à sua equipe uma consciência do custo da assistência, a fim de conseguir o uso adequado de materiais e equipamentos” (Padilha, 1990)

A conscientização da equipe sobre o custo dos materiais, equipamentos e procedimentos assistenciais favorece a valorização dos registros da assistência de enfermagem prestada ao paciente, por meio dos quais os hospitais prestam contas aos pacientes e seguradoras, para o recebimento dos serviços prestados.

Diante disso, percebe-se o importante papel da enfermeira no gerenciamento dos custos hospitalares e a necessidade de uma postura proativa nas questões finan-

ceiras em seus locais de trabalho, sendo um deles o treinamento dos registros da assistência para melhoria do faturamento das contas hospitalares provenientes dos procedimentos assistenciais.

Conectada com essa necessidade, a gerência de enfermagem de um hospital privado da cidade de São Paulo propôs a criação de um novo cargo, denominado enfermeira de faturamento assistencial, ligado ao Serviço de Educação Continuada, cuja função educativa seria acompanhar os colaboradores de enfermagem em seus locais de trabalho para orientá-los a respeito dos registros das ações realizadas, no prontuário do paciente.

A criação desse cargo foi motivada pela necessidade de melhora da qualidade dos registros e lançamentos nos prontuários dos pacientes e, conseqüentemente, diminuir as divergências entre as informações contidas nos prontuários e nas contas hospitalares, com a finalidade de diminuir as glosas, ou seja, o não pagamento das faturas pelas seguradoras e, com isso, melhorar o faturamento do hospital.

Em janeiro de 2001 foi aprovada a criação do cargo, e a enfermeira de faturamento assistencial iniciou suas atividades em fevereiro do mesmo ano, conhecendo os processos de trabalho da equipe de enfermagem das diferentes áreas e acompanhando a atuação de cada profissional da equipe de enfermagem na realização desses processos. As áreas observadas foram: Clínica Médico-Cirúrgica (CMC), Maternidade, Centro Cirúrgico (CC), Centro Obstétrico (CO), Recuperação anestésica (RA), Pronto-Socorro (PS), Unidade de Terapia Intensiva (UTI), Berçário, Exames Diagnósticos, Departamento de Apoio Operacional (DAO) e Faturamento.

O DAO é um setor, que faz auditoria prévia das contas, ou seja,

realiza uma pré-análise dos prontuários antes da auditoria pelas seguradoras de planos de saúde, e o setor de faturamento faz os fechamentos das contas hospitalares.

Depois da observação dos colaboradores de todas as áreas do hospital em suas atividades diárias, e da leitura dos registros realizados pela equipe de enfermagem, foram observados os seguintes problemas: ocorrência de registros incompletos da assistência prestada; falta de conhecimento sobre a maneira correta de se registrar os materiais na planilha de cobrança de procedimentos, boletins de cobrança de sala cirúrgica, e recuperação anestésica; falta de padronização na administração de medicamentos; falta de checagem das prescrições médicas e de enfermagem; existência de prescrição médica e de enfermagem incompletas; utilização de material e medicamento de um paciente para o outro e, conseqüentemente, a falta de registro ou comunicação dessa prática. Diante dessas constatações, foram obtidos subsídios para a proposição de um programa de treinamento mais específico.

O Centro Cirúrgico foi escolhido para iniciar esse trabalho por ser o setor com a maior diversidade de procedimentos complexos, onde se consome grande número de materiais especiais, e, ainda, por ser responsável por um dos maiores faturamentos do hospital. Em julho de 2001, o índice de divergência do CC era de 38,5%, ou seja, era esse o índice de prontuários com problemas relacionados ao registro de procedimentos e materiais nos formulários de trans-operatório nos boletins de cobrança de sala cirúrgica e de recuperação anestésica. Portanto, por divergências nos registros entende-se a falta de anotação ou anotação incompleta nos instrumentos de informação da unidade em relação aos pro-

cedimentos realizados ou materiais utilizados.

Segundo as normas do hospital, os procedimentos realizados e os materiais descartáveis utilizados no ato cirúrgico devem ser registrados no formulário de transoperatório e os equipamentos, procedimentos (sondagem vesical, curativos e tricotomia) e gases (oxigênio, protóxido de azoto e gás carbônico) usados durante o ato cirúrgico são registrados no boletim de cobrança da sala cirúrgica (específico do CC). Se o paciente for encaminhado à recuperação anestésica, os gases, equipamentos e procedimentos realizados devem ser registrados no boletim de cobrança da RA.

Assim sendo, foi proposta a realização deste trabalho para se verificar a eficácia do programa de treinamento realizado, para a área de CC, ou seja, se diminuiu ou não o número de divergências nos registros dessa área e se contribuiu para melhorar o faturamento do setor, pois com melhores registros haveria menor número de glosas.

Objetivos

1. Levantar o número de divergências nos registros de procedimentos e materiais pela equipe de enfermagem de um centro cirúrgico, antes e após o treinamento sobre faturamento assistencial.
2. Comparar o índice de divergências, antes e após a realização do treinamento sobre faturamento assistencial.

Material e método

Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, documental, realizada em um hospital geral privado de grande porte (368 leitos) na cidade de São Paulo. O estudo foi realizado no centro cirúrgico, onde são efetuadas em média 1.200

cirurgias mensais, de diversas especialidades, contando com dezesseis salas cirúrgicas e uma sala de Recuperação anestésica com oito leitos.

A população do estudo foi constituída por formulários do transoperatório, boletim de cobrança da sala cirúrgica e boletim de cobrança da RA, de 1.600 cirurgias no mês de julho e 1.200 no mês de novembro de 2001.

A amostra abrangeu formulários do trans-operatório, boletins de cobrança da sala cirúrgica e boletins de cobrança da RA de 160 cirurgias ocorridas nos meses de julho e novembro de 2001 de forma aleatória.

A coleta de dados foi realizada pela enfermeira de faturamento assistencial, por meio da leitura dos registros nos prontuários.

Um instrumento de coleta de dados foi elaborado com os seguintes itens: data, número da cirurgia, nome do evento cirúrgico, código do paciente e se as divergências encontradas estavam relacionadas ao Boletim de Cobrança da sala cirúrgica, trans-operatório e recuperação anestésica.

Depois da coleta de dados do mês de julho, foi realizado o treinamento para a equipe de enfermagem do CC, pela enfermeira do faturamento assistencial.

O conteúdo do treinamento (Anexo 1) foi composto por conceito, finalidades e importância da anotação de enfermagem, para subsidiar o pagamento das contas hospitalares. o alto custo dos materiais descartáveis, procedimentos e equipamentos utilizados e o registro adequado e completo no boletim de cobrança de sala cirúrgica e nos formulários de transoperatório e recuperação anestésica.

O treinamento foi realizado em uma semana com aulas de duas horas de duração, para oito turmas de dez pessoas e abrangeu 100%

dos colaboradores do CC (auxiliares, técnicos e enfermeiras), durante o mês de julho de 2001.

Após o treinamento, foi feito um acompanhamento de todos os membros da equipe de enfermagem do CC pela enfermeira do faturamento assistencial e realizadas quando necessárias novas orientações no próprio local de trabalho.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

Análise e discussão dos dados

Após o levantamento das divergências feito no CC e a realização do treinamento para a equipe de enfermagem, verificou-se sua eficácia na redução das divergências encontradas e, conseqüentemente, redução das glosas.

Pelos dados da Tabela 1, pode-se observar que os registros mais completos foram nos formulários do trans-operatório, após o treinamento com diminuição nas divergências.

O item que apresentou melhor resultado foi o procedimento de curativo, que antes mostrava 25% de divergência e foi reduzido para 3,1%.

Verificou-se também considerável melhora nos lançamentos nos boletins de cobrança da sala cirúrgica após o treinamento, conforme mostram os dados da Tabela 2.

Alguns itens de registro apresentaram uma melhora significativa, mas outros, embora tenham diminuído, ainda estão aquém do desejável, como é o caso da bomba de infusão.

O boletim de sala é um instrumento extremamente importante para a cobrança correta do que foi usado no paciente, precisando, portanto, ser acompanhado mais criteriosamente, monitorando os registros continuamente, pois por essa tabela pode-se perceber que o hospital ainda está deixando de faturar muitos itens com o não lançamento do material utilizado.

Os dados da Tabela 3 mostram a eficácia do treinamento, pois houve uma redução significativa das divergências, sendo atualmente muito difícil que algum desses itens fique sem prescrição médica, checagem e ou cobrança na RA.

Em relação ao segundo objetivo deste estudo, comparar os índices de divergências, quando se iniciou o treinamento em julho de 2001, o índice geral de divergências era de 38,2% e após quatro meses do treinamento obteve-se um índice

de 22,4%, ou seja, uma diminuição de 15,8%.

Conclusão

Houve melhora nos registros dos formulários do CC evidenciando a eficácia do programa de treinamento. Pode-se constatar essa afirmação pela diminuição do número de divergências que se refletiram na diminuição do índice de divergências. No entanto, há ainda necessidade de abaixar esses indicadores.

Verifica-se que a criação do cargo enfermeira de faturamento assistencial, cuja criação foi uma inovação em relação à gestão de faturamento da assistência, está sendo efetivo, pois houve uma redução nas divergências, ou seja, uma diminuição importante nas perdas financeiras.

Isso mostra a importância do papel educativo da enfermeira na obtenção de melhores resultados dos processos gerenciais e assistenciais. Neste caso, em particular, ao retomar com a equipe de enfermagem a importância e responsabilidade do profissional no registro de suas ações realizadas com o cliente, favoreceu a melhoria da assistência e de faturamento assistencial.

Anexo 1

Plano educacional

Tema Central: Treinamento de anotações de enfermagem e a conta hospitalar

Objetivos

- 1 - Mostrar o papel da enfermeira de faturamento assistencial.
- 2 - Rever conceito e finalidades da anotação de enfermagem.
- 3 – Explicar a importância do preenchimento correto do formulário de trans-operatório.
- 4 – Rever conceitos de cobrança de cada item do boletim de sala e explicar a sua importância.
- 5 – Explicar a importância da rastreabilidade do material pelo código de barras.
- 6 – Diminuir as divergências geradas em relação a empréstimos de um paciente para outro.

Público-alvo: Enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem do CC.

Local: Anfiteatro.

Duração: 2 horas.

Turmas: 8 de auxiliares e técnicos de enfermagem e 2 de Enfermeiras

ATIVIDADE	CONTEÚDO	OBJETIVO EDUCACIONAL	ESTRATÉGIAS
Apresentação	Tema central, os objetivos e nome da facilitadora	Conhecimento e objetivos do treinamento	Exposição interativa Tempo: 5 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Dinâmica	Responder a pergunta da filipeta em 1 min. Serão três perguntas	Refletir sobre o conhecimento e a atenção	Jogo Lúdico Tempo: 15 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Slide 2	Enfermeira de faturamento assistencial O que é; qual seu papel; finalidade	Explicar que é facilitadora, educadora, para melhorar os processos de trabalho e reduzir divergências	Exposição interativa Tempo: 15 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Slide 3	Anotação de enfermagem Conceito e finalidade	Favorecer reflexão sobre o papel do profissional de enfermagem e suas responsabilidades quanto ao registro	Exposição interativa Tempo: 15 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Slide 4	Anotação de enfermagem O que anotar?	Procedimentos realizados; sinais e sintomas; intercorrências; materiais utilizados	Exposição interativa Tempo: 15 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Slide 5	Anotação de enfermagem Formulário de trans-operatório	Explicar o preenchimento correto e anotar os procedimentos e materiais utilizados	Exposição Interativa Tempo: 15 min Recurso: Formulário de transoperatório Retroprojeter e transparência
Slide 6	Boletim de sala-conceito e finalidade	Explicar cada item Como lançar o que usou; somente para efeito de cobrança; O que gera o lançamento errado e a falta do mesmo	Exposição Interativa Tempo: 30min Recurso: Boletim de sala, retroprojeter e transparência
Slide 7	Rastreabilidade Finalidade empréstimos de material/ medicamento	Explicar que temos que garantir o que o paciente usou, a divergência que gera na conta (usado mas não lançado na conta, ou lançado mas não usado)	Exposição Interativa Tempo: 10 min Recurso: Retroprojeter e transparência
Slide 8	Considerações finais Obrigada	Acompanharemos o centro cirúrgico e seremos facilitadores dos processos de trabalho	Tempo: 5 min Recurso: Retroprojeter e transparência

REFERÊNCIAS

- Aburdene P, Naisbitt J. Megatendências para as mulheres. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1993.
- Consejo Internacional de Enfermeras. La calidad, los costos y la enfermería. {Apresentado no Dia Internacional de La Enfermera, Geneva;1993}.
- Francisco IMF, Castilho V. A enfermagem e o gerenciamento de custos. Rev Esc Enferm USP 2002; 36(3):240-4.
- Jonhson, AC. Administração de hospitais. São Paulo: Pioneira;1979.
- Munhoz S. Participação em custos fortalece a Enfermagem. Nursing 2002; 5(51):5.
- Padilha MICSA. A qualidade da assistência de enfermagem e os custos hospitalares. Rev Hosp Adm Saúde 1990; 14(3):128-33.
- Sandroni, P. Dicionário de administração e finanças. São Paulo: Best Seller; 2001.
-

Recebido em 11 de janeiro de 2006
Aprovado em 14 de fevereiro de 2006