

## PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Fernanda Demutti Pimpão\*  
Wilson Danilo Lunardi Filho\*\*  
Helena Heidtmann Vaghetti\*\*\*  
Valéria Lerch Lunardi\*\*\*\*

### RESUMO

É inegável a importância da prescrição de enfermagem como um instrumento norteador das ações dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem, porém a realidade hospitalar cria diversas barreiras à sua implantação. Este estudo teve como objetivos conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem no âmbito hospitalar, investigar o seu conhecimento acerca do processo de enfermagem (PE) e conhecer a sua percepção quanto à participação dos técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem nesse processo de assistência. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, por meio de entrevistas semiestruturadas aplicadas a sete membros da equipe de enfermagem. Os resultados apontam que os enfermeiros demonstram certo conhecimento acerca do PE, porém os técnicos de enfermagem possuem reduzido entendimento sobre essa sistemática de assistência. Os enfermeiros percebem a prescrição de enfermagem como um instrumento qualificador da assistência, enquanto os técnicos ressaltam sua participação nesse processo como limitada ao cumprimento das atividades prescritas. Conclui-se que, apesar das diferenças entre o conhecimento dos enfermeiros e o dos técnicos de enfermagem acerca do PE, ambos identificam a prescrição de enfermagem como elemento essencial ao exercício da enfermagem, direcionando os cuidados e, conseqüentemente, contribuindo para a qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Processos de enfermagem. Cuidados de enfermagem. Assistência hospitalar. Equipe de enfermagem.

### INTRODUÇÃO

A reflexão sobre a implantação e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) e, especificamente da Prescrição de Enfermagem, em qualquer unidade hospitalar, remete à figura do enfermeiro, visto que na Lei do Exercício Profissional<sup>(1)</sup>, entre outras considerações, está posto que compete a este profissional, privativamente, a prescrição da assistência de enfermagem.

Até pouco tempo atrás os conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e de Processo de Enfermagem (PE) eram utilizados de forma ambígua, dependendo da visão dos diferentes autores. Alguns utilizavam ambos os conceitos como sinônimos, enquanto

outros consideravam que a Sistematização da Assistência de Enfermagem abarcava a organização da assistência de enfermagem, operacionalizada e explicitada, entre outras formas, pelo Processo de Enfermagem.

A Resolução do COFEN 358/2009, de outubro de 2009, vai ao encontro desse último entendimento, ao afirmar que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem, instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional<sup>(2)</sup>.

Diante do exposto, neste estudo, PE e SAE são adotados como conceitos diferentes, embora contemplem atividades interligadas,

\*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande (PPGEnf/FURG). Bolsista da CAPES. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Organização do Trabalho da Enfermagem e Saúde (GEPOTES/FURG) e do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem/Saúde (NEPES/FURG). Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: fhermandapimpao@yahoo.com.br

\*\*Enfermeiro. Doutor em Enfermagem Professor Associado III da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - EENF/FURG. Líder do GEPOTES/FURG. Rio Grande - RS, Brasil. E-mail: lunardifilho@terra.com.br

\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta I da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - EENF/FURG. Líder do GEPOTES/FURG. Rio Grande - RS, Brasil. E-mail: vaghetti@vetorial.net

\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada III da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - EENF/FURG. Líder do NEPES/FURG. Rio Grande - RS, Brasil. E-mail: vlunardi@terra.com.br

interdependentes e complementares, já que o primeiro pressupõe uma série de ações realizadas a partir da organização do processo de trabalho da enfermagem com base na SAE.

No Brasil, a execução do PE teve como precursora Wanda de Aguiar Horta, que, em 1979, definiu-o como “a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas, visando a assistência ao ser humano”<sup>(3,35)</sup>. Para tanto, a teorista formulou a Teoria das Necessidades Humanas Básicas para desenvolver o PE com base na Teoria da Motivação Humana de Maslow, porém utilizou para classificá-las a denominação dada por João Mohana: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais.

O PE proposto por Horta<sup>(3)</sup> contempla seis etapas: histórico, diagnóstico, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem – as quais têm propiciado outros modelos de PE, que se diferenciam basicamente pelo número e denominação das suas diferentes etapas, porém todos têm o intuito de possibilitar que a equipe de enfermagem preste uma assistência planejada e mais qualificada.

Não se pretende realizar uma revisão da literatura sobre o PE, tampouco descrever e conceituar todas as suas etapas - embora a sua execução demande a observação de aspectos essenciais presentes em cada uma delas; todavia, tendo-se em vista o enfoque do estudo no PE, sobretudo na etapa da prescrição de enfermagem, torna-se relevante conceituá-lo. Desta maneira, a prescrição de enfermagem pode ser definida como um conjunto de medidas que orientam “a ação da equipe de enfermagem na execução dos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano”<sup>(3,36)</sup>.

Assim, a prescrição de enfermagem pode ser identificada como um instrumento norteador das ações dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na realização do seu processo de trabalho, mesmo que pouco utilizado nas diferentes realidades hospitalares.

Inúmeros entraves são citados pelos enfermeiros como justificativas para a não realização da prescrição de enfermagem na prática, entre outros: a falta de credibilidade e a cultura da desvalorização da prescrição de enfermagem; a exiguidade do tempo, carência de

pessoal e o não estabelecimento de prioridades na realização e organização do trabalho da enfermagem; inadequação dos instrumentos; falta de autonomia da enfermagem; enfoque dos cuidados no diagnóstico médico; falta de conhecimento científico e prováveis deficiências na formação profissional do enfermeiro para a sua elaboração<sup>(4,6)</sup>.

Atualmente, a tecnologia da informação facilita sobremaneira a operacionalização e explicitação da SAE por meio do PE, ao oportunizar a implantação e implementação da prescrição de enfermagem com o auxílio de ferramentas da informática<sup>(4,7)</sup>. Essa possibilidade tem contribuído substancialmente para o enfrentamento da escassez de tempo relacionada ao volume de trabalho e ao número insuficiente de profissionais na equipe de enfermagem, considerados importantes fatores de impedimento para a realização do PE pelo enfermeiro<sup>(5,6)</sup>.

Devido à questão deontológica<sup>(1)</sup>, a elaboração do PE compete, inquestionável e privativamente, ao enfermeiro; no entanto, entende-se que o PE pode ser desenvolvido em conjunto e com a colaboração dos técnicos e auxiliares de enfermagem, visto que são eles que permanecem grande parcela do tempo de trabalho em contato com os pacientes, executando as ações assistenciais de enfermagem caracterizadas como de média ou baixa complexidade, exigidas tanto na prescrição de enfermagem quanto na prescrição médica.

Assim, na operacionalização da prescrição de enfermagem deve-se levar em consideração, além do direito e dever legal do enfermeiro de realizá-la, a participação dos demais membros da equipe de enfermagem e a colaboração dos pacientes, elementos sem os quais é impossível a implementação desta atividade<sup>(8)</sup>. Destarte, mostra-se extremamente necessária a contribuição dos pacientes, técnicos e auxiliares de enfermagem para a elaboração de prescrições de enfermagem com maior viabilidade prática e efetividade assistencial.

Por sua vez, a comunicação apresenta-se como um instrumento imprescindível no processo de trabalho da enfermagem, visto que a realização de tarefas fundamenta-se numa interação coletiva entre os profissionais da equipe de enfermagem. Quando utilizada

adequadamente, ela pode auxiliar na resolução de possíveis conflitos entre os membros da equipe de enfermagem, ao permitir a construção de um relacionamento aberto e transparente e baseado na compreensão e no diálogo<sup>(8,9)</sup>.

Tendo-se, então, em vista que os técnicos e auxiliares de enfermagem podem fornecer subsídios para a reelaboração da prescrição de enfermagem elaborada pelo enfermeiro, entende-se como relevante conhecer a percepção desses profissionais da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem e da sua participação nesse processo. Diante do exposto, este estudo teve como objetivos conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da prescrição de enfermagem no âmbito hospitalar, investigar o seu conhecimento acerca do processo de enfermagem e conhecer a sua percepção quanto à participação dos técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem nesse processo de assistência.

## MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, realizada no período de julho a dezembro de 2008, em um hospital filantrópico localizado em um município do Sul do Rio Grande do Sul, mais especificamente, em duas unidades de internação, que se caracterizam por prestarem atendimento a pacientes submetidos a cirurgias cardíacas.

Cabe destacar que a instituição pesquisada vem adotando a prescrição de enfermagem informatizada desde 2007, sendo que o PE implantado e implementado utiliza como referencial teórico a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, proposta por Horta<sup>(3)</sup>, porém operacionalizada por meio de quatro das seis etapas propostas por essa autora: histórico, diagnóstico, prescrição e evolução de enfermagem.

Os sujeitos foram sete membros da equipe de enfermagem (três enfermeiros e quatro técnicos de enfermagem) das unidades supracitadas que, depois de orientados acerca dos objetivos e metodologia do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participarem, espontaneamente, da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de

entrevistas semiestruturadas individuais (APÊNDICE A) que enfocaram questões relacionadas ao conhecimento da equipe de enfermagem acerca do processo de enfermagem e à percepção da equipe de enfermagem sobre a implantação da prescrição de enfermagem e da participação de técnicos de enfermagem nesse processo. Para garantir o anonimato dos participantes, cada entrevista foi codificada por um número precedido de TE e ENF, correspondentes, respectivamente, a técnico de enfermagem e enfermeiro.

A análise dos dados foi realizada com base na análise textual, que se constitui como um modo de aprofundamento e mergulho em processos discursivos, visando a alcançar saberes sob a forma de compreensões reconstruídas dos discursos. Esse método de análise envolveu a desconstrução dos textos em unidades de análise, as quais foram organizadas em categorias, de acordo com a similaridade dos enunciados. Por conseguinte, o resultado desse processo foi a produção de um “metatexto”, no qual foram organizadas e apresentadas as principais interpretações derivadas do conjunto de textos submetidos à análise. Por fim, a descrição e interpretação dos dados foram fundamentadas e validadas a partir de interlocuções empíricas ou ancoragem de argumentos em informações retiradas dos textos, com base no referencial teórico proposto no estudo<sup>(10)</sup>. As ideias e experiências dos pesquisadores também foram utilizadas para ilustrar e embasar as discussões realizadas.

Todos os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Ética em Saúde para a pesquisa com seres humanos foram levados em consideração. O projeto teve parecer favorável de número 013/2008, emitido pelo Comitê de Ética da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram lidos, relidos e organizados a partir da similaridade dos enunciados, originando cinco categorias: Conhecimento dos enfermeiros acerca do PE; Conhecimento dos técnicos em enfermagem acerca do PE; Prescrição de Enfermagem: percepção dos enfermeiros; Prescrição de

Enfermagem: percepção dos técnicos de enfermagem; e Participação dos técnicos de enfermagem na percepção da equipe de enfermagem.

### Conhecimento dos enfermeiros acerca do PE

Diante das falas dos entrevistados, percebe-se que os enfermeiros demonstram certo conhecimento acerca do PE, ao descreverem suas principais etapas e finalidades e sua repercussão positiva na assistência ao paciente:

O PE contempla histórico, prescrição de enfermagem e evolução. Serve para acompanhar a evolução do paciente [...] para direcionar os cuidados e melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente. Serve para a gente ter uma visão do nosso paciente e saber mais sobre ele (ENF 1).

Apesar de não ter sido elaborado um conceito ou uma definição completa de PE, ficou evidenciada a possível aplicabilidade desse instrumento para o adequado planejamento e implementação dos cuidados de enfermagem, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente. Assim, entende-se que o PE é visualizado como a base do planejamento da assistência de enfermagem, na qual o enfermeiro avalia o paciente aplicando o histórico de enfermagem e realizando o exame físico para coletar os dados.

A partir dos dados coletados, são identificados os problemas de enfermagem, que, por sua vez, concorrem para o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, confluindo para a elaboração de uma prescrição de enfermagem individualizada e direcionada às reais necessidades de um determinado paciente. Por fim, quando utilizado corretamente, possibilita um levantamento apropriado de informações e o planejamento e a implementação de cuidados adequados a cada paciente<sup>(11)</sup>.

### Conhecimento dos técnicos de enfermagem acerca do PE

Ao contrário dos enfermeiros, os técnicos de enfermagem, embora venham implementando a prescrição de enfermagem como instrumento norteador da sua prática diária, quando questionados sobre o PE, expressaram dúvidas, indicando o pouco conhecimento dessa

sistemática de assistência. Durante as entrevistas, isso pôde ser claramente observado por sua demora ao formularem as respostas:

A enfermeira, de manhã, passa nos quartos, avalia os pacientes, que eu acho essencial, porque tu ficas sabendo como o paciente está e o que está precisando para poder planejar tua assistência. A gente também avalia o paciente e passa para a enfermeira. [...] Isso é muito importante para a assistência do paciente (TE 1)

Embora os técnicos de enfermagem não tenham definido o PE, tampouco citado suas etapas, parece que eles entendem que a avaliação do paciente pelo enfermeiro é parte integrante do PE e imprescindível para o planejamento da assistência de enfermagem, que pode ser traduzido e tornado visível na prescrição de enfermagem; todavia, é reduzido o conhecimento dos técnicos de enfermagem acerca do PE, o que parece resultar de um ensino técnico-profissionalizante baseado essencialmente em procedimentos de enfermagem, conforme evidenciado na seguinte fala:

No curso técnico {de enfermagem} a gente não vê muito isso. Vê mais procedimentos, porque é muita técnica para ver e sobra pouco para essas teorias (TE 2)

Em um estudo<sup>(12)</sup> enfocando a formação dos técnicos de enfermagem no Estado de São Paulo, constatou-se a ênfase na realização de tarefas e atividades, em que o saber fazer prevalece sobre o aprender a conhecer e o saber ser. Isso pode explicar a dificuldade que os técnicos apresentam em definir o PE, citar suas diferentes etapas e, possivelmente, em compreender como essa metodologia contribui para a melhoria da qualidade da assistência ao paciente.

Além disso, essas contingências também podem estar associadas às fragilidades nos processos de implantação e implementação do PE, na organização em estudo e em qualquer instituição de saúde. Com efeito, o esclarecimento dos técnicos de enfermagem quanto à importância da adoção desse modelo de assistência de enfermagem e ao relevante papel de cada membro da equipe de enfermagem para a concretização desse processo proporcionará maior valorização e motivação para sua realização<sup>(11)</sup>.

Em vista disso, autores pontuam que a

sensibilização da equipe de enfermagem é um requisito básico para a efetiva implantação do PE. Além disso, destacam outras condições necessárias para o sucesso da implantação desse modelo de assistência de enfermagem, a saber: o reconhecimento da realidade institucional (missão, filosofia, objetivos), recursos disponíveis (financeiros, materiais, tecnológicos, intelectuais), definição e adoção, preferentemente, de um único referencial teórico (condizente com a missão, a filosofia e os objetivos da instituição) e, por fim, o preparo prático para a implementação do PE<sup>(13)</sup>.

Para tanto, estratégias como a “educação permanente, continuada e em serviço podem motivar a transformação pessoal e profissional do sujeito, buscando alternativas para minimizar as dificuldades existentes na realidade, [...] pensando numa enfermagem com propósitos e objetivos comuns, que devem ser alcançados por todos os integrantes”<sup>(14:479)</sup>. Destarte, é recomendável a adoção dessas estratégias, quando se mostra necessário promover mudanças significativas nos mais diversos contextos assistenciais, sobretudo, para o sucesso da implantação e implementação do PE, em face da exigência de embasamento científico prévio<sup>(14)</sup>.

### **Prescrição de: percepção dos enfermeiros**

A importância da prescrição de enfermagem para uma prática de qualidade é defendida pelos enfermeiros em diversos estudos<sup>(4-7,15)</sup>, embora nem sempre a sua aplicabilidade venha sendo possível, o que se justifica, primordialmente, pelos entraves impostos pela realidade da prática assistencial. Neste estudo houve consenso entre os enfermeiros entrevistados de que a prescrição de enfermagem é um instrumento norteador e facilitador da assistência de enfermagem capaz de colaborar para a qualidade da assistência, como podemos constatar no seguinte recorte da entrevista:

Só traz benefícios e ajuda a gente a direcionar o cuidado com o paciente, a conduta que a gente vai tomar. E, também, aumenta a qualidade da assistência, porque a gente consegue planejar e se organizar para poder atender melhor o paciente e avaliar esse cuidado prestado (ENF 2).

Diante do exposto, infere-se que os enfermeiros acentuam a importância da prescrição de enfermagem para um agir

profissionalizado, em consonância com as necessidades de cada paciente. O PE é um método que permite detectar os problemas de enfermagem para, assim, direcionar a assistência de enfermagem por de ações de cuidado elaboradas e constantes na prescrição de enfermagem. Com efeito, a adequada elaboração e aplicação da prescrição de enfermagem possibilitam ao enfermeiro avaliar a resolutividade da assistência de enfermagem a partir da análise das condutas adotadas e dos resultados esperados e alcançados<sup>(4)</sup>.

### **Prescrição de enfermagem: percepção dos técnicos de enfermagem**

Apesar de constatado anteriormente o desconhecimento dos técnicos de enfermagem acerca do PE, quando questionados sobre a interferência da prescrição de enfermagem nas ações de cuidados prestados ao paciente, suas falas evidenciaram que a aplicação desse método se reflete positivamente no seu fazer:

Visualiza melhor a tua assistência com o paciente. [...] É útil, organiza muito o serviço. [...] Agiliza bastante, essa é a palavra certa. A prescrição de enfermagem faz a diferença, porque, às vezes, é muita coisa e a gente acaba esquecendo mesmo e, aí, se perde (TE 3).

Embora a percepção da prescrição de enfermagem seja positiva, nota-se, nessa fala, um desabafo do técnico de enfermagem quanto à sobrecarga de atividades para atender a determinadas demandas dos pacientes. Por outro lado, as qualidades *útil*, *organizada* e *ágil* parecem caracterizar o que a prescrição de enfermagem representa para eles, ou seja, um instrumento que favorece visualizar a assistência ao paciente e, com isso, impede o esquecimento de cuidados de enfermagem, por vezes, ocasionados pela sobrecarga de tarefas. Em suma, infere-se que os técnicos de enfermagem identificam na prescrição de enfermagem elementos que auxiliam no seu fazer, os quais direcionam os cuidados de enfermagem e, conseqüentemente, contribuem para a qualidade da assistência de enfermagem<sup>(16)</sup>.

### **Participação dos técnicos de enfermagem na prescrição de enfermagem: percepção da equipe de enfermagem**

Quando questionados quanto a participarem

na construção e reformulação da prescrição de enfermagem, os técnicos de enfermagem consideraram sua participação limitada, quase que em sua totalidade, ao seu cumprimento, sendo inquestionável a competência legal do enfermeiro como o profissional responsável pela elaboração e implantação do PE, cabendo aos técnicos efetuar as ações de cuidado prescritas, excetuando-se as privativas do enfermeiro<sup>(1)</sup>.

Alguns autores<sup>(13,17)</sup> atribuem o pouco interesse, e até mesmo a ausência de interesse dos técnicos e auxiliares de enfermagem em implementar a prescrição de enfermagem, à falta de orientação quanto a sua importância, ou mesmo, ao fato de não estarem envolvidos na sua elaboração. No presente estudo, houve a percepção de que, de alguma forma, os técnicos e auxiliares de enfermagem estão envolvidos na reformulação da prescrição de enfermagem, ao sugerirem alterações nas ações de cuidado prescritas, as quais são avaliadas, podendo ser aceitas ou não pelo enfermeiro:

Me considero atuante na parte da reformulação, porque, na verdade, a gente recebe a prescrição já pronta e executa os cuidados. É claro, às vezes, a gente opina para mudar algo, mas, normalmente, ela já é passada pronta para nós. (TE 2)

Algumas vezes, eles dão sugestões de mudança. A gente avalia, conversa e entra num consenso sobre os cuidados de enfermagem (ENF 1).

A partir dessas falas, observa-se que há espaço para diálogo na equipe, o que é evidenciado pela postura do enfermeiro quanto às sugestões dos técnicos de enfermagem, as quais são avaliadas e consideradas ou não pelo enfermeiro. Em outras palavras, quando o enfermeiro se mostra receptivo e valoriza o saber do técnico de enfermagem, as informações podem ser reavaliadas em conjunto e os cuidados prescritos podem ser alterados conforme a necessidade de cada paciente. Por isso, posturas dialógicas são relevantes, à medida que fortalecem sentimentos de união na equipe, valorizando o saber de cada profissional e contribuindo para motivá-lo na busca de uma assistência mais qualificada<sup>(8,17)</sup>.

Apesar de terem sido identificados benefícios advindos da implantação da prescrição de enfermagem, alguns técnicos de enfermagem acreditam ser desnecessário prescrever cuidados que seriam realizados independentemente da

existência da prescrição de enfermagem, por já estarem inseridos em sua rotina de trabalho, conforme evidencia a seguinte fala do enfermeiro:

Como é uma coisa nova, ainda para eles [técnicos de enfermagem], alguns ficam meio arredios em ter que seguir aquilo ali passo a passo. [...] Acham desnecessário mais um papel, dizendo aquilo que eles já sabem que tem que ser feito; mas a maioria gosta (ENF 3).

A relutância em reconhecer a importância da prescrição de enfermagem, por conter ações de cuidado qualificadas como “rotineiras”, também foi constatada no estudo intitulado Construção e Implantação da Prescrição de Enfermagem Informatizada em uma UTI<sup>(18)</sup>. Nesse caso, os enfermeiros optaram por excluir intervenções de enfermagem consideradas como rotineiras, ou seja, realizadas independentemente da prescrição de enfermagem. Não obstante, essas intervenções de enfermagem serem consideradas rotineiras, por serem realizadas diariamente, ou, talvez, por serem consideradas mais simples, não significa que elas tenham menor importância para a assistência do paciente. Pelo contrário, elas são tão importantes quanto qualquer outro cuidado que seja realizado eventualmente, tendo-se em vista que o seu esquecimento ou omissão pode comprometer tanto a recuperação quanto a saúde do paciente.

Por isso elas devem constar na prescrição de enfermagem e ser valorizadas como importantes, pois a realização da prescrição de enfermagem é o que torna o trabalho mais organizado, por possibilitar a oferta de cuidados individualizados, qualificados e, conseqüentemente, mais humanizados<sup>(6,7)</sup>. Atingir a qualidade na assistência de enfermagem por meio do PE pode ser apenas uma das conquistas da utilização dessa metodologia. Muitos autores justificam sua relevância e diversos outros benefícios, relacionados não apenas à assistência ao paciente, mas também à profissão e aos profissionais da enfermagem<sup>(4-7,13,16)</sup>, pois o PE possibilita organizar a assistência de modo a direcionar os cuidados para as necessidades do paciente, dificulta omissões e dá visibilidade ao fazer da enfermagem, permitindo maior controle do seu processo de trabalho e a avaliação dos cuidados prestados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento do processo de enfermagem expressado pelos enfermeiros, sobretudo a sua percepção acerca da prescrição de enfermagem como algo que qualifica a assistência de enfermagem, evidenciam a compreensão da importância que a adoção dessa metodologia de assistência representa para eles e para a profissão. Por outro lado, o reduzido conhecimento dos técnicos de enfermagem sobre o processo de enfermagem e, principalmente, a forma como ele foi implantado e vem sendo desenvolvido na instituição, influenciam na implementação da prescrição de enfermagem. Em outras palavras, dependendo da forma como

são estabelecidas as relações no trabalho da enfermagem, os técnicos de enfermagem podem valorizar ou desvalorizar as ações de cuidado contidas na prescrição de enfermagem.

Destarte, sugere-se a utilização de estratégias de sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem (educação permanente, continuada e em serviço) durante o processo de implantação e implementação do processo de enfermagem, bem como a sua inclusão como conteúdo na formação dos técnicos de enfermagem, ainda que de forma sucinta, pois isso favorecerá a compreensão do papel de cada profissional para a efetiva implantação da prescrição de enfermagem.

---

## PERCEPTION OF NURSING TEAM CONCERNING OF NURSE PRESCRIPTION

### ABSTRACT

The importance of nursing prescription as a guidance tool for the Nursery auxiliaries, technicians and nurses' action is undeniable. But the hospital reality has shown a lot of issues to make it work. This study aimed to know the nursery team's perception about nursing prescription in the hospital environment, investigate their knowledge about nursing process (PE) and know their perception about the nursing technicians' participation and about the nursing assistants' participation in this assistance process. It is a qualitative, exploratory-descriptive research that bases on semi-structured interviews applied on seven members from the nursery team. The results point that the nurses demonstrate certain knowledge about the PE. On the other hand, nursery technicians have reduced understanding this assistance systematic. The nurses realize the nursing prescription as a tool that qualify the assistance. However, the technicians emphasize their participation limited to accomplish the prescribed activities. Thus, although the differences between the nurses' knowledge and the technicians' knowledge about the Nursing Process, they identify the nursing prescription as an essential element for the nursing practice. It guides the care and contributes for the assistance quality.

**Key words:** Nursing process. Nursing care. Hospital care. Nursing, team.

---

## PERCEPCIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA PRESCRIPCIÓN DE ENFERMERÍA

### RESUMEN

Es innegable la importancia de la prescripción de enfermería como herramienta para dirigir las acciones de los enfermeros, técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería, sin embargo, la realidad hospitalaria crea diversas barreras para su implementación. Este estudio tuvo como objetivo conocer la percepción del equipo de enfermería acerca de la prescripción de enfermería en el ámbito hospitalario, investigar su conocimiento sobre el proceso de enfermería (PE) y conocer su percepción con relación a la participación de técnicos de enfermería y auxiliares de enfermería en ese proceso de asistencia. Se realizó una investigación cualitativa, de carácter exploratorio-descriptivo, a través de entrevistas semiestructuradas aplicadas a siete miembros del equipo de enfermería. Los resultados muestran que los enfermeros demuestran cierto conocimiento acerca del PE, pero los técnicos de enfermería tienen una atención limitada sobre esa sistemática de asistencia. Los enfermeros perciben la prescripción de la enfermería como un instrumento calificativo de la asistencia, mientras los técnicos resaltan su participación en ese proceso como limitada para la realización de las actividades prescritas. Se concluye que, a pesar de las diferencias entre el conocimiento de los enfermeros y de los técnicos de enfermería sobre el PE, ambos determinan la prescripción de enfermería como elemento esencial a la práctica de enfermería, dirigiendo los cuidados y, consecuentemente, contribuyendo para la calidad de la asistencia.

**Palabras clave:** Procesos de Enfermería. Cuidados de Enfermería. Asistencia Hospitalaria. Equipo de Enfermería.

---

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe

sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN; 1986.

2. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro

- de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN; 2009.
3. Horta WA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
4. Pivotto F, Lunardi WD Filho, Lunardi V. Prescrição de enfermagem: dos motivos da não realização às possíveis estratégias de implementação. *Cogitare Enferm*. 2004;9(2):32-42.
5. Sperandio D, Évora Y. Proposta para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia semi-intensiva [relato de experiência]. *Cienc. cuid. saúde*. 2003 maio;2(2):99-104.
6. Saragioto I, Tramontini C. Sistematização da assistência de enfermagem perioperatória: estratégias utilizadas por enfermeiros para sua aplicação. *Cienc Cuid Saude*. 2009;8(3):366-71.
7. Busanello RM. A contribuição da tecnologia da informação à implementação da sistematização da assistência de enfermagem [dissertação]. Rio Grande: Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2006. 167p.
8. Wagner LR, Thofehrn MB, Amestoy SC, Porto AR, Arrieira ICO. Relações interpessoais no trabalho: percepção de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 2009;14(1):107-13.
9. Corrêa CR, Lunardi WD Filho. A dicotomia teoria e prática: problemas que dificultam a aplicação do conhecimento de enfermagem [monografia]. Rio Grande: Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2005. 44 p.
10. Moraes R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. *Cienc Educ*. 2003;9(2):191-211.
11. Amante LN, Rossetto AP, Schneider DG. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(1):54-64.
12. Kobayashi RM, Leite MMJ. Formação de competências administrativas do técnico de enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2004;12(2):221-7.
13. Hermida PMV, Araújo IEM. Sistematização da assistência de enfermagem: subsídios para implantação. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(5):675-9.
14. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(3):478-84.
15. Guimares E, Spagnol C, Ferreira E, Salviano M. Utilização do plano de cuidados como estratégia de sistematização da assistência de enfermagem. *Cienc Enferm [Internet]*. 2002;8(2):49-58. [Acesso em: 2008 maio 9]. Disponível em: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532002000200006&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000200006&lng=pt&nrm=iso).
16. Longaray VK, Almeida MA, Cezaro P. Processo de enfermagem: reflexões de auxiliares e técnicos. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(1):150-7.
17. Backes DS, Backes MS, Sousa FGM, Erdmann AL. O papel do enfermeiro no contexto hospitalar. *Cienc. cuid. saúde*. 2008 jul/set; 7(3):319-26.
18. Aquino DR. Construção e implantação da prescrição de enfermagem informatizada em uma UTI [dissertação]. Rio Grande (RS): Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2004.

---

**Endereço para Correspondência:** Fernanda Demutti Pimpão. Rua Zalony, 479, Centro, CEP: 96200-070, Rio Grande, Rio Grande do Sul.

**Data de recebimento:** 29/01/2010

**Data de aprovação:** 23/08/2010