

POSICIONAMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DOS REGISTROS DE INFORMAÇÃO EM PRONTUÁRIOS

GALLO, A. M.¹
MATOS, I. L.²

RESUMO

É de grande importância a realização da auditoria de enfermagem, uma vez que esta tem se tornado cada vez mais presente, não somente em hospitais de grande porte, mas também em hospitais de médio e pequeno porte. Trata-se de uma forma de avaliar sistematicamente a qualidade da assistência prestada através do prontuário do paciente. A justificativa para desenvolver este trabalho se dá pelo fato de que a auditoria de enfermagem tem sido uma ferramenta gerencial utilizada pelas instituições de saúde, com objetivo de avaliação qualitativa relacionado à assistência, e quantitativa relacionada aos custos desta assistência, e o início deste processo se dá através de ações diárias, como o registro em prontuário das informações acerca do quadro do paciente. O objetivo deste trabalho é identificar o grau de conhecimento dos funcionários de nível técnico de enfermagem que trabalham na assistência ao paciente acerca da importância dos registros no prontuário para fins de auditoria. Este estudo é quantitativo e foi realizada uma entrevista, de acordo com as normas éticas, com 19 técnicos de enfermagem de um hospital privado na cidade de Ivaiporã-Pr. Como resultado, observou-se que os profissionais de nível técnico possuem moderadamente seu envolvimento com o processo, desejando inovações e aceitando possíveis mudanças tecnológicas. Este fato atenta-se para um grau considerável de conhecimento dos mesmos acerca dos registros de enfermagem para fins de auditoria.

Palavras-chave: Auditoria de Enfermagem. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Técnicos de Enfermagem.

ABSTRACT

It is of great importance the accomplishment of the nursing audit, once the same has become more and more present, not only in hospitals of the big-sized, but also in hospitals of medium and small sized. It is treated in a way of evaluating the quality of the attendance systematically rendered through the patient's handbook. The justification to develop this work to get along for the fact that the nursing audit has been a managerial tool used by the institutions of health, with objective of evaluation related qualitative in the attendance, and quantitative related to the costs of this attendance, and the begin of this process get along through daily actions, as the registration in handbook of the information concerning the patient's condition. The objective of this work i to identify the degree of knowledge employees of technical level of nursing that they work in the attendance to the patient concerning the importance of the registrations in the handbook goes audit ends. This study i

¹ Adriana Martins Gallo – Enfermeira, Mestranda em Saúde Coletiva pela USC – Universidade Sagrado Coração de Bauru

² Irene Lopes de Matos, Enfermeira, Egressa do Curso de Enfermagem da Unopar – Campus Arapongas

quantitative and an interview was accomplished in agreement with the ethical norms, with 19 technicians of nursing of the private hospital in the city of Ivaiporã - PR. The result, was observed that the professionals of technical level possess your involvement moderately with the process, wanting innovations and accepting possible technological changes. This fact i looked attn the considerable degree of knowledge of the same ones concerning the nursing registrations goes audit ends.

Keywords: Nursing Audit. Systematically of the attendance of nursing. Technicians f Nursing.

INTRODUÇÃO

Atualmente as ascendências tecnológicas, juntamente com o avanço do conhecimento científico e a busca pela excelência em qualidade, tem tornado todos os ramos adaptáveis e mutáveis. Em relação à saúde não é diferente, a exemplo de Maran (2006), quando relata que a palavra “auditoria” vem sendo bem difundida e empregada no mercado de trabalho e grandes empresas têm se preocupado em utilizá-la na prática, de forma contínua em suas organizações, a fim de garantir a qualidade dos serviços prestados aos seus clientes (MARAN, 2006). Voltada para nossa realidade, a aplicação de programas de treinamento que alcance o máximo de resultados desejados com uma despesa mínima de recursos passou a ser um desafio para os enfermeiros. (JERICÓ; CASTILHO; PERROCA, 2006).

Os profissionais de enfermagem que atuam na assistência ao paciente possuem uma função específica no processo de auditoria, tornando mais eficiente seu trabalho após o controle sobre as informações mantidas no prontuário. Em geral, todas as informações referentes às ações e observações realizadas pela equipe de enfermagem são registradas em prontuários como um meio para gerenciar a assistência e avaliar a qualidade do atendimento. (SANTOS; PAULA; LIMA, 2003).

O presente estudo justifica-se pelo fato de que a auditoria de enfermagem tem sido uma ferramenta gerencial utilizada pelas instituições de saúde, com objetivo de avaliação qualitativa relacionado à assistência, e quantitativa relacionada aos custos desta assistência. Embora essas duas vertentes de atuação sejam de grande importância, os estudos realizados até então demonstram que o foco da auditoria de enfermagem privilegia a sua dimensão contábil, sendo necessário do profissional, um conhecimento enriquecido da questão administrativa para que se possa propor, planejar e controlar ações de melhorias junto a esta questão. A

enfermagem produz, diariamente, muitas informações inerentes ao cuidado dos pacientes. É possível estimar que ela seja responsável por mais de 50% das informações contidas no prontuário do paciente. (SANTOS; PAULA; LIMA, 2003).

O registro das ações de enfermagem no prontuário é um instrumento de grande significado na assistência de enfermagem, sendo indispensável para a adequada prestação do cuidado ao paciente. (FERNANDES; SALUM; TEIXEIRA et al, 1981). Realmente, sabe-se que o conhecimento dos profissionais de enfermagem, seja de nível técnico ou de graduação, é mais visto em forma de expressão falada e vivenciada e não é de práxis a escrita, fato este que vem mudando gradativamente. Sendo assim, surgiram então objetos de estudos e problemas a serem pesquisados: será que os profissionais de nível técnico de enfermagem assistencial se preocupam e/ou conhecem a importância de se registrar as informações corretamente nos prontuários seja de forma manual ou informatizada? Será que existe, mesmo que minimizada, uma consciência de que estes registros servem para fins de auditoria?

Cabe saber se a equipe de enfermagem dá o valor necessário às anotações para futura análise em forma de auditoria e se os registros possuem qualidade, uma vez que a prática de enfermagem evoluiu em termos de conhecimentos técnico-científicos, mas enfrenta um grande desafio, que é aplicar a teoria na prática e adquirir novos conhecimentos a partir da experiência vivenciada pela prática. (SANTOS; PAULA; LIMA, 2003).

OBJETIVOS

Identificar o grau de conhecimento dos funcionários de nível técnico de enfermagem que trabalham na assistência ao paciente acerca da importância dos registros no prontuário para fins de auditoria.

METODOLOGIA

Foi realizada uma entrevista por meio de um questionário semi-estruturado, com questões abertas, com 19 funcionários de nível técnico que atuam na área de enfermagem em um hospital privado que presta serviços ao Sistema Único de Saúde na cidade de Ivaiporã-Pr, que fica localizada na região norte do estado do

Paraná e possui 31.344 habitantes. (IBGE, 2007). Os critérios para incluir um participante era o indivíduo ser funcionário do referido hospital, com registro em carteira na função de técnico de enfermagem, desempenhar atividades assistenciais e aceitar a participação através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A instituição hospitalar autorizou previamente a pesquisa.

O trabalho obedeceu às normas éticas publicadas pelo Conselho de Ética em Pesquisa (CONEP) 196/96, que garante o anonimato dos sujeitos envolvidos, e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido ao concordarem com a participação da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 19 funcionários de um hospital da rede privada de atendimento, localizado no norte do estado do Paraná, que desempenham a função de técnico de enfermagem. Os entrevistados tinham idade variada. Observou-se que a faixa etária predominante foi entre 28-38 anos, com a participação de 6 sujeitos (31,6%), sendo que na faixa etária de 39-48 anos e funcionários com mais de 49 anos também foram encontrados números significativos, ou seja, 5 funcionários em cada nível (26,3% cada), indicando que é bem variada a faixa etária presente nesta instituição e sugerindo que o hospital em questão não dá prioridade de contratação para apenas uma faixa etária como em alguns hospitais que dão preferência a recém-formados. Houve uma predominância do feminino (n=12 – 63,2%), embora houvesse também pessoas do sexo masculino havia (n=7 – 36,8%).

A maioria (47,4%) dos funcionários possui mais de 5 anos de trabalho, sendo que 26,3% já estão formados de 3 a 5 anos; 15,8% estão formados de 1 a 2 anos; e apenas 10,5% formaram-se há menos de um ano. Em análise a este dado, sugere-se que a maioria dos entrevistados possui experiência ampla na área em que trabalha dentro da instituição, uma vez que o tempo de formado dos funcionários foi questionado a fim de verificar a experiência que possuía na área relacionada com a sua prática de anotações e registros em prontuário.

Sabe-se que a grade curricular de muitas faculdades tem sido modificada e a Sistematização do Atendimento de Enfermagem (SAE) tem sido inserida gradualmente, incentivando e motivando cada vez mais seu desenvolvimento e crescimento dentro de hospitais de pequeno, médio e grande porte e que este

conhecimento também tem se estendido aos cursos de nível técnico e auxiliar. Neste sentido, funcionários precisam estar em constante reciclagem para que seus aprendizados sejam constantes e principalmente para estarem atentos a inovações científicas e tecnológicas que muitas vezes podem até facilitar o dia-a-dia, ou seja, acompanhar os avanços para desempenhar cada vez melhor sua função dentro da unidade de trabalho.

O técnico de enfermagem possui funções variadas dentro de uma instituição de saúde e pode trabalhar sob diversas formas. A maioria dos participantes (n=14) ou ainda 73,7% trabalham em setores onde a SAE traduz o método sob cuidado integral ao paciente, ou seja, é realizada uma distribuição de atividades em que o profissional realiza ações que buscam a integralidade da assistência prestada e cuida de forma geral (medicação, curativo, banho, procedimento, assistência) dos que lhe foram conferidos.

Existem, ainda, funcionários que não fazem parte da assistência sob o método citado acima, mas que trabalham em outros setores do hospital; na população estudada encontraram-se 2 funcionários (10,5%) para o setor de laboratório, realizando coleta de sangue/exames laboratoriais, 1 funcionário (5,3%) para o setor de endoscopia, 1 funcionário (5,3%) para o setor Berçário, e 1 funcionário (5,3%) para a sala de Raio-X .

O enfermeiro recém-graduado enfrenta esse desafio com muita insegurança e receio, pois encontra inúmeras dificuldades que se iniciam desde o processo admissional à adaptação às normas e ao processo de trabalho da instituição. (DIAS; GUARIENTE; BELEI, 2004). Em relação à empregabilidade, a maioria, ou seja, 15 pessoas (78,9%) disseram estar no primeiro emprego, enquanto apenas 4 (21,1%) disseram já ter passado por outras instituições. Este fato sugere que o hospital possui um perfil de contratação que aceita pessoas sem experiência na função, podendo dar, muitas vezes, oportunidades de crescimento profissional.

O sistema de informação ou também a tecnologia de Informação permite adequar e integrar os processos como se fossem padronizações em todas as unidades de atendimento e permite também o acompanhamento do que se tem feito por meio de relatórios estatísticos, indicadores, tanto financeiros, quanto assistenciais. Sabe-se que é um processo demorado, que exige uma adequação de todo o ambiente hospitalar, bem como treinamento do pessoal e incentivo para aprimoramento dos conhecimentos de quem irá utilizá-lo. Nesta pesquisa,

perguntamos aos entrevistados se conheciam algum sistema de informação, frisando que o objetivo da pergunta era o conhecimento de algum e não a sua utilização. Como resposta, identificou-se que 63,2% dos participantes disseram que sim; enquanto 36,8% não tinham conhecimento.

Atualmente, vivemos em um mundo globalizado, sem fronteiras, e o acesso à informação é aparentemente universal, a tecnologia é endeusada, transformações estão ocorrendo no modo de produção e, por consequência, o profissional do novo milênio terá que se ajustar a esta nova realidade (SORDI, 1998). A instituição em que foi realizada a pesquisa possui prontuários manuais, não dispendo de nenhum recurso tecnológico para uso da enfermagem além de papel e caneta. Segundo a administração do hospital, não há critérios para treinamento dos funcionários quanto às anotações de enfermagem, e os funcionários novos aprendem a rotina com os funcionários que possuem mais tempo de serviço e os auxiliam na aprendizagem das rotinas escritas e práticas.

Foi perguntado aos funcionários de nível técnico como era o ambiente de trabalho, se sentiam confiantes quanto à realização das atividades e ainda se as informações que eles possuíam eram suficientes para o aprendizado e realização das atividades diárias. As respostas apontam que 9 (47,4%) dizem sentir-se familiarizados com o ambiente em que atuam, enquanto 10 (52,6%) dizem ainda não se sentirem familiarizados com o ambiente de trabalho para a realização de toda a rotina. Este fato pode estar relacionado à existência de 5 funcionários (26,3%) possuírem menos de 2 anos de experiência de trabalho.

Em estudos voltados para a área de enfermagem, Lima (2004) aponta que os profissionais sempre estiveram voltados para processar a informação em saúde e em enfermagem, mesmo antes da inserção dos computadores na área da saúde. Processar informação em enfermagem é parte integral do trabalho e depende do acesso exato, rápido e adequado da informação para tomada de decisão clínica e gerencial, incluindo uma variedade de atividades relacionadas ao cuidado, à administração, à pesquisa, ao ensino e à educação à saúde da população. Falando-se da implantação de mudanças, como o uso do computador para realização das atividades diárias como as anotações de enfermagem, perguntou-se se a pessoa sentir-se-ia mais à vontade escrevendo a mão do que tendo que utilizar o computador, e a resposta foi surpreendente, pois 18 (94,7%) dos entrevistados

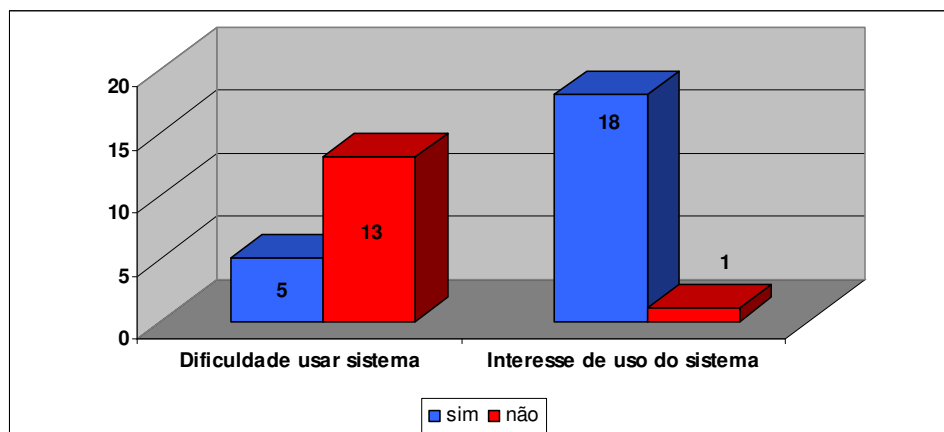
disseram que não e apenas 1 (5,3%) afirmou sentir-se mais à vontade escrevendo somente a mão.

É importante ressaltar o fato de as pessoas desejarem o processo informatizado, uma vez que esta atitude demonstra uma possível aceitação a mudanças não tão longínquas. À medida que a tecnologia da informação torna-se mais difundida no atendimento à saúde, o enfermeiro aumentará seu acesso e uso do computador e poderá estender seu domínio para a elaboração da sistematização da assistência de enfermagem treinando seus funcionários. Uma vez que o registro seja informatizado pode aumentar o potencial para uma implementação de ações assistenciais rápidas, precisas e completas, resultando na otimização da disponibilidade dos enfermeiros para atividades assistenciais, assim como para coordenar os processos que envolvem essa prestação de cuidado; sempre buscando otimizar o modo de gerar e comunicar a informação entre a equipe de enfermagem, com vistas a diminuir consideravelmente a distância entre administrar e cuidar. (SPERANDIO; ÉVORA, 2005).

O sistema de informação manual, tendo em vista as observações anotadas pela enfermagem nos prontuários dos pacientes, é visto pelos enfermeiros como um veículo de comunicação limitado e ultrapassado diante da moderna tecnologia digital. (SANTOS; PAULA; LIMA, 2003). Embora haja tais considerações na literatura voltada para enfermeiros, o registro manual de informações é utilizado também por profissionais de nível técnico. No prontuário, é forma única dos registros de informações de pacientes ainda em muitos hospitais de pequeno porte, em alguns de médio porte e ainda se vê hospitais de grande porte em processo de adaptação.

A afirmação acima de Santos, Paula e Lima (2003), não foi totalmente corroborada no estudo atual, uma vez que este estudo está referenciado em um hospital de médio porte, onde é utilizado o registro manual. Demonstrou-se neste estudo que os funcionários sentir-se-iam à vontade com um processo informatizado, o que não quer dizer que eles considerem totalmente ultrapassado o sistema manual, pois 63,2% não o consideram ultrapassado, mesmo porque utilizam este sistema até hoje.

O gráfico 1 aplica a comparação entre possíveis dificuldades e o interesse em utilizar um sistema informatizado.

Gráfico 1 – Frequência de comparação entre as possíveis dificuldades e interesse em utilizar sistema informatizado - Fonte: Informações da Pesquisa (2008)

Fonte: Autoras da pesquisa, 2012.

Verificando-se a distribuição do gráfico 1, relata-se que apenas 5 (26,3%) disseram que pensam que iriam sentir dificuldades ao utilizar um processo informatizado principalmente devido às mudanças que iriam acontecer, e temem perder tempo para o aprendizado atrapalhando a assistência. Em contrapartida, 18 (94,7%) dos entrevistados disseram sentir necessidade da informatização hospitalar para acompanhar o desenvolvimento de todos os setores, não somente da saúde. É interessante a visão destes funcionários de nível técnico, uma vez que, segundo Sperandio e Évora (2005), esse posicionamento deve ser assumido pelos enfermeiros como forma de agregar e analisar as informações relevantes para a tomada de decisão e para o desempenho eficiente de todas as suas funções. Conforme descrito no gráfico 1, muitos (84,2%) gostariam de participar de cursos de informática. Ressalta-se uma observação realizada por um funcionário que diz acreditar que “estas aulas serviriam para melhorar seu desempenho frente ao uso do computador e que também serviriam para se atualizar em conhecimentos gerais, uma vez que a tendência é a informatização”.

Assim, concorda-se com este estudo que diz que a globalização da economia vem impulsionando as organizações a buscarem melhoria contínua, eficiência e eficácia nos processos de trabalho. Desse modo, constantemente, atualizam suas estratégias para sobreviverem no complexo ambiente social, em que ocorrem mudanças rápidas e drásticas nas áreas econômica, política, tecnológica, cultural e de mercado. (OKANO; CASTILHO, 2007).

Os registros realizados nos prontuários de pacientes são fonte inestimável de dados e são utilizados por todos os membros da equipe de saúde. Têm como finalidade a comunicação de informações sobre o paciente possibilitar o ensino, a pesquisa; bem como a realização de auditorias e a verificação de aspectos legais. (OGUISSO, 1975). A clareza das anotações se refere ao encadeamento das ideias que deve obedecer a uma ordem determinada. Desta forma, quando registramos o exame físico de um paciente uma das formas adotadas é a descrição dos dados obedecendo a uma determinada ordem, como a orientação céfalo-caudal ou por sistemas. A objetividade da anotação implica em focar o assunto sem rodeios, não repetindo informações. Como documento, esses registros somente terão valor legal se forem datados e assinados e evidentemente se forem legíveis e não apresentarem rasuras. Segundo Oguisso (1975), são essas objetividades que caracterizam a autenticidade de um documento. Para a autora, a ausência de anotações ou os registros realizados de forma incompleta podem indicar uma má qualidade da assistência de enfermagem.

Foi realizado um questionamento em relação ao tempo disponível para as anotações de enfermagem, e 94,7% dos funcionários desempenham esta função com pouca disponibilidade de tempo. Ainda em relação ao tempo, perguntou-se a opinião dos funcionários se caso havia necessidade de maior tempo disponível para fazer a anotação de enfermagem no prontuário e a resposta foi unânime, ou seja, 100 % (n-19) responderam que sim.

Quanto à dedicação para a realização das anotações seguindo os princípios preconizados pelo COFEN onde consta o decreto n. 50.387, de 28 de março de 1961 que regulamenta a Lei nº 2604/1955, do exercício profissional da enfermagem, e dispõe no art. 14, inciso c, "são deveres de todo o pessoal de enfermagem: manter perfeita anotação nas papeletas clínicas de tudo quanto se relacionar com o paciente e com a enfermagem", foi analisado em forma de pergunta direta, que 73,7% dos funcionários (n=14) já deixaram de caprichar nas anotações por não possuir um auxílio de um supervisor, enquanto apenas 5 funcionários (26,3%) dizem não, que se dedicam ao seu trabalho com a presença ou ausência de supervisão. Muitas vezes, devido ao envolvimento com incansáveis atividades assistenciais, o profissional deixa de realizar a função de anotar o ocorrido com o paciente no período em que esteve de plantão, passando a simplesmente plagiar as informações

do dia anterior, não se preocupando em assegurar a qualidade de assistência deste paciente, quando este prontuário estará envolvido a uma auditoria.

O resultado desta questão foi relativamente alto, e mais da metade dos entrevistados, 11 pessoas (57,9%) afirmaram que muitas vezes copiam as informações anteriores, embora saibam que devem avaliar o paciente, enquanto 8 (42,1%) responderam não adotarem esta prática.

CONCLUSÃO

A adaptação a inovações, principalmente na área de atuação profissional, é imprescindível para que o funcionário assuma seu papel de colaborador dentro de qualquer empresa, seja ela do ramo da saúde ou não. Anotar informações do paciente em prontuário parece ser um simples ato de não muito valor a quem tem o primeiro contato, mas quando se analisa que este contexto iniciou-se no século XIX com o advento da enfermagem moderna trazida por Florence Nightingale (1820-1910), quando ela relatava informações de feridos na Guerra da Criméia em 1853 a 1856 e foi reafirmada por Wanda Horta em 1979 com o processo de sistematização da assistência de enfermagem, muda-se o cenário, envolvendo uma padronização dos requisitos necessários para se atingir um processo de qualidade.

Há não muito tempo, ainda se via quem visava apenas lucros, e a auditoria era de caráter apenas numérico, mas hoje, em decorrência da concorrência estabelecida pelo mercado competitivo e abrangente, verifica-se que simples fatos nas rotinas podem contribuir para mudanças grandes e principalmente afetando o alvo do processo, o cliente. As instituições de saúde, de caráter privado, filantrópico ou até mesmo público estão buscando na qualidade da assistência com o menor custo a fonte de inspiração para qualquer processo de trabalho. O estudo mostrou que os profissionais de nível técnico possuem moderadamente seu envolvimento com o processo, desejando inovações e aceitando possíveis mudanças tecnológicas.

Embora não seja unânime o comprometimento da parte dos funcionários entrevistados, observou-se no hospital referido que há um empenho grande da parte deles em reconsiderar o processo de trabalho, quando afirmam que sentem necessidade de atualizações e que gostariam de uma supervisão mais presente no que se diz respeito às anotações. Este fato atenta para um grau considerável de

conhecimento destes acerca dos registros de enfermagem para fins de auditoria. É possível afirmar a percepção direta destes funcionários sobre as atividades relacionadas às ações burocráticas com a assistência do paciente. Ainda assim, a característica marcante para esta determinação é a confirmação de que falta tempo para realização destas atividades, o que deveria ser repensado pelos líderes que organizam estrategicamente as escalas de serviço.

Estas considerações vêm para afirmar o que diz Possari (2005) quando relata que quanto mais consciência o funcionário tiver sobre a finalidade dos registros de enfermagem, mais ele a fará com riqueza de conteúdo, colaborando assim, efetivamente, para a elaboração de cuidados de enfermagem individualizados a cada paciente.

REFERÊNCIAS

- ALFARO- LeFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem**: um guia passo a passo. 4.ed Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.
- ANDRADE, Andréia de Carvalho. A enfermagem não é mais uma profissão submissa. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 1, 2007 .
- CANELLO, B. L.; MUNTSCH, S. Projeto de implantação das anotações de enfermagem em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Bras. Enf.** 51(2): 321-336, abr-jun., 1998.
- CIANCIARULLO, T. I. **Teoria e prática em auditoria de cuidados**. São Paulo: Incone, 1997.
- DALRI, M. C. B. et al. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.33. n.3. p. 221-30. set.: 1999.
- DIAS, A..O.; GUARIENTE, M. H. D. M.; BELEI, R. A.. O enfermeiro recém-graduado e o primeiro emprego: percepção da formação na graduação e da atuação profissional. **Arq. ciencias saude UNIPAR**; 8(1):19-23, jan.-abr. 2004.
- FERNANDES, R. A. Q. et al. Anotações de enfermagem. **Rev Esc Enfermagem, USP**, 15(1):63-8, 1981.
- GIL, P. **Metodologia da Pesquisa**. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 1991.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [on-line]. **Cidades**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> . Acesso em: 01 maio 2008.

JERICO, Marli de Carvalho; CASTILHO, Valéria; PERROCA, Márcia Galan. Training program on microbiological test collection material methods at a teaching hospital: investment and result assessment. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, 2006 .

LIMA, A. F. C. **Significados que as enfermeiras assistenciais de um hospital universitário atribuem ao processo de implementação do diagnóstico de enfermagem como etapa do Sistema de Assistência de Enfermagem - SAE**. [tese] São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2004.

LOURENÇO, M. R. et al. Análise das anotações da equipe de enfermagem segundo Du Gas. In: Mendes, I.A.C.; CARVALHO, E.C. de (orgs.) **Comunicação como meio de promover saúde**. Ribeirão Preto, SP. FIERP. p.37- 41, 2000.

LUZ, A.; MARTINS, A. P.; DYNEWICZ, A. M. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. **Revista Eletrônica de Enfermagem** [serial on line] 2007 Mai-Ago; 9(2): 344-361. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>. Acesso em: 01 maio 2008.

MARAN, Edilaine. **Auditoria da assistência de enfermagem: influência na qualidade dos serviços prestados**. Maringá-Pr: UEM, 2006.

OCHOA-VIGO, K. et al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem embasadas no processo de enfermagem. **Rev Esc Enferm.**, USP, 35(4): 390-8, 2001.

OGUISSO, T. **Os aspectos legais da anotação de enfermagem no prontuário do paciente**. São Paulo: [s.n.], 1975.

OKANO, H. H. I.; CASTILHO, V. Levantamento do custo do processo admissional de técnico de enfermagem de um hospital de ensino. **Rev Esc Enferm USP**. 2007; 41(3):492-9. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp. Acesso em: 26 jul. 2008.

POSSARI, João Francisco. **Prontuário do paciente e os registros de enfermagem**. São Paulo: látria, 2005.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Grande tratado de enfermagem prática**. São Paulo: Tempo, 1996.

RIOLINO, A. N.; KLIUKAS, G. B. V. Relato de experiência de Enfermeiras no campo de auditoria de prontuário: uma ação inovadora. **Revista Nursing**, out, 65(6): 35-8, 2003.

RODRIGUES, V. A.; PERROCA, M. G.; JERICÓ, M. C. Glosas Hospitalares: importâncias das anotações de enfermagem. **Arq Ciênc Saúde**, out-dez;11(4):210-4, 2004.

SANTOS, S. R.; PAULA, A. F. A.; LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro de prontuário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11 (1), jan/fev, 2003.

SCARPARO, A. F. Auditoria em enfermagem: revisão de literatura. **Revista Nursing**, jan; 80(8): 46-50, 2005.

SORDI, M. R. L.; BARGNATO, M. H. S. Subsídios para uma formação profissional crítico-reflexivo na área da saúde: desafio da virada do século. **Rev Latino-am Enfermagem**, abril; 6(2): 83-8, 1998.

SOUZA, D. A.; FONSECA, A. S. Auditoria em enfermagem: visão das enfermeiras do município de São Paulo. **Revista Nursing**, mai; 84(8): 234-8, 2005.

SPERANDIO, D. J.; ÉVORA, Y. D. M. Planejamento da assistência de Enfermagem: propostas de um software-protótipo. **Rev Latino-am de enfermagem**, novembro-dezembro, 13 (6) 937-43, 2005.