

FUNÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS: PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS**THE ROLE OF THE NURSE IN MEDICAL RECORD ANALYSIS: MAIN CHALLENGES ENCOUNTERED****EL PAPEL DE LA ENFERMERA EN EL ANÁLISIS DE HISTORIAS CLÍNICAS:
PRINCIPALES RETOS AFRONTADOS**

10.56238/revgeov16n5-165

Katiulcy Carvalho Oliveira

Mestre em Atenção à Saúde

E-mail: katiulcy@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7091135674888973>**Bruna Angelica Pereira**

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Princípios Militares

E-mail: brunaangelicapereira@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/1040031107057319>**Denis Lay Neves Damião**

Graduando em Enfermagem

Instituição: Faculdade de Princípios Militares

E-mail: Tec.denislay@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/443186747786814>**RESUMO**

Este trabalho tem a finalidade de mostrar a importância da atuação do enfermeiro na análise de prontuários, destacando as principais dificuldades enfrentadas nesse processo. A análise de prontuários é uma prática essencial para garantir a qualidade, a continuidade e a segurança da assistência em saúde, pois possibilita o acompanhamento das ações realizadas e a avaliação da efetividade dos cuidados prestados. O enfermeiro, nesse contexto, desempenha papel fundamental ao verificar a completude e a coerência das informações registradas, assegurando que os dados refletem fielmente o cuidado oferecido ao paciente. No entanto, diversos desafios são observados, como o preenchimento inadequado dos registros, a falta de tempo para análises detalhadas, a ausência de padronização institucional e a carência de capacitação específica para o uso de sistemas de informação em saúde. Esses fatores podem comprometer a qualidade dos registros e, consequentemente, a segurança do paciente. Assim, reforça-se a necessidade de investir em educação permanente, padronização dos processos de registro e fortalecimento da comunicação entre as equipes multiprofissionais, a fim de aprimorar a prática documental e garantir uma assistência de enfermagem mais segura e eficiente.

Palavras-chave: Enfermagem. Prontuário do Paciente. Documentação. Prática Profissional. Segurança do Paciente.



ABSTRACT

This study aims to highlight the importance of the nurse's role in the analysis of medical records, emphasizing the main challenges encountered in this process. The analysis of medical records is a fundamental practice to ensure the quality, continuity, and safety of healthcare, as it allows monitoring of clinical interventions and evaluation of the effectiveness of nursing care. In this context, nurses play a crucial role in verifying the completeness, accuracy, and coherence of recorded information, ensuring that documentation accurately reflects the care provided to patients. Nevertheless, several barriers are identified, including incomplete or inconsistent records, limited time for detailed reviews, lack of institutional standardization, and insufficient training in health information systems. These factors may compromise the reliability of documentation and, consequently, patient safety. Therefore, continuous professional education, the implementation of standardized documentation protocols, and the strengthening of communication within multidisciplinary teams are essential strategies to improve documentation practices and promote safer, higher-quality nursing care.

Keywords: Nursing. Medical Records. Documentation. Professional Practice. Patient Safety.

RESUMEN

Este trabajo tiene como objetivo demostrar la importancia del rol de la enfermera en el análisis de historias clínicas, destacando las principales dificultades que enfrenta en este proceso. El análisis de historias clínicas es una práctica esencial para garantizar la calidad, la continuidad y la seguridad de la atención sanitaria, ya que permite el seguimiento de las acciones realizadas y la evaluación de la efectividad de los cuidados brindados. En este contexto, la enfermera desempeña un papel fundamental en la verificación de la integridad y la coherencia de la información registrada, asegurando que los datos reflejen fielmente la atención ofrecida al paciente. Sin embargo, se observan diversos desafíos, como el llenado inadecuado de las historias clínicas, la falta de tiempo para un análisis detallado, la ausencia de estandarización institucional y la falta de capacitación específica en el uso de sistemas de información sanitaria. Estos factores pueden comprometer la calidad de las historias clínicas y, por consiguiente, la seguridad del paciente. Por lo tanto, se refuerza la necesidad de invertir en la formación continua, la estandarización de los procesos de registro y el fortalecimiento de la comunicación entre equipos multidisciplinarios, con el fin de mejorar las prácticas de documentación y garantizar una atención de enfermería más segura y eficiente.

Palabras clave: Enfermería. Historia Clínica. Documentación. Práctica Profesional. Seguridad del Paciente.



1 INTRODUÇÃO

Este trabalho busca explorar a importância da auditoria de prontuários realizada pelo enfermeiro, profissional essencial para garantir a qualidade e a segurança da assistência em saúde. A auditoria, no âmbito dos serviços de saúde, constitui-se como um processo crucial para garantir a conformidade com normas institucionais, a qualidade da assistência prestada e a eficiência na utilização dos recursos disponíveis. Assim, a auditoria de enfermagem destaca-se como uma ferramenta estratégica de controle de qualidade, permitindo uma avaliação sistemática da eficácia e da eficiência do cuidado.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de compreender os desafios enfrentados pelo enfermeiro no processo de auditoria. Apesar de sua relevância, essa prática ainda gera impasses, principalmente devido aos conflitos entre o auditor e o auditado quando são identificadas falhas. Um dos maiores obstáculos refere-se à ausência ou inadequação dos registros de enfermagem, o que compromete tanto a continuidade da assistência quanto a segurança profissional.

Pesquisadores ressaltam que a falta de identificação do profissional, o uso incorreto de abreviações, erros de escrita e registros incompletos são fatores que dificultam diretamente a auditoria. Além disso, tais falhas estão associadas a um maior risco de eventos adversos, prejudicando a análise da evolução clínica do paciente e comprometendo a confiabilidade dos prontuários.

Diante desse cenário, o objetivo geral deste trabalho é descrever as funções do enfermeiro e as principais dificuldades encontradas na análise de prontuários. Como objetivos específicos, busca-se caracterizar a função do enfermeiro assistencialista e do auditor, identificar os principais desafios enfrentados, avaliar os impactos dessas dificuldades na prática profissional e propor medidas capazes de minimizá-las.

Nossa pesquisa foi direcionada pela seguinte questão norteadora: “Qual a importância do enfermeiro auditor e as principais dificuldades encontradas na análise de prontuários?”

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever as funções do enfermeiro e as principais dificuldades encontradas ao analisarem prontuários.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a função do enfermeiro e do enfermeiro auditor;

Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro auditor.



3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ENFERMAGEM E SEU CONTEXTO HISTÓRICO

A enfermagem possui uma trajetória histórica significativa, iniciando-se de forma empírica, quando o cuidado era prestado por familiares, membros da comunidade, sacerdotes e curandeiros. Na Idade Média, essa prática passou a ter forte vínculo com a Igreja Católica, sendo desempenhada principalmente por monges e freiras em monastérios, evidenciando a influência religiosa na assistência aos enfermos^(1,2).

A enfermagem passou por uma transformação significativa no século XIX com a atuação de Florence Nightingale, reconhecida como a fundadora da enfermagem moderna. Durante a Guerra da Crimeia, suas medidas de higiene e reorganização hospitalar reduziram de forma expressiva a mortalidade entre soldados feridos. Posteriormente, em 1860, ela criou a primeira escola de enfermagem profissional no Hospital St. Thomas, em Londres, consolidando as bases para a formação sistematizada de enfermeiros^(3, 4).

No Brasil, a organização da enfermagem teve início no período colonial, com a fundação da primeira Santa Casa de Misericórdia, em Santos, no ano de 1543, inspirada no modelo português. Ao longo dos séculos, a profissão passou por avanços expressivos, impulsionados pela regulamentação legal da prática e, mais recentemente, pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou e consolidou o papel do enfermeiro na atenção à saúde pública^(5, 6).

3.2 AUDITORIA NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Conforme o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) a auditoria nos sistemas de saúde é um processo essencial para garantir a qualidade dos serviços prestados, a conformidade com normas regulatórias e a eficiência na gestão dos recursos. Ela pode ser realizada em diferentes níveis, incluindo hospitais, clínicas, operadoras de planos de saúde e órgãos públicos⁽⁷⁾.

Os trabalhos realizados pelos auditores serão formalmente relatados, incluindo exames, opiniões e recomendações destinadas pelas entidades, para que façam os ajustes necessários⁽⁸⁾.

Existem diversos tipos de auditoria na área da saúde, como, verificar se os processos internos estão funcionando bem e se os serviços oferecidos têm boa qualidade; analisar os gastos para garantir que o dinheiro está sendo usado de forma correta; analisar a adequação dos procedimentos realizados, verificando se estão alinhados com protocolos e boas práticas da saúde, é também responsável pela fiscalização da aplicação dos recursos públicos no Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁷⁾.



3.3 LEGISLAÇÃO

O Sistema Nacional de Auditoria (SNA), foi criado em 27 de junho de 1993, art 6º da Lei 8.689 e regulamentado em 28 de setembro de 1995 pelo decreto 1651. Tem como funcionamento os três níveis de gestão do SUS – Federal, Estadual e Municipal⁽⁷⁾.

A auditoria em saúde no Brasil é regulamentada por diversas leis, normas e decretos que garantem a transparência e a qualidade dos serviços prestados. Algumas das principais legislações e decretos incluem: Lei nº 8.080/1990 - estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, além de definir a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes; Lei nº 8.689/1993: institui o Sistema Nacional de Auditoria (SNA) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pelo Decreto nº 1.651/1995; Lei Complementar nº 141/2012: define os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; Portaria GM/MS nº 4.644/2022: dispõe sobre a elaboração e aprovação do Plano Anual de Auditoria Interna (PAA) e do Relatório Anual de Auditoria Interna (RAA) no Sistema Único de Saúde (SUS); Resolução COFEN nº 720/2023: Normatiza a atuação do enfermeiro na auditoria de enfermagem, garantindo que os serviços sejam realizados por profissionais qualificados⁽⁷⁾.

3.4 FUNÇÕES DO ENFERMEIRO ASSISTENCIALISTA E DO ENFERMEIRO AUDITOR

O enfermeiro assistencialista exerce um papel fundamental na prestação de cuidados direto aos pacientes, sendo responsável por atividades como administração de medicamentos, monitoramento de sinais vitais, elaboração de planos de cuidados personalizados e apoio emocional. Além disso, atua na coordenação da equipe de enfermagem, na educação dos pacientes e familiares sobre práticas de saúde preventiva, e na manutenção de registros clínicos precisos, contribuindo para a continuidade e qualidade da assistência prestada⁽⁹⁾.

O enfermeiro assistencialista desempenha papel essencial na prestação de cuidados diretos ao paciente, sendo responsável por ações que envolvem acolhimento, escuta ativa e humanização, elementos que favorecem a construção de vínculos terapêuticos e impactam positivamente nos desfechos clínicos. Enfrentam o desafio de equilibrar tarefas organizativas e assistenciais, sendo responsável por planejar, executar e avaliar o cuidado⁽¹⁰⁾.

Enquanto o enfermeiro assistencialista atua diretamente na prestação de cuidados ao paciente, como administração de medicamentos, monitoramento clínico e apoio emocional, o enfermeiro auditor concentra-se na análise da qualidade desses serviços, avaliando registros, conformidade com protocolos e eficiência dos processos assistenciais. Essa distinção evidencia o caráter técnico-operacional do assistencialista e o perfil analítico-gestor do auditor⁽¹¹⁾.



O enfermeiro auditor é responsável por revisar prontuários e registros clínicos com o objetivo de avaliar a qualidade da assistência prestada, propondo melhorias que impactam diretamente na segurança do paciente e na eficiência dos serviços de saúde⁽¹²⁾.

A atuação do enfermeiro auditor contribui para o aprimoramento administrativo das instituições hospitalares, ao identificar perdas e ganhos nos processos assistenciais e propor estratégias de reestruturação organizacional⁽¹³⁾.

O enfermeiro auditor deve possuir uma visão holística do processo assistencial, integrando aspectos clínicos, econômicos e éticos, além de emitir pareceres técnicos que subsidiam decisões gerenciais⁽¹²⁾.

A auditoria de enfermagem é uma ferramenta essencial para o controle da qualidade dos serviços prestados, permitindo a análise sistemática da eficiência e eficácia da atenção à saúde⁽¹⁴⁾.

A atuação do enfermeiro auditor é regulamentada por resoluções do Conselho Federal de Enfermagem, que definem suas competências privativas e os princípios éticos que devem nortear sua prática⁽¹⁴⁾.

O enfermeiro assistencialista precisa dominar habilidades clínicas e relacionais para lidar com pacientes em tempo real, enquanto o enfermeiro auditor exige competências administrativas, conhecimento em legislação sanitária e domínio de sistemas de faturamento e tabelas de procedimentos. A experiência assistencial é considerada um diferencial para o auditor, pois permite uma análise mais precisa dos processos auditados⁽¹⁵⁾.

3.5 FUNÇÃO DO ENFERMEIRO DIANTE DA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme definido pelo Conselho Federal de Enfermagem, é composta por etapas interdependentes que incluem a avaliação, realizada por meio de coleta contínua de dados via entrevista e exame físico; o diagnóstico de enfermagem, que identifica sinais, sintomas e condições de vulnerabilidade do paciente; o planejamento, que estabelece um plano de cuidado com medidas terapêuticas; a implementação, que executa as ações previstas; e a evolução, que registra os resultados obtidos ao longo da assistência^(16, 17).

Os registros de enfermagem devem ser de forma clara, objetiva e conciso dos cuidados prestados ao paciente hospitalizado, funcionando como elo entre a evolução do enfermeiro e a prescrição de enfermagem. Além de servir como meio de comunicação efetiva entre os profissionais envolvidos na assistência que garante a continuidade dos serviços com qualidade. As informações registradas no prontuário devem refletir positivamente na assistência, sendo realizadas de forma ética, respeitosa e cordial^(18,19).

A partir da análise realizada, o enfermeiro auditor é capaz de identificar áreas críticas que demandam maior atenção, bem como necessidades de capacitação e educação continuada dos



profissionais envolvidos no processo de cuidado, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade assistencial^(20, 21).

3.6 ANÁLISE DE PRONTUÁRIO

A análise de prontuário é um processo sistemático de revisão e avaliação dos registros assistenciais de pacientes. Seu objetivo principal é garantir a precisão, integridade e conformidade dos documentos com as normas regulatórias e as melhores práticas assistenciais⁽²²⁾.

Elá permite que profissionais de saúde examinem minuciosamente os registros médicos, incluindo notas de progresso, relatórios de laboratório, resultados de exames, prescrições e ordens médicas. Dessa forma, é possível identificar discrepâncias, erros, omissões ou inadequações na documentação que possam comprometer a qualidade do atendimento ao paciente⁽²²⁾.

Além disso, a auditoria de prontuários ajuda a garantir que os serviços pela equipe multiprofissional estão sendo prestados de maneira adequada, contribuindo para a melhoria da qualidade do atendimento e para a redução de custos por meio de uma gestão mais eficiente⁽²²⁾.

3.7 DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ENFERMEIROS AUDITORES

Registros incompletos estão diretamente associados ao aumento de eventos adversos, e com a atuação do enfermeiro auditor na revisão de prontuários exercendo um papel estratégico na garantia da qualidade assistencial, na eficiência do faturamento e mantendo a segurança do paciente durante o processo de cuidar. Ao mesmo tempo, essa atividade esbarra em múltiplos desafios que podem comprometer sua efetividade e gerar desgaste profissional⁽²³⁾.

Os prontuários mal preenchidos comprometem a avaliação da evolução clínica do paciente, que a ausência de informações claras pode levar a erros na administração de medicamentos, duplicidade de procedimentos ou omissão de cuidados essenciais, levando em conta que a falta de dados precisos dificulta o planejamento de intervenções e a comunicação entre turnos e equipes multidisciplinares⁽²⁴⁾.

A qualidade do registro influencia diretamente na assertividade das decisões de enfermagem, sem o acesso adequado de informações confiáveis, o enfermeiro pode tomar decisões baseadas em suposições, aumentando o risco de condutas inadequadas no cuidado e impossibilitando a análise posterior do prontuário em relação ao cuidar⁽²⁵⁾.

Os registros de enfermagem são instrumentos legais e técnicos que respaldam a prática profissional e a gestão da qualidade, prontuários mal estruturados dificultam a mensuração de indicadores de desempenho e a identificação de falhas nos processos de cuidado, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, Resolução nº 429/2012) exige que os registros de enfermagem sejam claros, completos e legíveis⁽²⁶⁾.



3.8 MÉTODOS QUE AUXILIAM NA ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS

A análise de um prontuário pelo enfermeiro auditor, quando feita com base em referências científicas e normativas, segue um processo estruturado que combina critérios técnicos, legais e de qualidade assistencial. Ela não é apenas “ler o que está escrito”, mas verificar se o registro cumpre padrões que garantem segurança, continuidade do cuidado e respaldo jurídico^(27, 28, 29).

Conforme resoluções do COFEN (como a nº 514/2016) e legislação vigente orientam o que deve constar nos registros, completude, legibilidade, cronologia, uso de linguagem técnica, ausência de rasuras e coerência entre evolução, prescrição e procedimentos realizados, métodos que auxiliam na análise e qualidade de um registro de enfermagem que ajuda a definir indicadores e checklists⁽²⁹⁾.

Os prontuários devem contemplar a identificação correta do paciente, a conferência de dados pessoais e administrativos, a verificação de registros de sinais, sintomas, diagnósticos de enfermagem, intervenções e respostas do paciente, bem como a checagem de que todos os documentos estejam completos, datados, assinados e compatíveis com a evolução clínica^(29, 30, 31).

O uso de checklists validados permite medir a conformidade com protocolos institucionais e diretrizes clínicas, além de confrontar a prática com padrões descritos na literatura, garantindo registros objetivos e mensuráveis que contribuem para a redução de erros e glosas hospitalares^(32, 33).

3.9 PRINCIPAIS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO ENFERMEIRO AUDITOR

A auditoria⁽²¹⁾ em enfermagem consiste em uma avaliação criteriosa e organizada da qualidade da assistência prestada aos pacientes. Com isso, são analisados os prontuários e verificada a compatibilidade entre os procedimentos realizados e os itens incluídos na conta hospitalar. Esse processo assegura que a cobrança seja adequada e que o pagamento seja feito de forma justa.

Observado em alguns estudos, que a ausência de identificação do profissional, o uso inadequado das abreviações, os erros de escrita e a falta de registro de enfermagem dificulta o processo da auditoria, e vale destacar que esses registros são de suma importância para a segurança do profissional. Sendo assim, a falta de informações nos faz refletir o que o enfermeiro assistencial comprehende sobre a SAE e sobre as suas responsabilidades diárias⁽²¹⁾.

De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem - Art. 41 - estabelece que é dever do profissional fornecer informações verbais e escritas, completas e confiáveis, garantindo assim a continuidade da assistência⁽³⁴⁾.

Outro aspecto identificado nas leituras, foi a falta de comunicação entre os profissionais, marcada por conflitos constantes. A auditoria é uma ferramenta essencial para a gestão e a qualidade. Contudo, ao apontar erros e falhas, muitos profissionais não as reconhecem, o que gera conflitos entre auditado e auditor⁽²¹⁾.



As falhas recorrentes nos registros de enfermagem reforçam a necessidade da educação continuada para garantir anotações adequadas⁽³⁵⁾.

3.10 IMPACTO QUE ESSAS DIFICULDADES PODEM CAUSAR NA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE A ANÁLISE DE PRONTUÁRIOS

Durante a análise de prontuários, o enfermeiro auditor frequentemente se depara com registros incompletos ou ausentes, o que compromete a avaliação da qualidade assistencial e dificulta a rastreabilidade das ações realizadas. Essa lacuna documental impacta diretamente a segurança do paciente e a mensuração de resultados⁽²¹⁾.

Outro desafio recorrente é a dificuldade de comunicação e integração entre os diferentes setores e profissionais envolvidos no cuidado, o que pode gerar inconsistências nas informações registradas e prejudicar a continuidade da assistência⁽³⁶⁾.

Além disso, a sobrecarga de funções e o baixo reconhecimento institucional da auditoria de enfermagem podem limitar o tempo e os recursos disponíveis para uma análise aprofundada, afetando a efetividade do processo e a implementação de melhorias⁽³⁶⁾.

3.11 MÉTODOS PARA AVALIAÇÃO E MINIMIZAÇÃO DESSAS DIFICULDADES

Diante dos estudos e da vivência percebe-se que há uma significativa dificuldade da equipe de enfermagem em relatar os procedimentos realizados, com isso, cabe ao enfermeiro desenvolver e atuar em processos de desenvolvimento de habilidades para minimizar as dificuldades enfrentadas⁽³⁷⁾.

De acordo com a Resolução nº514/2016 do COFEN, a avaliação sistemática dos registros deve ser realizada por meio de auditorias periódicas e aplicação de instrumentos padronizados, como checklists baseados em suas diretrizes. Esses instrumentos permitem mensurar a conformidade dos registros com as normas legais, identificar as principais falhas documentais e estabelecer planos de correção. A utilização de indicadores de qualidade, como taxa de completude e conformidade dos registros, também se mostra uma ferramenta eficiente para o monitoramento da prática e para o direcionamento de treinamentos⁽²⁸⁾.

A Educação Permanente em Saúde (EPS) possibilita a reflexão crítica sobre a prática, promove a troca de saberes entre os profissionais e estimula o desenvolvimento de competências técnicas, éticas e comunicativas, e deve ser implementada na rotina das unidades. O ponto central da formação permanente está na capacidade do profissional de analisar sua própria prática e transformá-la a partir da realidade vivenciada⁽³⁸⁾.

Os aspectos assistenciais envolvem a valorização do registro de enfermagem como parte do processo de cuidado. Um registro completo e ético reflete a continuidade da assistência, garante respaldo legal e fortalece a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional. Dessa forma,



é essencial que o enfermeiro incentive práticas seguras e promova a padronização dos registros, assegurando a rastreabilidade das ações e a qualidade do cuidado prestado⁽³⁴⁾.

Os aspectos pedagógicos e técnico-científicos referem-se à capacitação contínua e ao acesso às atualizações normativas e científicas. O investimento em cursos, oficinas e treinamentos sobre auditoria e documentação de enfermagem fortalece a atuação crítica e técnica do enfermeiro e do enfermeiro auditor, além de promover a autonomia profissional. Já os aspectos políticos e organizacionais estão ligados à criação de políticas institucionais de valorização da auditoria e do registro de enfermagem, garantindo condições adequadas de trabalho e reconhecimento da importância desse processo na gestão da qualidade⁽²¹⁾.

Portanto, a combinação de métodos avaliativos, educação permanente, fortalecimento técnico e incentivo institucional constitui a base para a superação das dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro auditor na análise de prontuários. Essas ações favorecem uma prática mais segura, transparente e comprometida com a excelência da assistência em saúde.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é um Trabalho de Conclusão de Curso de graduação em Enfermagem pela Faculdade de Princípios Militares e aborda uma revisão bibliográfica sistemática integrativa de artigos científicos que abordam como assunto principal o tema “Função do enfermeiro diante da análise de prontuários”.

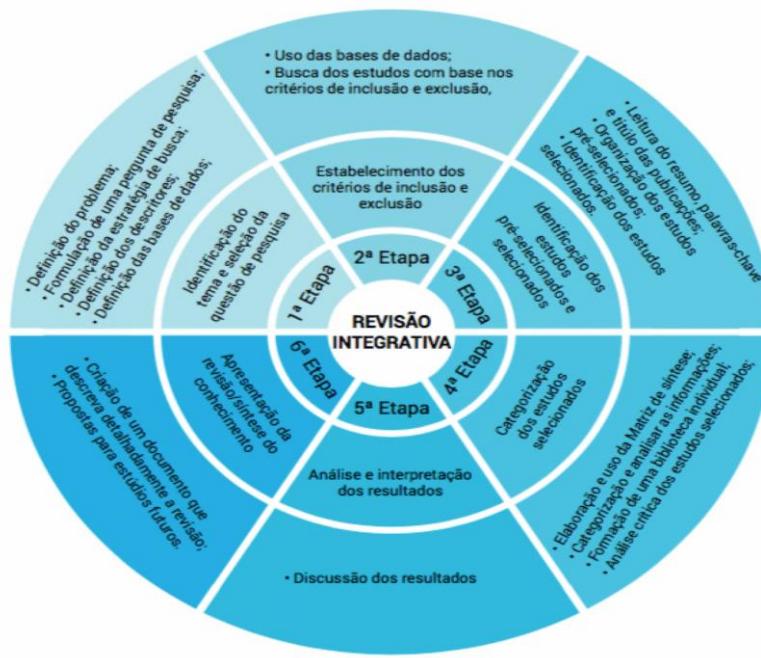
A revisão integrativa é um tipo de método de pesquisa que procura resumir a literatura existente sobre um assunto em particular, tanto empírica quanto teórica, com o objetivo de fornecer uma compreensão mais completa do fenômeno em questão. O objetivo principal dessa abordagem é analisar o conhecimento existente em pesquisas anteriores sobre o tema, permitindo a síntese de múltiplos estudos e a geração de novos conhecimentos baseados nos resultados apresentados pelos estudos prévios.

O conceito de "integrativa" vem da combinação de opiniões, conceitos ou ideias originárias das pesquisas utilizando metodologias, incluindo abordagens experimentais e não experimentais.

O estudo de revisão bibliográfica é uma análise de avaliação integrativa que se realiza em seis etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da pergunta de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição dos estudos pré-selecionados e selecionados; categorização dos estudos selecionados; análise e interpretação dos resultados; apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO, CUNHA, MACEDO, 2011).



Figura 1 – Etapas da revisão integrativa.



Fonte: BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011.

A revisão integrativa ganha esse nome porque fornece detalhes sobre certos problemas que se tem na literatura várias opiniões científicas e estudos formalizados, dessa forma, o pesquisador que faz a revisão integrativa pode oferecer uma ampla variedade de visões úteis que aprimoram a ideia, avaliam o conceito ou avaliam o método de pesquisa em um artigo específico (ERCOLE *et al.*, 2014).

Para definir a pergunta de pesquisa que norteará todo o seguinte estudo, utilizamos a estratégia PICO, no qual consiste em um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparaçao e "Outcomes" (desfecho), pensando nessas quatro vertentes formulamos a nossa pergunta norteadora: “Qual a importância do enfermeiro auditor diante a análise de prontuários?”

A partir da formulação da pergunta norteadora, iniciou-se a escrita dos objetivos deste presente estudo, no qual ficou definido “Qual a importância do enfermeiro auditor e as principais dificuldades encontradas na análise de prontuários?”

Surgindo assim, os critérios de inclusão e exclusão, como critério de inclusão utilizamos artigos ≥ 2015 ; revisões integrativas; revisões sistemáticas; estudos na área de enfermagem; artigos escritos em inglês e português; como critérios de exclusão utilizamos artigos que não abordavam o tema na íntegra, estudos com data inferior a 2015 (salvo em contextos descritivos as leis, portaria e manuais). Utilizamos os estudos disponíveis entre as datas de janeiro de 2015 a outubro de 2025.

Foi realizada uma busca nas bases de dados on-line da literatura internacional e nacional. Os resultados do presente estudo se deram por meio das seguintes bases de dados escolhidas: SCIELO (Scientific Electronic Library Online); BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), e Google Acadêmico.



Em todos os três bancos de dados foram utilizados os seguintes descritores, “auditoria em saúde”, “enfermeiro auditor”, “análise de prontuário”, “dificuldades enfrentadas”, “educação permanente”, “leis da auditoria”.

A busca retornou os seguintes resultados 76 SCIELO (Scientific Electronic Library Online), após aplicar os critérios de inclusão, exclusão e avaliação de acordo com a pergunta norteadora o resultado dessa base de dados se deu por 10 estudos. Na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) foi localizado 61, que na sequência após utilizarmos os critérios de inclusão, exclusão e encaixe ao nosso objetivo dado por meio da pesquisa norteadora, teve como resultado 25 estudos, por fim no Google Acadêmico obtivemos 81 resultados e após aplicarmos os critérios, o resultado foi de 43 estudos.

Ao todo obtivemos como retorno bibliográfico 78 estudos, sendo utilizado apenas 59 deles, para seguinte fase, qual foi realizado a leitura atenta dos títulos, resumos e dos estudos na íntegra, sendo selecionados para esse estudo apenas 38 artigos.

5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

5.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram: todos os tipos de artigos que abordavam o tema, foram utilizados artigos ≥ 2015 , estudos na área de enfermagem; artigos escritos em inglês, espanhol e português. Foram utilizados estudos disponíveis entre as datas de janeiro de 2015 a outubro de 2025. Selecionamos para leitura na íntegra 59 artigos, nos quais foram utilizados 38 artigos para a composição deste trabalho.

5.2 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Os critérios de exclusão foram definidos artigos que não abordavam o tema na íntegra e estudos com data inferior a 2015 (salvo em contextos descritivos as leis, portaria e manuais).

5.3 LOCAL E PARTICIPANTES

O estudo foi realizado em Goiânia, Goiás, Brasil, pelos acadêmicos do 10º período do curso de enfermagem da Faculdade de Princípios Militares: Bruna Angelica Pereira e Denis Lay Neves Damião sob orientação da Prof.^a Mestre Katiulcy Carvalho Oliveira.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Serão seguidos todos os aspectos éticos e legais que direcionam a pesquisa de revisão sistemática integrativa. Atestando a elaboração dos artigos estudados nesse trabalho, dispondo de citações e referências dos autores seguindo as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).



6 ANÁLISE DE DADOS

Foram analisados todos os tipos de artigos que abordavam o tema Função do enfermeiro diante da análise de prontuários. Foram selecionados artigos referentes aos anos de 2015 a 2025.

Foram selecionados para leitura 59 artigos, nos quais foram utilizados 38 artigos para a composição deste trabalho.

Não foram analisados artigos que não abordavam o tema na íntegra e estudos com data inferior a 2015 (salvo em contextos descritivos as leis, portaria e manuais), salvo 38 artigos, conforme critérios de exclusão.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante desse tema, que é a complexidade inerente à análise documental e aos desafios na qualidade do registro em prontuários, usamos o método de pesquisa de Revisão Integrativa Sistemática, buscando melhor compreensão sobre o assunto.

Observamos que parte dos profissionais, incluindo a enfermagem, não possui conhecimento aprofundado sobre as diretrizes e implicações legais da correta análise e registro no prontuário. Encontramos poucos artigos que fazem menção específica às dificuldades da enfermagem nesta atividade. E em análise aos artigos encontrados, vimos que há uma maior abrangência sobre a importância do prontuário eletrônico e a segurança do paciente de forma geral.

Com este trabalho queremos enfatizar a importância da análise criteriosa do prontuário, pois o conhecimento sobre suas normativas e qualidade de preenchimento é escasso, e mostrar que esse procedimento pode garantir a segurança do paciente e do profissional. Já que na maioria das situações a falha na comunicação ou no registro acarretaria em erros de assistência, além de beneficiar a defesa profissional em eventuais processos éticos e judiciais.

Entende-se que há uma falta de conscientização da equipe sobre todo processo criterioso, de leis, resoluções e regulamentações que regem o preenchimento e a guarda do prontuário, gerando inconsistências, omissões e dificuldade na rastreabilidade das informações.

Levando em consideração que o prontuário é um documento legal, sigiloso e que reflete a totalidade do cuidado prestado ao paciente. E para essa análise ser eficaz, é necessária uma profunda investigação sobre o conteúdo (dados clínicos, evolução e exames), a forma (legibilidade, organização) e o cumprimento das normas vigentes.

A enfermagem é referenciada pelo seu conhecimento técnico, capacidade de gestão do cuidado e visão holística do paciente. Assim, destaca-se a importância do enfermeiro, pois ele está inserido em toda a trajetória do paciente e atua na liderança da equipe, podendo trazer grandes conhecimentos e esclarecimentos de dúvidas sobre a importância e as dificuldades enfrentadas na manutenção da qualidade dos registros no prontuário, um elemento tão crucial para a assistência segura e legal.



REFERÊNCIAS

1. Portal Enfermagem. A história da enfermagem: um panorama aprofundado [Internet]. [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://portalenfermagem.com.br/a-historia-da-enfermagem/>.
2. UNOESTE. Pesquisa científica do curso de enfermagem [Internet]. Jaú: UNOESTE; 2024 [cited 2025 Aug 10]. Available from: <https://www.unoeste.br/graduacao/faculdade-de-enfermagem/pesquisa-cientifica>.
3. Campos LV. Florence Nightingale [Internet]. Brasília: Brasil Escola; [s.d.] [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://brasilescola.uol.com.br/biografia/florence-nightingale.htm>
4. Y7rik. Florence Nightingale: biografia, teoria e contribuições [Internet]. Maestro Virtuale; 2024 Feb 20 [cited 2025 Nov 10]. Available from: <https://maestrovirtuale.com/florence-nightingale-biografia-teoria-e-contribuicoes/>
5. Associação Educacional Dom Bosco (Aedb). História da enfermagem no Brasil [Internet]. Resende: AEDB, 2021 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.aedb.br/>
6. Conselho Regional De Enfermagem de São Paulo (Coren-SP). História da enfermagem: da Santa Casa ao SUS [Internet]. São Paulo: COREN-SP, 2017 [cited 2025 Aug 24]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Tipos de auditoria na saúde [Internet]. GOV.BR, 2023 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br>.
8. Oliveira, B. et al. Auditoria: conceitos, características e especificidades. Rev Mythos [Internet]. 2020 Nov;13(1):33-39 [cited 2025 Apr 21]. Available from: <https://periodicos.unis.edu.br/mythos/article/view/376>.
9. Excelente Care. Funções cruciais do enfermeiro assistencial [Internet]. 2024 Oct 7 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://cuidador.excelentecare.com.br/blog/categorias/artigos/funcoes-cruciais-do-enfermeiro-assistencial>.
10. Cavalcante DAL, Silva ML. Protagonismo do enfermeiro frente à gestão da atenção básica: revisão integrativa. Rev Interdiscip Saúde [Internet]. 2025;12:1750–60 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
11. Silva SR. Auditoria em enfermagem: o enfermeiro auditor e a assistência prestada à saúde [Internet]. São Camilo: Facsete; 2018 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
12. Machado RS. Competências técnicas do enfermeiro auditor no contexto da auditoria em saúde. Rev FT [Internet]. 2025;29(149) [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://revistaft.com.br/>
13. Tibúrcio APN, Sousa LAA, Santos RF. A importância do enfermeiro auditor nas instituições hospitalares. Psicodebate [Internet]. 2019;5(1) [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/>
14. Hospital Universitário Júlio Bandeira de Mello. Manual de auditoria de enfermagem [Internet]. Cajazeiras: HUJB; 2023 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/manual-hujb>



15. Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (COREN-BA). Parecer COREN-BA nº 010/2017 [Internet]. Salvador: COREN-BA; 2017 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.coren-ba.gov.br/pareceres/>
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução n.º 736/2024: atualiza a implementação do Processo de Enfermagem (PE) [Internet]. Brasília: COFEN; 2024 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/cofen-atualiza-resolucao-sobre-implementacao-do-processo-de-enfermagem/>
17. Barbosa AA, Rosa SC, Brasileiro MSE. Implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE, no serviço de enfermagem: revisão integrativa. Rev Cient Multidiscip Núcleo Conhecimento [Internet]. 2018 Mar;3(3):102–9 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/sistematizacao-da-assistencia-de-enfermagem>
18. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Anotação de Enfermagem [Internet]. São Paulo: COREN-SP; 2022 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/anotacao-de-enfermagem.pdf>
19. Silva MA, Oliveira RC. Importância das anotações de enfermagem para a qualidade da assistência. Rev Enferm Contemp [Internet]. 2018;7(1):45–52 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1880>
20. Almeida TS, et al. A atuação do enfermeiro auditor na qualidade da assistência à saúde: revisão bibliográfica integrativa. Rev Adm Saúde [Internet]. 2021;21(85) [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/303/447>
21. Morais AM, et al. Obstáculos enfrentados pelo enfermeiro auditor no serviço de saúde: revisão bibliográfica. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2019 Jun–Aug;27(1):121–5 [cited 2025 Aug 24]. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_200700.pdf
22. Caldas E, et al. Auditoria em saúde aplicada pela enfermagem: uma ferramenta de gestão. Braz J Health Rev [Internet]. Curitiba; 2023 Jul–Aug;6(4):16946–61 [cited 2025 Apr 15]. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62010/44654/>
23. Souza TM, et al. Impacto dos registros incompletos na assistência de enfermagem. Rev Saúde Foco [Internet]. 2019 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
24. Mendes MA, Silva RA. A importância do registro de enfermagem na continuidade do cuidado. Rev Enferm Atual [Internet]. 2020 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
25. Oliveira JS, et al. Qualidade dos registros de enfermagem e sua relação com a segurança do paciente. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
26. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Manual de notificação de eventos adversos [Internet]. Brasília: ANVISA; 2013 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/eventos-adversos>
27. Camilo MS, Mota EA. A importância do enfermeiro auditor na análise dos registros e anotações de enfermagem: uma revisão integrativa. Braz J Surg Clin Res [Internet]. 2018;24(3):66–71 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>



28. Carvalho Junior AS, et al. A relevância do registro de enfermagem no processo de auditoria. Rev Saúde UNIFAN [Internet]. 2023;3(1):49–57 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://www.exemplo.com.br/artigo>
29. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução nº 514, de 5 de maio de 2016: guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem [Internet]. Brasília: COFEN; 2016 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://biblioteca.cofen.gov.br/guia-de-recomendacoes-para-registro-de-enfermagem-no-prontuario-do-paciente-e-outros-documentos-de-enfermagem/>
30. Hemesath MP, et al. Estratégias educativas para melhorar a adesão à identificação do paciente. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. Porto Alegre; 2015 Dec;36(4):55–61 [cited 2025 Aug 12]. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/rge/article/view/52530>
31. Brasil. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013: institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União: seção 1. Brasília (DF): Governo Federal; 2013 Oct 23 [cited 2025 Aug 11]. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/lei/l12871.htm
32. Silva GL, et al. Ações de enfermagem que promovem a segurança do paciente no âmbito hospitalar. Res Soc Dev [Internet]. Varginha; 2021;10(5):e44110515202 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/15202/13601>
33. Boeckmann LMM, Rodrigues MCS. Adaptação e validação de checklist de segurança cirúrgica na cesárea. Texto Contexto Enferm [Internet]. Florianópolis; 2018 Aug;27(3):e2780017 [cited 2025 Oct 10]. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/bgRN5yG79j654M4prxr8vyr?lang=pt>
34. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017 [Internet]. Brasília: COFEN; 2017 [cited 2025 Aug 24]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/>
35. Lopes Lima OJ, Lima ÁRA. Realização da evolução de enfermagem em âmbito hospitalar: uma revisão sistemática. Rev J Nurs Health [Internet]. 2017 [cited 2025 Apr 21]. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/9076/>
36. Almeida HMF, Fonteles HMA. Auditoria em serviços de saúde: desafios e resultados da atuação da enfermagem. Rev FT [Internet]. 2025;29(147) [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://revistaft.com.br/auditoria-em-servicos-de-saude-desafios-e-resultados-da-atuacao-da-enfermagem/>
37. Siqueira A, et al. Erros de enfermagem: análise crítica sobre a liderança do enfermeiro. Disciplinarum Sci Sér Ciênc Saúde [Internet]. Santa Maria; 2017;17(2):181–9 [cited 2025 Aug 11]. Available from: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2028>
38. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa [Internet]. 43rd ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2011 [cited 2025 Oct 14]. Available from: <https://nepegeo.paginas.ufsc.br/files/2018/11/Pedagogia-da-Autonomia-Paulo-Freire.pdf>

