



## Relevância da Auditoria nos Registros de Enfermagem: Revisão Integrativa da Literatura

*Eliane Moura da Silva<sup>1</sup>; Lia Crystina Bastos Araújo<sup>2</sup>*

**Resumo:** os registros de enfermagem subsidiam informações considerando sua importância para a comunicação entre a equipe multiprofissional e a qualidade da assistência ao paciente. Apesar de seu papel essencial, há preocupações quanto ao conteúdo dessas anotações. O objetivo desse estudo é analisar a relação entre auditoria e anotações de enfermagem. A pesquisa adotou uma abordagem qualitativa por meio de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), analisando artigos publicados entre 2018 e 2023 nas bases MEDLINE, LILACS, PubMed e Scopus. Foram utilizados os descritores “auditoria em enfermagem”, “registros de enfermagem” e “anotações de enfermagem”, em português e inglês, combinados com os operadores booleanos AND e OR. O estudo foi composto por 10 artigos, sendo 8 nacionais e 2 internacionais. Conclui-se que a auditoria é essencial para garantir a segurança do paciente, a qualidade da assistência e a proteção legal do profissional, assegurando o cumprimento da legislação vigente e a eficácia dos registros.

**Palavras-chave:** Auditoria de Enfermagem; Registros de Enfermagem; Gestão de enfermagem.

## Relevance of Auditing Nursing Records: Integrative Literature Review

**Abstract:** Nursing records provide information considering their importance for communication between the multidisciplinary team and the quality of patient care. Despite their essential role, there are concerns regarding the content of these notes. The objective of this study is to analyze the relationship between auditing and nursing notes. The research adopted a qualitative approach through an Integrative Literature Review (ILR), analyzing articles published between 2018 and 2023 in the MEDLINE, LILACS, PubMed and Scopus databases. The descriptors “nursing audit”, “nursing records” and “nursing notes” were used, in Portuguese and English, combined with the Boolean operators AND and

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Epidemiologia e vigilância em saúde. Especialista em Gestão e Auditoria em Serviço de Saúde. Gerente da Gestão de Dados da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém/Pará. Autora correspondente: eliane82moura@hotmail.com;

<sup>2</sup> Enfermeira. MBA Perícia, Auditoria e Qualidade em Sistemas de Saúde. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde Educação Médica (ESEM) do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Coordenadora do Custo Hospitalar da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém/Pará. Email: liabastos@hotmail.com.

OR. The study consisted of 10 articles, 8 national and 2 international. It was concluded that auditing is essential to guarantee patient safety, quality of care and legal protection of the professional, ensuring compliance with current legislation and the effectiveness of records.

**Keywords:** Nursing Audit; Nursing Records; Nursing Management.

## Introdução

As primeiras explanações sobre auditoria foram encontradas a partir de 1580, relatadas pelo religioso italiano Camilo de Lellis que estabeleceu a organização, em pastas, dos documentos e relatórios dos pacientes nos serviços hospitalares. No Brasil, essas atividades iniciaram em 1968 a partir de propostas do Banco Central do Brasil que iniciava a prestação de assistência médica aos seus funcionários e necessitava de melhor organização das informações (Ricardino; Caravilho, 2004).

A auditoria foi aplicada em diversos cenários, sendo que na enfermagem é denominada Auditoria de Enfermagem (AE) e consiste na promoção da análise, avaliação de prontuários e contas hospitalares, para proporcionar a melhoria da assistência em serviços de saúde públicos e privados (Monteiro; Paula, 2020).

Atualmente, essa prática é adotada como um meio de controlar e regular o uso dos recursos financeiros e a oferta de serviços de saúde, com foco na gestão dos custos e na garantia da qualidade do atendimento, tanto no setor público quanto no privado (Silva; Boller, 2023).

Para Guisande *et al* (2019), há um baixo percentual de anotações de enfermagem, sobretudo, pelo profissional enfermeiro, ficando a tarefa a cargo dos técnicos e auxiliares de enfermagem em virtude de os enfermeiros estarem, em sua maioria, ocupados com atividades burocráticas e administrativas (Silva, et al, 2012). O prontuário do paciente possui uma gama de informações sobre os mais variados contextos, portanto, as anotações de enfermagem são destinadas a toda a equipe multiprofissional, mas principalmente para o desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) (Gomes; *et al*, 2021).

As anotações subsidiam as informações da assistência prestada ao paciente e asseguram a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. Contudo, a qualidade das

anotações de enfermagem ainda sucinta preocupação, principalmente no que se refere a conteúdo, forma, consistência, entendimento, legibilidade, entre outras características.

Dessa forma, a baixa qualidade das anotações de enfermagem revela que os profissionais estão adentrando o mercado de trabalho sem a necessária formação educacional, técnica e incentivo à pesquisa, o que impacta a capacidade de observação e tomada de decisão (Macedo; Lovadini; Sakamoto, 2020).

Diante desse contexto, o estudo busca sintetizar e evidenciar as informações constantes na literatura científica sobre a importância da Auditoria de Enfermagem na análise das anotações de enfermagem, o que leva a reflexão e elaboração sobre a seguinte pergunta de pesquisa: a auditoria de enfermagem tem relevância para a melhoria do processo de trabalho de enfermagem?

## Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo caracterizado por Revisão Integrativa da Literatura (RIL) que buscou sintetizar estudos acerca do objetivo proposto e divulgar o conhecimento obtido. Para Mendes, Silveira e Galvão (2008), a RIL caracteriza-se por um método de estudo muito utilizado para embasar evidências e agregá-las à prática clínica. Os autores dividem a RIL em 06 (seis) etapas distintas, porém inter-relacionadas entre si, sendo: elaboração da questão de pesquisa, busca da amostragem da literatura, categorização dos estudos, avaliação para inclusão, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Por se tratar de um estudo que envolve dados públicos, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), mas todos os autores mencionados receberam os devidos créditos.

Na 1ª etapa, escolheu-se o tema a ser abordado (auditoria das anotações de enfermagem); a construção da pergunta de pesquisa (a auditoria de enfermagem tem relevância para o processo de trabalho de enfermagem?); e a escolha dos descritores a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). Na 2ª etapa, determinou-se os locais de busca e os critérios de inclusão e exclusão. Na 3ª etapa, realizou-se a categorização dos estudos que estavam relacionados a auditoria das anotações de enfermagem a partir da leitura criteriosa do *corpus* dos trabalhos, verificando concordâncias e discordâncias. Na 4ª e 5ª etapas, realizou-se, concomitantemente, a análise e interpretação dos desfechos. Na 6ª etapa, apresentou-se a revisão e a síntese do conhecimento analisado.

A busca dos estudos ocorreu por meio das seguintes bases de dados e bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando as bases de dados MEDLINE e LILACS; PubMed; e Scopus. Para obtenção dos artigos, utilizou-se os seguintes descritores disponíveis no DeCS/MeSH: “auditoria em enfermagem” e “*nursing audit*”, “*auditoría de enfermería*”, “registros de enfermagem”, “registro de enfermagem”, “anotações de enfermagem”, “*nursing records*” e “*registros de enfermería*”. Para inter-relacionar os descritores, utilizou-se os operadores booleanos AND e OR.

O levantamento dos artigos compreendeu um período de 06 (seis) anos, optando-se apenas pelo uso de artigos científicos, logo, foram excluídos artigos primários, tais como teses, dissertações, outros materiais e revisões.

Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos publicados entre 2018 a 2023, com textos completos e disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol e que abordassem a relação e importância da auditoria de enfermagem nas anotações de enfermagem. Excluíram-se estudos do tipo revisão integrativa, duplicados e que não abordassem a proposta de pesquisa.

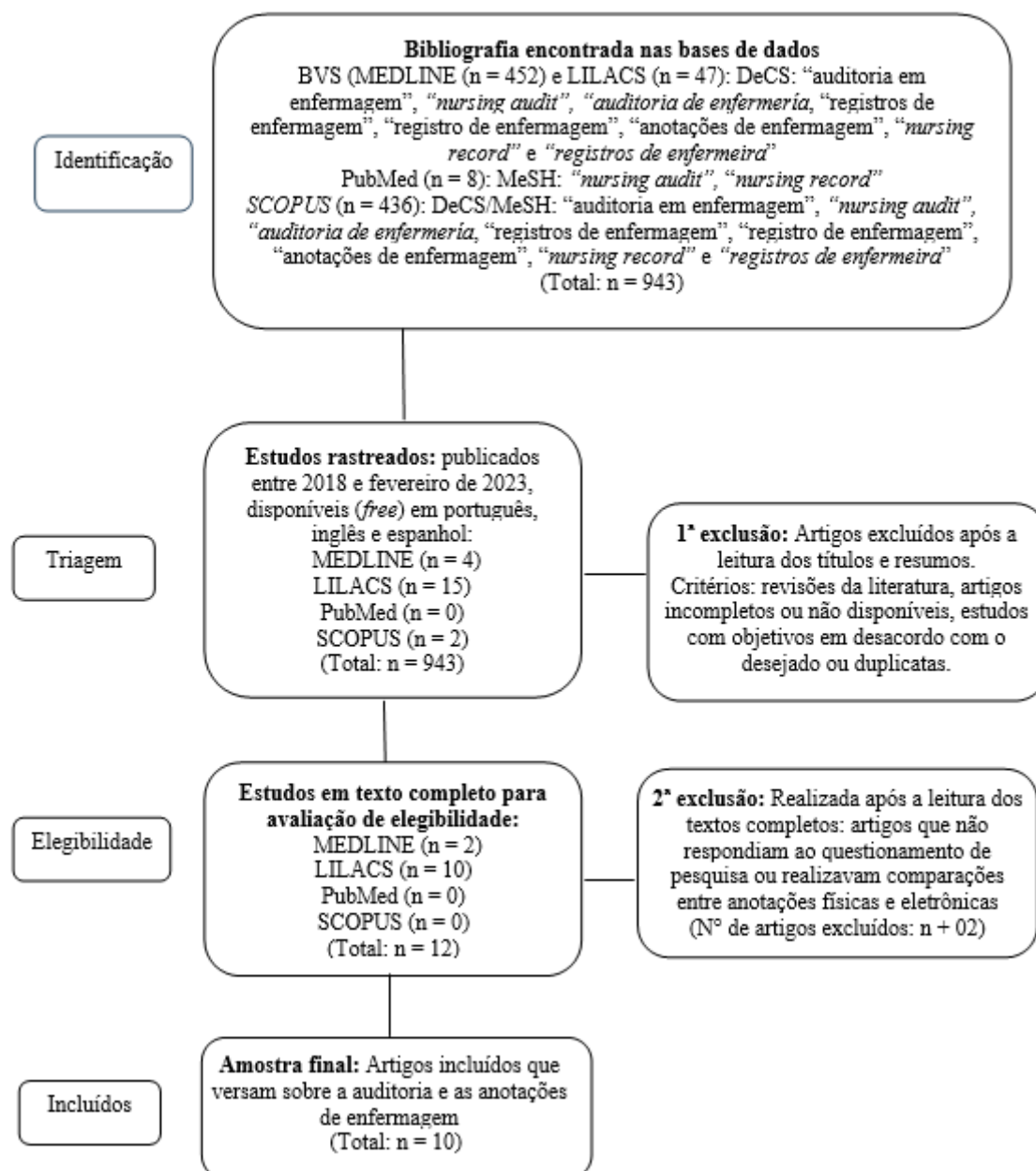
Após a primeira exclusão, foram recuperados os artigos disponíveis para realizar a leitura dos títulos e resumos, com posterior leitura na íntegra dos artigos elegíveis nos critérios de inclusão.

Todos os artigos foram organizados na plataforma online *Rayyan – Intelligent Systematic Review*, a qual permite a união das referências encontradas para a eliminação automática de duplicatas e a leitura dos títulos e resumos. Por fim, elencou-se na tabela 1 as principais características dos estudos. A coleta e análise dos dados foram realizadas no período de janeiro a março de 2025.

## Resultados

A partir da síntese dos artigos obtidos o *corpus* de análise foi constituído por 10 artigos (E1 ao E10), sendo 09 (nove) na base de dados LILACS e 01 (um) na MEDLINE. O diagrama 1 demonstra o processo de seleção dos artigos consultados que versam sobre a auditoria em enfermagem e as anotações de enfermagem.

**Diagrama 1:** seleção de artigos sobre a auditoria e as anotações de enfermagem publicados entre 2018 e 2023, Pará, Brasil, 2025.



Fonte: dados da pesquisa, 2025

A tabela a seguir elenca as principais características dos estudos, abrangendo os nomes dos autores, título do artigo, ano de publicação, delineamento do estudo e país de origem. Além disso, receberam códigos alfanuméricos para facilitar a sua referência no decorrer da presente sessão, como E1, E2, E3, ..., seguindo a ordem do período de divulgação.

**Tabela 1:** Características dos artigos incluídos de acordo com os autores, título, ano e periódico de publicação, delineamento e país de origem, Pará, Brasil, 2018 a 2023.

Código	Autores	Título	Ano e Periódico de Publicação	Delineamento	País
E1	PEREIRA, E. B.F.; LIMA, G. P.; DA SILVA, H. A. G. B.; TEIXEIRA, K.M. H.; MODESTO, B.C. M.; NOVAES, A.	Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem nos cuidados pós- operatórios imediatos	2019 Rev. SOBECC	Estudo transversal, descritivo, documental e comparativo com abordagem quantitativa, realizado em três hospitais (A, B, C)	Brasil
E2	AQUINO, M. J. N.; CAVALCANTE, T. M. C.; ABREU, R. N.D. C.; SCOPACASA, L. F.; NEGREIRO, F. D. S.	Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva	2018 Enfermagem em Foco	Estudo quantitativo, com 151 prontuários de pacientes internados, de uma unidade de terapia intensiva (UTI)	Brasil
E3	CANDIDO, A.S. G. CUNHA, I. C. K. O.; MUNHOZ, S.	Informações de Enfermagem registradas nos prontuários frente às exigências do Conselho Federal de Enfermagem	2018 Rev. Paulista de Enfermagem	Estudo exploratório retrospectivo de investigação de informações nos prontuários de pacientes internados em um hospital público	Brasil
E4	FIGUEIRE O, T.; SILVA, P. L. N.; GUIMARÃ S, L. F.; GUIMARÃESC. F.; OLIVEIR, M.K. S.; ALVES, E. C. S.	Avaliação dos registros de enfermagem de pacientes internados na clínica médica de um hospital universitário do norte do estado de Minas Gerais	2019 Rev. Pesqui. Cuidado Fundamental	Estudo descritivo, retrospectivo, documental, com abordagem quantitativa, realizado com 189 prontuários de pacientes internados na clínica médica de um hospital universitário	Brasil
E5	ABDUL- KAREEM, K.; LINDO, J. L. M.; STENNET R.	Medical- surgical nurses' documentation of client teaching and discharge planning at a Jamaican hospital	2019 <i>International Nursing Review</i>	Revisão de documentação do ensino do cliente e planejamento de alta realizado nas enfermarias médicas de um hospital jamaicano urbano	Jamaica
E6	SILVA, V. A.; MOTA, R. S.; OLIVEIRA, L.S.; JESUS, N.;	Auditoria da qualidade dos registros de Enfermagem em	2019 Enfermagem em Foco	Pesquisa descritiva, quantitativa realizada em um hospital universitário de Salvador, Bahia, Brasil,	Brasil

	CARVALHO, C. M.; MAGALHÃES, L. G. S.	prontuários em um hospital universitário		entre setembro de 2017 e maio de 2018, a partir de indicadores de qualidade dos registros de enfermagem em prontuários	
E7	BITENCOURT, J. V. O. V.; PINHEIRO, L. J.; PERCISI, A. R.; PARKER, A. G.; TEIXEIRA, A.L. S.; BERTOCELLO, K. C. G.	Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem	2020 Rev. Baiana de Enfermagem	Relato de experiência envolvendo enfermeiros e docentes de enfermagem	Brasil
E8	SUAREZ, N.; CAPUTO, A.; CRUZ, F.	<i>Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019</i>	2019 <i>Notas de Enfermería</i>	Estudo observacional, descritivo, avaliativo e retrospectivo, composto pelos registros realizados pela equipe de Enfermagem nos prontuários dos pacientes internados na enfermaria geral	El Salvador
E9	RISSI, G. P.; SHIBUKAWA, B. M. C.; UEMA, R. T. B.; GOES, H. L. F.	Avaliação dos registros de enfermagem em pediatria: estudo descritivo	2020 <i>Brazilian Journal of Nursing</i>	Estudo descritivo, transversal, de análise documental. Realizou-se auditoria entre julho a outubro de 2019, extraindo dados referentes à assistência por meio da qualidade dos registros de enfermeiros	Brasil
E10	MOLDSKRED, P. S.; SNIBSOER, A. K.; ESPEHAUG, B	<i>Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit</i>	2021 BMC Nursing	Auditoria clínica baseada em critérios realizada em uma casa de repouso na Noruega	Noruega

Fonte: Dados do Estudo, 2025.

## Discussão

A quase totalidade dos artigos (80%) encontrados foram de origem brasileira, sendo apenas dois internacionais e com uma boa distribuição temporal em relação às suas publicações.

O estudo E1, realizado em três hospitais e 130 prontuários, detectou déficit nos registros das três unidades hospitalares, o que alerta para o desconhecimento do processo saúde-doença e dificulta a comprovação dos procedimentos médico-cirúrgicos realizados.



Os artigos E2, E4 e E6 evidenciam de forma direta e explícita quais são as principais inadequações encontradas nos registros de enfermagem após o processo de auditoria, são elas: anotação errada do número de registro e leito, não uso do carimbo, ausência de padronização da admissão e anotação de alta e/ou óbito, falta de justificativa para a não administração de medicamentos prescritos, falta de padronização da checagem de medicamentos, desinformações referentes a data e horário das anotações, letra ilegível, anotações com conteúdo misturados com a evolução de enfermagem, utilização de siglas não padronizadas e rasuras nos registros.

Já o E5 identificou que houve deficiência nos registros, no ensino do cliente e no planejamento da alta, o que foi identificado em 83,2% dos 131 prontuários analisados, os quais não estavam claros e possuíam apenas algumas etapas do Processo de Enfermagem (PE). Destaca-se que, na Jamaica, esse tipo de problemática pode resultar em alta morbidade, mortalidade e carga econômica no país

Já em relação às inadequações relacionadas à aspectos externos às anotações em si, os estudos E8 e E10 apontam outras inconsistências. O E8, ao avaliar dez indicadores de qualidade dos registros, encontrou não conformidades referentes a objetividade, ordem cronológica das anotações, precisão, descrição de resultados, concisão, completude, legibilidade, clareza, abreviações de uso comum, caráter científico e assinatura, que ao final, foram classificados como pouco adequados. Já no E10, afirma que a falta de conhecimento e habilidades, e falta de recursos (tempo e *hardware*) interferem diretamente na qualidade das anotações, mas a implantação de um processo de supervisão/auditoria contribuiria para a melhora desse processo.

O artigo E9 corrobora ao afirmar que os registros de enfermagem não possuem individualidade e a baixa qualidade deles resulta em atrasos na assistência e na tomada de decisões sobre o tratamento do paciente, o que conflita com o código de ética da profissão que registra o dever do enfermeiro e da equipe de enfermagem em realizar os registros das informações do paciente nos prontuários ou outros documentos.

Especialmente, os estudos E3 e E7 trouxeram algumas identificações positivas no processo de auditoria dos registros de enfermagem. O E3, ao analisar 287 prontuários, constatou que 88% destes estavam em conformidade com o que é preconizado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), sendo que 82% estavam corretos quanto à identificação adequada dos profissionais. Evidenciou-se que a instituição estava em processo de amadurecimento e conscientização da importância dos prontuários, principalmente para atender aos requisitos de segurança do paciente e às exigências éticas e legais.



Corroborando com a relevância do processo de auditoria, o E7 traz um relato de experiência envolvendo o desenvolvimento de tecnologia de gestão com os procedimentos de auditoria. Após a implantação, observou-se que os profissionais apresentaram maior adesão ao movimento de registro, sendo que perceberam que a auditoria tinha caráter educativo, cujas visitas avaliavam a sua realização, qualidade, conteúdo e frequência em todas as etapas do PE.

Como método para promover educação e adesão foram realizadas “rodas de conversa” para a devolutiva, tornando-se um ambiente em que o foco não era apontar falhas, mas compartilhar experiências para o aprimoramento do processo de trabalho e segurança do paciente.

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358 de 15 de outubro de 2009, ao enfermeiro fica incumbida a importante tarefa de implantar, planejar, organizar, executar e avaliar o processo de enfermagem, contudo, como observado nos estudos mais recentes envolvendo a auditoria das anotações de enfermagem, poucos profissionais seguem adequadamente os requisitos para uma evolução adequada, como: serem precedidos de data e hora, observar e anotar condições gerais do paciente, anotar orientações efetuadas, intercorrências, não conter rasuras, linhas em branco, entrelinhas ou espaços, devem ser legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas, conter apenas abreviaturas previstas em literatura, entre outras (COFEN, 2016).

Em um estudo realizado por Silva *et al.* (2021), durante o processo de auditoria, foram detectadas diversas lacunas nas anotações de enfermagem, o que dificultou o esclarecimento das ações realizadas, valendo destacar que o pagamento de materiais, procedimentos e medicamentos estão vinculados, também, aos registros de enfermagem, portanto, a ilegibilidade, inconsistência e subjetividade das anotações permite a glosa dos itens do faturamento das contas hospitalares.

Dessa forma, a implantação do processo de auditoria nos serviços deveria ser vista para além do seu caráter avaliativo e investigativo, e às vezes até negativo pela equipe de enfermagem, passando a fazer parte do cotidiano dos serviços, evitando déficits econômicos relacionados às glosas, aumentando a segurança do paciente e respeitando os aspectos éticos da profissão.

É relevante destacar que o uso de tecnologias da informação (sistemas integrados, prontuários eletrônicos, sistemas de auditoria e qualidade entre outros) nos processos de auditoria facilitam, integram e estimulam os profissionais a realizarem um processo de

enfermagem de maior qualidade, ao trazer um ambiente menos rigoroso e que deixa os profissionais mais confortáveis com relação à exposição das melhorias que precisam ser feitas.

### Considerações finais

Observa-se, portanto, que o processo de auditoria nos serviços de saúde é extremamente importante tanto para a segurança do paciente relacionada a todas as etapas, procedimentos e orientações que ele perpassa quanto para a segurança e garantia profissional do que foi feito ao respeitar a legislação vigente e a qualidade dos registros. Pode-se destacar que a educação continuada dos profissionais acerca desse processo é de grande valia, principalmente ao envolver boas práticas das anotações de enfermagem.

Como limitação, teve-se a baixa quantidade de artigos que versam especificamente sobre a auditoria em enfermagem, tendo em vista que se considera tal processo de caráter mais administrativo, devendo ser quebrado o paradigma de que a enfermagem é a unicamente a “arte do cuidar”, o que a desvincula dos seus aspectos administrativos, gerenciais e fiscalizador.

Espera-se que mais estudos envolvendo programas de capacitação sobre auditoria e anotações de enfermagem de qualidade sejam postos em prática para que tanto o profissional quanto as instituições e paciente tenham mais segurança em relação ao que é realizado durante o processo de enfermagem.

### Referências

ABDUL-KAREEM, K.; LINDO, J. L. M.; STENNETT, R. Medical-surgical nurses documentation of client teaching and discharge planning at a Jamaican hospital. **International Nursing Review**, v. 66, n. 2. 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inr.12487>. Acesso em: 15 fev. 2025.

AQUINO, M. J. N.; CAVALCANTE, T. M. C.; ABREU, R. N. D. C.; SCOPACASA, L. F.; NEGREIROS, F. D. S. Anotações de enfermagem: avaliação da qualidade em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem em Foco**, n. 9, n. 1. 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1314/419>. Acesso em: 10 març. 2025.

BITENCOURT, J. V. O. V.; PINHEIRO, L. J.; PERCISI, A. R.; PARKER, A. G.; TEIXEIRA, A. L. S.; BERTOCELLO, K. C. G. Auditoria: uma tecnologia de gestão para qualificação do processo de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34. 2020. Disponível em:



MACEDO, L. A.; LOVADINI, V. L.; SAKAMOTO, S. R. A importância das anotações de enfermagem em prontuários hospitalares: percepção da equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual**, v. 92, n. 30. 2020. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/689>. Acesso em: 14 fev. 2025.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto em Enfermagem**, v. 17 n. 4, p. 758-764. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/>. Acesso em: 14 mai. 2025.

MOLDSKRED, P. S.; SNIBSOER, A. K.; ESPEHAUG, B. *Improving the quality of nursing documentation at a residential care home: a clinical audit*. **BMC Nursing**, v. 20, n. 1. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8215798/>. Acesso em: 14 jan. 2025.

MONTEIRO, M. B. S.; PAULA, M. A. B. Auditoria e a prática do enfermeiro auditor: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 9, n. 1, p. 71-93, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/15909/8237>. Acesso em: 14 mai. 2025.

PEREIRA, E. B.F.; LIMA, G. P.; DA SILVA, H. A. G. B.; TEIXEIRA, K. M. H.; MODESTO, B. C. M.; NOVAES, M.A. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem nos cuidados pós-operatórios imediatos. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2064/542>. Acesso em: 14 jan. 2025.

RICARDINO, Á.; CARVALHO, L. N.. Breve retrospectiva do desenvolvimento das atividades de auditoria no Brasil. **Revista Contabilidade & Finanças**, v. 15, p. 22-34, 2004. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rcf/a/LyB7pqG6d6ryLbJrpkzPR3F/?lang=pt&format=html> > Acesso em: 06 jun 2025

RISSI, G. P.; SHIBUKAWA, B. M. C.; UEMA, R. T. B.; GOES, H. L. F. Avaliação dos registros de enfermagem em pediatria: estudo descritivo. **Brazilian Journal of Nursing**, v. 19, n. 4. 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1147279/6445-pt.pdf>. Acesso em: 19 mai 2025.

SILVA, J. D. L. R. da; BOLLER, C. E. P. Anotações de enfermagem: uma importante ferramenta para a auditoria em saúde. **Global Clinical Research Journal**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. e45, 2023. DOI: 10.5935/2763-8847.20210045. Disponível em: <https://www.globalclinicalresearchj.com/index.php/globclinres/article/view/56>. Acesso em: 9 jun. 2025.

SILVA, M. V. S.; SILVA, L. M. S. DOURADO, H. H. M.; NASCIMENTO, T. M. M. Limites e possibilidades da auditoria em enfermagem e seus aspectos teóricos e práticos. **Rev. Bras. Enferm.** N.65, v.3.; pg. 535-8. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XXb9bFBMjZncSWLKnXt3zs/>. Acesso em: 09 junh 2025.

SILVA, P. L. N.; GUSMÃO, M. S. F.; FONSECO, A. D. G.; RUAS, E. F. G.; ALVES, C.R.; SOUTO, S. G. T. Gerenciamento hospitalar e auditoria das anotações hospitalares: revisão integrativa. **Revista Nursing**, v. 24, n. 282. 2021. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1995/2435>. Acesso em: 30 abr 2025.

SILVA, V. A.; MOTA, R. S.; OLIVEIRA, L. S.; JESUS, N.; CARVALHO, C. M.; MAGALHÃES, L. G. S. Auditoria da qualidade dos registros de Enfermagem em prontuários em um hospital universitário. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3. 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2064/542>. Acesso em: 02 març 2025.

SUAREZ, N.; CAPUTO, A.; CRUZ, F. Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019. **Notas de Enfermería**, v. 20, v. 35. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119038>. Acesso em: 02 jan. 2025.

●

Recebido: 17/06/2025; Aceito 30/06/2025; Publicado em: 31/07/2025.