

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM E AUDITORIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Marlova Aparecida de Campos Vieira¹

Tania Maria Ascari²

Olvani Martins da Silva³

Rosana Amora Ascari⁴

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar como a literatura científica nacional e internacional aborda as anotações de enfermagem sob o prisma da auditoria de enfermagem. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, no período de janeiro de 2010 ao janeiro de 2015. Para a busca dos artigos utilizou-se os descritores: “Assistência de enfermagem” AND “Anotações de enfermagem” AND “Auditoria de Enfermagem”. A validação do protocolo de revisão integrativa foi realizada por dois avaliadores *ad hoc* ao estudo. A amostra foi composta por seis estudos, sendo que quatro utilizaram avaliação de prontuários, uma pesquisa de campo e uma revisão bibliográfica. Os resultados apontam que o cenário atual dificulta a realização do processo de enfermagem, que a auditoria é retrospectiva e focada no processo contábil, na grande maioria os registros de enfermagem são insuficientes, prejudicando a continuidade e a legitimação do trabalho da enfermagem. A literatura sinaliza a responsabilidade pelo correto preenchimento do prontuário, do impacto financeiro e da qualidade assistencial decorrente da falha do processo de registros de enfermagem.

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

1 INTRODUÇÃO

As primeiras publicações referentes a auditoria em enfermagem são datadas dos anos de 1950, quando a enfermeira e professora da Wayne State University de Detroit desenvolveu um instrumento de auditoria, o Phaneuf's Nursing Audit. Este modelo de auditoria de enfermagem desenvolvido por Phaneuf era aplicado em forma de retrospectiva utilizando os registros dos prontuários, possibilitando que as enfermeiras avaliassem a qualidade do cuidado de enfermagem através da aquisição e análise de dados quantitativos sobre a assistência proporcionada (SPARROW; ROBINSIN, 1992 apud PINTO; MELO, 2010).

1 Enfermeira. Especializanda em Auditoria de Serviços de Saúde pelo Centro Sul-Brasileiro de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação (CENSUPEG).

2 Enfermeira. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processo Saúde-Adoecimento.

3 Enfermeira. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). Membro do Grupo de Pesquisa Enfermagem, Cuidado Humano e Processo Saúde-Adoecimento.

4 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Docente da UDESC e do Centro Sul-Brasileiro de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação (CENSUPEG). Membro do Grupo de Estudos Sobre Saúde e Trabalho – GESTRA/UDESC. E-mail: rosana.ascari@hotmail.com

Para Santi (1988), a auditoria é uma prática oriunda da contabilidade, surgida entre os séculos XV e XVI na Itália, a partir de práticas de escrituração comercial. A ampliação da auditoria contábil foi impulsionada pelo modo de produção capitalística, que a utilizou como instrumento de domínio financeiro, por contabilizar os gastos e os ganhos de um negócio.

No Brasil, a auditoria de enfermagem continuou em fase rudimentar até a década de 1970, período em que surgiu o primeiro registro publicado sobre o assunto, em periódico científico brasileiro, marcando o início formal dessa prática no país (PINTO; MELO, 2010).

Conforme a Resolução nº 266/2001 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o enfermeiro auditor no exercício de suas atividades deve organizar, dirigir, planejar, coordenar e avaliar, prestar consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre os serviços de enfermagem; deve ainda ter uma visão holística, abrangendo qualidade de gestão, qualidade de assistência e quântico-econômico-financeira, visando sempre o bem-estar do ser humano (COFEN, 2001).

O presente trabalho que teve como questão norteadora conhecer como a literatura nacional e internacional descreve as anotações de enfermagem sob o prisma da auditoria. Vem fazer uma abordagem de como as anotações de enfermagem impactam no processo de auditoria, considerando que trata-se de uma ferramenta gerencial, pela qual é possível identificar facilidades e dificuldades assistências, custos desnecessários, desgaste dos profissionais entre outros apontamentos que balizam decisões importantes pelos administradores dos serviços de saúde. Com base no exposto, este estudo teve por objetivo analisar como a literatura científica aborda as anotações de enfermagem sob o prisma da auditoria de enfermagem.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que permite compreender o assunto que se quer investigar, através de publicações diversas sobre o tema em questão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). O estudo pautou-se nas seguintes etapas: definição da questão de pesquisa, dos critérios de inclusão e de exclusão dos estudos; seleção dos estudos; coleta de dados; revisão por pares dos artigos excluídos do estudo; inserção dos trabalhos selecionados em uma tabela elaborada para a organização dos dados coletados; tabulação, análise e discussão dos resultados; organização de manuscrito para divulgação dos resultados.

Considerou-se critérios de inclusão artigos publicados entre janeiro de 2010 à janeiro de 2015; disponível no idioma português, inglês e espanhol; publicações nacionais e internacionais na forma do artigo científico (relatos de experiência, revisão integrativa de

literatura e artigos originais) que abordam a associação da assistência e/ou anotações de enfermagem com auditoria de enfermagem, disponível online nas bases contempladas na Biblioteca Regional de Medicina: *Medical Literature Analysis and Retrieval System online* (MEDLINE); *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca *Cochrane* e Base de dados de enfermagem (BDENF). O critério de exclusão selecionado foi estudo duplicado. Para a busca, seleção e organização dos estudos utilizaram-se os descritores de Ciências da Saúde (DECS) associados: “Assistência de enfermagem” AND “Anotações de enfermagem” AND “Auditoria de Enfermagem”. A busca dos trabalhos em base de dados foi realizada via Programa Sophie*.

A validação do protocolo de revisão integrativa foi realizada por dois avaliadores *ad hoc* ao estudo em janeiro de 2015. Após a validação, a coleta de dados foi realizada na primeira semana de fevereiro de 2015 e foram encontrados 13 artigos nas bases de dados selecionadas, sendo sete artigos no Medline, cinco LILACS, e um artigo no SID SAÚDE.

Os autores realizaram a leitura individual dos títulos e resumos separando-os em pastas no programa Sophie identificadas: Associação entre Anotações de enfermagem e Auditoria de enfermagem (n=6), Fuga do tema (n=6) e Artigo duplicado (n=1).

Os pesquisadores realizaram leitura dos artigos selecionados na íntegra e a transcrição dos dados coletados para o “Formulário para registro das informações extraídas e análise dos artigos”, o qual contempla dados de identificação/publicação; características metodológicas; nível de evidência e resultados.

A análise dos dados extraídos da leitura completa dos artigos e transcritos para o formulário específico deu-se pela técnica de análise de conteúdo para identificar a associação da assistência de enfermagem e/ou anotações de enfermagem com auditoria de enfermagem.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Esta pesquisa foi composta por seis artigos, sendo que destes, quatro utilizaram avaliação de prontuários e mensuração por escalas pré-definidas de avaliação de qualidade (SILVA et al, 2012; GUEDES, TREVISAN, STANCATO, 2013; VERSA et al, 2012; WANG; YU; HAILEY, 2013), um artigo se refere a uma revisão bibliográfica narrativa para conhecer a produção científica sobre auditoria de enfermagem e a importância dos registros de enfermagem (VALENÇA et al, 2013) e apenas um abordou enfermeiras auditoras, em seu local de trabalho (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013). Os seis artigos selecionados

estão representados no Quadro 1 e representam os estudos que foram analisadas acerca dos registros de enfermagem e auditoria de enfermagem.

Nº	PERIÓDICO	AUTORES	TÍTULO	OBJETIVO	ANO
1	Revista Eletrônica de Enfermagem	Cintia Y. Blank, Elizabeth Navas Sanches, Maria Tereza Leopardi	A pratica do enfermeiro auditor hospitalar na região do Vale do Itajaí	Identificar a atuação do enfermeiro auditor intra-hospitalar e as medidas destinadas à qualidade da assistência	2013
2	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online	Cecilia N. Valença, Lorena M. N. Azevedo, Aline G. de Oliveira, Samuel S. D.A. Medeiros, Fernanda A. S. Malveira, Raimunda M. Germano	Produção científica sobre auditoria de enfermagem e qualidade dos registros	Conhecer a produção científica sobre auditoria de enfermagem e a importância dos registros de enfermagem no prontuário para auditoria.	2013
3	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online	Josy A. Silva, Ana C. M. Grossi, Maria C. L. Haddad, Sonia S. Marcon	Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva	Avaliar a qualidade das anotações de enfermagem em uma unidade semi-intensiva	2012
4	Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre	Gelene L. G. S. Versa, Ana Y. Murassaki, Larissa G. da Silva, Dagmar W. Vituri, William A. de Mello, Laura M. Matsuda.	Avaliação da qualidade das prescrições de enfermagem em um hospital público	Avaliar a qualidade das prescrições de enfermagem em dois hospitais de ensino públicos	2012
5	International Journal of Medical Informatics	Ning Wang, Ping YU, David Hailey	Description and comparisom between paper-based and electronic systems n Australian aged care homes	Descrever as práticas de avaliação da documentação de enfermagem nas organizações de cuidados a idosos e avaliar a qualidade de eletrônica contra documentação em papel de avaliação de enfermagem.	2013
6	RAS	Gisele Giuliane Guedes, Danilo Donizetti Trevisan, Kátia Stancato	Auditoria de prescrições de enfermagem de um hospital de ensino paulista: Avaliação da qualidade da assistência	Analisar, por meio de auditoria, prescrições de enfermagem de prontuários dos pacientes poli traumatizados hospitalizados em uma unidade de internação de um hospital público e universitário do interior paulista	2013

Quadro 1 - Artigos incluídos para a revisão integrativa da literatura.

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde, 2015.

Com relação ao **método de pesquisa** dos artigos selecionados foram identificados um estudo descrito como multicêntrico e transversal (16,6%), três retrospectivo quantitativo (50%), um exploratório (16,6%) e um estudo de revisão bibliográfica narrativa (16,6%).

Observa-se que para o desenvolvimento dos estudos analisados, os pesquisadores utilizaram diversos **instrumentos**, a saber: entrevista (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013); questionário (SILVA et al, 2012); formulários para coleta de dados em fonte secundária, com base no prontuário dos pacientes e/ou nas prescrições de enfermagem (GUEDES; TREVISAN; STANCATO, 2013; VERSA et al, 2012; WANG; YU; HAILEY, 2013); a observação direta do paciente e da prescrição de enfermagem do dia anterior foi realizada em um estudo (VERSA et al, 2012). Pesquisadores realizaram a seleção de registros de enfermagem em bases eletrônicas e de papel, onde foram avaliados o formato, estrutura, processo e conteúdo destas documentações (WANG; YU; HAILEY, 2013). Valença et al (2013) realizaram a coleta de dados em fonte secundária para a realização de uma revisão bibliográfica narrativa.

Um estudo avaliou a **prática do enfermeiro auditor** intra-hospitalar na mesorregião do Vale do Itajaí/SC, e constatou que o próprio auditor formata suas atividades de acordo com a estrutura hospitalar onde ele está inserido, não sendo seguida uma logística pré-definida para o desenvolvimento de suas atividades, e que a auditoria realizada é basicamente retrospectiva, predominantemente voltada para a área contábil e ao prontuário do paciente de modo geral, não considerando se há consistência entre os registros e a avaliação do paciente que recebeu o cuidado propriamente dito (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013). O mesmo estudo relata que a maioria dos **registros de enfermagem** são insuficientes ou inexistente, dificultando o trabalho da auditoria (BLANK; SANCHES; LEOPARDI, 2013), além de sinalizar preocupação de profissionais e serviços de saúde acerca da qualidade assistencial dispensada aos indivíduos hospitalizados.

Os baixos índices de preenchimento completo do prontuário identificado no estudo de Silva et al (2012) revelam falha grave no registro da assistência prestada na unidade semi-intensiva, o que pode estar prejudicando a continuidade do cuidado e a legitimação do trabalho da enfermagem.

O trabalho realizado sobre a produção científica e a qualidade dos registros versa que a auditoria de enfermagem ainda está muito focada na parte contábil do processo, e que os registros de enfermagem ainda são muito precários, necessitando de muito trabalho para melhorar a qualidade dos registros e conseqüentemente, que os registros de enfermagem consigam expressar informações mais fidedignas sobre o que ocorre com paciente e como seu cuidado está sendo realizado (VALENÇA et al, 2013) .

Silva et al (2012) avaliaram a qualidade das anotações de enfermagem em uma unidade semi-intensiva, e identificou que o preenchimento completo das prescrições de enfermagem não passaram de 39% dos 16 prontuários analisados.

Os esboços realizados pelos pesquisadores evidenciam que a **prescrição de enfermagem** não contempla as peculiaridades de cada paciente, ficando restrita aos cuidados mais básicos e abrangentes (GUEDES; TREVISAN; STANCATO, 2013).

Estudo que avaliou a qualidade das prescrições de enfermagem em dois hospitais de ensino público, identificou prescrições de enfermagem incompletas ou ausentes em ambos os hospitais e, apesar das prescrições alcançarem quesitos de qualidade em alguns itens estudados, a principal dificuldade encontrada e que compromete o cuidado prestado, é a falta de capacitação dos profissionais de enfermagem (VERSA et al, 2012).

Estudo que avaliou a qualidade das prescrições de enfermagem (PE) em dois hospitais de ensino público, tendo uma amostra de 1307 prescrições. Houve significância estatística para PE incompletas ou ausentes entre os dois hospitais, e que, apesar dos PE alcançarem quesitos de qualidade em alguns itens estudados, evidencia que no cenário atual a principal dificuldade encontrada e que prejudica muito o desenvolvimento correto das PE e conseqüentemente compromete o cuidado, ainda é a falta de capacitação dos profissionais de enfermagem (VERSA et al, 2012).

O avanço na qualidade assistencial é considerado um processo vasto, dinâmico e exaustivo de identificação contínua dos fatores interventores do processo de trabalho da equipe de enfermagem. Demanda do profissional enfermeiro a implantação de ações e a preparação de instrumentos que permitam avaliar de maneira sistemática os cuidados prestados e seus níveis (FONSECA et al, 2005).

Estudo para conhecer as práticas das enfermeiras que atuam em uma organização hospitalar privada com serviço interno de auditoria; uma empresa de auditoria representante do comprador privado de serviços de saúde (planos e seguro saúde) e o Serviço de Auditoria da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), apontou que na auditoria do SUS, as enfermeiras expressaram satisfação no exercício desta prática e valorização de seu papel profissional, enquanto que na auditoria privada - interna e externa às organizações de saúde, as ações das enfermeiras se direcionam para atender aos interesses de seus contratantes, e pouco se relacionam com a assistência prestada pela equipe de enfermagem e com as necessidades dos usuários dos serviços (PINTO, MELO, 2010).

A literatura aponta que o profissional auditor não deve exercer atividades ou ter relação de dependência com as áreas que atua, sobretudo na mesma instituição, uma vez que a

independência para realizar a auditoria propriamente dita, viabiliza o exercício de suas funções sem comprometimentos, devendo resultar em julgamentos neutros e imparciais (MELO; VAITSMAN, 2008). Essa prática torna-se fundamental ao considerar que o auditor, ao estar subordinado às necessidades e anseios administrativos, pode se tornar subserviente à política vigente, comprometendo em algum grau o princípio da isenção. Logo, a independência é obtida através da posição que ele ocupa e da sua objetividade (MELO; VAITSMAN, 2008).

A atuação do auditor, em especial na enfermagem, repercute sobremaneira no quesito qualidade assistencial em serviços de saúde, uma vez que as equipes de enfermagem representam os profissionais que acompanham o paciente por maior tempo durante a internação hospitalar. E, a realização de auditoria “*in loco*”, ou seja, acompanhando diretamente a assistência, permite ao enfermeiro auditor identificar fragilidades e propor, em momento oportuno, adequações para minimizar essas inconsistências, tais como, os registros e anotações de enfermagem incompletos ou ausentes, a falta de prescrição de enfermagem, a compatibilidade de registro entre o cuidado prescrito e realizado, entre tantas outras dificuldades vivenciadas no processo de auditoria dos serviços de saúde.

As anotações, realizadas por profissionais de enfermagem, consistem no mais importante instrumento de prova da qualidade do desempenho da enfermagem, e considerando que 50% das informações intrínsecas ao cuidado do paciente são fornecidas pela enfermagem, é indiscutível a necessidade de registros apropriados e frequentes no prontuário do cliente (SANTOS et al, 2003).

A ponderação dos registros permite identificar os pontos que estão falhos e que necessitam de melhoria dentro do procedimento e trabalho da enfermagem e quando forem executar este processo, toma-se como instrumento de trabalho, e a auditoria como revisão detalhada das anotações de enfermagem que visa, a partir de diagnósticos realizados, a levantar medidas de aprimoramento do cuidado (LUZ; MARTINS; DYNEWICZ, 2007).

Os profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem são responsáveis pela realização dos registros referente aos pacientes que estão sob seus cuidados. Contudo, compete também ao enfermeiro realizar as anotações de enfermagem quando julgar necessário/pertinente (MAZZA et al, 2001).

Num estudo realizado no interior do estado do Paraná, Brasil, analisou 124 anotações/registros de enfermagem, sendo 51 de enfermeiros e 73 de auxiliares de enfermagem, referentes à estrutura e à estética dos mesmos, sinalizou que 80,4% dos enfermeiros não colocaram a data junto aos registros e 72,5% omitiram a hora, enquanto que

os auxiliares de enfermagem, 53,5% não mencionaram a data e 90,4%, anotaram apenas o período correspondente ao turno e não a hora (MATSUDA et al, 2006). Também identificou a presença frequente de termos generalizados e de siglas/abreviaturas que dificultam/impedem a compreensão dos registros (MATSUDA et al, 2006).

Matsuda et al (2006) concluíram que os registros de enfermagem analisados não refletem a atuação dos profissionais, os cuidados dispensados aos pacientes, nem as suas respostas, e considera fundamental que a equipe de enfermagem some esforços para solucionar/minimizar os problemas identificados nas anotações, considerando sua importância na melhoria da qualidade do registro das ações de enfermagem. A melhoria dos registros de enfermagem, por si só, pode influenciar positivamente na diminuição das glosas realizadas pela auditoria de enfermagem nos serviços de assistência à saúde.

A auditoria em enfermagem é considerada uma ferramenta importante para mensuração da qualidade e dos custos das instituições de saúde. Sua finalidade consiste em identificar fragilidades do serviço de enfermagem, bem como da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), provendo dados para melhoria dos programas e da qualidade do cuidado, permitindo a reflexão individual e coletiva, além de orientar a atualização desses profissionais e proporcionar, por conseguinte, melhora contínua do assistir em enfermagem, conforme os padrões ideais deste atendimento (RODRIGUES; PERROCA; JERICÓ, 2004).

Assim, há necessidade de reunir esforços no desenvolvimento de educação continuada visando o aprimoramento do conhecimento, sobretudo na sensibilização da equipe de enfermagem acerca dos registros e anotações de enfermagem, considerando que os registros da assistência prestada aos indivíduos em serviços de saúde refletem a sua qualidade, além de respaldar profissionais e gestores pelos procedimentos realizados.

4 CONCLUSÕES

A auditoria de enfermagem ainda é uma área carente de atuação efetiva, uma vez que abre um leque de possibilidades para o desenvolvimento de uma assistência integral, segura e de qualidade, embora seja uma área de atuação da enfermagem em crescente expansão, ainda atua retrospectivamente, com foco na questão financeira e pouco educativa, o que compromete princípios básicos da auditoria: a de assessorar a gestão na melhoria do cuidado. A escassa literatura aponta que a atuação da auditoria em prontuário quando ocorre somente

de forma retrospectiva é pífia para a melhoria da qualidade assistencial, tornando-se de cunho quase exclusivo, ao acompanhamento e controle de gastos em saúde.

A utilização dos prontuários para a realização da auditoria é a ferramenta fundamental para o enfermeiro auditor conseguir acompanhar a atuação multiprofissional, com relação ao cuidado dispensado pela equipe de saúde ao paciente. Porém, a auditoria *in loco* possibilita acompanhar a qualidade da assistência prestada.

A literatura aponta para a falta de comprometimento por parte dos profissionais de enfermagem, da importância dos registros, não só para a segurança do paciente, mas para o próprio profissional como garantia de que realizou a assistência adequada e de qualidade. A escassez e até mesmo a ausência dos registros de enfermagem é bastante preocupante, uma vez que expressa a não assistência. Afinal, informação não registrada é informação perdida e não respalda o profissional em caso de necessidade.

Este estudo reafirma que a auditoria da assistência à saúde, sobre tudo dos registros de enfermagem é de suma importância para a evolução da qualidade dos serviços dispensados aos usuários dos sistemas de saúde e, quando realizada *in loco*, estimula o desenvolvimento profissional por meio de educação continuada.

NURSING NOTES AND AUDIT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

The aim of the study was to analyze how the national and international scientific literature addresses the nursing notes from the perspective of nursing audits. It is a literature integrative review held at the Virtual Health Library databases from January 2010 to January 2015. For search of articles used the descriptors: "Nursing care" AND "Notes Nursing "AND" Audit Nursing ". The validation of the integrative review protocol was performed by two evaluators the ad hoc study. The sample consisted of six studies, four used assessment records, field research and a literature review. The results show that the current situation complicates the implementation of the nursing process, which the audit is retrospective and focused on the accounting process, in most nursing records are inadequate, hampering the continuity and legitimacy of nursing work. The literature indicates the responsibility for correct completion of the medical record, the financial impact and quality of care arising from the failure of the process of nursing records.

Keywords: Nursing Records. Nursing Audit. Nursing Care.

REFERÊNCIAS

- ATTIE, W. **Auditoria conceitos e aplicações**. 6. ed. Atlas: São Paulo, 2011.
- BLANK, C. Y.; SANCHES, E. N.; LEOPARDI, M. T. A prática do enfermeiro auditor hospitalar na região do Vale do Itajaí. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.15, n.1, p. 233-242, 2013.
- FONSECA, A.S. et al. Auditoria e o uso de indicadores assistenciais: uma relação mais que necessária para a gestão assistencial na atividade hospitalar. *Mundo Saúde*. v. 29, n. 2, p. 161-168, 2005.
- GUEDES, G. G.; TREVISAN, D. D.; STANCATO, K. Auditoria de prescrições de enfermagem de um hospital de ensino paulista: avaliação da qualidade da assistência. **RAS**, São Paulo, v. 15, n. 59. p. 71-78, 2013.
- LUZ, A.; MARTINS, A. P.; DYNEWICZ, A. M. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 2, p. 344-361, 2007.
- MATSUDA, L. M.; SILVA, D. M. P.; ÉVORA, Y. D. M.; COIMBRA, J. A. H. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 8, n. 3, p. 415-421, 2006.
- MENDES, K. D. S.; SLVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
- MELO, M. B.; VAITSMAN, J. Auditoria e avaliação no sistema único de saúde. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 152-164, jan./jun. 2008.
- MAZZA, V. A. et al. Instrumentalização para registrar em enfermagem. In: CARRARO, T. E.; WETPHALEN, M. E. A. (Org.). **Metodologias para a assistência de enfermagem**: teorização, modelos e subsídios para a prática. Goiânia: AB, 2001.
- PINTO, K.A.; MELO, C.M.M. Nurses' practice in health audit. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 671-678, 2010.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 266 de 05 de outubro de 2001 que aprova as atividades do Enfermeiro Auditor. Brasília: COFEN, 2001.
- RODRIGUES, V. A.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Glosas hospitalares: importância das anotações de enfermagem. **Arquivos de Ciência Saúde da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 11, n. 4, p. 210-214, 2004.
- SANTI, P. A. **Introdução à auditoria**. São Paulo: Atlas, 1988.
- SANTOS, S. R.; PAULA, A. F. A. de; LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n.1, p. 80-87, 2003.
- SILVA, J. A. et al. Aaliação da qualidade das anotações de enfermagem em unidade semi-intensiva. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 577-582, 2012.
- VALENÇA, C. N. et al. The scientific literature on nursing audit and quality of records. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 5, p. 69-76, 2013.
- Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, v. 8, n. 2, p. 111-121, maio/ago. 2015.**

VERSA, G. L. G. S. et al. Avaliação da qualidade das prescrições de enfermagem em hospitais de ensino público. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 28-35, 2012.

WANG, N.; YU, P.; HAILEY, D. Description and comparison of documentation of nursing assessment between paper-based and electronic systems in Australian aged care homes. **International Journal of Medical Informatics**. v. 82, n. 9, p. 789-797, 2013.

Submetido em: 15/03/2015

Aceito para publicação em: 28/08/2015