

PREScrição DE ENFERMAGEM NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA: ESTUDO COMPARATIVO DAS OPINIÕES DOS ENFERMEIROS E PESSOAL AUXILIAR DE ENFERMAGEM

Adriana Katia Corrêa **
Jader Naves dos Reis ***

RESUMO – Refletindo a prática em um Centro de Terapia Intensiva, nós indagamos se a prescrição de enfermagem vem realmente coordenando as ações de enfermagem efetuadas pelo pessoal auxiliar. Com o objetivo principal de conhecer e confrontar as opiniões dos enfermeiros e do pessoal auxiliar quanto ao conteúdo da prescrição de enfermagem, aplicamos um questionário a 5 enfermeiros, 19 auxiliares e 1 atendente de enfermagem. Como uma das discordâncias, cerca de 80% do pessoal auxiliar não indicou a necessidade dos itens de higiene serem prescritos para serem efetuados, enquanto 67% dos enfermeiros indicaram tal necessidade. Como uma das concordâncias, 67% dos enfermeiros e 85% do pessoal auxiliar não indicaram a necessidade de prescrever orotraqueal para que seja efetuada. Mudanças no conteúdo da prescrição de enfermagem são sugeridas.

ABSTRACT – Upon analysing the practice of what professionals have been doing, we have come to inquire ourselves if the nursing prescription has really been coordinating the nursing practices by attending personel. With the principal objective of knowing and confronting the opinion of the nurses and attending personal concerning the contents of the nursing prescription, we've had 6 nurses, 19 attendants and 1 attending person answer a questionnaire. As a disagreement, about 80% of the attending personal didn't mention the necessity of prescribing the hygiene items to be practiced, while 67% of the nurses indicated such a necessity. As one of the agreements, 67% of the nurses and 85% of the attending personal did not mention the necessity to prescribe orotraqueal aspiration to be practiced. Changes in the content on nursing prescription are suggested.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, busca-se na enfermagem a melhoria da qualidade de assistência ao paciente, havendo ênfase especial na questão do planejamento da assistência, com a tentativa de evitar ao máximo as ações de enfermagem rotinizadas e empíricas.

Comenta FRIEDLANDER⁴ que “a assistência tradicional da enfermagem, baseada nas prescrições médicas e na rotina hospitalar, não está satisfazendo aos profissionais, pois, dentro do atual contexto, o paciente começa a ser descaracterizado como ser individual (. . .)”.

Ainda a essa respeito SANTOS, cols.⁷ comentam que “a enfermagem sempre esteve preocupada em desenvolver uma metodologia de assistência que objetivasse aprimorar a qualidade do cuidado prestado ao paciente. Esta metodologia tem recebido diferentes denominações, como: plano de cuidado, processo de

enfermagem, sistemática da assistência ou metodologia de assistência”.

Assim, o planejamento da assistência de enfermagem diz respeito à utilização do método científico na assistência, através de um processo composto por etapas ordenadas, as quais “variam em número e denominação, de acordo com o autor” (CHACCHUR¹).

Apesar de tais variações e, ainda do referencial teórico adotado pelos diversos autores, a prescrição de enfermagem constitui-se numa das fases do processo de enfermagem.

Para HORTA², a prescrição de enfermagem “é o roteiro diário (ou aprezado) que coordena a ação da equipe de enfermagem nos cuidados adequados ao atendimento das necessidades básicas e específicas do ser humano”.

Comenta PAIM⁶, que “a prescrição de enfermagem significa, portanto, medidas de solução para os problemas de um indivíduo, indi-

* Prêmio Noraci Pedrosa Moreira - 2º lugar - 43º Congresso Brasileiro de Enfermagem - Curitiba-PR - 1991

** Enfermeiro do Centro de Terapia Intensiva da Unidade de Emergência do HCFMRJ-USP.

*** Enfermeiro, mestrando em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, Bolsista do CNPq.

cadadas e registradas previamente pelo enfermeiro com a finalidade última de atender as necessidades humanas desse mesmo indivíduo sob sua responsabilidade profissional.

Enfocando as unidades de tratamento intensivo acreditamos que a utilização da prescrição de enfermagem possa facilitar o planejamento dos cuidados, priorizando-os e individualizando-os promovendo a melhoria da qualidade de assistência de enfermagem prestada aos pacientes críticos.

Referem SILVA, FANTINATO⁸ que o enfermeiro além de administrador da unidade deve utilizar seus conhecimentos técnico-científicos, proporcionando aos pacientes cuidados individualizados, (. . .) facilitando um atendimento adequado tanto quantitativa quanto qualitativamente, determinando prioridade, identificando necessidades terapêuticas e valores pessoais do paciente, selecionando recursos indicados para a realização de cuidados”.

Nossa experiência profissional em um Centro de Terapia Intensiva que utiliza a prescrição de enfermagem como atividade diária do enfermeiro, vem representando uma fonte de inquietação, que nos remete a uma análise crítica e reflexiva acerca da elaboração da prescrição de enfermagem no referido setor.

A prescrição de enfermagem neste setor é utilizada desde o início de suas atividades há cerca de três anos. Porém, não existe definido um referencial teórico que a fundamente.

Ainda, é frequente a ocorrência de situações como os elementos da equipe de enfermagem prestarem cuidados ao paciente sem uma leitura prévia da prescrição de enfermagem, ou deixar de cumprí-la em sua totalidade.

Dessa forma, começamos a nos indagar se a prescrição de enfermagem conforme é elaborada pelo enfermeiro vem realmente coordenando os cuidados de enfermagem a serem prestados pelo pessoal auxiliar.

Isso nos leva à hipótese de que o conteúdo da prescrição de enfermagem possa estar atuando como fator desfavorável à sua utilização como **instrumento coordenador** da assistência de enfermagem

Em vista disso, preocupados em evitar que a prescrição de enfermagem, nesse setor, acabe por si mesma rotinizada e descaracterizada, nos propomos a realizar este estudo, cujos objetivos são:

1 - Conhecer e confrontar as opiniões dos enfermeiros e do pessoal auxiliar quanto o que representa a prescrição de enfermagem no referido setor;

2 - Conhecer e confrontar as opiniões dos enfermeiros e do pessoal auxiliar com relação à elaboração da prescrição de enfermagem, no

que se refere fundamentalmente ao que é prescrito (**conteúdo**);

3 - Analisar se a prescrição de enfermagem está realmente coordenando as ações de enfermagem;

4 - Sugerir as transformações que forem necessárias com relação ao conteúdo da prescrição de enfermagem.

2 METODOLOGIA

O trabalho foi realizado no Centro de Terapia Intensiva da Unidade de Emergência de um hospital-escola de Ribeirão Preto.

O setor é composto por sete leitos, sendo cinco para pacientes adultos e dois para pacientes pediátricos.

Os cuidados de enfermagem são prestados por 8 enfermeiros, 24 auxiliares e 1 atendente de enfermagem.

A amostra em estudo constituiu-se de 6 enfermeiros, 19 auxiliares e 1 atendente de enfermagem, considerando que no período de coleta de dados 1 enfermeira e 2 auxiliares de enfermagem encontravam-se em licença gestante, 3 auxiliares de enfermagem estavam em férias e 1 enfermeira encontrava-se em período de treinamento para admissão.

Considerando que apenas um elemento da amostra é representante da categoria atendente de enfermagem, as suas respostas serão analisadas juntamente com as respostas dos auxiliares de enfermagem.

A coleta de dados foi feita pelos próprios autores, nos três turnos de trabalho, no período de 27 a 29 de maio de 1991.

Optamos pela utilização de um questionário (Anexo 1) composto pela identificação da categoria profissional, duas questões e a solicitação de sugestões.

A primeira constituiu-se numa questão aberta a respeito do significado da prescrição de enfermagem no referido setor.

A segunda foi respondida com base nos itens de uma prescrição de enfermagem, ou seja, analisando cada item da prescrição, o elemento da equipe de enfermagem respondeu se o mesmo tem que ser ou não prescrito para que seja efetuado, justificando a sua resposta.

Antes de iniciar a coleta de dados, o referido instrumento foi colocado em teste (teste-piloto) em outro setor do mesmo hospital que também utiliza a prescrição de enfermagem.

Foi utilizada a prescrição diária de enfermagem de um paciente * que estava recebendo os cuidados da equipe de enfermagem do CTI no período da coleta de dados. Dessa forma, os elementos da equipe de enfermagem puderam responder as questões, baseados na sua realidade.

* Paciente M.G.S., masculino, 66 anos, com diagnóstico médico de hipertensão arterial severa, hemorragia intra-ventricular, sendo submetido à cirurgia - colocação de derivação ventricular externa (D.V.E.).

de imediata.

A escolha desse paciente (realizada no primeiro dia da coleta de dados) baseou-se no número de itens da sua prescrição de enfermagem. Assim, foi escolhido o paciente cuja prescrição apresentava o **maior número de itens**. Tal escolha se deu levando-se em conta que, um dos nossos objetivos, é a análise da opinião dos elementos da equipe de enfermagem quanto ao **conteúdo** da prescrição, o que justamente se revela através dos itens prescritos.

A cada dia da coleta de dados, foi transcrita a prescrição de enfermagem numa folha à parte, a qual foi entregue aos elementos da equipe de enfermagem para que os mesmos pudessem responder as questões do questionário.

Torna-se importante esclarecer que a prescrição de enfermagem é refeita a cada 24 horas. Assim, com relação à prescrição do mesmo paciente, utilizada em nosso estudo, apreçeram três itens novos no decorrer da coleta de dados; ou seja, itens que não constavam na prescrição no primeiro dia da coleta de dados.

Porém, optamos por excluí-los, visto que tais itens não seriam respondidos por todos os elementos que compõem a amostra em estudo.

Posteriormente, na fase de análise dos dados, foram interpretados os itens que se repeti-

ram nas sucessivas prescrições e, portanto, serviram de subsídios para as respostas de todos os elementos que compõem a amostra em estudo.

Optamos pela exclusão desses itens, ao invés de retorná-los àqueles que não os haviam respondido, considerando aspectos como: impossibilitaria a obtenção de respostas baseadas na realidade imediata do paciente e o mesmo poderia evoluir para o óbito.

Torna-se importante esclarecer que os resultados obtidos com esse estudo, servirão de subsídios para uma análise crítica da elaboração (conteúdo) apenas da prescrição de enfermagem do paciente adulto desse setor.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos dados obtidos através das respostas do pessoal auxiliar de enfermagem e dos enfermeiros do CTI, apresentaremos a análise dos resultados.

Podemos observar através da Tabela 1, alguns dados que julgamos importantes para discussão. Conforme indicado, 8 (33,3%) das respostas indicam que a prescrição de enfermagem no setor representa a especificação das **rotinas** referentes ao cuidado do paciente.

Tabela 1 - Distribuição numérica e percentual das respostas do pessoal auxiliar quanto o que representa a prescrição de enfermagem no CTI de um hospital-escola de Ribeirão Preto.

Resposta	Número (%)
- Rotina	08 (33,3)
- Lembrete	05 (20,8)
- Necessária	02 (8,4)
- Auxílio para a execução segura das tarefas	02 (8,4)
- Não representa nada	02 (8,4)
- Não respondeu	02 (8,4)
- Tarefa obrigatória	01 (4,1)
- Cuidados que mudam de paciente para paciente	01 (4,1)
- Perda de tempo	01 (4,1)
Total	24 (100,0)

Percebemos porém, ao analisarmos as respostas obtidas, diferenças na forma como o pessoal auxiliar aborda a prescrição de enfermagem como **rotina**. Assim, dentre as 08 respostas, uma indica que a prescrição de enfermagem é importante, apesar de rotineira, visto que tais rotinas incluem cuidados referentes às necessidades básicas do paciente.

Duas respostas do pessoal auxiliar mostram que a maior parte dos itens prescritos representa uma rotina já estabelecida no setor, porém com exceções, como o caso das indicações de curativos e mudanças de decúbito.

As demais respostas referentes à rotina indicam que a prescrição de enfermagem representa **apenas** rotina.

Dentre as 5 respostas (20,8%) que demons-

tram que a prescrição de enfermagem representa um **lembrete** quanto aos cuidados gerais do paciente, percebemos também diferenças na forma pela qual foram abordadas pelo pessoal auxiliar. Assim, pela análise das respostas obtidas, podemos inferir que 3 respostas indicam o lembrete como sendo importante, visto que, os auxiliares de enfermagem tecem comentários como: "a prescrição é bem completa", "a prescrição está correta", ela permite "não esquecer cuidados que possam passar desapercibidos".

Porém, 2 respostas mostram comentários como: "há quem faz sem precisar de prescrição" e ainda, a prescrição de enfermagem é "apenas lembrete".

Conforme demonstrado na mesma tabela, 1 resposta (4,1%) indica que a prescrição de en-

fermagem representa as **tarefas obrigatórias** a serem executadas.

Quanto a essa colocação nós indagamos se são consideradas importantes tais tarefas ou se apenas são executadas por representarem obrigações do setor.

Apesar do percentual pouco significativo, julgamos relevante a discussão das respostas não **representa nada e perda de tempo**, indicadas pelo pessoal auxiliar. Tais respostas foram relacionadas às rotinas. Uma delas indica que a prescrição de enfermagem é “perda de tempo”, por representar rotinas que todo auxiliar de enfermagem já conhece e sabe fazê-las.

Uma outra resposta demonstra que a prescrição de enfermagem “não representa nada”, apenas rotinas que devem ser feitas “automatadamente”.

COGO, cols.² realizaram um estudo sobre a percepção do pessoal auxiliar quanto à prescrição de enfermagem, em unidade de internação médico-cirúrgicas de um hospital de ensino do Rio Grande do Sul.

Foram obtidas respostas desfavoráveis à utilização da prescrição de enfermagem. Entre elas a justificativa de que os cuidados de enfermagem são automáticos, o fato de serem prescritas rotinas e, ainda o pessoal auxiliar acredita na sua capacidade de avaliar o paciente na prestação dos cuidados.

Muito nos preocupa esse “fazer automático”, considerando o paciente crítico do CTI, não julgamos que somente as rotinas possam assisti-los adequadamente, visto que, os cuidados de enfermagem de rotina são entendidos como “cuidados de enfermagem usuais que não exigem especificidade de conhecimento e/ou de tratamento, e que são apresentados a qualquer assistido (geralmente hospitalizado), em horários regulares” (SIMÕES⁹).

Como demonstra a Tabela 2, 4 respostas (57,14%) dos enfermeiros mostram a prescrição de enfermagem como a **determinação dos cuidados necessários ao paciente**. Dentre essas respostas uma indica que tais cuidados são determinados de acordo com as **necessidades** do paciente.

Tabela 2 - Distribuição numérica e percentual das respostas dos enfermeiros quanto o que representa a prescrição de enfermagem no CTI de um hospital-escola de Ribeirão Preto.

Resposta	Número (%)
- Determinação dos cuidados necessários ao paciente	04 (57,14)
- Garantia da execução dos cuidados de enfermagem	02 (28,57)
- Alerta para detalhes importantes que possam passar despercebidos	01 (14,29)
Total	07 (100,00)

Compreendemos que este seja um ponto que não condiz com a realidade prática, visto que, como já comentado, no referido setor, não existe definido um referencial teórico que fundamente a prescrição de enfermagem.

Foram obtidas duas respostas (28,57%) que indicam que a prescrição de enfermagem representa a **garantia da execução dos cuidados de enfermagem**. Entendemos que apenas o ato de descrever as ações de enfermagem a serem realizadas, não garante que as mesmas sejam efetuadas, visto que a realização dessas ações depende, dentre outros aspectos, da importância atribuída à prescrição pela equipe de enfermagem e da supervisão pelo enfermeiro.

Ainda, pela análise das respostas dessa tabela, foi obtido que a prescrição de enfermagem representa um **alerta para detalhes importantes que possam passar despercebidos** (14,29%). Apesar desses detalhes terem sido considerados importantes, indagamos se as ações de enfermagem devam ser entendidas como simples detalhes.

ao compararmos as respostas dos enfermeiros e do pessoal auxiliar percebemos que, enquanto 8 respostas (33,3%) do pessoal auxiliar

indicam a prescrição de enfermagem como **rotina**, tal resposta não foi mencionada pelos enfermeiros. A maioria das respostas dos enfermeiros (57,14%) apontam a prescrição de enfermagem como a **determinação dos cuidados necessários ao paciente**.

Na verdade, a prescrição de enfermagem representa, dentre outros aspectos, a determinação das ações a serem efetuadas ao se assistir o paciente. Porém, inferimos que é frequente a prescrição de rotinas pelo enfermeiro, visto que 33,3% das respostas do pessoal auxiliar assim indicam.

Essa situação pode propiciar a descaracterização da prescrição de enfermagem, o que parece não ter sido percebido pelo enfermeiro, mediante suas respostas.

Em relação à Tabela 3 que mostra a opinião do pessoal auxiliar quanto à necessidade dos itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados, consideramos alguns aspectos relevantes.

Quanto aos itens referentes às higiênes oral, ocular, glândula e aplicação de vaselina nos lábios, obtivemos respectivamente 80%, 75%, 75% e 65% de respostas negativas, ou seja, a

prescrição de enfermagem não está orientando a execução de tais cuidados.

Percebemos ainda que, na opinião do pessoal auxiliar, os itens **observação/avaliação neurológica e aspirar cânula orotraqueal e V.A.S.** também não precisam estar prescritos para que os mesmos sejam efetuados, o que é demonstrado pelo significativo percentual en-

contrado: 80% e 85% respectivamente de respostas negativas.

Quanto aos itens **manter roda d'água em região sacral e observar volume e características coletadas na D.V.E.**, obtivemos 55% de respostas afirmativas em ambos os itens; o que indica a prescrição de enfermagem está orientando a execução de tais ações.

Tabela 3 - Distribuição numérica e percentual da opinião do pessoal auxiliar do CTI de um hospital escola de Ribeirão Preto, quanto à necessidade de os itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados.

Item	Opinião	
	Sim (%)	Não (%)
- Fazer higiene oral com água mais Cepacol	04 (20)	16 (80)
- Fazer higiene ocular com água boricada 2%	05 (25)	15 (75)
- Fazer higiene da glândula com PVPI Tópico	05 (25)	15 (75)
- Aplicar vaselina líquida nos lábios	07 (35)	13 (65)
- Observação/Avaliação neurológica	04 (20)	16 (80)
- Aspirar cânula orotraqueal e V.A.S.	03 (15)	17 (85)
- Manter roda d'água em região sacral	11 (55)	09 (45)
- Observar volume e características coletadas na D.V.E.	11 (55)	09 (45)
Total	50 (31,25)	110 (68,75)

Através da Tabela 4, analisamos também as respostas dos enfermeiros quanto à necessidade dos itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados.

Assim, podemos observar que, com relação aos itens referentes às **higiene oral, ocular e da glândula**, obtivemos 67% de respostas afirmativas para cada um dos itens. Esses resultados se contrapõem aos resultados obtidos com o pessoal auxiliar.

Quanto ao item **observação/avaliação neurológica** a mesma tabela indica que as opiniões se dividiram, ou seja obtivemos 50% de respostas afirmativas e 50% de respostas negativas. Este resultado nos possibilita inferir que a prescrição desse item se rotinizou a tal ponto que mesmo aqueles que não julgam necessária a sua prescrição, no dia-a-dia, continuam incluindo tais itens em sua prescrição.

Tabela 4 - Distribuição Numérica e Percentual da Opinião dos Enfermeiros do CTI de um Hospital Escola de Ribeirão Preto Quanto à Necessidade de os Itens da Prescrição de Enfermagem serem Prescritos para que sejam efetuados.

Item	Opinião	
	Sim (%)	Não (%)
- Fazer higiene oral com água mais Cepacol	04 (67)	02 (33)
- Fazer higiene ocular com água boricada 2%	04 (67)	02 (33)
- Fazer higiene da glândula com PVPI Tópico	04 (67)	02 (33)
- Aplicar vaselina líquida nos lábios	05 (83)	01 (17)
- Observação/Avaliação neurológica	03 (50)	03 (50)
- Aspirar cânula orotraqueal e V.A.S.	02 (33)	04 (67)
- Manter roda d'água em região sacral	05 (83)	01 (17)
- Observar volume e características coletadas na D.V.E.	05 (83)	01 (17)
Total	32 (67)	16 (33)

Com relação ao item aspirar a cânula **oro-traqueal e V.A.S.**, 67% dos enfermeiros responderam negativamente quanto à necessidade do mesmo ser prescrito para que seja efetuado, o que se constitui num ponto de concordância

com as respostas do pessoal auxiliar.

Ainda, quanto aos itens **aplicar vaselina líquida nos lábios, manter roda d'água em região sacral e observar volume e características coletadas na D.V.E.**, obtivemos

83% de respostas afirmativas para cada um dos itens.

Ao compararmos tais resultados com as respostas do pessoal auxiliar, percebemos que o item **aplicar vaselina líquida nos lábios**, constitui-se um ponto de discordância. Por sua vez, os itens **observar volume e características coletados na D.V.E. e manter roda d'água em região sacral**, indicam pontos de concordância com o pessoal auxiliar, apesar do maior percentual das respostas dos enfermeiros.

A Tabela 5 mostra as **justificativas** do pessoal auxiliar quanto à necessidade dos itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados.

Nos itens da prescrição, exceto higiene ocular e aspirar a cânula orotraqueal, obtivemos como justificativa predominante para a resposta afirmativa o **lembrete**, o que pode ser visualizado pelo percentual indicado na mesma tabela.

No nosso entender, lembrar a alguém o que deve ser feito, pode talvez, representar que estamos apenas evitando que o outro esqueça o **que já sabe**. Porém, nos indagamos, se o que o pessoal auxiliar já sabe refere-se às rotinas do setor ou aos cuidados que individualizam o paciente.

Quanto a justificativa **pode variar de paciente para paciente**, notamos que a mesma foi indicada em todos os itens, exceto no item fazer higiene da glândula. Porém, nota-se percentual significativo apenas nos itens **higiene oral, higiene ocular, manter roda d'água e observar características da D.V.E.**

Analisando as justificativas das respostas negativas, podemos observar que as predominantes foram **rotina e sabemos o que deve ser feito**.

Quanto à justificativa **rotina** a mesma foi mais citada em todos os itens da prescrição, exceto nos itens **aplicar vaselina nos lábios e aspirar a cânula orotraqueal e V.A.S.**, nos quais a justificativa mais citada foi **sabemos o que ser feito**, o que é verificado pelo percentual indicado na mesma tabela.

Observando o percentual obtido quanto à justificativa **rotina**, e comentamos que, provavelmente, para o pessoal auxiliar não é a prescrição de enfermagem que coordena a execução das ações de enfermagem, mas, talvez a própria rotina de trabalho estabelecida no setor.

Porém, parece-nos que, algumas vezes o pessoal auxiliar não consegue visualizar dentro as chamadas rotinas, o que na verdade não deveria ser assim considerado. Isso pode ser confirmado ao observarmos o percentual obtido com relação à rotina no item **manter a roda d'água na região sacral** (45% do pessoal auxiliar acredita que tal item não precisa ser prescrito para que seja efetuado e a maioria (25%) aponta como justificativa a rotina), já que esse item, na nossa opinião não deveria ser entendido como rotina, visto que depende, primordialmente, da avaliação de cada paciente.

Podemos observar que a justificativa **sabemos o que deve ser feito**, representada por 44,4% das justificativas das respostas negativas, a aproxima do maior percentual encontrado (rotina - 46,2%).

Acreditamos que, dentre o pessoal auxiliar, existem elementos que sabem avaliar o paciente, indicando alguns cuidados que o mesmo necessita. Porém, quando tais pessoas afirmam que alguns itens como, **aplicar vaselina líquida nos lábios e manter roda d'água em região sacral** não precisam ser prescritos para serem efetuados; parece-nos que as mesmas não conseguem ter a visão da continuidade da assistência, ou seja, como garantir uma assistência adequada durante as 24h, considerando que não é uma única pessoa que cuida do paciente?

Quanto aos itens **aspirar a cânula orotraqueal e VAS e fazer observação/avaliação neurológica**, observamos um percentual significativo quanto à justificativa **sabemos o que deve ser feito**, o que é representado por 75% e 35% respectivamente.

Na nossa opinião, tais itens são relevantes e mesmo vitais para o paciente e, numa situação ideal o pessoal auxiliar deve fazê-los, por compreender as complicações advindas da não execução dos mesmos.

Infelizmente não podemos, na prática, fazer essa afirmação com total segurança, visto que, trabalhamos com pessoas distintas quanto valores pessoais, conhecimentos e senso de responsabilidade. Porém, acreditamos que não é a prescrição de enfermagem que garante a execução desses cuidados, como já mencionado e, sim um processo de educação continuada e supervisão exercidos pelo enfermeiro.

Tabela 5 - Distribuição numérica e percentual das justificativas do pessoal auxiliar do CTI de um hospital escola de Ribeirão Preto quanto à necessidade de os itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados

Justificativa Item	S i m					Total	N ã o						Total
	A(%)	B(%)	C(%)	D(%)	E(%)		F(%)	G(%)	H(%)	I(%)	J(%)	K(%)	
- Fazer higiene oral com água mais Cepacol	1(5)	2(10)	1(5)				11(55)	4(20)	1(5)				
- Fazer higiene ocular com água borçada 2%		2(10)	1(5)	1(5)	1(5)		8(40)	5(25)	2(10)				
- Fazer higiene da glândula com PVPI Tópico	3(15)			1(5)	1(5)		10(50)	4(20)	1(5)				
- Aplicar vaselina nos lábios	4(20)	1(5)			2(10)		4(20)	6(30)	1(5)	2(10)			
- Observação/Avaliação neurológica	2(10)	1(5)			1(5)		8(40)	7(35)			1(5)		
- Aspirar cânula orotraqueal e V.A.S.		1(5)			2(10)		1(5)	15(75)	1(5)				
- Manter roda d'água em região sacral	6(30)	3(15)			2(10)		5(25)	4(20)					
- Observar volume e características coletados na D.V.E.	6(30)	5(25)					5(25)	3(15)				1(5)	
Total	22(44)	15(30)	2(4)	2(4)	9(18)	50	52(46,2)	48(44,4)	6(5,5)	2(1,8)	1(0,9)	1(0,9)	110

Legendas: SIM

- A = Lembretes
- B = Pode variar de paciente para paciente
- C = Apesar de rotina devo ser prescrito
- D = Em casos de admissão
- E = Não justificou

Não

- F = Rotina
- G = Sabemos o que deve ser feito
- H = Tarefa obrigatória
- I = Pode variar de paciente para paciente
- J = É prescrito pelo médico
- K = Compete ao médico

A Tabela 6 mostra as justificativas dos enfermeiros quanto à necessidade de os itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados.

Tabela 6 - Distribuição numérica e percentual das justificativas dos enfermeiros do CTI de um hospital escola de Ribeirão Preto quanto à necessidade de os itens da prescrição de enfermagem serem prescritos para que sejam efetuados.

Justificativa Item	S i m				Total	N ã o			Total
	A(%)	B(%)	C(%)	D(%)		E(%)	F(%)		
- Fazer higiene oral com água mais Cepacol	1(16,75)	3(50,25)				2(33)			
- Fazer higiene ocular com água borçada	1(16,75)	3(50,25)				2(33)			
- Fazer higiene da grande com PVPI - Tópico	1(16,75)	3(50,25)				2(33)			
- Aplicar vaselina líquida nos lábios	1(16,6)	4(66,4)				1(17)			
- Observação/Avaliação neurológica	2(33,3)		1(16,7)			2(33,3)	1(16,7)		
- Aspirar cânula orotraqueal e V.A.S.	1(16,5)	1(16,5)				3(50,25)	1(16,75)		
- Manter roda d'água em região sacral	2(33,2)	1(16,6)	2(33,2)					1(17)	
- Observar volume e características coletados na D.V.E.	2(33,2)	2(33,2)	1(16,6)				1(17)		
Total	11(34,38)	17(53,12)	4(12,50)		32	12(75)	3(18,75)	1(6,25)	16

Legenda: SIM

- A = Particulariza o paciente
- B = Garantia para ser efetuado
- C = lembrete

NÃO

- D = Rotina
- E = A equipe sabe o que deve ser feito
- F = Desde que se introduza uma rotina no procedimento

Quanto às justificativas das respostas afirmativas, a mais indicada foi **garantia para ser efetuado** (53,12%) das justificativas), a qual aparece em todos os itens, exceto **observação/avaliação neurológica**. Nos itens referentes à higiene e aplicação de vaselina nos lábios, essa justificativa aparece com um percentual bem significativo: 50,25% dos enfermeiros justificaram que a prescrição dos itens referentes às higiene oral, ocular e da glândula, garante a execução dos mesmos. Quanto ao item **aplicar vaselina líquida nos lábios**, 66,4% dos enfermeiros indicam a mesma justificativa.

Ao compararmos os resultados referentes à higiene entre os enfermeiros e o pessoal auxiliar, notamos um ponto de discordância. A maioria do pessoal auxiliar (indicado pelo percentual na Tabela 5) mostra que tais itens são rotinas e, portanto, a sua execução não depende da prescrição de enfermagem. Por sua vez, a maioria dos enfermeiros (o que é indicado na Tabela 6) mostra que tais itens precisam ser prescritos, no sentido de **garantia de execução**.

Na nossa opinião, a prescrição de enfermagem deve ser utilizada, primordialmente, como forma de individualizar o cuidado do paciente.

Assim, CHACCHUR¹ citando COLLINGWOOD³ comenta: "o plano de cuidados é um instrumento utilizado para auxiliar na individualização do cuidado do paciente, (. . .). Constitui um "roteiro" das ordens, ou prescrições de enfermagem (. . .)".

A Tabela 6 indica que a justificativa **particulariza o paciente** foi citada em todos os itens da prescrição, porém com percentual mais significativo nos itens **observação/avaliação neurológica** (33,3%), **manter roda d'água em região sacral** (33,2%) e **observar volume e características coletados na**

D.V.E. (33,2).

Entretanto, ao observarmos o percentual total obtido com a justificativa **particulariza o paciente** (34,38%), notamos que a mesma vem seguida à justificativa **garantia para ser efetuado** (53,12%). Tal situação nos mostra que a prescrição de enfermagem está sendo utilizada, principalmente, com o objetivo de **garantir** as ações executadas, talvez sendo estas ações que particularizam o paciente ou rotinas.

A justificativa **lembrete** foi, conforme indicado na tabela, a menos citada (ao contrário dos resultados obtidos com o pessoal auxiliar). Mas, teve um percentual significativo (33,2%) no item **manter roda d'água sacral**.

Tal resultado nos incomoda, visto que, acreditamos que tal item deve ser prescrito com o intuito de **particularizar** o paciente.

Quanto às justificativas das respostas negativas dos enfermeiros obtivemos como a mais indicada a **rotina** (75%).

Essa justificativa teve percentual significativo nos itens referentes à higiene (33% para cada um dos itens - higiene oral, ocular e da glândula) e observação neurológica (33,3%) e predominantemente no item aspirar a cânula orotraqueal (50,25%).

Tornar-se relevante analisarmos que, para o item aspirar cânula orotraqueal a VAS, a justificativa das respostas negativas mais citada pelo pessoal auxiliar foi **sabemos o que deve ser feito** (75%); enquanto para os enfermeiros a justificativa **a equipe sabe o que deve ser feito** obteve somente o percentual 16,75%.

Através do Quadro 1, podemos visualizar algumas sugestões do pessoal auxiliar e dos enfermeiros do CTI, quanto à elaboração da prescrição de enfermagem.

Quadro 1 - Sugestões do pessoal auxiliar e enfermeiros do CTI de um hospital-escola de Ribeirão Preto quanto à elaboração da prescrição de enfermagem.

Pessoal Auxiliar	Enfermeiros
<ul style="list-style-type: none"> - Não prescrever rotinas; - Avaliar o paciente primeiramente; - Avaliar as condições do plantão ao elaborar a prescrição; - Prescrever em uma folha única para enfermagem; - Prescrever somente as novas rotinas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Não prescrever rotinas; - Dar continuidade às prescrições; - Prescrever itens relacionados ao relacionamento do pessoal de enfermagem com o paciente e deste com o ambiente; - Não se restringir apenas em cuidados de rotina; - Incluir itens como: <ul style="list-style-type: none"> ● avaliação dos parâmetros vitais antes de administrar medicações ● Observação de efeitos colaterais ● Avaliar estado emocional do paciente.

4 CONCLUSÕES

Com o propósito de retornarmos aos resultados que julgamos mais **significativos**, elaboramos uma **síntese** das opiniões dos enfermeiros e do pessoal auxiliar quanto à necessidade da especificação de cada um dos itens da pres-

crição de enfermagem em estudo, para que os mesmos sejam efetuados, com a respectiva justificativa. Para a elaboração dessa síntese nos baseamos nas respostas com percentuais mais significativos.

A síntese está demonstrada através dos quadros abaixo:

Justificativas do Pessoal Auxiliar

Item	Sim	Não
1		Rotina
2		Rotina
3		Rotina
4		Sabemos o que deve ser efetuado
5		Rotina
6		Sabemos o que deve ser efetuado
7	Lembrete	
8	Lembrete	

Justificativa dos Enfermeiros

Item	Sim	Não
1	Garantia para ser efetuado	
2	Garantia para ser efetuado	
3	Garantia para ser efetuado	
4	Garantia para ser efetuado	
5	Particulariza o paciente	Rotina
6		Rotina
7	Particulariza o paciente/Lembrete	
8	Particulariza o paciente e garantia para ser efetuado	

Concluímos que para o pessoal auxiliar a prescrição de enfermagem em estudo está apenas coordenando a execução dos itens observar volume e características coletados na DVE (item 7) e manter rota d'água em região sacral (item 8); apesar da justificativa mais mencionada ter sido o **lembrete**.

Para os enfermeiros, a mesma prescrição está coordenando quase a totalidade dos itens prescritos, exceto no item aspirar a cânula orotraqueal e VAS (item 6) e, no item 7 - observação/avaliação neurológica as opiniões se dividiram.

Dessa forma, para o pessoal auxiliar a prescrição de enfermagem é entendida, predominantemente, como a determinação de **rotinas** do setor; enquanto, para os enfermeiros a prescrição de enfermagem está sendo utilizada, principalmente, para **garantir a execução** dos cuidados de enfermagem.

Ao prescrever rotinas, o enfermeiro acaba por **descaracterizar** a prescrição de enfermagem, a qual passa a ser representada pela maioria do pessoal auxiliar, unicamente, como a especificação das rotinas necessárias ao paciente.

Compendemos que seja fundamental a determinação de critérios para se estabelecer, no setor, quais os cuidados de enfermagem que **realmente** devem ser entendidos como **rotineiros**.

Sugerimos que, após a determinação dos cuidados de rotina, os mesmos sejam registrados na folha na qual são feitas as anotações de enfermagem ou então que se crie um impresso tipo "check-list" para tal. E, assim a prescrição de enfermagem deverá incluir apenas os cuidados que individualizam o paciente.

Desse modo, enfocando a prescrição de enfermagem em estudo acreditamos que os itens aplicar vaselina nos lábios e manter roda d'água em região sacral devem ser prescritos, por individualizar o paciente.

Porém, quanto aos itens de higiene, a decisão de prescrevê-los ou não deve ficar na dependência da reflexão sugerida acerca dos cuidados de rotina.

É importante que o enfermeiro do setor busque conhecimentos relacionados à metodologia de assistência, bem como conhecimentos relacionados às próprias condutas de enfermagem.

Sugerimos que os enfermeiros do setor adotem um referencial que fundamente a prescrição de enfermagem.

É ainda importante que tais conhecimentos sejam adequados à **realidade** na qual se desenvolve a prática de enfermagem. Assim, no setor em estudo, a observação neurológica e a aspiração da cânula orotraqueal constituem ações **vitais** para o cuidado do paciente, não havendo a necessidade de serem prescritas para que sejam efetuadas.

Sugerimos a necessidade de outros estudos para a análise crítica de itens que não foram abordados, pela prescrição de enfermagem em estudo.

Consideramos, ainda, que seja importante que enfermeiros e auxiliares de enfermagem reflitam juntos essa temática. É claro, que o ato de prescrever é direito legal do enfermeiro, mas, isto não impede que o pessoal auxiliar participe de algumas decisões. Afinal, a participação gera o compromisso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 CHACCUR, M.I.B. Análise da implantação do planejamento da assistência de enfermagem em unidades de internação de um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(3/4):218-227, jul./dez., 1984.
- 2 COGO, A.L.P. & cols.. Prescrição; percepção do pessoal auxiliar de enfermagem de unidade médico-cirúrgicas em um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enf.*, Porto Alegre, 7(1):61-77, jan., 1986.
- 3 COLLINGWOOD, M.P. The nursing care plan as a basis for an information system based upon individualised patient care. *Nurs. Times*, London, 71(12) suppl. 21-2, mar. 20, 1975. In: CHACCUR, M.I.B. - Análise da implementação do planejamento da assistência de enfermagem em unidades de internação de um hospital de ensino. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 37(3/4):218-227, jul./dez., 1984.
- 4 FRIENDLANDER, M.R. O processo de enfermagem ontem, hoje e amanhã. *Rev. Bras. Enf.* USP, São Paulo, 15(2):129-134, 1981.
- 5 HORTA, W.A. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU/EDUSP, 1979
- 6 PAIM, L. Plano assistencial e prescrições de enfermagem. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, 29:66-82, 1976.
- 7 SANTOS, L.C.R. et alii. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem: responsabilidade da disciplina de Fundamentos de Enfermagem. *Rev. Bras. Enf. USP*, São Paulo, 21(1):75-88, 1987.
- 8 SILVA, A.B.F., FANTINATO, J.C. Introdução do Planejamento de Cuidados de Enfermagem no Centro de Terapia Intensiva. *Rev. Gaúcha de Enf.*, Porto Alegre, 4(2):189-199, jul., 1983.
- 9 SIMÕES, C. *Contribuição ao estudo da terminologia básica de enfermagem no Brasil - Taxionomia e Conceituação*. Ribeirão Preto, v. 3, 1980 (Tese - Doutorado).