

AUDITORIA DE ENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA PARA A MELHORIA DA QUALIDADE ASSISTENCIAL EM HOSPITAIS: UMA REVISÃO DE ESCOPO

NURSING AUDIT AS A STRATEGY FOR IMPROVING CARE QUALITY IN HOSPITALS: A SCOPING REVIEW

AUDITORÍA DE ENFERMERÍA COMO ESTRATEGIA PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL EN HOSPITALES: UNA REVISIÓN DE ALCANCE

Matheus Santos Oliveira¹
Iane Brito Leal²

RESUMO: Introdução: a auditoria de enfermagem constitui uma estratégia sistemática de avaliação da qualidade assistencial capaz de identificar lacunas na prática clínica, aprimorar registros e promover a segurança do paciente em ambientes hospitalares. Objetivo: descrever as evidências científicas sobre a auditoria de enfermagem como estratégia para a melhoria da qualidade assistencial em hospitais. Método: revisão de escopo, adaptada com base nas diretrizes dos critérios PRISMA, orientada pela pergunta norteadora estruturada no modelo PCC. A busca foi realizada nas bases PubMed e LILACS, com descritores DeCS/MeSH combinados por operadores booleanos, abrangendo publicações entre 2013 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com triagem realizada na plataforma Rayyan. Resultados: a busca resultou em 33 artigos, sem duplicatas, dos quais 16 foram selecionados para compor a revisão. A análise evidenciou que ciclos estruturados de auditoria e feedback produzem melhorias significativas na adesão às diretrizes clínicas, na qualidade dos registros de enfermagem e na redução de eventos adversos. Equipes multidisciplinares, sistemas informatizados e linguagem padronizada foram identificados como fatores potencializadores, enquanto sobrecarga de trabalho, rotatividade e déficit de capacitação emergiram como barreiras recorrentes. Conclusão: a auditoria de enfermagem é uma ferramenta estratégica efetiva para a melhoria da qualidade assistencial e da segurança do paciente, especialmente quando integrada a ciclos contínuos de feedback, ações educativas e suporte institucional.

Palavras-chave: Auditoria de Enfermagem. Qualidade Assistencial. Segurança do Paciente. Hospitais. Enfermagem.

¹ Acadêmico de enfermagem, IESB.

² Orientadora, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), docente da graduação de Enfermagem, Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB).

ABSTRACT: Introduction: Nursing audit constitutes a systematic strategy for evaluating care quality, capable of identifying gaps in clinical practice, improving records, and promoting patient safety in hospital settings. Objective: to describe the scientific evidence on nursing audit as a strategy for improving care quality in hospitals. Method: scoping review, adapted based on the PRISMA criteria guidelines, guided by a research question structured on the PCC model. The search was conducted in PubMed and LILACS databases, using DeCS/MeSH descriptors combined with Boolean operators, covering publications from 2013 to 2025, in Portuguese, English, and Spanish, with screening performed on the Rayyan platform. Results: the search yielded 33 articles, with no duplicates, of which 16 were selected for the review. The analysis showed that structured audit and feedback cycles produce significant improvements in adherence to clinical guidelines, in the quality of nursing records, and in the reduction of adverse events. Multidisciplinary teams, computerized systems, and standardized language were identified as enhancing factors, while work overload, staff turnover, and training deficits emerged as recurring barriers. Conclusion: nursing audit is an effective strategic tool for improving care quality and patient safety, especially when integrated with continuous feedback cycles, educational actions, and institutional support.

Keywords: Nursing Audit. Health Care Quality. Patient Safety. Hospitals. Nursing.

RESUMEN: Introducción: la auditoría de enfermería constituye una estrategia sistemática de evaluación de la calidad asistencial, capaz de identificar brechas en la práctica clínica, mejorar los registros y promover la seguridad del paciente en entornos hospitalarios. Objetivo: describir la evidencia científica sobre la auditoría de enfermería como estrategia para la mejora de la calidad asistencial en hospitales. Método: revisión de alcance, adaptada con base en las directrices de los criterios PRISMA, orientada por la pregunta guía estructurada en el modelo PCC. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed y LILACS, con descriptores DeCS/MeSH combinados mediante operadores booleanos, abarcando publicaciones entre 2013 y 2025, en los idiomas portugués, inglés y español, con tamización realizada en la plataforma Rayyan. Resultados: la búsqueda arrojó 33 artículos, sin duplicados, de los cuales 16 fueron seleccionados para componer la revisión. El análisis evidenció que los ciclos estructurados de auditoría y retroalimentación producen mejoras significativas en la adherencia a las guías clínicas, en la calidad de los registros de enfermería y en la reducción de eventos adversos. Los equipos multidisciplinarios, los sistemas informatizados y el lenguaje estandarizado fueron identificados como factores potenciadores, mientras que la sobrecarga de trabajo, la rotación de personal y el déficit de capacitación emergieron como barreras recurrentes. Conclusión: la auditoría de enfermería es una herramienta estratégica efectiva para la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente, especialmente cuando se integra a ciclos continuos de retroalimentación, acciones educativas y apoyo institucional.

Palabras clave: Auditoría de Enfermería. Calidad Asistencial. Seguridad del Paciente.

INTRODUÇÃO

A busca contínua pela melhoria da qualidade assistencial nos serviços de saúde impulsiona o desenvolvimento e a aplicação de estratégias de monitoramento e avaliação, entre as quais se destaca a auditoria de enfermagem. Essa ferramenta consiste em um processo

sistemático voltado para a avaliação das práticas assistenciais e administrativas, com vistas à identificação de falhas, à promoção de intervenções corretivas e ao fortalecimento da segurança do paciente nos diversos níveis de atenção à saúde (Hut-Mossel et al., 2021).

A literatura destaca a utilização de diferentes tipos de auditoria interna, externa e clínica como métodos eficazes para fomentar a melhoria contínua da assistência hospitalar (Gebhardt & de Waard, 2024). No contexto internacional, evidências apontam que ciclos de auditoria bem estruturados, com ênfase em feedback contínuo, envolvimento de profissionais da linha de frente e apoio gerencial, contribuem significativamente para a implementação de mudanças sustentáveis nos processos de cuidado (Antonacci et al., 2023).

A aplicação de auditorias clínicas tem demonstrado impacto positivo em diversas especialidades e contextos, como na gestão de doenças respiratórias crônicas em atenção primária (Chen et al., 2021), e na melhoria da qualidade da documentação dos registros médicos (Ratra, 2022). Tais experiências reforçam que, para alcançar resultados efetivos, a auditoria deve ser compreendida como um componente integrado à cultura organizacional de qualidade, e não como uma intervenção isolada.

Entretanto, apesar do reconhecimento da auditoria de enfermagem como ferramenta potencial para a qualificação da assistência, a literatura ainda apresenta lacunas quanto à sua aplicação sistematizada em diferentes contextos hospitalares, sobretudo no que diz respeito aos mecanismos que favorecem ou dificultam sua implementação efetiva (Hut-Mossel et al., 2021). Compreender de que forma os processos de auditoria contribuem para o aprimoramento da qualidade assistencial e da segurança do paciente é fundamental para a formulação de políticas e práticas baseadas em evidências.

A auditoria de enfermagem é uma ferramenta que valoriza o cuidado e a segurança do paciente, ao possibilitar uma análise criteriosa das práticas assistenciais realizadas pela equipe de enfermagem (Pinto, Silva e Souza, 2020; Hut-Mossel et al., 2021). Por meio da avaliação sistemática dos registros e condutas profissionais, a auditoria busca não apenas identificar pontos de melhoria, mas também orientar práticas mais seguras e eficazes, promovendo uma cultura de aprendizado contínuo (Pinto, Silva e Souza, 2020; Antonacci et al., 2023).

A auditoria em saúde quando incorporada à rotina das instituições hospitalares, contribui diretamente para o aperfeiçoamento da assistência em que reflete indicadores melhores nos registros de enfermagem, aumento da adesão a protocolos clínicos e a redução de eventos (Pimentel et al., 2023; Soresi et al., 2025; Omair, Jawaid e Imam, 2025).

Diante desse cenário, este estudo teve como objetivo descrever as evidências científicas sobre a auditoria de enfermagem como estratégia para a melhoria da qualidade assistencial em hospitais.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, adaptada com base nas diretrizes dos critérios PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses).

Foi utilizada a estratégia PCC, onde o P significa “população”, o C “conceito” e o C “contexto”. O foco do P foi “Serviços de enfermagem”, o C “Auditoria de enfermagem voltada à qualidade assistencial” e o último C “Contexto hospitalar”. Na elaboração deste estudo, formou a seguinte questão norteadora: “Quais evidências científicas estão disponíveis sobre o uso da auditoria de enfermagem como estratégia para a melhoria da qualidade assistencial em contextos hospitalares?”

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores combinados com operadores booleanos: "Nursing Audit", "Quality of Health Care", "Hospitals", "Patient Safety", "Health Care Evaluation, Mechanisms".

Foram considerados elegíveis artigos publicados entre 2013 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordaram auditoria de enfermagem em ambiente hospitalar (público ou privado) relacionados à qualidade assistencial e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os trabalhos duplicados nas bases de dados que tratem exclusivamente de auditoria médica ou administrativa, artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de congresso e dissertações.

A plataforma Rayyan foi utilizada para o auxílio na seleção dos estudos. O processo de revisão consistiu em dois níveis de triagem, a revisão de título e resumo e a revisão do texto na íntegra. Para o primeiro, os títulos e resumos foram lidos e analisados para identificar artigos potencialmente elegíveis. Na segunda etapa, os artigos foram lidos na íntegra para determinar se atendem aos critérios de elegibilidade.

Para extração dos dados dos artigos selecionados foi elaborada uma ficha padrão com campos para coleta dos dados como: autor/ano, título do artigo, delineamento, população/cenário, tipo de auditoria, ferramenta utilizada, indicadores de qualidade, impactos observados e síntese do autor.

RESULTADOS

A busca abrangeu no total 33 artigos, sendo 30 da PubMed e 3 da LILACS. Após a aplicação do filtro “texto completo” e publicados nos últimos 10 anos restaram 27 artigos. Ao final, 21 artigos foram lidos na íntegra; desses, 16 foram considerados elegíveis (Figura 1).

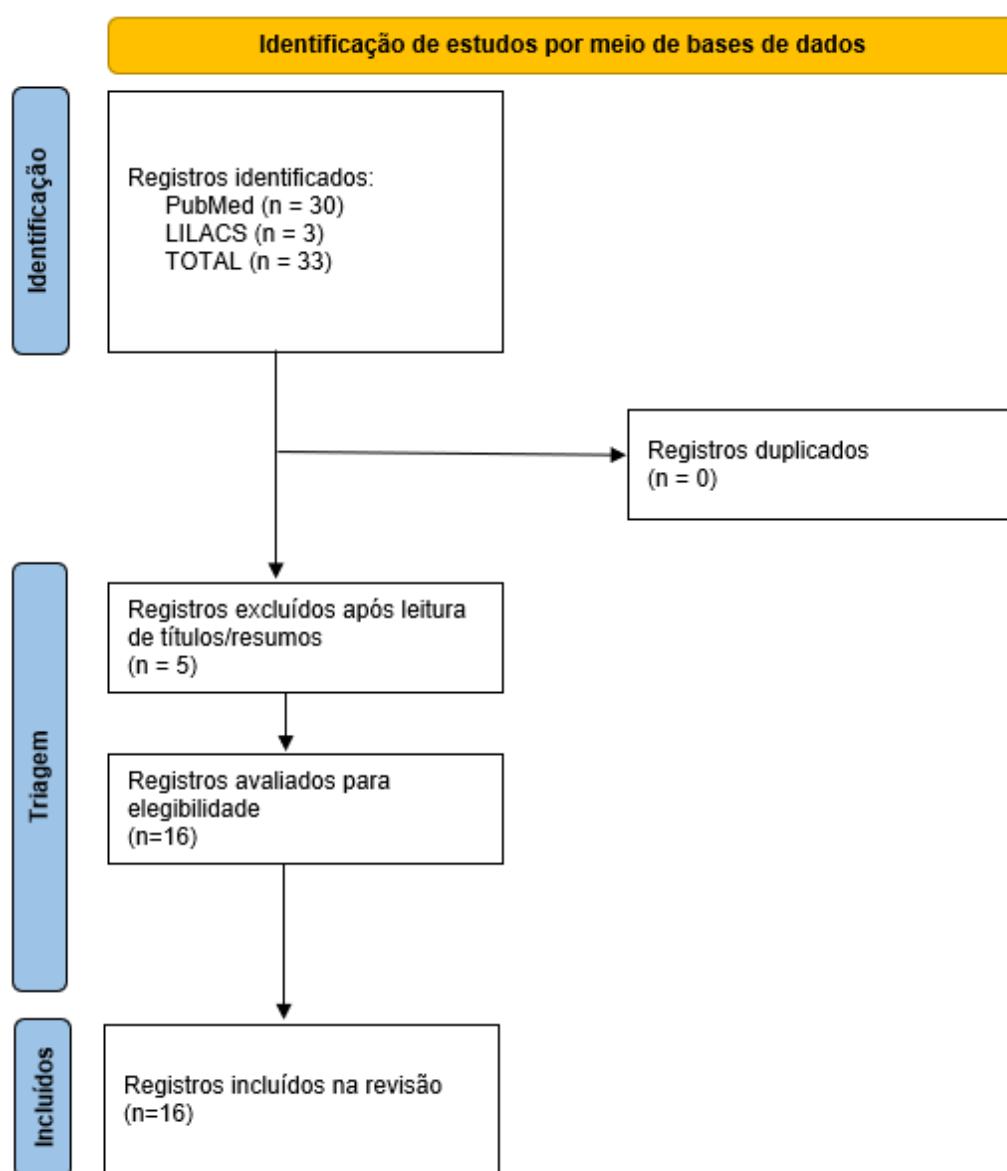


Figura 1. Diagrama de fluxo adaptado *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para o processo de revisão de escopo.

Fonte: Oliveira, MS; Leal, LB., (2026).

Os estudos incluídos nesta revisão foram publicados entre os anos de 2020 e 2025, destacando-se que 12 deles (75%) foram produzidos nos últimos cinco anos, o que evidencia a crescente produção científica sobre o tema. Em relação ao delineamento metodológico, predominaram estudos observacionais ($n=3$), revisões sistemáticas ($n=2$) e estudos transversais ($n=2$), seguidos de estudo descritivo ($n=1$), estudo de coorte ($n=1$), revisão integrativa ($n=1$), revisão narrativa ($n=1$), pesquisa qualitativa de casos múltiplos ($n=1$), comentário baseado em evidências ($n=1$), estudo misto pelo método Delphi multicentro ($n=1$), estudo retrospectivo do tipo antes e depois ($n=1$) e séries temporais ($n=1$), refletindo a diversidade de abordagens empregadas na avaliação da auditoria em saúde.

Quanto ao tipo de auditoria, a modalidade retrospectiva foi a mais frequente ($n=9$), seguida da prospectiva ($n=5$) e da concorrente ($n=2$). Os estudos foram conduzidos em diferentes contextos geográficos, com destaque para países de alta renda como Reino Unido, Países Baixos, Hong Kong e Canadá, além de representações de países de baixa e média renda, como Brasil, Índia, Paquistão e Catar.

As ferramentas mais utilizadas foram a revisão de prontuários eletrônicos, checklists de conformidade, instrumentos validados, como o Quality of Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes (Q-DIO), e sistemas de auditoria e feedback (A&F) aplicados sobre indicadores que abrangeram adesão a protocolos clínicos, qualidade dos registros de enfermagem, segurança do paciente e taxas de eventos adversos.

Os cenários de aplicação concentraram-se em serviços hospitalares de médio e grande porte e em contextos de atenção primária, com destaque para dois estudos brasileiros (Pinto, Silva e Souza, 2020; Pimentel *et al.*, 2023) voltados à qualidade dos registros de enfermagem.

De modo geral, todos os estudos com delineamento comparativo registraram melhoras mensuráveis após a implementação dos ciclos de auditoria, ao passo que os estudos qualitativos e as revisões convergiram para a identificação de barreiras recorrentes, como baixo engajamento profissional, sobrecarga de trabalho e ausência de suporte organizacional, elementos que, quando não endereçados, comprometem a sustentabilidade das melhorias alcançadas (Tabela 1).

Tabela 1: estudos incluídos na revisão segundo autor/ ano, título do artigo, delineamento, população/cenário, tipo de auditoria, ferramenta utilizada, indicadores de qualidade, impactos observados e síntese do autor.

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Keizer et al. (2020)	<i>Finding the match between healthcare worker and expert for optimal audit and feedback on antimicrobial resistance prevention measures</i>	Descritivo	Hospital regional; Países Baixos	Concorrente	Entrevistas com 16 profissionais; codificação dedutiva e aberta	Práticas de prevenção à resistência antimicrobiana (APM); conformidade com protocolos	Feedback atual reativo e pontual; profissionais necessitam de retorno simples, acionável e interdisciplinar	O processo de A&F deve ser recorrente, de longo prazo e compartilhado entre equipes assistenciais e especialistas

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Pinto, Silva e Souza (2020)	A importân cia dos registros de enfermag em no contexto avaliativ o da auditoria	Revisão integrati va	Ambientes hospitalares ; Brasil	Retrospe ctiva	Revisão de prontuários; análise documental de registros; indicadores de conformidade	Qualidade dos registros de enfermagem; glosas hospitalares; continuidade do cuidado	Registros com qualidade insatisfatór ia; erros como rasuras, registros incompleto s e falta de identificaçã o profissional ; impacto financeiro por glosas	Auditoria tem caráter educativo; registros adequados evitam glosas e garantem continuida de do cuidado; educação permanent e é essencial

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Chen et al. (2021)	<i>Clinical Audit on Chronic Obstructi ve Pulmonar y Disease (COPD) Managem ent in Primary Care: A Quality Improvem ent Project from Hong Kong</i>	Observa cional	73 clínicas de atenção primária; >10.000 pacientes com DPOC; Hong Kong	Prospecti va	Revisão de prontuários; indicadores clínicos de DPOC; registros de espirometria, vacinação e internações	Taxa de espirometria; cobertura vacinal; taxa de internação por exacerbação aguda (AECOPD)	Espirometri a: 19,1%→64,5 %; influenza: 46,9%→57, 0%; pneumococ o: 40,7%→59, 6%; internações AECOPD: 12,8%→9,6 % (p<0,0001)	Ciclos de auditoria com abordagem em equipe, liderança clínica e sistemas informatiz ados produzem melhorias sustentáve is no manejo de doenças crônicas

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Baldewp ersad Tewarie et al. (2021)	<i>Clinical auditing as an instrumen t to improve care for patients with ovarian cancer: The Dutch Gynecolo gical Oncology Audit (DGOA)</i>	Coorte	Hospitais participante s da DGOA; Países Baixos	Prospecti va	Registro nacional DGOA/DIC A; revisão de prontuários; indicadores de processo e resultado cirúrgico	Centralização de cirurgias; conformidade com padrões de volume e certificação; qualidade do cuidado oncológico	Aumento progressivo da centralizaçã o em centros certificados ; melhora na conformida de com padrões de qualidade oncológica	Auditoria clínica nacional é instrument o efetivo para centralizaç ão e padronizaç ão do cuidado oncológico ; registro contínuo permite monitora mento de indicadore s ao longo do tempo

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Hut- Mossel et al. (2021)	<i>Understanding how and why audits work in improving the quality of hospital care: A systematic realist review</i>	Revisão sistemát ica	Hospitais em países de alta renda; contexto internacion al	Retrospe ctiva	Síntese realista; configurações CMOc; bases MEDLINE, Embase, PsycINFO, Cochrane e outras (2005- 2020)	Melhoria da qualidade hospitalar; efetividade dos ciclos de auditoria; segurança do paciente; mecanismos de implementação	7 CMOcs identificado s; auditorias externas geram conscientiz ação inicial, mas impacto diminui com o tempo; suporte organizacio nal e cultura de aprendizad o são determinan tes	Efetividad e das auditorias depende de contexto organizaci onal, liderança e suporte gerencial; funcionam melhor quando percebidas como oportunida de de aprendizad o

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Berg et al. (2022)	<i>Perceived usefulness of trauma audit filters in urban India: a mixed-methods multicentre Delphi study comparing filters from the WHO and low and middle-income countries</i>	Estudo misto (Delphi multice ntro)	Dois hospitais de ensino; Índia	Prospectiva	Filtros de auditoria de trauma da OMS e de países LMIC; método Delphi	Utilidade percebida dos filtros; qualidade do cuidado ao trauma	Filtros de LMIC obtiveram utilidade superior aos da OMS ($p<0,001$); transferência entre contextos similares é viável	Adaptação contextual das ferramentas de auditoria é determinante para efetividade; filtros devem considerar as especificidades locais

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Ratra (2022)	<i>Commentary: Internal audit for assessment and improvement of quality of medical records</i>	Comentário baseado em evidências	Serviços hospitalares ; contexto oftalmológico; Índia	Retrospectiva	Grelha de auditoria com 48 critérios de avaliação de prontuários médicos	Qualidade dos registros médicos; conformidade documental; padrões profissionais	Melhorias consistentes nos registros após ciclos sucessivos; auditoria interna essencial para manutenção de padrões elevados	Auditoria interna deve ser incorporada permanentemente às rotinas institucionais; tema auditado orientado por relevância clínica e facilidade de mensuração

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Antonaci . (2023)	<i>How do healthcare providers use national audit data for improvement?</i>	Pesquisa qualitativa (casos múltiplos)	Hospitais do Programa Nacional de Auditoria de Quedas (NAIF); Reino Unido	Concorrente	Dados do NAIF; benchmarking ; relatórios com codificação visual e recomendações práticas	Taxa de quedas; conformidade com boas práticas; segurança do paciente	Melhora na conscientização sobre segurança; aumento do envolvimento profissional ; barreiras: baixo engajamento e falta de suporte organizacional	Auditorias nacionais devem ser integradas às estratégias institucionais; benchmarking e visualização de dados são facilitadores essenciais

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Pimentel et al. (2023)	Avaliação da qualidade dos registros do processo de enfermagem por meio de auditoria retrospec tiva	Transve rsal	Hospital público de grande porte; Centro- Oeste, Brasil	Retrospe ctiva	Instrumento Q-DIO; revisão de 258 prontuários	Qualidade dos registros do PE; diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem	Baixos escores nas 4 dimensões do Q-DIO: diagnóstico -processo ($4,5 \pm 2,6$), diagnóstico -produto ($7,1 \pm 4,1$), intervenções ($3,0 \pm 2,1$), resultados ($4,7 \pm 4,8$); variação entre unidades ($p < 0,001$)	Fragilidade s críticas nos registros com implicações para segurança do paciente; ausência de metas e resultados de enfermagem é a lacuna mais grave

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Watson et al. (2024)	<i>Patient safety in actioning and communic ating blood test results in primary care: a UK wide audit using PACT</i>	Transve rsal	Clínicas de atenção primária; Reino Unido	Retrospe ctiva	Revisão de prontuários eletrônicos; protocolo PACT; análise de comunicação de resultados	Segurança do paciente; comunicação de resultados laboratoriais; conformidade no manejo de exames	Discordânc ia clínica em 10,1% dos casos; 47% sem evidência de comunicação ao paciente; 50% das unidades iniciaram melhorias após divulgação comparativ a	Partilha de resultados entre instituições s catalisa melhoria; falhas no manejo laboratoria l representa m risco relevante à segurança do paciente

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Alghamdi et al. (2024)	<i>Effects of a team Quality Improvement method in a national clinical audit programme of four clinical specialties in Ministry of Health hospitals in Saudi Arabia</i>	Observacional	Hospitais do Ministério da Saúde (AVC, sepse, infarto e trauma); Arábia Saudita	Prospectiva	Instrumento de auditoria clínica por especialidade; padrões baseados em evidências; workshop de QI em equipe	Conformidade com padrões clínicos nas especialidades auditadas	Melhoras significativas em todas as especialidades; método de QI em equipe associado a maiores ganhos na implementação das recomendações	Auditorias nacionais com método em equipe produzem resultados superiores; envolve o trabalho de especialistas e equipes locais é fundamental para implementação sustentável

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Vogel et al. (2024)	<i>Audit as a tool for improving obstetric care in low- and middle-income countries</i>	Revisão narrativa	Serviços de saúde obstétrica em países de baixa e média renda (LMIC)	Retrospectiva	Revisão de literatura sobre auditorias obstétricas; indicadores de processo e resultado materno-neonatal	Mortalidade materna e perinatal; qualidade do cuidado obstétrico; conformidade com protocolos; eventos adversos	Auditorias obstétricas com feedback estruturado contribuem para redução de mortalidade materna; barreiras: falta de recursos e capacitação	Auditoria é ferramenta viável em países de baixa renda; requer adaptação contextual, capacitação profissional e comprometimento institucional

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Majeed et al. (2025)	<i>Impact of Multi- Disciplina ry Team in Implemen ting Clinical Audit Recomme ndations to Improve Health Educators ' Practice at Primary Care in Qatar</i>	Observa cional	24 centros de atenção primária; Catar	Prospecti va	Checklist de conformidade; revisão de prontuários eletrônicos	Taxa de conformidade das práticas; adesão a protocolos	Adesão geral: 51%→88% ($p<0,001$) após intervenção multidiscip linar	Ciclos de auditoria com equipes multidisci plinares e liderança produzem melhorias expressiva s na prática de saúde

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Omair, Jawaid e Imam (2025)	<i>Exploring the role of audit and feedback cycle in primary healthcare quality improvement</i>	Estudo retrospe ctivo (antes e depois)	Clínicas de atenção primária; Karachi, Paquistão	Retrospe ctiva	Auditoria de prontuários eletrônicos (EMR); checklist de domínios clínicos; feedback individualizad o	Comunicação médico-paciente; anamnese; hipóteses diagnósticas; adesão a protocolos	Melhoras em comunicação ($p=0,050$), anamnese ($p=0,017$), diagnóstico ($p=0,003$), sequência da consulta ($p<0,0001$) e protocolos ($p=0,009$)	Ciclo de Auditoria e Feedback promove reflexão crítica e mudanças comporta mentais duradouras ; feedback individuali zado é component e essencial do processo de melhoria

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Lacroix et al. (2025)	<i>Effectiveness of Audit and Feedback and Academic Detailing Interventions to Support Safer Opioid Prescribing in Primary Care</i>	Séries tempora is	Médicos de família em atenção primária; Ontário, Canadá	Retrospe ctiva	Relatório de Auditoria e Feedback voluntário; academic detailing; bancos de dados de prescrições	Taxa de prescrições de opioides de alto risco; eventos adversos; segurança medicamentosa	Redução significativ a no grupo A&F entre prescritores de maior volume ($p<0,01$); intervenção combinada sem benefício adicional significativ o na amostra geral	Auditoria e Feedback têm maior efetividade entre profissionais de alto volume; estratégias devem focar em subgrupos específicos para maximizar impacto na segurança do paciente

Autor/A no	Título do Artigo	Delinea mento	População/ Cenário	Tipo de Auditori a	Ferramenta Utilizada	Indicadores de Qualidade	Impactos Observados	Síntese do Autor
Soresi et al. (2025)	Features and effectiven ess of electronic audit and feedback for patient safety and quality of care in hospitals: A systematic review	Revisão sistemát ica	Hospitais; contexto internacion al (EUA, Reino Unido, Países Baixos)	Retrospe ctiva	Avaliação de efeito (Cohen's d); MMAT para risco de viés; período 2011- 2022	Segurança do paciente; qualidade do cuidado; efetividade de sistemas eletrônicos de Auditoria e Feedback; adesão a protocolos	Fatores sociotécnic os mais associados à efetividade; Cohen's d de +0,8 a - 0,67; publicações crescem anualmente	Sistemas eletrônicos de A&F são efetivos com suporte organizaci onal e profissiona is engajados; digitalizaç ão da saúde amplia o potencial das estratégias de melhoria

22

Fonte: Oliveira, MS; Leal, IB., (2026)

Legenda: AECOPD: exacerbação aguda da doença pulmonar obstrutiva crônica (Acute Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease); APM: medidas de prevenção à resistência antimicrobiana (Antimicrobial Prevention Measures); CMOc: configurações de contexto-mecanismo-resultado (Context-Mechanism-Outcome configurations); Cohen's d: medida estatística do tamanho de efeito (effect size); DGOA: Auditoria Ginecológica Oncológica Neerlandesa (Dutch Gynecological Oncology Audit); DICA: Registro de Auditoria de Cuidados Intensivos Neerlandesa (Dutch Institute for Clinical Auditing); DPOC: doença pulmonar obstrutiva crônica; EMR: prontuário eletrônico do paciente (Electronic Medical Record); LMIC: países de baixa e média renda (Low- and Middle-Income Countries); MMAT: ferramenta de avaliação de métodos mistos (Mixed Methods Appraisal Tool); NAIF: Auditoria Nacional de Quedas de Pacientes Internados (National Audit of Inpatient Falls); PACT: Colaborativo Acadêmico de Atenção Primária (Primary care Academic Collaborative); PE: Processo de Enfermagem; Q-DIO: Qualidade dos Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem (Quality of Nursing Diagnoses, Interventions and Outcomes); QI: melhoria da qualidade (Quality Improvement).

DISCUSSÃO

A auditoria de enfermagem configura-se como uma estratégia avaliativa sistemática, voltada à identificação de lacunas assistenciais e à promoção de melhorias contínuas na qualidade do cuidado prestado em âmbito hospitalar. A análise dos estudos selecionados evidencia que, independentemente do contexto geográfico, institucional ou do foco clínico investigado, a implementação de processos auditivos estruturados produz resultados consistentes na elevação dos padrões de desempenho profissional e na qualidade dos registros de saúde.

Nesse sentido, Majeed *et al.* (2025) demonstraram, em estudo conduzido em 24 centros de atenção primária no Catar, que a adoção de ciclos de auditoria clínica seguidos de intervenções multidisciplinares resultou em incremento expressivo das taxas de conformidade dos educadores de saúde — de 51% na linha de base para 88% no período pós-intervenção ($p<0,001$). Tal resultado corrobora a premissa de que a auditoria, quando integrada a estratégias educativas e organizacionais, não se limita à mensuração de desempenho, mas atua como vetor de transformação das práticas profissionais.

Essa perspectiva dialoga diretamente com os achados de Omair, Jawaid e Imam (2025), que investigaram o papel do ciclo de auditoria e feedback (A&F) entre médicos de atenção primária no Paquistão. Os autores verificaram melhorias estatisticamente significativas nas habilidades de comunicação ($p=0,050$), na realização de anamnese ($p=0,017$) e na formulação de hipóteses diagnósticas ($p=0,003$), além de avanços na sequência e ritmo da consulta ($p<0,0001$) e na adesão a protocolos clínicos ($p=0,009$). Esses dados reforçam que o processo auditivo, quando acompanhado de retorno estruturado, promove reflexão crítica sobre a prática e induz a mudanças comportamentais duradouras nos profissionais de saúde.

A dimensão educativa da auditoria também é amplamente discutida na literatura nacional. Pinto, Silva e Souza (2020), em revisão integrativa sobre os registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria, enfatizam que as não conformidades identificadas nos prontuários — incluindo registros incompletos, uso de siglas não padronizadas, ausência de assinatura e identificação do profissional — resultam em prejuízos tanto na continuidade do cuidado quanto no faturamento hospitalar, além de favorecer a ocorrência de glosas. Os autores concluem que a auditoria de enfermagem possui um caráter eminentemente educativo, capaz de estimular a capacitação profissional e qualificar as práticas de documentação.

Nessa linha, o estudo de Pimentel *et al.* (2023), que avaliou a qualidade dos registros do processo de enfermagem por meio da auditoria retrospectiva, utilizando o instrumento Q-DIO, identificou baixos escores nas quatro dimensões avaliadas: diagnóstico de enfermagem como processo ($4,5 \pm 2,6$), diagnóstico de enfermagem como produto ($7,1 \pm 4,1$), intervenções de enfermagem ($3,0 \pm 2,1$) e resultados de enfermagem ($4,7 \pm 4,8$). Observou-se, ainda, variação significativa entre as unidades de internação analisadas ($p < 0,001$), o que sugere que os determinantes da qualidade documental são, em parte, específicos do contexto assistencial. Os autores pontuam que a ausência de registros relacionados às metas de enfermagem e aos resultados alcançados representa uma das fragilidades mais críticas, com implicações diretas sobre a segurança do paciente e a continuidade do cuidado.

Ratra (2022), em comentário publicado no Indian Journal of Ophthalmology, reforça que a auditoria interna é uma ferramenta necessária para qualquer organização de saúde comprometida com a manutenção de padrões profissionais elevados. A autora cita estudo de Azzolini *et al.* (2019), no qual o uso de uma grelha com 48 critérios avaliou a qualidade dos registros médicos, resultando em melhoras consistentes após ciclos sucessivos de auditoria. Ratra destaca que a escolha do tema auditado deve ser orientada pela relevância clínica e pela facilidade de mensuração, e que a auditoria deve ser incorporada de forma permanente às rotinas institucionais, e não tratada como evento isolado.

Essa reflexão converge com os resultados apresentados por Antonacci *et al.* (2023), que investigaram como profissionais de linha de frente utilizam os dados de auditorias nacionais para promover melhorias locais, no contexto do Programa Nacional de Auditoria de Quedas em Pacientes Internados (NAIF) no Reino Unido. Os participantes valorizaram especialmente a apresentação visual dos dados por meio de codificação por cores, o benchmarking com outros hospitais e a inclusão de estudos de caso e recomendações práticas nos relatórios. As barreiras identificadas incluíam o baixo engajamento dos profissionais, a falta de habilidades em melhoria da qualidade e o insuficiente suporte organizacional. O estudo conclui que as auditorias nacionais não devem ser vistas como intervenções isoladas, mas como componentes integrados às estratégias de melhoria da qualidade das instituições de saúde.

Essa integração entre dados auditivos e processos de melhoria também é central no trabalho de Keizer *et al.* (2020), voltado para a auditoria de medidas de prevenção da resistência antimicrobiana (APM) em um hospital regional dos Países Baixos. Os profissionais de saúde entrevistados reconheceram o potencial do ciclo de A&F para aprimorar as práticas relacionadas

à APM, mas apontaram que o feedback vigente era predominantemente reativo e centrado em decisões individuais para pacientes específicos, carecendo de sistematização. Os autores propõem que o processo de auditoria e feedback seja recorrente, de longo prazo e organicamente compartilhado entre equipes, equilibrando as perspectivas dos profissionais assistenciais e dos especialistas em controle de infecção.

No campo específico do manejo de doenças crônicas, Chen *et al.* (2021) conduzem um dos maiores ciclos de auditoria clínica já realizados internacionalmente, envolvendo 73 clínicas de atenção primária em Hong Kong e mais de 10.000 pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Os resultados revelaram aumento expressivo na taxa de realização de espirometria (de 19,1% para 64,5%), na cobertura vacinal contra influenza (de 46,9% para 57,0%) e pneumococo (de 40,7% para 59,6%), além de redução significativa na taxa de internação por exacerbação aguda (de 12,8% para 9,6%; $p < 0,0001$). Os autores atribuem esses avanços à abordagem em equipe, ao envolvimento da liderança clínica, à revisão de fluxos assistenciais e à adoção de sistemas informatizados de suporte à tomada de decisão.

A contribuição dos sistemas de informação clínica para o desempenho nos processos de auditoria é igualmente destacada por Watson *et al.* (2024), que realizaram auditoria em larga escala sobre o manejo de resultados de exames laboratoriais em clínicas de atenção primária no Reino Unido. O estudo, conduzido por meio da rede PACT (Primary care Academic CollaboraTive), revelou que, em 10,1% dos casos, o revisor discordou da conduta adotada pelo clínico responsável, e que em 47% dos pacientes não havia evidência de comunicação dos resultados ao paciente. Os dados demonstraram ampla variação entre as práticas institucionais, com implicações diretas para a segurança do paciente. Os autores reforçam que a partilha de resultados comparativos entre as instituições participantes funcionou como catalisador para iniciativas de melhoria da qualidade em aproximadamente 50% das unidades.

Finalmente, Berg *et al.* (2022) apresentam evidências de que a transferência de filtros de auditoria de trauma entre contextos clínicos similares — especialmente entre países de baixa e média renda — apresenta elevada viabilidade. Em estudo Delphi realizado em dois hospitais de ensino na Índia, os autores verificaram que filtros desenvolvidos em Gana e Camarões obtiveram escores de utilidade percebida significativamente superiores aos propostos pela OMS ($p < 0,001$), sugerindo que a adaptação contextual das ferramentas auditivas é determinante para sua efetividade. Esse achado ressalta que a auditoria deve ser compreendida não como um

protocolo universal e rígido, mas como um instrumento adaptável às especificidades epidemiológicas, estruturais e culturais de cada contexto.

Em síntese, os estudos analisados convergem para a compreensão de que a auditoria de enfermagem e clínica constitui uma estratégia indispensável para a qualificação da assistência hospitalar. Sua efetividade, contudo, está condicionada à integração de múltiplas dimensões: o envolvimento ativo de equipes multidisciplinares, a adoção de ferramentas validadas de mensuração, a comunicação clara e visual dos resultados, o desenvolvimento de competências em melhoria da qualidade, e o suporte organizacional e gerencial. Quando adequadamente estruturada e sustentada, a auditoria transcende sua função avaliativa e assume um papel formativo e transformador no cotidiano das práticas de saúde.

CONCLUSÃO

A auditoria de enfermagem, conforme evidenciado pelos estudos analisados nesta revisão, constitui uma ferramenta estratégica indispensável para a melhoria contínua da qualidade assistencial e da segurança do paciente em ambientes hospitalares. Os achados demonstram que sua efetividade é potencializada quando integrada a ciclos sistemáticos de feedback, ações de educação permanente, suporte institucional e participação de equipes multidisciplinares, elementos que favorecem não apenas a identificação de lacunas, mas também a implementação sustentável de mudanças na prática clínica.

26

Apesar dos resultados positivos identificados, esta revisão apresenta limitações que merecem ser reconhecidas. A heterogeneidade dos contextos institucionais e geográficos dos estudos incluídos dificulta a generalização dos achados para a realidade hospitalar brasileira. Além disso, a escassez de estudos que comparem diretamente os efeitos da auditoria em hospitais públicos e privados representa uma lacuna relevante na literatura, indicando a necessidade de investigações futuras com delineamentos que permitam essa análise comparativa. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de estudos nacionais que avaliem a implementação da auditoria de enfermagem considerando as especificidades do Sistema Único de Saúde e da saúde suplementar brasileira.

Portanto, incorporar a auditoria de enfermagem como prática sistemática e institucionalizada nos serviços hospitalares não é apenas uma recomendação técnica, mas uma necessidade estratégica. Quando devidamente estruturada, ela transforma dados em decisões, falhas em aprendizado e protocolos em cultura de qualidade, contribuindo de forma concreta

para a excelência assistencial e para a proteção daquele que é o centro de todo o cuidado: o paciente.

REFERÊNCIAS

ANTONACCI, G. *et al.* How do healthcare providers use national audit data for improvement? BMC Health Services Research, v. 23, n. 393, 2023.

BALDEWPERSAD TEWARIE, N.M.S. *et al.* Clinical auditing as an instrument to improve care for patients with ovarian cancer: The Dutch Gynecological Oncology Audit (DGOA). European Journal of Surgical Oncology, v. 47, n. 7, p. 1691–1697, 2021. DOI: 10.1016/j.ejso.2021.01.019.

BERG, J. *et al.* Perceived usefulness of trauma audit filters in urban India: a mixed-methods multicentre Delphi study comparing filters from the WHO and low and middle-income countries. BMJ Open, v. 12, e059948, 2022.

CHEN, X. R. C. *et al.* Clinical Audit on Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) Management in Primary Care: A Quality Improvement Project from Hong Kong. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, v. 16, p. 1901–1911, 2021.

GHAMDI, Saleh *et al.* Effects of a team Quality Improvement method in a national clinical audit programme of four clinical specialties in Ministry of Health hospitals in Saudi Arabia. International Journal for Quality in Health Care, v. 36, n. 1, p. mzad107, 2024. DOI: 10.1093/intqhc/mzad107.

HUT-MOSSEL, Lianne *et al.* Understanding how and why audits work in improving the quality of hospital care: A systematic realist review. PLOS ONE, v. 16, n. 3, p. e0248677, 2021. DOI: 10.1371/journal.pone.0248677.

KEIZER, J. *et al.* Finding the match between healthcare worker and expert for optimal audit and feedback on antimicrobial resistance prevention measures. Antimicrobial Resistance and Infection Control, v. 9, n. 125, 2020.

LACROIX, Meagan *et al.* Effectiveness of Audit and Feedback and Academic Detailing Interventions to Support Safer Opioid Prescribing in Primary Care. The American Journal of Medicine, v. 138, n. 1, p. 70–78, 2025. DOI: 10.1016/j.amjmed.2024.09.017.

MAJEED, A. P. *et al.* Impact of Multi-Disciplinary Team in Implementing Clinical Audit Recommendations to Improve Health Educators' Practice at Primary Care in Qatar. Journal of Primary Care & Community Health, v. 16, p. 1–10, 2025.

OMAIR, W.; JAWAID, M. B.; IMAM, A. A. Exploring the role of audit and feedback cycle in primary healthcare quality improvement. BMJ Open Quality, v. 13, e003089, 2025.

PIMENTEL, L. C. L. *et al.* Avaliação da qualidade dos registros do processo de enfermagem por meio de auditoria retrospectiva. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 31, e77316, 2023.

PINTO, M. C.; SILVA, L. S. da; SOUZA, E. de A. A importância dos registros de enfermagem no contexto avaliativo da auditoria. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 24, n. 3, p. 159-167, 2020.

RATRA, D. Commentary: Internal audit for assessment and improvement of quality of medical records. *Indian Journal of Ophthalmology*, v. 70, n. 8, p. 2966, 2022.

SORESI, James *et al.* Features and effectiveness of electronic audit and feedback for patient safety and quality of care in hospitals: A systematic review. *Health Informatics Journal*, v. 31, p. 1-18, 2025. DOI: 10.1177/14604582251315414.

VOGEL, Jan Peter *et al.* Audit as a tool for improving obstetric care in low- and middle-income countries. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 94, p. 102477, 2024. DOI: 10.1016/j.bpobgyn.2024.102477.

WATSON, J. *et al.* Patient safety in actioning and communicating blood test results in primary care: a UK wide audit using the Primary care Academic Collaborative (PACT). *BMJ Open Quality*, v. 13, e002632, 2024