

Registros em saúde: impactos na auditoria hospitalar

Health records: impacts on hospital auditing

Leila Massariol Caseiro Castro¹

Edinalva Helmer da Silva²

Joselia Mulullo³

Wellington da Silva Pereira Júnior⁴

Cleíza Honorato Chagas⁵

Elvira do Carmo Marcelino da Silva Cruz⁶

Noemia Maria Nague de Souza⁷

Rivelino Teixeira Santos⁸

Vagner Euzébio Barcellos⁹

Kátia Christina de Castro Bahiense¹⁰

Resumo: A qualidade da assistência e da infraestrutura constitui elemento essencial para a consolidação e permanência das instituições de saúde em um cenário cada vez mais competitivo. Nesse contexto, a auditoria hospitalar tem se configurado como importante ferramenta de gestão, utilizada tanto em instituições públicas quanto privadas, com a finalidade de promover maior eficiência administrativa, controle de custos e qualificação da assistência prestada aos usuários. O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura e teve o objetivo em descrever a importância dos registros de saúde para a auditoria hospitalar. Observou-se que os registros realizados pelos profissionais de saúde nos prontuários exercem impacto direto no faturamento hospitalar, na continuidade do cuidado e na avaliação da qualidade da assistência. Conclui-se que anotações completas, legíveis e

¹Enfermeira. Esp. em Saúde da Família. Vitória/ES. E-mail: leila.massariol@gmail.com

²Enfermeira. Esp. em Gestão Pública em Serviços de Saúde. Vitória/ES.

E-mail: nalvahelmer@hotmail.com

³Licenciatura em Ciências Biológicas. Esp. em Metodologia do Ensino da Biologia.

Vitória/Es. E-mail: mulullo722@gmail.com

⁴Licenciatura em Ciências Biológicas. Esp. Gestão Pública e Contábil. Vitória/ES.

E-mail: wellingtonpereira39@gmail.com

⁵Tecnóloga em Gestão Ambiental. Esp. em Vigilância Epidemiológica e Gestão dos Serviços de Saúde. Vitória/ES. E-mail: cleiza.anselmo@ufes.br

⁶Bacharel em Administração. Esp. em Administração Pública. Vitória/ES.

E-mail: elviramarc70@gmail.com

⁷Enfermeira. Esp. em Gerontologia. Vitória/ES. E-mail: noemianage@gmail.com

⁸Licenciatura em Pedagogia. Esp. Gestão de Recursos Humanos e Meio Ambiente.

Vitória/ES. E-mail: teixeirarivelino30@gmail.com

⁹Bacharel em Direito. Esp. em Gestão e Auditoria em Serviços de Saúde. Vitória/ES. E-mail: vagnerbarcelos37@gmail.com

¹⁰Enfermeira Obstétrica. Mestra em Ciência da Saúde. E-mail: kchcastro@hotmail.com

coerentes são fundamentais para evitar inconsistências no processo de auditoria, reduzir glosas hospitalares e fortalecer a organização dos serviços de saúde. Dessa forma, torna-se indispensável que as instituições promovam monitoramento contínuo, capacitação profissional e valorização dos registros assistenciais como instrumentos estratégicos de gestão e qualidade.

Palavras-chave: Auditoria Hospitalar. Registros em Saúde. Gestão Hospitalar. Qualidade da Assistência.

Abstract: The quality of care and infrastructure is an essential element for the consolidation and permanence of healthcare institutions in an increasingly competitive environment. In this context, hospital auditing has become an important management tool, used in both public and private institutions, with the aim of promoting greater administrative efficiency, cost control, and improved quality of care provided to users. This study is characterized as a literature review and aimed to describe the importance of health records for hospital auditing. It was observed that the records made by healthcare professionals in medical charts have a direct impact on hospital billing, continuity of care, and the evaluation of the quality of care. It is concluded that complete, legible, and consistent record-keeping is fundamental to avoiding inconsistencies in the audit process, reducing hospital claim denials, and strengthening the organization of healthcare services. Therefore, it is essential that institutions promote continuous monitoring, professional training, and the valuing of healthcare records as strategic tools for management and quality.

Keywords: Hospital Audit. Health Records. Hospital Management. Quality of Care.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade da assistência e da infraestrutura representa um dos principais fatores para o sucesso e a sustentabilidade das instituições de saúde. Em um contexto marcado pela crescente competitividade do setor, hospitais e demais serviços de saúde têm buscado aperfeiçoar continuamente seus processos de gestão, visando garantir eficiência administrativa, controle de custos e excelência no atendimento aos usuários (Macena; Jordão; Xavier, 2017).

Nesse cenário, a auditoria hospitalar destaca-se como uma importante ferramenta de gestão, capaz de auxiliar no monitoramento das despesas, na avaliação dos processos assistenciais e na racionalização dos recursos institucionais. Além de contribuir para o equilíbrio financeiro das organizações, a auditoria possibilita identificar falhas operacionais, inconsistências nos registros e desperdícios, favorecendo a implementação de medidas corretivas e preventivas (Guerini; Guerini, 2019).

Os autores Guerini e Guerini (2019) ressaltam que a presença do auditor nas instituições de saúde é fundamental, uma vez que esse profissional possui competência técnica para analisar a situação financeira da organização, avaliar os custos relacionados à assistência e propor estratégias que contribuam para a redução de gastos desnecessários sem comprometer a qualidade do atendimento.

A auditoria interna pode ser implantada com a finalidade de acompanhar todo o percurso assistencial do usuário, desde o atendimento inicial até a alta hospitalar, incluindo exames, procedimentos e utilização de materiais e medicamentos. Dessa forma, torna-se possível fiscalizar os custos gerados durante a assistência, bem como verificar a conformidade entre os serviços prestados e os registros realizados pelos profissionais de saúde (Guerini; Guerini, 2019).

Dentre os diversos elementos avaliados no processo de auditoria, os registros em prontuário ocupam posição central, pois constituem documentos legais e assistenciais que evidenciam os cuidados realizados junto ao paciente. Além de subsidiarem a continuidade do cuidado multiprofissional, esses registros fornecem informações essenciais para o faturamento hospitalar e para a análise das contas pelos auditores. Registros incompletos, ilegíveis ou inconsistentes podem resultar em glosas hospitalares e prejuízos financeiros às instituições de saúde (Borge et al, 2017).

Diante dessa realidade, surge a seguinte questão norteadora: qual a importância dos registros de saúde para a auditoria hospitalar?

2 GESTÃO HOSPITALAR E A AUDITORIA

Segundo Jesus (2015), a gestão hospitalar possui como uma de suas principais atribuições o planejamento e a organização dos custos e receitas institucionais, visando garantir equilíbrio financeiro e sustentabilidade administrativa. Nesse contexto, as instituições hospitalares necessitam desenvolver estratégias eficientes de gestão que possibilitem a otimização dos recursos disponíveis sem comprometer a qualidade da assistência prestada aos usuários dos serviços de saúde.

Os indicadores são ferramentas que podem modificar os métodos de trabalho, pois possibilitam a mensuração do desempenho de processos e sistemas. Em relação aos indicadores de qualidade, na enfermagem pode-se salientar que estes possibilitam a clareza de episódios complexos, permitindo a análise e a compreensão do processo de trabalho. Desta forma, torna-se possível acompanhar resultados da assistência prestada ao usuário, além de contribuir na identificação de fatores necessários para

melhoria de uma assistência qualificada, principalmente no seu desempenho e produtividade (Rossaneis et al., 2015 citado por Sperling, 2019, p. 5).

De acordo com Guerini e Guerini (2019), o controle orçamentário fundamentado em planos de ação normatizados é imprescindível para a saúde financeira institucional. Nesse contexto, a auditoria desempenha um papel estratégico ao identificar falhas administrativas e operacionais, visando o aperfeiçoamento dos processos organizacionais.

A gestão de instituições de saúde, sejam elas públicas ou privadas, apresenta elevada complexidade, exigindo investimentos contínuos em inovação tecnológica e, prioritariamente, no desenvolvimento de competências do capital humano. Sob essa ótica de Guerini e Guerini (2019), a implementação da auditoria hospitalar interna torna-se uma ferramenta de gestão indispensável.

Complementarmente, Borges et al. (2017) conceituam a auditoria como o exame sistemático de todas as operações realizadas pela organização. Dessa forma, o registro fidedigno das atividades e dos custos assistenciais durante a permanência do paciente é fundamental para garantir aos gestores uma visão precisa da sustentabilidade financeira da instituição.

Conforme aponta Soares (2014), a auditoria interna em diversas instituições de saúde é frequentemente conduzida pelo enfermeiro auditor. No contexto do setor privado, as operadoras de planos de saúde designam profissionais — médicos ou enfermeiros auditores — com a finalidade de auditar os custos assistenciais despendidos com seus respectivos beneficiários.

Para Moraes, Gonçalves e Amaral (2017), a auditoria configura-se como um instrumento estratégico de gestão, visto que permite às instituições fundamentar a análise de seus gastos e custos operacionais com base na realidade fática. Os autores reiteram que a fidedignidade dos registros e anotações assistenciais é o alicerce indispensável para a viabilidade do processo de auditoria.

Nesse sentido, Souza (2018) ressalta que, no âmbito ambulatorial e hospitalar, compete ao auditor fiscalizar o faturamento das contas hospitalares, confrontando exames, medicamentos e procedimentos administrados. Tal análise pormenorizada permite verificar a compatibilidade entre o montante faturado e os recursos efetivamente utilizados durante a assistência, mitigando inconformidades financeiras.

A vigilância quanto aos detalhes das contas hospitalares é uma atribuição crítica dos auditores das operadoras de saúde, especialmente no que tange à qualidade dos registros efetuados pelas equipes multiprofissionais nos prontuários dos pacientes (Moraes; Gonçalves;

Amaral, 2017). Souza (2018) corrobora essa visão ao destacar que o registro meticuloso de exames, cirurgias, procedimentos e insumos no prontuário é essencial. A análise criteriosa desse documento visa evitar divergências que resultem em glosas, cancelamentos parciais ou totais de pagamentos, durante o ciclo de faturamento junto aos planos de saúde.

A funcionalidade da auditoria é intrínseca à qualidade do prontuário, documento que deve conter a evolução clínica detalhada por profissionais de nível superior, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e fonoaudiólogos e outros. Adicionalmente, as anotações de enfermagem realizadas pela equipe técnica complementam o corpo documental necessário para o exercício da auditoria (Morais, 2020; Sperling, 2019).

Na concepção de Silva et al (2017), as evoluções clínicas realizadas por médicos, enfermeiros, nutricionistas e demais profissionais da saúde desempenham papel fundamental no processo de auditoria hospitalar, uma vez que subsidiam a avaliação da assistência prestada ao usuário e dos custos relacionados ao atendimento. Nesse sentido, os registros contidos nos prontuários devem apresentar linguagem objetiva, escrita legível, ausência de rasuras e informações completas, garantindo maior confiabilidade documental e respaldo técnico ao processo assistencial.

De acordo com Silva et al (2017), a equipe de enfermagem, por constituir o maior contingente profissional nas instituições de saúde e manter contato contínuo com os pacientes, participa diretamente de todas as etapas do cuidado, desde a admissão até a alta hospitalar. Dessa forma, seus registros tornam-se essenciais para documentar os procedimentos realizados, assegurar a veracidade das informações e contribuir para a continuidade da assistência multiprofissional.

No contexto da auditoria de contas hospitalares, os registros em prontuário representam a principal evidência documental da assistência prestada. Assim, anotações ausentes, incompletas ou ilegíveis comprometem a análise dos auditores, uma vez que não comprovam adequadamente os procedimentos executados, favorecendo a ocorrência de glosas hospitalares e prejuízos financeiros às instituições de saúde (Truzzi et al, 2022).

A IMPORTÂNCIA DAS GLOSAS NOS CUSTOS HOSPITALARES

Segundo Truzzi et al. (2022), as glosas hospitalares repercutem significativamente no equilíbrio financeiro das instituições de saúde. Estas caracterizam-se pela recusa do pagamento de itens da conta hospitalar por parte das operadoras, em virtude de discrepâncias

entre os procedimentos faturados e a assistência efetivamente documentada no prontuário do paciente.

Diante desse cenário, torna-se imperativo que o auditor identifique as causas raízes dessas inconformidades. Para mitigar perdas financeiras, a gestão hospitalar deve investigar minuciosamente as origens dos erros de faturamento, uma vez que as fontes pagadoras bloqueiam o repasse de valores associados a registros inconsistentes (Truzzi et al., 2022).

Estudos (Tavares, 2020; Truzzi et al., 2022) reiteram que a qualidade da assistência de enfermagem pode ser aferida por meio da fidedignidade dos registros profissionais. Para otimizar o ciclo de faturamento e prevenir glosas, é fundamental que o enfermeiro lidere e oriente suas equipes quanto à técnica de redação dos registros, que devem ser legíveis, isentos de rasuras e contemplar, de forma exaustiva, todas as intervenções realizadas.

A obrigatoriedade e a relevância das anotações de enfermagem estão respaldadas pela Lei nº 7.498/86 (Brasil, 1986), que regulamenta o exercício profissional. Sob essa perspectiva, a contribuição do enfermeiro é estratégica, unindo a excelência da assistência à sustentabilidade econômica da organização. Na ótica da auditoria, a ausência ou a incorreção dos registros sinalizam falhas no compromisso ético-profissional e institucional perante o usuário. Embora persistam concepções equivocadas entre alguns profissionais sobre a irrelevância da documentação, os registros são vitais não apenas para o faturamento, mas como subsídio clínico para a equipe multiprofissional, incluindo médicos, nutricionistas e fisioterapeutas (Soares, 2014).

Entre as falhas recorrentes na documentação, destacam-se erros ortográficos, a utilização de siglas não padronizadas e a ausência de checagem na administração de medicamentos. Para Soares et al. (2020), a eficácia dos registros de enfermagem requer um processo contínuo de conscientização, educação permanente sobre a importância da documentação e uma supervisão rigorosa por parte dos enfermeiros responsáveis.

É imprescindível que o rigor nos registros seja exigido de todas as categorias profissionais. Anotações inconsistentes ou subjetivas comprometem a análise técnica do auditor e o faturamento das contas hospitalares, resultando em prejuízos financeiros (Soares et al., 2020; Tavares, 2020). Por fim, Soares (2014) enfatiza que os registros de enfermagem são instrumentos de alto valor para a continuidade do cuidado, servindo como base informativa fundamental para todos os envolvidos na assistência ao paciente.

RESULTADOS

No âmbito da gestão de faturamento, as glosas são tecnicamente subdivididas em três categorias principais: administrativas, técnicas e lineares. As glosas administrativas decorrem de falhas operacionais, como erros de digitação, ausência de autorizações prévias ou inconsistências cadastrais do beneficiário. Já as glosas técnicas estão diretamente relacionadas à assistência, ocorrendo quando o auditor questiona a pertinência de procedimentos, medicamentos ou materiais utilizados sem a devida fundamentação clínica no prontuário. Por fim, as glosas lineares referem-se a cortes transversais aplicados por operadoras baseados em critérios contratuais ou auditorias estatísticas (Morais, 2020).

A lacuna entre o cuidado prestado e o registro efetivo gera o que a literatura denomina de "item não faturado por ausência de comprovação". Conforme Soares et al. (2020), a ausência de horários, assinaturas e carimbos, ou a falta de descrição pormenorizada de materiais de alto custo, constituem os principais gargalos financeiros. Sob o prisma jurídico, o prontuário é o único documento com validade legal capaz de comprovar a assistência, sendo a negligência em seu preenchimento um fator que fragiliza não apenas as finanças, mas a segurança jurídica da instituição e do profissional.

Para reverter o índice de glosas, a literatura sugere a implementação da auditoria concorrente, que ocorre enquanto o paciente ainda está internado. Diferente da auditoria retrospectiva, essa modalidade permite a correção imediata de falhas nos registros de enfermagem e médicos. Aliado a isso, programas de educação permanente devem ser institucionalizados para capacitar as equipes multiprofissionais sobre a importância da sistematização da assistência, transformando o registro em uma ferramenta de qualidade assistencial e não apenas um requisito burocrático (Tavares, 2020).

Observou-se que os registros realizados pelos profissionais de saúde nos prontuários exercem impacto direto no faturamento hospitalar, na continuidade do cuidado e na avaliação da qualidade da assistência.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura e teve o objetivo em descrever a importância dos registros de saúde para a auditoria hospitalar. A pesquisa apresenta relevância acadêmica e profissional, pois contribui para ampliar as discussões acerca da relação entre qualidade da assistência, organização dos registros e gestão financeira

das instituições de saúde, servindo como subsídio para gestores e profissionais envolvidos no processo de auditoria.

Para a construção deste estudo, foram selecionados artigos científicos publicados em bases de dados como Bireme, SciELO e LILACS, priorizando produções dos últimos dez anos em língua portuguesa. Também foram utilizados livros e documentos institucionais pertinentes ao tema, considerando sua relevância teórica e contribuição para a discussão proposta, tendo como descritores: Auditoria Hospitalar. Registros em Saúde. Gestão Hospitalar. Prontuário. Qualidade da Assistência.

CONCLUSÃO

As instituições de saúde, sejam públicas ou privadas, têm buscado continuamente aprimorar a qualidade dos serviços prestados, ao mesmo tempo em que enfrentam o desafio de manter equilíbrio financeiro diante dos elevados custos assistenciais. Nesse contexto, a auditoria hospitalar assume papel estratégico, pois contribui para o controle de despesas, para a avaliação da qualidade da assistência e para a identificação de inconsistências nos processos administrativos e assistenciais.

O presente estudo teve como objetivo descrever a importância dos registros de saúde para a auditoria hospitalar. A partir da literatura analisada, constatou-se que os registros realizados pelos profissionais de saúde possuem relevância não apenas clínica e legal, mas também administrativa e financeira. As anotações presentes nos prontuários constituem instrumentos fundamentais para comprovar os procedimentos executados, subsidiar a continuidade do cuidado e garantir a compatibilidade entre os serviços prestados e os valores faturados pelas instituições.

Observou-se que falhas nos registros, como ausência de informações, anotações incompletas, ilegíveis, rasuras, uso inadequado de siglas e ausência de checagem de medicamentos e procedimentos, comprometem significativamente o processo de auditoria. Tais inconsistências dificultam a análise das contas hospitalares e favorecem a ocorrência de glosas, ocasionando prejuízos financeiros às instituições de saúde.

A equipe de enfermagem destaca-se nesse processo por manter contato direto e contínuo com o paciente durante todo o período de internação. Dessa forma, seus registros tornam-se essenciais para documentar a assistência prestada e garantir maior segurança nas avaliações realizadas pelos auditores. Contudo, a responsabilidade pelos registros deve ser

compreendida como atribuição de toda a equipe multiprofissional, visto que cada profissional contribui para a construção do histórico assistencial do usuário.

Além do impacto financeiro, os registros adequados favorecem a comunicação entre os profissionais, fortalecem a segurança do paciente, contribuem para a qualidade da assistência e asseguram respaldo ético e legal às instituições e aos trabalhadores da saúde. Assim, torna-se indispensável que os serviços de saúde invistam continuamente em capacitação profissional, padronização dos registros e implementação de estratégias de monitoramento e educação permanente.

Conclui-se que anotações completas, legíveis e coerentes são fundamentais para evitar inconsistências no processo de auditoria, reduzir glosas hospitalares e fortalecer a organização dos serviços de saúde. Dessa forma, torna-se indispensável que as instituições promovam monitoramento contínuo, capacitação profissional e valorização dos registros assistenciais como instrumentos estratégicos de gestão e qualidade.

REFERÊNCIAS

BORGES, F. F. et al. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. 2017. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**.

BRASIL. **Lei Nº 7.498, de 25 de Junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/17498.htm.

GUERRER, G. F. F.; CASTILHO, V.; LIMA, A. F. C. Processo de formação de contas em um hospital de ensino especializado em cardiologia e pneumonia. Disponível em: **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. 2014 jul/set;16(3):558-65. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v16i3.23487>. - doi: 10.5216/ree.v16i3.23487.

GUERINI, I. C.; GUERINI, E. **Racionalização das ações de controle interno e auditoria como processo de controle na gestão da saúde em unidades hospitalares no contexto brasileiro**. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14210/rbts.v6n1.p56-69>.

JESUS, E. F. de. **Gestão hospitalar: as informações de custos como instrumento de controle gerencial nos hospitais**. 2015. 49 f., il. Monografia (Bacharelado em Administração Pública) — Universidade de Brasília, Universidade Aberta do Brasil, Brasília, 2015.

MACENA, J. L.; JORDÃO, C. P.; XAVIER, J. L. J. Auditoria interna: uma análise da implantação em uma instituição privada de serviço de saúde (Hospital). **RPA - Revista Pesquisa em Administração UFPE** (Caruaru, PE) v.1 n.1 jul-dez/2017 p.69-84. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/rpa/article/view/231698/25850>.

MORAIS, E. R.; GONÇALVES, G. L.; AMARAL, M. S. **Importância das anotações de enfermagem na auditoria: uma revisão bibliográfica.** 2017. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/09/4.-IMPORT%C3%82NCIA-DAS-ANOTA%C3%87%C3%95ES-DE-ENFERMAGEM-NA-AUDITORIA-UMA-REVIS%C3%83O-BIBLIOGR%C3%81FICA.pdf>.

SILVA, J. A. S. V. et al. Glosas hospitalares e o uso de protocolos assistenciais: revisão integrativa da literatura. **Rev. Adm. Saúde Vol. 17**, Nº 66, jan. – Mar. 2017.

SOARES, A. F. **Registro das Anotações de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva: um instrumento de comunicação.** 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/172521/ADRIANA%20FERREIRA%20SOARES%20-EMG-TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

SOARES, C. de F. et al. A importância dos registros de enfermagem para a assistência à saúde na perspectiva dos enfermeiros auditores. 2020. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 7, pág. e309974007, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4007. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4007>.

SOUZA, Marcos Vinícius Gomes de. **Implantação da auditoria interna terceirizada.** 2018. Disponível em: <http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/bitstream/riuea/1057/1/Implanta%C3%A7%C3%A3o%20da%20Auditoria%20Interna%20Terceirizada.pdf>.

SPERLING, A. O. **Registros de Enfermagem – Impacto no Processo da Auditoria e Faturamento.** 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19979/TCCG-ENF2019SPERLING.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

TAVARES, S. S. A Importância das Anotações de Enfermagem para a Auditoria em Saúde. **Rev. Mult. Psic. V.14**, N. 49 p. 677-685, fevereiro/2020.

TRUZZI, I. G. C. et al. **Glosa hospitalar: indicador e análise por meio da troca de informações de saúde suplementar.** *Enfermagem Brasil*, v. 21, p. 126-140, 2022 Tradução. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/eb.v21i2.4988>.