

## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DAS PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Andreza Daher Delfino Sentone\*  
Yolanda Dora Martinez Évora\*\*  
Maria do Carmo Lourenço Haddad\*\*\*  
Fabiane Gorni Borsato\*\*\*\*

### RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar a qualidade das prescrições de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário. Foi realizado um estudo descritivo de abordagem quantitativa com coleta de dados a partir dos relatórios da avaliação da qualidade de assistência de enfermagem realizada na instituição em estudo. Optou-se por estudar o item "Elaboração da prescrição de enfermagem" e seus itens de verificação, aos quais foram atribuídos os critérios de análise *completo*, *incompleto*, *não preenchido* e *incorreto*, tendo-se como valores adequados, respectivamente, os superiores a 80%, inferiores a 15%, inferiores 5% e 0%. Os valores se apresentaram aquém do desejável para todos os itens verificados, em especial no que tange à apresentação de informações relativas aos cuidados de acordo com a patologia e estado clínico do paciente e, ainda, orientações para observação de sinais e sintomas. Tais resultados permitem inferir a necessidade de processos de educação no tocante à aplicação de conhecimentos científicos na elaboração de um plano de cuidado eficaz e de qualidade.

**Palavras-chave:** Qualidade da Assistência à Saúde. Enfermagem. Plano de Cuidados de Enfermagem. Avaliação em Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

As transformações ocorridas no cenário mundial resultantes da globalização e dos avanços científicos contribuíram para o aumento da competitividade entre empresas, despertando nos gestores a busca por serviços que sejam eficazes e respondam às necessidades de seus clientes. Na área da saúde, a busca pela qualidade dos serviços tomou força a partir de 1960, quando o objetivo principal era garantir ao cliente uma assistência eficaz e potencializar os benefícios resultantes dela<sup>(1)</sup>.

Neste contexto de busca por excelência na prestação de serviços e produção de cuidados à saúde, a enfermagem, com sua significativa representatividade e importância, vem também se apropriando da ideia de gestão da qualidade no gerenciamento da assistência, buscando atender eficientemente às necessidades dos clientes internos e externos<sup>(2,3)</sup>.

Passou-se então ao desenvolvimento de estratégias para o aperfeiçoamento dos processos de trabalho por meio de formas sistematizadas de execução dos cuidados à saúde e a consequente melhoria da qualidade assistencial<sup>(4)</sup>.

A ascensão da categoria, a necessidade de prestar uma assistência adequada e o rigor científico imperativo impulsionaram à criação do Processo de Enfermagem, que consiste em um conjunto de ações sistematizadas de organização dos cuidados ao cliente, composto de fases que se inter-relacionam. No Brasil a proposta teve início com Wanda Horta, em 1979, com a publicação do livro intitulado *O Processo de Enfermagem*. Nesta obra a autora propõe que as atividades do enfermeiro sejam realizadas em seis etapas, a saber: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Plano assistencial, Plano de cuidados, Evolução e Prognóstico<sup>(5)</sup>.

Esta forma de planejamento está apoiada no pilar do conhecimento científico da enfermagem

\* Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental. Enfermeira no Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná. Londrina – PR. E-mail: andrezadaher@sercomtel.com.br.

\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Livre-Docente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto-SP. E-mail: ydmevora@eerp.usp.br

\*\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina-PR. E-mail: haddad@sercomtel.com.br

\*\*\*\* Enfermeira. Residente em Gerência de Serviços de Enfermagem na UEL. Londrina-PR. E-mail: fabigorni@hotmail.com

e se apresenta como base para a realização de um cuidado integral, individualizado e, assim, com níveis satisfatórios de qualidade<sup>(6)</sup>.

Neste processo o enfermeiro tem papel fundamental, uma vez que é responsável por planejar o cuidado direcionando-o a cada cliente a partir das necessidades levantadas, de modo a garantir sucesso no desempenho das atividades assistenciais<sup>(7)</sup>. É, então, a partir do plano de cuidados ou da prescrição de enfermagem que o enfermeiro registra suas tomadas de decisão, define cuidados e orienta a equipe sobre sua execução. Ele também registra os cuidados prescritos e prestados ao cliente, o que permite uma comunicação efetiva entre os membros da equipe multiprofissional com vista ao planejamento e continuidade das atividades de assistência, uma vez que todos os membros da equipe de saúde e de enfermagem tomam ciência das decisões e ações<sup>(8)</sup>.

Uma vez iniciada a gestão de qualidade na assistência de enfermagem, a busca por melhorias no cuidado deve estar subsidiada por medidas avaliativas, como forma de controle contínuo. Para isso se lança mão de indicadores, que hoje são ferramentas de avaliação muito utilizadas nos processos avaliativos, definidos como unidades de medida de uma atividade que permite ao enfermeiro dirigir sua atenção para pontos-chave da assistência que necessitem ser revistos<sup>(4)</sup>.

O processo de enfermagem implementado, especialmente a prescrição, facilita a avaliação dos serviços de enfermagem prestados e consequentemente a gerência efetiva das ações de cuidado, uma vez que produz registros passíveis de análise, partindo-se do princípio de que todas as atividades realizadas sejam anotadas<sup>(8-10)</sup>.

Considerando-se a grande importância da prestação de cuidados de enfermagem sistematizados e de qualidade, em que o enfermeiro seja detentor dos conhecimentos necessários para sua execução e capaz de planejar a assistência de enfermagem, faz-se necessária a realização de estudos que permitam a identificação da qualidade das prescrições de enfermagem. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar a qualidade das prescrições de enfermagem em uma unidade de

terapia intensiva neonatal de um hospital universitário.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo é descritivo de abordagem quantitativa, e os dados foram coletados a partir de dez relatórios da auditoria retrospectiva das prescrições de enfermagem realizada na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital universitário. Estes relatórios são de caráter gerencial e são emitidos trimestralmente pela Assessoria de Controle da Qualidade da Assistência de Enfermagem (ACQAE) da instituição em estudo.

O processo de avaliação realizada pela ACQAE ocorre em três etapas: a análise da opinião dos pacientes em relação aos cuidados prestados (entrevista), a observação do ambiente onde o paciente está inserido (auditoria operacional) e a auditoria retrospectiva realizada nas prescrições de enfermagem dos mesmos pacientes que foram entrevistados e analisados.

A referida auditoria é realizada pela ACQAE por meio da utilização do instrumento de coleta de dados elaborado por Haddad (2004), o qual se compõe de seis itens: 1) Dados de identificação; 2) Elaboração da prescrição de enfermagem; 3) Anotações de enfermagem; 4) Controles de enfermagem; 5) Execução da prescrição médica; e 6) Cuidados específicos prestados na UTI I, II, pediátrica e neonatal. Cada item tem subitens (itens de verificação) de avaliação, que compreendem as questões norteadoras no processo de coleta de dados e que, segundo os critérios de análise, são classificados em *completo*, *incompleto*, *não preenchido* e *incorreto*.

O conjunto da avaliação de cada critério gera um valor que representa a qualidade da assistência segundo a elaboração da prescrição de enfermagem. Para facilitar a avaliação a ACQAE utiliza percentuais de positividade ideais em relação aos resultados, como mostra a figura 1.

Considerando os objetivos propostos, este estudo procedeu à análise dos resultados referentes ao item "Elaboração da Prescrição de Enfermagem" disponíveis nos relatórios emitidos pela ACQAE.

	CRITÉRIOS DE ANÁLISE			
	Completo	Incompleto	Não-preenchido	Incorreto
<b>Satisfatório</b>	Acima de 80%	Abaixo de 15%	Abaixo de 5%	0%
<b>Insatisfatório</b>	Abaixo de 80%	Acima de 15%	Acima de 5%	Acima de 0%

**Quadro 1** – Percentuais de satisfação utilizados na avaliação da qualidade da assistência de enfermagem da ACQAE de um hospital universitário.

O período de estudo compreendeu os anos de 2001 a 2003, o que corresponde a um período de três anos.

Os dados foram tabulados e analisados no programa Excel e apresentados na forma de percentuais em tabelas.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, mediante o Parecer nº 229/04.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nesta pesquisa foram obtidos a partir do cálculo da média percentual de dez relatórios emitidos pela ACQAE, referentes à auditoria retrospectiva realizada nas 285 prescrições de enfermagem da UTI neonatal do período de 2001 a 2003.

**Tabela 1** – Média dos percentuais referentes à qualidade das prescrições de enfermagem, segundo os itens de verificação, obtidos a partir dos relatórios emitidos pela ACQAE de um hospital universitário, no período de 2001 a 2003.

Itens de verificação	Critérios de análise			
	Completo	Incompleto	Não-preenchido	Incorreto
	%	%	%	%
1. A primeira prescrição é feita pela mesma enfermeira que admitiu o paciente?	31,3	11,7	52,3	4,7
2. Há pelo menos uma prescrição diária para o paciente?	77,8	11,6	10,6	0,0
3. A prescrição indica o grau de dependência do paciente?	18,5	11,5	69,1	0,9
4. A prescrição de admissão permite conhecer as condições gerais do paciente?	35,9	56,8	7,4	0,0
5. A prescrição indica o cuidado de enfermagem especial (individual) de acordo com a patologia e necessidade?	13,0	31,2	55,8	0,0
6. A prescrição indica ações referentes aos sinais e sintomas pertinentes a patologia do paciente?	14,8	8,0	76,8	0,6
7. Os horários dos procedimentos foram preenchidos respeitando as características do paciente e as necessidades de sua patologia?	40,7	17,9	34,0	7,3
8. A prescrição de enfermagem indica cuidados pré-cirurgias/exames?	36,2	2,2	61,5	0,0
9. A prescrição de enfermagem indica cuidados pós-cirurgias/ pós-exames?	5,8	8,5	85,0	0,0

Segundo a tabela 1, foram encontrados valores insatisfatórios no que tange à completude da prescrição de enfermagem para todos os itens de verificação, os quais ficaram abaixo de 80%.

Pelo item de verificação 2 identificou-se que 77,8% continham o preenchimento completo do plano de cuidados, ou seja, a prescrição de enfermagem mostrava os cuidados a serem prestados aos clientes da UTI neonatal em estudo. Este valor, embora seja o maior score

apresentado neste estudo, está aquém do recomendado, o que mostra deficiência na implementação do plano de cuidados por meio da prescrição de enfermagem enquanto norteador do processo de prestação de uma assistência apropriada.

Como já dito, o processo de enfermagem compreende as seis fases referidas por Wanda Horta. A aplicação desse projeto deve ser operacionalizada de maneira sequencial e de

forma complementar<sup>(5)</sup>. A prescrição de enfermagem representa uma importante etapa a ser executada, enquanto planejamento das ações de cuidado a partir dos dados levantados e norteadora do processo de cuidar em enfermagem.

Mesmo com sua inquestionável importância, em diversas instituições o processo de enfermagem ainda não é realizado, ou o é de forma incorreta ou incompleta, refletindo a dicotomia entre o que se aprende nas escolas de enfermagem e o que se encontra na realidade<sup>(10)</sup>.

Uma pesquisa qualitativa realizada no Hospital Universitário (HU) da Universidade Federal de Sergipe (UFS) constatou que 63% dos profissionais pesquisados estudaram o Processo de Enfermagem apenas na teoria mas não o aplicam na prática, enquanto 18,5% referiram não ter estudado ou não se recordar desta abordagem na graduação, o que reflete a atual desvalorização da execução das etapas do processo de enfermagem por parte das escolas de enfermagem<sup>(11)</sup>.

Em uma pesquisa de caráter qualitativo desenvolvida na unidade de terapia intensiva neonatal de um hospital de médio porte do Estado do Rio Grande do Sul verificou-se, por meio de entrevistas, que os enfermeiros não aplicam o Processo de Enfermagem de forma sistemática, o qual é informal e no qual as prescrições de enfermagem são feitas apenas oralmente, sem um impresso de registro<sup>(10)</sup>.

Outros achados da pesquisa qualitativa realizada no HU da Universidade Federal de Sergipe (UFS) mostram que os enfermeiros, ao serem questionados sobre suas práticas, referem que suas atividades ainda são voltadas muito para o tecnicismo, segundo o modelo centrado em procedimentos médicos, em que a enfermagem executa atividades prescritas por outros profissionais, inviabilizando um planejamento do cuidado individualizado por parte do enfermeiro<sup>(11)</sup>.

Soma-se a isto a intensidade do processo de trabalho do enfermeiro, o qual tem que incorporar, em sua formação profissional, as atividades de assistência ao paciente, o gerenciamento da assistência, de pessoas, de recursos materiais e físicos, além de atuar em ensino e pesquisa<sup>(12)</sup>. Este direcionamento do

enfermeiro para práticas meramente administrativas, voltadas especialmente à gerência de recursos humanos, geram um conflito entre o assistir e o gerenciar<sup>(11)</sup>.

Em contraposição, em instituições onde se aplica o processo de enfermagem, esta forma de sistematização é bastante valorizada como norteadora de uma assistência de qualidade. Um estudo quantitativo realizado com 37 enfermeiros na cidade de Rio Grande mostrou que 36 destes profissionais destacaram a importância da execução da prescrição de enfermagem. Apenas um deles não demonstrou valorização do processo, demonstrando sua desmotivação e atribuindo este desinteresse ao sentimento de desvalorização da prescrição de enfermagem por parte de funcionários e da equipe médica<sup>(13)</sup>.

Em um estudo realizado em 2009, na mesma instituição em que esta pesquisa foi desenvolvida, segundo a opinião de técnicos e auxiliares, a prescrição de enfermagem é vista como auxílio na organização do trabalho e facilitadora do desempenho das atividades assistenciais. Estes profissionais referem seguir todas as orientações planejadas pelo enfermeiro quanto aos cuidados, e ainda afirmam que desta forma torna-se possível proceder a anotações mais corretas e conformes com o que foi prescrito<sup>(14)</sup>.

Segundo o item 1, do total das prescrições de enfermagem analisadas, 52,3% não foram realizadas pela(o) mesma(o) enfermeira(o) que admitiu o paciente, ou seja, pelo profissional que coletou as informações necessárias para a elaboração da prescrição de enfermagem na entrada do cliente. Acredita-se que este percentual tenha tido como agente motivador principal a chegada do paciente no final do turno de trabalho, quando o enfermeiro centraliza sua atenção e atuação na assistência e passa a elaboração da prescrição para o enfermeiro no turno seguinte.

Como as informações sobre um paciente são compartilhadas entre os profissionais da enfermagem que se alternam em turnos de trabalho durante as 24 horas diárias, faz-se necessário reforçar a importância de um canal de comunicação efetivo entre os profissionais, de modo que as informações sejam transmitidas, processadas e interpretadas com confiabilidade e

sejam condizentes com as particularidades do cliente<sup>(15)</sup>.

Além de não apresentar indicador positivo em relação à existência de prescrições de enfermagem para os pacientes atendidos na UTI neonatal, o referido estudo mostra também pouca efetividade no que tange à aplicação dos saberes científicos na elaboração de cuidados individualizados e adequados a cada paciente.

Quanto à possibilidade de conhecimento das condições gerais do paciente com base na prescrição de enfermagem (item 4) e ao pressuposto de que estas condições gerais referem-se a cuidados como banho, higiene oral e íntima e cuidados com alimentação, foi possível identificar que em 7,4% das prescrições não havia preenchimento e que 56,8% delas continham informações incompletas.

Ao se elaborar uma prescrição de enfermagem adequada à realidade e condições do cliente, são aspectos essenciais o apoio em bases técnicas e científicas aplicáveis aos achados clínicos e o levantamento das necessidades individuais do cliente.

Neste estudo, os itens 5 e 6 apresentam os resultados relativos à aplicação de conhecimentos científicos aos cuidados com o cliente. Verificou-se que 55,8% das prescrições de enfermagem não foram preenchidas no que se refere aos cuidados especiais necessários para cada patologia e às necessidades do cliente, e que 31,2% delas continham estas informações, porém de maneira incompleta. Da mesma forma, o item 6 leva a constatar que 76,8% das prescrições de enfermagem avaliadas não orientavam quanto à observação dos sinais e sintomas pertinentes à patologia, já que não estavam preenchidas. A média deste escore está abaixo do valor desejado (menor que 5%).

Segundo o item de verificação 7, constatou-se que apenas 40,7% das prescrições apresentavam horários dos procedimentos prescritos de forma completa, respeitando as características dos pacientes e as necessidades de sua patologia. Tais resultados demonstram deficiência na elaboração da prescrição de enfermagem no que tange à relação entre as necessidades do cliente e o cuidado planejado.

A elaboração de prescrições de enfermagem deve estar pautada no levantamento das individualidades de cada cliente, de forma a

permitir o direcionamento das condutas de acordo com a realidade encontrada<sup>(10)</sup>.

No tocante ao desenvolvimento tecnológico e aos avanços da medicina, a unidade de terapia intensiva neonatal em estudo conta com grande aparato tecnológico e um conhecimento científico acumulado que permitem que recém-nascidos prematuros tenham maior sobrevida<sup>(1)</sup>. Como os recém-nascidos criticamente enfermos necessitam de cuidados especiais e contínuos e por isto o plano de intervenções deve direcionar e sistematizar a assistência prestada, com estes avanços a enfermagem precisa aprimorar sua forma de cuidar, cabendo ao enfermeiro, figura essencial no processo do processo e responsável técnico pelo cuidado, estimular e direcionar, por meio de seu conhecimento científico, a execução dos cuidados à criança<sup>(10)</sup>.

Um dos obstáculos enfrentados em algumas instituições para a aplicação do conhecimento científico é o fato de o enfermeiro não se apropriar desse conhecimento. A falta de conhecimento teórico torna-se uma barreira à adesão e execução desta metodologia de cuidado. Com a falta de bases científicas, muitas vezes esta metodologia consiste no simples cumprimento de tarefas, ou ainda, não é executada integralmente, como mostra a presente pesquisa<sup>(16)</sup>.

Em setembro de 2000, uma pesquisa realizada em um hospital de São Paulo (HSP) com um total de 83 enfermeiras revelou que 76,8% delas não apresentavam dificuldades em elaborar a prescrição de enfermagem, apresentando como fatores facilitadores o conhecimento científico e a execução das etapas anteriores do processo de enfermagem. Por outro lado, 23,2% delas apresentaram dificuldades, tendo como principal ponto dificultador a falta de conhecimento teórico<sup>(16)</sup>.

Considerando-se que a prescrição de enfermagem é o resultado do julgamento das ações levantadas durante a entrevista e o exame físico de enfermagem, pode-se inferir que há um déficit no que tange à aplicação científica à prática.

Os critérios de verificação 8 e 9, que dizem respeito à prescrição de cuidados pré e pós-operatórios/exames, mostraram que, em cada um deles, cerca de 49% das prescrições de enfermagem não foram preenchidas, não permitindo que este tipo de cuidado fosse

orientado de maneira eficaz, o que pode gerar transtorno ao processo de trabalho e efetividade no tratamento do cliente.

Todo processo de enfermagem, especialmente a prescrição, permite que uma gama de registros sejam gerados e armazenados<sup>(17)</sup>. Ademais, possibilita a captura de dados e permite comunicação eficaz de informações relativas à execução de cuidados pré-operatórios e pré-exames, garantindo segurança ao paciente quando submetido a procedimentos cirúrgicos e exames<sup>(8)</sup>.

De forma sistemática, o enfermeiro, por meio de conhecimentos adquiridos com a teoria, deve atuar com capacidade de realizar avaliações criteriosas dos pacientes para prevenir ou solucionar problemas<sup>(10)</sup>. Desta forma, o fato de não conhecer as necessidades do cliente em sua integralidade, devido à não utilização de um método sistematizado de cuidado, interfere negativamente na relação do enfermeiro com seu paciente, comprometendo a qualidade da assistência<sup>(11)</sup>.

Diante de dificuldades encontradas em diversas instituições no que tange à implementação do plano de cuidados, têm-se como estratégia de ação os processos de educação, fundamentais para o incentivo ao autodesenvolvimento e à capacitação do profissional quanto à implementação dos planos de cuidados em enfermagem e à assertividade no processo de trabalho em enfermagem e melhora assistencial<sup>(18)</sup>.

A valorização e a credibilidade da prescrição de enfermagem por parte da equipe de saúde constituem outro ponto de suma importância. Mais do que implantar esta ferramenta de trabalho, a gestão e os programas de educação devem trabalhar com a conscientização da equipe multiprofissional acerca da importância

da prescrição de enfermagem como forma de orientar, organizar e documentar o trabalho da enfermagem de modo a viabilizar a qualidade das atividades dos profissionais de enfermagem<sup>(14)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados expostos neste estudo foi possível detectar inadequações referentes à qualidade das prescrições de enfermagem na UTI neonatal da instituição em estudo quanto à existência de prescrições de enfermagem como elemento orientador e norteador das atividades de enfermagem, bem como deficiências quanto à incorporação dos saberes científicos e técnicos na elaboração de planos de cuidados direcionados e individualizados de acordo com as necessidades dos clientes.

Num período em que a enfermagem se encontra permeada pela cientificidade e modernização das práticas, os saberes da área permitem que os cuidados sejam planejados e implementados visando à qualidade assistencial. O processo de enfermagem, especialmente a prescrição de enfermagem, neste contexto, possibilita a sistematização das atividades, o registro de informações relativas aos cuidados e a adoção de medidas avaliativas dos processos de cuidado.

A partir da avaliação realizada neste estudo, infere-se que medidas de educação e conscientização dos enfermeiros da instituição em estudo devem ser operacionalizadas, envolvendo discussões acerca da importância da elaboração de prescrições de enfermagem com a presença de ações condizentes com as características e necessidades do cliente, como um alicerce na busca pela garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem.

---

## QUALITY ASSESSMENT OF NURSING PRESCRIPTIONS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

### ABSTRACT

This study aimed to analyze the quality of nursing prescriptions in a Neonatal Intensive Care Unit of a University Hospital. A descriptive study with a quantitative approach was carried out with data obtained from the evaluation reports of the quality of nursing care at the studied institution. It was chosen to study the item "Development of nursing prescription" and its proof items to which the following analysis criteria were adopted: *complete*, *incomplete*, *non-informed* and *incorrect*, having as appropriate values, over 80%, below 15%, below 5% and 0%, respectively. Values were shown to be below desired levels for all checked items, in particular with respect to reporting on the care according to the pathology and clinical status, and also guidelines for observation of signs and symptoms. These results allow us to infer the need for education processes regarding the application of scientific knowledge in developing an effective plan of care and quality.

**Keywords:** Quality of Health Care. Nursing. Plan Nursing Care. Nursing Assessment.

---

## EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PRESCRIPCIONES DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo analizar la calidad de las prescripciones de enfermería en una Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos de un hospital universitario. Se realizó un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo con recolección de datos a partir de los informes de evaluación de la calidad de asistencia de enfermería realizada en la institución. Hemos elegido para estudiar el tema "Elaboración de la prescripción de enfermería" y sus elementos de verificación, a los que fueron atribuidos los criterios de análisis: completo, incompleto, no rellenado e incorrecto, teniéndose como valores adecuados, respectivamente, los superiores a 80%, inferiores a 15%, inferiores a 5% y 0%. Los valores se presentaron debajo de los niveles deseados para todos los elementos seleccionados, en especial a lo relacionado a la presentación de informaciones relativas a los cuidados de acuerdo con la patología y el estado clínico, así como orientaciones para observación de señales y síntomas. Estos resultados nos permiten inferir la necesidad de procesos de educación con respecto a la aplicación del conocimiento científico en la elaboración de un plan eficaz y de calidad.

**Palabras clave:** Calidad de la Atención de la Salud. Enfermería. Plan de Cuidados de Enfermería. Evaluación de Enfermería.

### REFERÊNCIAS

1. Brito MJM, Rocha AM, Ferreira VR. Análise dos eventos adversos em uma unidade de terapia intensiva neonatal como ferramenta de gestão da qualidade da assistência de enfermagem. *Enferm. glob.* [on line]. [acesso em 17 jan 2010]. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n17/17b05.pdf>
2. Rocha ESB, Trevizan MA. Gerenciamento da qualidade em um serviço de enfermagem hospitalar. *Rev Latino-Am Enferm.* [online]. 2009 mar-abr; 17(2). [acesso em 20 abr 2009]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/pt_16.pdf)
3. Yuri NE, Tronchin DMR. Qualidade assistencial na Divisão de Enfermagem Materno-Infantil de um Hospital Universitário na ótica de enfermeiros. *Rev Esc Enferm USP.* 2010; 44(2):331-8
4. Vituri DW, Matsuda LM. Validação de conteúdo de indicadores de qualidade para avaliação do cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43(2):429-37.
5. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
6. Lesme, O. Factores que determinan lá aplicación Del proceso de enfermería em instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colômbia. *Rev Enferm.* 2009; 27(1):60-8.
- 7 - Sentone ADD. Análise da Qualidade na Elaboração da Prescrição de Enfermagem em uma Unidade de Internação de um Hospital Universitário Público. 2005.[dissertação]. Ribeirão Preto (SP). Esc Enferm Ribeirão Preto – USP; 2005.
8. Matsuda LM, Carvalho ARS, Évora YDM. Anotações / registros de enfermagem em um hospital-escola. *Cienc Cuid Saúde.* 2007; 6(Suplem.2):337-46.
9. Haddad MCL. Qualidade da assistência de enfermagem: o processo de avaliação em hospital universitário público. 2004. [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP; 2004.
10. Duarte APP, Ellensohn L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Rev enferm UERJ.* 2007; 15(4):521-6.
11. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Rev Bras Enferm.* 2005 mai/jun.; 58(3): 261-65.
12. Prado LS, Camargos AT. Diagnóstico Administrativo: Um importante instrumento para o planejamento. *Rev. Enf. Hosp.* [on line]. 2009 jul-dez. 1(1):09–10. [acesso em 18 abr 2010]. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/ojs/index.php/reonline/article/view/11/5>
13. Pivotto F, Filho WDL, Lunardi LL. Prescrição de Enfermagem – dos motivos da não-realização as possíveis estratégias de implementação. *Cogitare Enferm.* 2004; 32-42.
14. Otrenti E, Lemos MF. A opinião dos auxiliares e técnicos de enfermagem sobre a prescrição de enfermagem. *Arq Ciênc Saúde Unipar.* 2009; 13(1): 45-49.
15. Sperandio DJ, Évora YDM. Planejamento da assistência de enfermagem: proposta de um software-protótipo. *Rev Latino-am Enferm.* 2005 nov-dez; 13(6):937-43.
16. Takahashi AA, Barros ALB, Michel JLM, Souza MF. Dificuldades de facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(1): 32-8.
17. Vasconcelos MM, Gribel EB, Morais IHSL. Registros em saúde: avaliação da qualidade do prontuário do paciente na atenção básica. *Cad Saúde Pública.* 2008; 24(supl 1).
18. Borsato FG et al. Avaliação da qualidade das anotações de enfermagem em um Hospital Universitário. *Acta paul. enferm.* [online]. 2011;24(4): 527-33. [acesso em 17 ago 2010]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v24n4/a13v24n4.pdf>

**Endereço para correspondência:** Andreza Daher Delfino Sentone. Rua Angelo Aneli, nº 36, Residencial Vale do Arvoredo, CEP: 86.047-588, Londrina, Paraná.

**Data de recebimento:** 20/10/2010

**Data de aprovação:** 31/08/2011