

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DO PESSOAL  
AUXILIAR DE ENFERMAGEM DE UNIDADES  
MÉDICO-CIRÚRGICAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO. \*

*Ana Luísa Petersen Cogo* \*\*

*Elpídio Jaques de Borba* \*\*\*

*Maria Alice Seus Ferreira* \*\*

*Maria da Glória Corrêa Piazza* \*\*\*

*Valentina Gomes da Silva Scholem* \*\*

RESUMO: Estudo sobre a percepção de técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem de unidades médico-cirúrgicas em um hospital de ensino, a respeito do conteúdo e da execução das prescrições de enfermagem, bem como suas sugestões para aprimoramento das mesmas.

## 1. INTRODUÇÃO

Em estágios realizados ao longo do curso de graduação de enfermagem em unidades médico-cirúrgicas, observou-se que muitas vezes não ocorria uma total execução de prescrições de enfermagem por parte dos membros da equipe de enfermagem. Este fato causou estranheza por tratar-se de um hospital de ensino que utiliza rotineiramente o processo de enfermagem.

No hospital em estudo o processo de enfermagem compreende as seguintes fases: histórico de enfermagem, listagem de problemas (diagnóstico de enfermagem), evolução e prescrição de enfermagem, sendo a prescrição a implementação dos planos de cuidados.

Recorrendo a literatura disponível, não foi encontrado referências quanto a percepções de membros da equipe de enfermagem sobre a valorização e a execução de prescrições de enfermagem.

---

\* Trabalho apresentado à Disciplina de Assistência de Enfermagem ao Adulto III sob orientação da Prof<sup>a</sup> Hardê Machado Milanez, com Colaboração da Prof<sup>a</sup> Clélia S. Burlamaque.

\*\* Discentes do 7<sup>o</sup> semestre da Escola de Enfermagem da UFRGS e Monitoras do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil.

\*\*\* Discentes do 7<sup>o</sup> semestre da Escola de Enfermagem da UFRGS.

Com este trabalho pretende-se tomar conhecimento como os técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem consideram as prescrições de enfermagem, em relação ao seu conteúdo, execução e suas sugestões visando o aprimoramento das mesmas.

## 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A enfermagem na tentativa de estabelecer uma metodologia científica própria de atuação, teve no processo de enfermagem a sistematização do cuidado de enfermagem individualizado ao ser humano.

O processo de enfermagem, segundo HORTA<sup>3</sup>, é constituído por ações sistematizadas e inter-relacionadas dinamicamente, e composto pelas fases: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico.

PAIM<sup>6</sup> cita como sendo o processo de enfermagem "o conjunto de procedimentos que é submetido o homem (família, comunidade, sociedade) através de um aparelho prestador de assistência de enfermagem, visando identificar seus problemas dessa natureza, planejar, executar, avaliar e reajustar a assistência de enfermagem".

Cabe ressaltar que o processo de enfermagem deve preservar a autonomia do paciente e a sua liberdade em tomar decisões, envolvendo-o, portanto, no seu auto-cuidado.<sup>7</sup>

O processo de enfermagem além de assegurar uma sistematização da assistência prestada, servirá para um controle da qualidade da assistência dispensada que dá-se através de avaliações das mesmas<sup>8</sup>.

Após o reconhecimento dos problemas do paciente, da realização do diagnóstico de enfermagem e da demarcação clara dos objetivos da assistência que são realizados na elaboração do plano assistencial, decorrerá a prescrição de enfermagem.

Segundo PAIM<sup>6</sup>, prescrição de enfermagem "é o ato de decidir antecipadamente sobre as intervenções de enfermagem. É a determinação da assistência a ser prestada em relação as necessidades do paciente. É a decisão do enfermeiro no sentido de solucionar os problemas de enfermagem, determinando o tipo, a qualidade da assistência e as condições em que deverão ser realizadas segundo as necessidades".

As prescrições de enfermagem devem basear-se em conhecimento científico, considerar os cuidados prioritários, ser concisas, claras, específicas, racionais e justificáveis.<sup>3,7</sup>

O enfermeiro é o elaborador e responsável pela realização da prescrição de enfermagem, os demais membros da equipe de enfermagem são responsáveis pela operacionalização dos cuidados.<sup>5</sup>

Cabe ressaltar que a prescrição de enfermagem necessita ser dinâmica e individualizada, devendo ser congruente com as demais ações da equipe.<sup>7</sup>.

Faz-se necessário a avaliação diária do paciente para realizar, implementar ou reformular a prescrição de enfermagem conforme a sua evolução e as necessidades emergentes.<sup>5</sup>.

Friedlander (1973)\* citada por Paim<sup>5</sup>, refere-se as condições para a realização de prescrições de enfermagem diária, as quais seriam:

1. "Interesse e a colaboração da chefia de enfermagem admitindo o ato de prescrever em planos de cuidado como atividade primeira ao determinar as funções do enfermeiro de unidade;
2. Composição qualitativa e quantitativa suficiente para o trabalho em equipe, sendo os funcionários deslocados o mínimo possível para outras unidades;
3. Implantação de normas e rotinas na unidade;
4. Preparo dos enfermeiros para elaboração das prescrições diárias de enfermagem;
5. Manutenção de um sistema de trabalho que garantisse aperfeiçoar a qualidade da enfermagem, utilizando para isso encontros entre enfermeiros de escolas e de serviço sob a forma de sessões de estudo".

Por ocasião da elaboração da prescrição de enfermagem há autores que ressaltam a utilização de verbo infinitivo, transmitindo a ação com o devido nível de dependência. Quando a dependência for total os verbos deverão indicar o que fazer pelo paciente, quando a dependência for parcial os verbos devem corresponder a uma forma de ajuda, quando o nível não for de independência os verbos deverão corresponder a uma orientação e supervisão.<sup>3</sup>

### 3. MATERIAL E MÉTODO

#### A – Características da Instituição

O presente trabalho foi realizado em um hospital de ensino da cidade de Porto Alegre, sendo os questionários aplicados em unidades de assistência médico-cirúrgicas, correspondendo ao total de onze unidades de internação.

---

\* FRIEDLANDER, M. R. Prescrição Diária de Enfermagem — condições para a sua implantação como atividade de rotina da enfermeira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2:177-186, set. 1973.

Os andares do hospital dividem-se em alas norte e sul, que correspondem cada uma a unidades de internação. As alas norte caracterizam-se por prestarem atendimento a pacientes previdenciários do INAMPS, tendo capacidade para 45 leitos, com ocupação média de 100%. As alas sul caracterizam-se por prestarem atendimento a pacientes em quartos privativos, semi-privativos e em isolamento, tendo capacidade para 34 leitos, com ocupação média de 60% de seus leitos.

O número total aproximado de enfermeiros nas unidades médico-cirúrgicas é de 63, auxiliares de enfermagem 156 e de atendentes de enfermagem 118. Para atender as atividades administrativas existe em cada unidade de internação em estudo no mínimo, uma auxiliar administrativa, que possibilita aos funcionários de enfermagem dedicarem-se aos cuidados em relação ao paciente.

Os funcionários de enfermagem (técnico, auxiliar e atendente de enfermagem) das unidades em estudo, assumem os cuidados junto ao paciente de forma integral, respeitando assim a individualidade do mesmo. Serão escalados para assumir os cuidados de maior complexidade, aqueles funcionários que estejam aptos a realizá-los.

A referida instituição utiliza o processo de enfermagem, segundo Wanda Horta<sup>3</sup> adaptado ao sistema de weed, portanto, com a assistência orientada para os problemas apresentados pelo paciente.

É importante salientar que todo o pessoal de enfermagem deve executar as prescrições de enfermagem.

## B — Seleção da Amostra

Junto ao grupo de enfermagem foi levantado o total de funcionários em unidades médico-cirúrgicas, perfazendo um total de 274 funcionários subdivididos nas seguintes categorias: técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem.

A amostra escolhida correspondeu à 18% do total de funcionários das unidades referidas. Em todas as unidades médico-cirúrgicas foi aplicado o questionário, indiferente ao sexo e à idade do respondente, não participando do mesmo os funcionários com menos de 3 (três) meses de trabalho na instituição, por tratar-se de estágio probatório e ainda não estarem familiarizados com as normas e rotinas da instituição. A escolha dos respondentes foi aleatória, em diferentes turnos de trabalho.

Do questionário em estudo não consta identificação do funcionário, havendo assim total sigilo das respostas obtidas.

## **C – Instrumento**

Optou-se pela utilização de questionário (Anexo 1), por verificar-se que este propiciaria maior liberdade aos respondentes na escolha e justificativa das respostas.

O questionário é composto, inicialmente, por dados de identificação: idade, sexo, cargo e categoria profissional. A seguir, é questionado se o respondente lê o prontuário e quais os componentes que o mesmo lê e os que mais utiliza.

Consta no questionário indagações referentes a validade da prescrição de enfermagem e o significado da mesma. Para finalizar, é solicitado à população estudada o grau de execução da prescrição de enfermagem, destinando-se um espaço para sugestões.

Houve questões em que a amostra forneceu mais de uma resposta. Esses dados podem ser observados nas tabelas de números 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11 e 12.

## **D – Procedimentos para coleta de dados**

Os cinqüenta (50) questionários foram aplicados pelos autores deste estudo durante a jornada de trabalho dos funcionários de enfermagem das unidades de internação. Coube a cada autor a aplicação de dez (10) questionários, sendo estabelecido duas ou três unidades para cada componente, indiferente ao turno.

Os questionários foram respondidos num tempo médio de quinze minutos na própria unidade de internação, em local que possibilitasse a concentração dos respondentes no preenchimento das questões, evitando com isso interferências externas no trabalho e troca de idéias entre os mesmos.

## **E -- Tratamento Estatístico**

A tabulação foi realizada manualmente, sendo escolhidas as medidas estatísticas de distribuição de freqüência absoluta e distribuição relativa.

Na tabulação observou-se que houve funcionários que não preencheram os dados de identificação.

## **4 – ANÁLISE E DISCUSSÃO**

Na fase inicial do questionário, mais especificamente nos dados de identificação, foram coletados dados que caracterizavam o respon-

dente sem conteúdo, nomeá-lo. Teve por objetivo preceder as perguntas específicas ao trabalho, propiciando uma descontração, e conseqüentemente a fluência das respostas.

Tabela 1 – Distribuição da amostra quanto a Categoria Profissional – Porto Alegre, 1985.

CATEGORIA PROFISSIONAL	TOTAL DA AMOSTRA	
	n	%
Técnico de Enfermagem	2	4
Auxiliar de Enfermagem	25	50
Atendente de Enfermagem	22	44
Não se identificou	1	2
T O T A L	50	100

Na tabulação dos dados identificou-se que a amostra se constitui de 4% de técnicos de enfermagem, 50% de auxiliares de enfermagem e 44% de atendentes de enfermagem. Dos respondentes 90% pertenciam ao sexo feminino, sendo a faixa etária predominante entre os 18 e 28 anos incompletos (40%).

Os dados de identificação não foram considerados como variáveis, visto que na instituição em estudo, todos os funcionários de enfermagem prestam cuidados com base na prescrição de enfermagem elaborada pelo enfermeiro.

Tabela 2 – Informação da amostra estudada quanto a leitura do prontuário – Porto Alegre, 1985.

Leitura do Prontuário	n	%
Sim	30	60
Às vezes	17	34
Não	1	2
Não respondeu	2	4
T O T A L	50	100

A leitura do prontuário foi referida por 60% dos respondentes, enquanto 34% informaram que o faziam ocasionalmente.

Para prestação da assistência, por parte dos funcionários de enfermagem (excetuando-se o enfermeiro), não há uma obrigatoriedade de leitura integral de um prontuário. A leitura ou não do prontuário, demonstra uma maior ou menor preocupação dos mesmos em melhorar a assistência prestada. Os dados obtidos estão aquém do esperado. Na tentativa de explicar o quadro apresentado têm-se com hipóteses a sobrecarga de trabalho, a não compreensão dos dados levantados no prontuário, a falta de estímulo para o crescimento profissional.

Tabela 3 – Registros do prontuário que a amostra costuma ler. Porto Alegre, 1985.

REGISTRO DE PRONTUÁRIO	n	%
Prescrição Médica	46	92
Prescrição de Enfermagem	42	84
Histórico de Enfermagem	34	68
Lista de Problemas	33	66
Evolução Médica	26	52
Folha de Controle Intensivo	26	52
Evolução de Enfermagem	22	44
Nota de Baixa	22	44
Lista de Problemas de Enfermagem	18	36
Exames Laboratoriais	8	16

Dentre os componentes do prontuário que são mais lidos destacaram-se a prescrição médica (92%), seguida da prescrição de enfermagem (84%), do histórico de enfermagem (68%) e da lista de problemas (66%). Entre os informantes, 8% não responderam este quesito.

Com base nos dados acima, os componentes do prontuário mais lidos são aqueles que especificam a terapêutica empregada e caracterizam a situação do paciente.

Visto que os pacientes internados nas unidades estudadas possuem prescrição médica e de enfermagem diárias, sendo obrigatória a sua execução ou apresentação de justificativa para não realização das mesmas, torna-se indispensável a leitura destas.

A divergência nos dados obtidos entre o que deveria ser feito e o que está sendo realizado, pode ser explicado pelas hipóteses a seguir apresentadas: não compreensão da questão formulada, "mecanização" do trabalho prestado pelo funcionário, realiza as atividades salientadas durante a passagem de plantão não lendo os demais itens.

Tabela 4 – Registro do prontuário que a amostra consultada mais utiliza -- Porto Alegre, 1985

REGISTROS DO PRONTUÁRIO	n	%
Prescrição Médica	41	82
Prescrição de Enfermagem	33	66
Folha de Controle Intensivo	15	30
Nota de Baixa	6	12
Lista de Problemas	4	8
Evolução Médica	3	6
Evolução de Enfermagem	3	6
Histórico de Enfermagem	3	6
Lista de Problemas de Enfermagem	2	4
Exames Laboratoriais	1	2

Os componentes do prontuário que são mais utilizados são a prescrição médica (82%), a prescrição de enfermagem (66%) e a folha de controle intensivo (30%), havendo uma abstenção de 4%.\*

Observa-se uma diminuição significativa com relação a leitura da prescrição médica (92%) e da prescrição de enfermagem (84%), (Tabela 3), em comparação com a sua utilização 82% e 66%, respectivamente (Tabela 4).

Nota-se que a prescrição médica e de enfermagem, bem como a folha de controle intensivo são utilizados por um percentual abaixo do esperado, uma vez que estes componentes são as diretrizes para o desenvolvimento do trabalho dos funcionários de enfermagem.

No hospital em estudo faz-se por rotina a checagem das atividades executadas que compõem as prescrições de enfermagem e médicas. Cabe ao funcionário de enfermagem o preenchimento da folha de controle de intensivo onde são registrados os sinais vitais, medicações administradas, débitos de infusões endovenosas, controle de ingesta e excreta; havendo a rubrica do funcionário ao término do registro.

\*A abstenção refere-se a não escolha de uma das opções do questionário por parte dos respondentes.



Tabela 5 – Opinião da amostra quanto a influência da prescrição de enfermagem na melhoria da assistência – Porto Alegre, 1985.

Influência na Assistência	n	%
Sim	47	94
Não	2	4
Não sei	1	2
TOTAL	50	100

Quanto a percepção dos respondentes frente a melhoria da qualidade da assistência ao cliente através da prescrição de enfermagem, 94% da amostra consideram a afirmativa anterior verdadeira, e apenas 4% são de opinião contrária.

Observa-se uma divergência entre a importância da prescrição de enfermagem relacionada pelos funcionários, frente a sua leitura e a sua utilização. Isto pode ocorrer devido a necessidade sentida pelo funcionário em valorizar um trabalho já existente na instituição, por outro lado pode significar a compreensão da importância da prescrição de enfermagem sem contudo valorizar a sua atual realização.

Tabela 6 – Vantagens da utilização da prescrição de enfermagem na melhoria da assistência segundo a equipe de enfermagem – Porto Alegre, 1985.

VANTAGENS	n	%
Orienta o funcionário quanto aos cuidados	13	26
Melhora a assistência prestada	8	16
Facilita o trabalho	5	10
Complementa a prescrição médica	3	6
A enfermagem é quem tem mais condições de avaliar o paciente, pois permanece por mais tempo junto ao mesmo	2	4
Padroniza os cuidados prestados	1	2

Dentre as justificativas favoráveis de que a prescrição de enfermagem melhora a qualidade da assistência, os respondentes afirmaram que a mesma orienta o funcionário quanto aos cuidados a serem realizados (26%), melhora a assistência prestada (16%) e facilita o trabalho (10%). Sendo que 32% não justificaram as respostas favoráveis.

É considerável o índice de respondentes que não conseguiram justificar como a prescrição de enfermagem melhora a qualidade da as-

sistência. Isto pode significar que o funcionário não está esclarecido quanto as vantagens da prescrição de enfermagem.

Tabela 7 – Justificativas desfavoráveis da amostra estudada em relação a melhoria na assistência com a utilização da prescrição de enfermagem – Porto Alegre, 1985.

DESVANTAGENS	n	%
São prescritas rotinas já conhecidas	1	2
Os cuidados de enfermagem são automáticos, não necessitando de prescrição	1	2
Os funcionários tem condições de avaliar o paciente para prestar o cuidado	1	2

As respostas desfavoráveis de que a prescrição de enfermagem melhora a assistência, foram justificadas por considerarem os cuidados de enfermagem automáticos, sem haver a necessidade de prescrição (2%) por serem prescritos rotinas (2%), e por considerarem-se capacitados para avaliar os pacientes na prestação de cuidados (2%).

Tabela 8 – Aspectos da prescrição de enfermagem que os respondentes consideram importantes – Porto Alegre, 1985.

Aspectos importantes	n	%
Alterações dos sinais vitais	48	96
Cuidados com medicações	42	84
Apoio emocional ao paciente	41	82
Cuidados com realização de procedimentos	35	70
Comunicação de queixas	35	70
Cuidados com trocas de equipamentos	29	58
Prevenção de complicações	28	56
Cuidados com higiene e conforto	26	52
Cuidados com alimentação e hidratação	21	42

Os aspectos da prescrição de enfermagem que os respondentes consideram mais importantes são alterações dos sinais vitais (96%), cuidados com medicações (84%), apoio emocional (82%), cuidados com a realização de procedimentos (70%) e comunicação de queixas (70%).

De maneira geral, os respondentes assinalaram com índices significativos os cuidados que consideram importantes de serem abordados em uma prescrição de enfermagem. A maior parte dessas prescrições

dão subsídios para uma melhor execução dos cuidados dispensados junto ao paciente.

Tabela 9 -- Significado da prescrição de enfermagem, segundo a amostra estudada -- Porto Alegre, 1985.

Significado da Prescrição de Enfermagem	n	%
Orientação e apoio	35	70
Controle e vigilância por parte dos enfermeiros	19	38
Burocracia	4	8
Mais trabalho	2	4
Não respondeu	1	2

Para os respondentes a prescrição de enfermagem serve de orientação e apoio (70%), controle e vigilância por parte do enfermeiro (38%), burocracia (8%) e mais trabalho (8%). A percepção por parte dos informantes com relação ao significado da prescrição de enfermagem, vem ao encontro aos objetivos da mesma que seriam a "determinação do tipo e da qualidade da assistência prestada, e as condições em que deverão ser realizados.<sup>6</sup>

Considerando que os tratamentos médico e de enfermagem necessitem de um registro para garantir a sua operacionalização, este será utilizado para controlar o cuidado dispensado ao paciente e indiretamente o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Conforme o tipo de supervisão existente na unidade de internação, esta poderá ser interpretada como controle ou como vigilância.

Tabela 10 -- Grau de execução da prescrição de enfermagem, segundo a amostra estudada -- Porto Alegre, 1985.

Execução da Prescrição	n	%
Integralmente	27	54
Parcialmente	23	46
Não executa	—	—
TOTAL	50	100

Quanto ao grau de execução da prescrição de enfermagem 54% dos respondentes referiram que a executam integralmente, enquanto 46% informaram que a executam parcialmente.

Tabela 11 — Justificativas da amostra estudada, quanto a execução parcial da prescrição de enfermagem — Porto Alegre, 1985.

JUSTIFICATIVAS	n	%
Prescrição de enfermagem não coerente com evolução do paciente	7	14
Falta de tempo	7	14
Desnecessárias	7	14
Inadequadas por falta de avaliação do paciente	6	12
Esquecimento	1	2
Prescrição de rotina	1	2
Resistência dos pacientes aos cuidados prescritos	1	2

Ao justificarem a execução parcial da prescrição de enfermagem, 14% informaram que a prescrição de enfermagem não estava coerente com a evolução do paciente, 14% por falta de tempo, na mesma proporção (14%) consideraram itens da prescrição desnecessários e 12% consideraram inadequados por falta de avaliação do paciente. Não houve justificativa por 52% da amostra.

A prescrição de enfermagem não é estática, devendo ser realizada, implementada ou reformulada conforme à evolução e às necessidades do paciente. Portanto, pode-se observar que alguns informantes consideraram a inadequação das prescrições e da não avaliação prévia do paciente pelo enfermeiro, o que contraria os objetivos específicos da prescrição de enfermagem. Sugere-se que a referência de considerarem a prescrição de enfermagem desnecessária, poderia ocorrer por não haver coerência de alguns itens da prescrição com o estado do paciente, por serem prescritas rotinas e até pelo funcionário não valorizar a prescrição.

A falta de tempo expressada pelos respondentes sugere-se que possa estar relacionada com insuficiente número de funcionários em algumas unidades de internação, inadequação na distribuição de atividades, falta de organização do funcionário na realização do seu trabalho ou intercorrências durante o seu turno, que alterem o andamento do seu serviço.

No espaço destinado às sugestões dos informantes, 10% sugeriram que as prescrições devem ser realizadas após a avaliação do paciente; 66% nada sugeriram.

Tabela 12 – Sugestões da amostra estudada referentes à prescrição de enfermagem – Porto Alegre, 1985.

SUGESTÕES	n	%
Realizar prescrições após avaliação do paciente	5	10
Continuar como está, aperfeiçoando o que for necessário	3	6
Prescrição mais elaboradas, que não sejam óbvias	3	6
Não prescrever rotinas	3	6
Diminuir os itens das prescrições	3	6
Não prescrever rodízios de IM e SC, deixando a critério do funcionário	2	4
Prescrever somente o necessário	2	4
As prescrições devem ser feitas conforme a necessidade do paciente e não como obrigação burocrática	1	2
Abolir as prescrições de enfermagem	1	2

Como observa-se, a sugestão de maior frequência corresponde a uma avaliação prévia do paciente pelo enfermeiro visto que esta seria a única forma de adequar a prescrição de enfermagem ao paciente. Esta percepção também foi referida na Tabela 11 como justificativa para a não execução total da prescrição de enfermagem (12%).

## 5. CONCLUSÃO

Ao término deste trabalho pode-se verificar que 94% dos funcionários entrevistados consideraram a prescrição de enfermagem como um recurso para melhoria da assistência ao paciente, servindo de orientação e apoio (70%). Em contraposição a afirmativa anterior, apenas 66% utilizam a prescrição de enfermagem no seu trabalho. Considerando que a prescrição de enfermagem é realizada diariamente, pelo enfermeiro, para todos os pacientes e que a mesma é valorizada pelos funcionários, parece existir uma divergência nas informações obtidas.

Todos os itens da prescrição de enfermagem foram valorizados pelos respondentes visto as altas porcentagens fornecidas, contudo 46% dos mesmos as executavam parcialmente justificando este fato por não haver coerência da prescrição de enfermagem com a evolução do paciente (14%), serem desnecessárias (14%) e por falta de tempo (14%).

Considera-se importante a uniformização de rotinas de enfermagem e que estas não constem da prescrição diária do paciente, destinando-se a mesma para cuidados diferenciados adaptados ao cliente.

A diferenciação dos cuidados que sejam estabelecidos como rotinas ou não, deve ser criteriosamente estudado e constantemente avaliados, pois um cuidado de rotina pode não adaptar-se a um paciente em determinada situação.

Levando em consideração a importância de haver integração entre os membros da equipe de enfermagem, sugere-se que sejam promovidas discussões com a participação de todos. Desta forma, surgirão sugestões que poderão contribuir efetivamente para a melhoria das prescrições realizadas pelo enfermeiro e conseqüentemente na assistência prestada pela equipe.

Como sugestão para conteúdo de um treinamento em serviço, cita-se o esclarecimento do significado da prescrição de enfermagem e da folha de controle intensivo, obtendo-se a partir de tais instruções um possível aumento dos índices de utilização das mesmas.

A partir deste estudo poderão ser realizados outros trabalhos relacionados com o processo de enfermagem a fim de adequá-lo às necessidades atuais.

Considerando que a prescrição de enfermagem é uma conquista da profissão é necessário valorizá-la, conforme as necessidades do paciente, elaborando-a e adequando-a com a evolução do quadro.

A partir deste estudo poderão ser realizados outros trabalhos relacionados com o processo de enfermagem a fim de adequá-lo às necessidades atuais.

Considerando que a prescrição de enfermagem é uma conquista da profissão é necessário valorizá-la, conforme as necessidades do paciente, elaborando-a e adequando-a com a evolução do quadro.

SUMMARY: Study of the perception of nursing helpers, assistants and technicians who work at medical-surgical units in a teaching-hospital, regarding the content and performance of nursing prescriptions, as well as their suggestions of improvement.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRUNNER, Lillian S. & SUDDARTH, Dóris S. O processo de enfermagem. In:\_\_\_\_\_. *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica*. Rio de Janeiro, Interamericana, 1982. v.1, cap.2, p.17-28.
2. DU GAS, Beverly. Processo de enfermagem. In:\_\_\_\_\_. *Enfermagem Prática*. 4. ed. Rio de Janeiro, Interamericana, 1984. cap.2.
3. HORTA, Wanda de A. *Processo de enfermagem*. São Paulo. EPU/EDUSP, 1979.

4. MURRAY, Malinda. Introduction to the nursing process. In:———. *Fundamentals of nursing*. New Jersey, Prentice-Hall, 1976.
5. PAIM, Lygia. A prescrição de enfermagem — unidade valorativa do plano de cuidado. Rio de Janeiro, UFRJ/Escola de Enfermagem Ana Néri, 1976. Diss. mest. enfermagem.
6. PAIM, Rosalda C. N. *Metodologia científica em enfermagem*. Rio de Janeiro, Edição da Autora, 1980.
7. STUART, Gail W. & SUNDEEN, Sandra J. The nursing process. In:———. SUNDEEN, Sandra J. et alii. *Nurse client interection: implementing the nursing process*. Saint Louis, Mosby, 1976.
8. WESSELLS, Virginia G. Nursing process and quality control. In:———. NICHOLLS, Marion & WESSELLS, Virginia G. *Nursing Standard and Nursing Process*. Wakefield, Nursing Resources, 1977.

## ANEXO 1

Instrumento utilizado nas unidades médico-cirúrgicas do Hospital de Ensino em estudo.

1) Idade:

2) Sexo:

3) Cargo: ( ) Auxiliar de Enfermagem ( ) Atendente de Enfermagem

Categoria Profissional:

( ) Auxiliar de Enfermagem

( ) Atendente de Enfermagem

( ) Técnico de Enfermagem

4) Costuma ler o prontuário do paciente?

( ) sim

( ) não

( ) às vezes

Quais as partes do prontuário que você costuma ler?

1( ) Lista de problemas

2( ) Prescrição médica

3( ) Prescrição de enfermagem

4( ) Evolução médica

5( ) Evolução de enfermagem

6( ) Exames laboratoriais

- 7( ) Folha de controle intensivo
- 8( ) Nota de baixa
- 9( ) Histórico de enfermagem
- 10( ) Lista de problemas de enfermagem

Destas, qual(is) a que você mais utiliza na prestação da assistência ao cliente?

5) Você pensa que a prescrição de enfermagem melhora a qualidade da assistência prestada ao cliente?

- ( ) sim                                  ( ) não                                  ( ) não sei

Justifique sua resposta:

6) Qual(is) o(s) tipo(s) de prescrição de enfermagem que você considera mais importante(s):

- ( ) Comunicação de queixas do paciente.(p. ex.: dor, falta de ar, tontura).
- ( ) Alteração dos sinais vitais.
- ( ) Cuidados de higiene e conforto (banho, higiene oral, mudanças de decúbito).
- ( ) Cuidados com medicações (diluição, controle de gotejo, registrar débitos para antibioticoterapia, rodízios para intramuscular e sub-cutâneo).
- ( ) Cuidados com a alimentação e hidratação (aceitação da dieta, ingestão de líquidos).
- ( ) Cuidados com realização de procedimentos (curativos).
- ( ) Cuidados com trocas de equipamentos (cateter de oxigênio, equips de soro e microgotas, sondas).
- ( ) Prevenção de complicações (exercícios respiratórios, movimentação ativa e passiva de membros).
- ( ) Apoio emocional ao paciente (conversar com o paciente e orientá-lo antes da realização de procedimentos).

7) Para você, o que representa a prescrição de enfermagem:

- ( ) Burocracia
- ( ) Orientação e apoio
- ( ) Controle e vigilância por parte do enfermeiro
- ( ) Mais trabalho.
- ( ) Outros



8) Como você executa as prescrições de enfermagem:

- ( ) Integralmente
- ( ) Parcialmente
- ( ) Não executa

Caso responda parcialmente ou que não executa, justifique por quê:

9) Sugestões:

Endereço do Autor: Ana Luísa P. Cogo  
Author's Address: Av Carazinho, 700 ap. 105  
90.000 – PORTO ALEGRE–(RS).