



ARTIGO ORIGINAL

**ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM NA PERSPECTIVA DE AUXILIARES DE ENFERMAGEM**  
**NURSING NOTES FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING ASSISTANTS**  
**REGISTROS DE ENFERMERÍA DESDE LA PERSPECTIVA DE AUXILIARES DE ENFERMERÍA**

Cristiano Caveião<sup>1</sup>  
Ana Paula Hey<sup>2</sup>  
Juliana Helena Montezelli<sup>3</sup>  
Andréia Bendine Gastaldi<sup>4</sup>  
Maria Cristina Cescatto Bobroff<sup>5</sup>  
Daiane da Silva de Farias<sup>6</sup>

Doi: 10.5902/2179769210720

**RESUMO:** **Objetivo:** conhecer a percepção de auxiliares de enfermagem que atuam em uma unidade mista acerca das anotações de enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, em uma unidade mista de urgência e emergência do sul do Brasil. Para análise das informações utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** após análise formou-se a categoria: anotações de enfermagem: comunicação entre a equipe de enfermagem e seus aspectos técnicos e legais. E as subcategorias: anotação de enfermagem como elo de comunicação entre a equipe multiprofissional, Aspectos legais e científicos das anotações de enfermagem, Aspectos técnicos relacionados à anotação de enfermagem. **Considerações finais:** conclui-se que há a percepção da importância na execução das anotações de enfermagem, no entanto essa prática enfrenta desafios que dificultam a realização efetiva dos registros, principalmente o esquecimento da formalização escrita do trabalho.

**Descritores:** Enfermagem; Registros de enfermagem; Gestão de qualidade; Terminologia; Cuidados de enfermagem.

**ABSTRACT:** **Aims:** to identify the perception of nursing assistants working in a mixed unit about nursing notes. **Method:** qualitative study in a mixed unit of urgency and emergency in the south of Brazil. The technique of Bardin content analysis was employed for data analysis. **Results:** after the analysis, the following category emerged: nursing notes: communication among the nursing staff and its technical and legal aspects. As well as the subcategories: nursing notes as communication links among the multidisciplinary team, legal and scientific aspects of nursing notes, technical aspects related to the nursing annotation. **Final considerations:** it was concluded that there is awareness of the

<sup>1</sup> Enfermeiro. Mestre em Biotecnologia pelas Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Professor Pesquisador II das Faculdades Integradas do Brasil - UNIBRASIL. Curitiba - PR, Brasil. E-mail: [cristiano\\_caveiao@hotmail.com](mailto:cristiano_caveiao@hotmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR). Professora da Universidade Tuiuti do Paraná e Faculdade Evangélica do Paraná. Curitiba - PR, Brasil. E-mail: [anapaulahey@hotmail.com](mailto:anapaulahey@hotmail.com)

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professora Assistente no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina - UEL. Londrina - PR, Brasil. E-mail: [jhmontezeli@hotmail.com](mailto:jhmontezeli@hotmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Professora Assistente no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina - UEL. Londrina - PR, Brasil. E-mail: [gastaldi@sercomtel.com.br](mailto:gastaldi@sercomtel.com.br)

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Professora Ajunta no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. Londrina - PR, Brasil. E-mail: [gastaldi@sercomtel.com.br](mailto:gastaldi@sercomtel.com.br)

<sup>6</sup> Enfermeira. Curitiba - PR, Brasil. E-mail: [daisfarias@bol.com.br](mailto:daisfarias@bol.com.br)



importance of nursing notes. However, this practice faces challenges that hinder effective records, mainly when the written formalization of the work is forgotten.

**Descriptors:** Nursing; Nursing records; Quality management; Terminology; Nursing care.

**RESUMEN:** **Objetivo:** conocer la percepción de los auxiliares de enfermería que trabajan en una unidad sobre los registros de enfermería. **Método:** estudio cualitativo en una unidad mixta de urgencias y emergencias del sur de Brasil. Para el análisis de la información se utilizó la técnica de Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** tras el análisis se formó la categoría: Registros de enfermería: la comunicación entre el personal de enfermería y sus aspectos técnicos y jurídicos. Y las subcategorías: Registros de enfermería como enlace de comunicación entre el equipo multidisciplinario, Aspectos jurídicos y científicos de registros de enfermería, Aspectos técnicos relacionados con los registros de enfermería. **Consideraciones finales:** se concluye que existe consciencia de la importancia en la ejecución de los registros de enfermería, sin embargo esta práctica se enfrenta a retos que obstaculizan la realización efectiva de los registros, sobre todo el olvido de la formalización escrita del trabajo.

**Descriptores:** Enfermería; Registros de enfermería; Gestión de calidad; Terminología; Atención de enfermería.

## INTRODUÇÃO

As anotações de enfermagem consistem em uma forma de comunicação escrita que contempla informações pertinentes ao cliente e aos cuidados a ele prestados. São elementos imprescindíveis no processo do cuidado humano e, quando realizadas de maneira que retrata a realidade assistencial do cliente, possibilitam a comunicação permanente, podendo destinar-se a diversos fins, sejam eles para pesquisas, auditorias, processos jurídicos, planejamento entre outros.<sup>1</sup>

Elas são importantes, pois possuem como finalidade estabelecer uma efetiva comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais envolvidos no cuidado ao cliente.<sup>2</sup> Além disso, fornecem respaldo legal e consequentemente segurança ao profissional e paciente, pois constitui um documento único que relata todas as ações da enfermagem. Elas são obrigatórias a todos os profissionais desta categoria, a qual deve zelar pela manutenção do correto registro dos fatos relacionados aos cuidados de enfermagem prestados.<sup>3</sup>

Existem fundamentos legais para a realização das anotações de enfermagem, como disposto na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem. Nela consta que o profissional deverá observar, reconhecer, descrever sinais e sintomas, ao nível de sua qualificação e, executar tratamentos especificamente prescritos, ou de rotina, além de outras atividades de enfermagem.<sup>4</sup>

Para a execução da anotação de enfermagem é necessária atenção para alguns detalhes, tais como: ser realizada no início do plantão e complementada durante este; por horário e não por turno; a letra de quem realiza o registro deverá ser legível para que possa ser entendida por quem leia; possuir uma sequência cefalopodiosa; quando ocorrerem erros, utilizar os termos “digo”, “correção”; não são permitidos corretores ortográficos; utilizar apenas siglas padronizadas e ao final de cada anotação deve-se colocar carimbo, assinatura e número do registro no Conselho Regional de Enfermagem do profissional que a realizou.<sup>5</sup>

Cada informação anotada indica uma ação, ou seja, a evidência de que deve transmitir o máximo de conhecimento sobre as condições do cliente sob sua responsabilidade.<sup>6</sup>



Apesar da importância, muitos registros ainda possuem informações aleatórias, subjetivas, incorretas tecnicamente e desprovidas de qualquer sistemática que possa subsidiar o planejamento dos cuidados da enfermagem.<sup>6</sup> O trabalho da enfermagem, pela característica de ser um serviço já consumido no momento de sua realização, necessita de registros.<sup>7</sup>

Diante do exposto e das experiências vivenciadas durante a trajetória do curso de graduação em enfermagem, no que se refere às anotações, a pergunta norteadora deste estudo foi: qual a percepção de auxiliares de enfermagem que atuam em uma unidade mista acerca das anotações de enfermagem? E o objetivo: conhecer a percepção de auxiliares de enfermagem que atuam em uma unidade mista acerca das anotações de enfermagem.

## MÉTODO

Estudo de abordagem qualitativa, uma vez que esta possibilitou uma maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos da pesquisa.<sup>8</sup> Foi realizado em uma instituição pública de pronto atendimento, localizada em Curitiba, PR, Brasil. A caracterização da unidade é mista, prestando atendimento do tipo ambulatorial, internação e urgência, com cuidados de média complexidade e objetivo de estabilizar o cliente para ser encaminhado à unidade especializada ou reinserção na sociedade.

O local do estudo contava com 32 auxiliares de enfermagem, sendo que todos foram convidados a participar de forma voluntária. Aceitaram dez profissionais. Foram utilizados como critérios de inclusão: auxiliares de enfermagem atuantes no serviço da unidade mista. Foram excluídos os trabalhadores de outras categorias profissionais, em licença ou férias e os que se recusaram participar do estudo.

Foi utilizado para coleta de dados um questionário com uma parte inicial contendo as variáveis tempo de trabalho e tempo de formação e mais quatro questões abertas: quais são os desafios na execução da anotação de enfermagem? Em seu ponto de vista, qual a importância na realização da anotação de enfermagem? Em sua opinião, quais os pontos positivos da anotação de enfermagem? Em sua opinião, quais os pontos negativos da anotação de enfermagem?

A realização da coleta de dados ocorreu de agosto a setembro de 2011, após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Faculdade do Colégio Brasileiro de Estudos Sistemáticos (CBES), sendo aprovado pelo número 251/2011. Foram seguidas as recomendações da resolução 466/2012 que regulamenta pesquisa envolvendo seres humanos.<sup>9</sup>

A aplicação do questionário ocorreu durante o turno de trabalho dos participantes, após autorização e determinação do horário pelo enfermeiro responsável, em uma sala privativa. O tempo para o preenchimento do questionário foi de aproximadamente quinze minutos para cada participante.

Para a análise das informações seguiram-se os passos da análise de conteúdo de Bardin, que inclui: 1. Pré análise; 2. Exploração do material; 3. Tratamento dos resultados obtidos, inferências e interpretação.<sup>10</sup> Os resultados foram apresentados em forma de categoria e subcategorias, exemplificadas com trechos dos relatos dos participantes e fundamentadas com a literatura pertinente. Para manter o anonimato dos participantes, os recortes dos discursos que ilustram os resultados foram codificados como AE1 a AE10 (auxiliar de enfermagem 1 a auxiliar de enfermagem 10).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos dez participantes, quatro deles trabalhavam há mais de seis anos na instituição e os demais em um período inferior. Quatro pessoas possuíam o tempo de formação superior a nove anos e os demais o período inferior a nove anos.



A partir da análise de conteúdo, emergiu a categoria “Anotações de enfermagem: comunicação entre a equipe de enfermagem e seus aspectos técnicos e legais”. E as subcategorias: anotação de enfermagem como elo de comunicação entre a equipe multiprofissional; Aspectos legais e científicos das anotações de enfermagem; Aspectos técnicos relacionados à anotação de enfermagem.

**Anotações de enfermagem: comunicação entre a equipe de enfermagem e seus aspectos técnicos e legais**

***Anotação de enfermagem como elo de comunicação entre os membros da equipe multiprofissional***

Os participantes do estudo demonstraram em seus relatos a compreensão de que as anotações de enfermagem são um meio de comunicação que favorece a continuidade das ações de cuidado por parte de todas as categorias profissionais. Os recortes a seguir ilustram esta questão:

*É importante para facilitar a comunicação da equipe multiprofissional, também para saber os procedimentos que foram realizados, ter conhecimento da situação do cliente e dar continuidade ao tratamento. (AE9)*

*É muito importante para toda a equipe que se relaciona com o cliente, pois com cada dado anotado e cuidados registrados na anotação de enfermagem podemos saber como o mesmo está evoluindo. (AE8)*

*É necessário que toda a equipe que está cuidando do cliente possa ler o prontuário para facilitar a comunicação e saber como ele está melhorando. (AE5)*

A comunicação deve ser entendida como um processo de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, sendo que essas informações e o modo como são transmitidas exercem influência no comportamento das pessoas e provocam mudanças no ambiente em que a comunicação é efetivada<sup>11-12</sup>.

Para os profissionais de saúde envolvidos no cuidado ao cliente, existe uma constante troca de experiências e informações. Assim, se houver o domínio da comunicação como instrumento facilitador da assistência para todos os envolvidos, os registros passam a ser mais observados, compreendidos e executados pelos profissionais de saúde.<sup>11</sup>

Ao encontro do que foi relatado pelos participantes, várias equipes estão envolvidas na assistência ao cliente. Dessa forma, a comunicação e as informações compartilhadas entre os profissionais de saúde sobre os clientes são fundamentais para garantir a continuidade do cuidado. Diante desta necessidade, muitos profissionais de enfermagem instituem os registros da anotação de enfermagem como meio de comunicação para a transmissão de informações sobre a assistência prestada.<sup>12</sup>

Nesse contexto, a anotação de enfermagem é uma das formas mais importantes de comunicação entre os profissionais, tendo como finalidade estabelecer uma efetiva fonte de informações para a equipe multiprofissional, servindo de base para a elaboração do plano assistencial do cliente.<sup>13-14</sup>

Contudo, embora os profissionais reconheçam a importância da comunicação escrita através da anotação de enfermagem, o domínio destas informações torna-se comprometido e, muitas vezes, o compartilhamento limita-se à comunicação verbal em substituição aos registros escritos. Neste cenário, tal fato dificulta, sobretudo, o fluxo de informações entre a enfermagem e os demais profissionais envolvidos no cuidado ao ser humano.<sup>15</sup>

Frente a esta situação, as anotações corretas de todas as ações de cuidado executadas representam um importante pilar de sustentação para o processo de comunicação dos profissionais envolvidos na assistência ao cliente.<sup>2</sup> Podem facilitar a consulta aos registros durante a assistência prestada.

### ***Aspectos legais e científicos das anotações de enfermagem***

Os participantes destacaram a importância das anotações de enfermagem como respaldo legal ao exercício da profissão, como é possível verificar nos seguintes trechos:

*A anotação de enfermagem é um documento utilizado como respaldo legal para o profissional da área da enfermagem, [...] além do respaldo técnico ou profissional, também pode ser utilizado como material de estudo. (AE5)*

*A anotação de enfermagem, serve como respaldo legal para tudo que registrarmos; legalmente, tudo o que é registrado por escrito nos protege, então, o profissional deve ter a consciência de sua importância. (AE4)*

*Ela é nossa segurança, nos protege para uma consulta ou processo, por isso tem que anotar tudo direitinho do jeito que foi feito. (AE1)*

No que se refere aos aspectos legais, de acordo com os relatos dos participantes do estudo, as anotações de enfermagem são utilizadas como fonte de informações vitais para questões jurídicas, de pesquisa, educação, como também para fins de faturamento, auditoria, obtenção de dados estatísticos e outras atividades associadas.<sup>2</sup>

Em consonância com o discurso dos participantes, cabe ressaltar que as anotações de enfermagem têm valor como fonte de investigação, instrumento de educação e documento legal. Desta forma, as suas implicações éticas e legais demonstram o legítimo envolvimento e compromisso profissional na realização deste registro, que é uma das importantes atividades da enfermagem.<sup>12</sup>

Evidencia-se, então, que essa prática, mesmo sendo de suma importância, ainda permanece como algo desafiador no processo de trabalho da enfermagem, uma vez que, não raramente, há esquecimento da formalização escrita do trabalho e a falta de anotações. Isso dificulta o exercício da proteção dos direitos dos profissionais de enfermagem, judicialmente ou administrativamente.<sup>12-13,16</sup>

No que tange aos aspectos científicos da anotação, vale ressaltar que, sendo a enfermagem uma profissão considerada como ciência, tem a necessidade de desenvolvimento de seu corpo de conhecimentos através de modelos conceituais e teóricos, o que inclui a padronização dos registros.<sup>17</sup> Isto pode ser evidenciado no relato a seguir:

*As anotações de enfermagem, além de contribuírem com o respaldo legal, servem como fonte de estudos e pesquisas, potencializando assim a profissão e a qualidade na assistência oferecida ao cliente porque facilitam a sistematização dos cuidados. (AE7)*

Convergindo com as colocações dos participantes deste estudo, vale refletir acerca do papel da enfermagem como uma prática alicerçada em conhecimentos científicos, distanciando-se da postura caritativa, intuitiva e empírica. Este processo, indubitavelmente, pode ser facilitado ao passo que suas ações forem registradas, favorecendo estudos que permitam a geração de conhecimentos e maior visibilidade da profissão.<sup>17</sup>

Nesta perspectiva construtiva de conhecimentos, as anotações de enfermagem merecem investimento em pesquisas que versem sobre a temática, objetivando-se uma melhor condução para sua realização, pois se observa na prática o acúmulo de conhecimentos sem caráter científico em sua execução; acarretando muitas vezes a realização dos registros de maneira descontínua e desqualificada.<sup>17</sup>

Assim, infere-se que os registros de enfermagem, em especial as anotações, são elementos essenciais para contribuição na qualidade da assistência à saúde. Destarte, a enfermagem necessita se posicionar como protagonista nas tomadas de decisão junto à equipe multiprofissional, tendo as anotações como instrumento neste processo.<sup>18</sup>

### ***Aspectos técnicos relacionados à anotação de enfermagem***

Apesar das anotações de enfermagem fornecerem elementos fundamentais para a prática do cuidado, ainda encontram-se imprecisões na sua elaboração, como registros subjetivos, falta de critério, ou mesmo falta metodologia, não oferecendo subsídios necessários para a continuidade da assistência.<sup>19</sup> Esta questão da necessidade de rigor técnico na construção das anotações é destacada nos relatos subsequente:

*Além de não poder ocorrer erro e rasuras, tudo o que for anotado deve ser verdade. Um ponto negativo é que muitas vezes realizamos muito pelo cliente e não anotamos, seja pela demanda de serviço ou por esquecimento. Então, muitas vezes, não temos registros fidedignos do atendimento. (AE4)*

*Muitas vezes não utilizamos os termos técnicos para a anotação e cada um escreve da forma que quer e, além disso, muitas informações são omitidas, não são anotadas. (AE7)*

*Nosso trabalho só aparece se for anotado, se não, ninguém sabe o que fizemos pelo cliente. (AE8)*

Para realizar as ações de cuidado, a enfermagem necessita de instrumental conceitual e técnico, o qual possibilita a união da teoria à prática. Assim, os registros escritos são uma forma de demonstrar o trabalho executado pelo profissional pela equipe.<sup>19</sup>

Considera-se que, para a execução desses registros, é necessário abordar alguns aspectos fundamentais para descrição dos dados relacionados ao cliente, quanto à forma de apresentação e especificidade do conteúdo.

As anotações de enfermagem quando realizadas de modo fidedigno, são imprescindíveis para a valorização da qualidade e legibilidade das informações, considerando-se como quesito fundamental em um registro, pois se entende que rasuras ou alterações podem causar suspeitas de tentativa deliberada em ocultar ou alterar informações.<sup>20</sup>

A enfermagem produz diariamente muitas informações inerentes ao cuidado dos clientes. Estima-se que ela seja responsável por mais de cinquenta por cento das informações contidas no prontuário. Porém, não basta somente obter quantidade de registros, sendo necessária a qualidade e a objetividade, havendo sempre uma trajetória metodológica em sua realização.<sup>20</sup>

Em consonância com as considerações citadas nos discursos, frequentemente as anotações de enfermagem não contêm informações que permitam a avaliação dos cuidados prestados, tornando-se um texto de difícil entendimento, formado por frases mal construídas ou pelo uso de palavras que possam gerar múltiplos sentidos. Portanto, as informações devem ser registradas com clareza, expressando todas as ações praticadas pelo profissional referente à assistência prestada.<sup>19</sup>

Diante disso, os profissionais necessitam estar atentos a determinadas normas na realização das anotações de enfermagem, em que constem horário, informações completas de forma objetiva, não rasurar a anotação, evitar o uso de abreviaturas que impeçam a compreensão do que foi registrado e, por último, assinar ao final da última frase, sem deixar espaço entre a anotação e a assinatura.<sup>16</sup>

As anotações de enfermagem, além de representarem de maneira significativa as questões relacionadas ao pagamento da assistência, são um importante instrumento que pode e deve ser consultado em situações as quais envolvem aspectos legais e/ou éticos, científicos, educacionais e da qualidade do cuidado.<sup>11,21</sup>

A partir dessa premissa, os profissionais de enfermagem necessitam comprometerem-se a realizar registro completo e fidedigno, sem interpretações de seus achados. Além disso, é preciso que os profissionais parem de se eximir dessa responsabilidade direta e inalienável.<sup>16</sup>

Portanto, as anotações de enfermagem devem ser realizadas após as ações de cuidado e são de fundamental importância para que se obtenham informações referentes ao cliente em caso de consulta ao prontuário.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo é possível concluir que na percepção dos auxiliares de enfermagem as anotações de enfermagem representam um elo de comunicação entre a equipe multiprofissional, visando à transmissão de informações referentes aos clientes, tornando-se um referencial para a elaboração do plano assistencial de enfermagem e também de outros profissionais envolvidos nos cuidados. Além de significarem o respaldo legal e técnico, constituindo-se também como dever do exercício profissional, contribuem para o acréscimo de cientificidade para a enfermagem e para o distanciamento desta categoria do empirismo.

Embora os profissionais pesquisados reconheçam a importância da elaboração das anotações, percebem que essa prática encontra desafios relacionados a fatores decorrentes da rotina de trabalho, tais como a limitação da comunicação escrita, substituída muitas vezes pela comunicação verbal.

Os resultados obtidos apontam a necessidade de reflexão acerca dos desafios enfrentados no cotidiano desses profissionais, com vistas a uma melhor documentação das ações e intervenções realizadas pela equipe de enfermagem, visto que constituem o

reflexo do trabalho desenvolvido, em que a omissão de informações pode trazer sérias consequências judiciais, tanto para o profissional como para a instituição e o cliente.

Em suma, as anotações de enfermagem, por representarem um meio que efetivamente fortalece a qualidade do cuidado, devem receber especial atenção por parte de todos os profissionais envolvidos na assistência prestada. Assim, espera-se que as informações aqui tecidas possam servir como fulcro para outras investigações e, ainda, que inspirem a enfermagem a envidar esforços para que as anotações sejam realizadas corretamente, contribuindo para o fortalecimento da categoria.

## REFERÊNCIAS

1. Borsato FG, MRossaneis MA, Haddad MCFL, Vannuchi MTO, Vituri DW. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em um Hospital Universitário. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011 [acesso em 2013 nov 03];24(4):527-33. ISSN 0103-2100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a13v24n4.pdf>
2. Assunção RC, Dalri MCB. Avaliação dos aspectos éticos e legais dos registros de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2010 [acesso em 2013 set 15];9(4):676-81. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/13812/7184>
3. Cordeiro FF, Dyniewicz AM, Kalinowski LC. Auditoria em registros de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2011 [acesso em 2013 set 15];5(5):1187-92. Disponível em: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../2047](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../2047)
4. Brasil. Lei nº 27498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e da outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília; 1986 jun 26. Seção 1, p. 9274.*
5. Luz A, Martins AP, Dyniewicz AM. Características de anotações de enfermagem encontradas em auditoria. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2007 [acesso em 2013 set 15];9(2):344-61. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a05.htm>
6. Venturini DA, Marcon SS. Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(5):570-5.
7. Draganov PB, Reichert MCF. Avaliação do padrão dos registros de Enfermagem. *Rev Enferm UFPE Online* [Internet]. 2007 [acesso em 2013 out 3];1(1):36-45. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/10-8766-1-/1253>.
8. Minayo MCS. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2010.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Trata de pesquisas e testes em seres humanos [Internet]. 2012 [acesso em 2013 jun 12]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
11. Matsuda LM, Silva DMP, Évora YDM, Coimbra JAH. Anotações/registros de enfermagem: instrumento de comunicação para a qualidade do cuidado? *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2006 [acesso em 2013 set 15];8(3):415-21. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a12.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a12.htm).
12. Setz VG, D'Innocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de Enfermagem nos prontuários de pacientes de hospitais de ensino e universitários. *Acta Paul Enferm*





[Internet]. 2009 [acesso em 2013 set 15];22(3):313-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a12v22n3.pdf>.

13. Nascimento KC, Backes DS, Koerich MS, Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 [acesso em 2013 set 15];42(4):643-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a04.pdf>.

14. Silva LG, Jodas DA, Baggio SC, Vituri DW, Matsuda LM. Prescrição de enfermagem e qualidade do cuidado: um estudo documental. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2012 [acesso em 2013 set 26];2(1):97-107. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/4546/3131>.

15. Pimpão FD, Filho WDL, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem sobre seus registros: buscando a sistematização da assistência de enfermagem. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2010 [acesso em 2013 set 15];16(3):405-10. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a12.pdf>.

16. Caxeiro SMO, Dargan B, Thompson GN. Comunicação escrita: importância para os profissionais de enfermagem na sala de pré-parto. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2008 [acesso em 2013 set 15];16(2):218-23. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a13.pdf>.

17. Albuquerque CC, Garcia TR, Nóbrega MML. Termos de linguagem de enfermagem identificados em registros de uma UTI neonatal. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2006 [acesso em 2013 set 15];8(3):336-48. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/viewArticle/7072>.

18. Osorio C. Trabalho no hospital: ritmos frenéticos, rotinas entediadas. Cad Psicol Soc Trab [Internet]. 2006 [acesso em 2013 set 15];9(1):15-32. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25881/27613>.

19. Vigo OK, Pace AE, Santos CB. Análise retrospectiva dos registros de enfermagem em uma unidade especializada. Rev Latinoam Enferm [Internet]. 2003 [acesso em 2013 set 15];11(2):184-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n2/v11n2a07.pdf>.

20. Silva NP, Areias MA. Questões éticas das anotações de enfermagem: revisão de literatura. Rev Científica Semana Acadêmica [Internet]. 2013 [acesso em 2013 set 15];1(1):1-9. Disponível em: <http://semanaacademica.org.br/questoes-eticas-das-anotacoes-de-enfermagem-revisao-de-literatura>.

21. Borsato FG, Rossaneis MA, Haddad MCFL, Vannuchi MTO, Vituri DW. Qualidade das anotações de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2012 [acesso em 2013 set 15];14(3): 610-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n3a18.htm>.

Data de recebimento: 21/09/2013

Data de aceite: 03/02/2014

Contato com autor responsável: Cristiano Caveião

Endereço postal: Rua Konrad Adenauer, 442. Curitiba - PR

E-mail: [cristiano\\_caveiao@hotmail.com](mailto:cristiano_caveiao@hotmail.com)