



e-ISSN 2446-8118

PERCEPÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A PRESCRIÇÃO DO ENFERMEIRO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING ACADEMIC PERCEPTIONS ABOUT THE NURSE PRESCRIPTION: EXPERIENCE REPORT

PERCEPCIONES ACADÉMICAS DE ENFERMERÍA SOBRE LA PRESCRIPCIÓN ENFERMERA: REPORTE DE EXPERIENCIA

1

Maryanna de Andrade¹
Fernanda Natiele Fragozo²
Mariana Rosa Rodrigues³
Bruna de Oliveira Martelli⁴
Terezinha Aparecida Campos⁵

RESUMO: **Introdução:** A qualidade da assistência de enfermagem é fundamental e intrinsecamente ligada à Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que demanda uma formação integrada entre teoria e prática, como é promovida por meio das atividades práticas supervisionadas em diferentes ambientes do sistema de saúde. **Objetivo:** Relatar a percepção de acadêmicos do curso de enfermagem sobre a adesão da equipe técnica de enfermagem à prescrição do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência de acadêmicos de enfermagem experienciada em uma Unidade de Terapia Intensiva de um hospital ensino do estado do Paraná, durante as Atividades Práticas Supervisionadas (APS), desenvolvidas no mês de setembro de 2023. **Resultados:** Evidenciou que as APS trazem benefícios, permitindo a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos, incluindo a SAE, especialmente a prescrição de enfermeiro, função privativo deste profissional. No entanto, observou-se que algumas prescrições não são devidamente checadas, revelando uma fragilidade nesta etapa da SAE. **Conclusão:** Infere-se que a prescrição de enfermeiro é imprescindível para direcionar e amparar o cuidado regulamentado, individualizado e qualificado de acordo com o quadro clínico de cada paciente. No entanto, a falta de checagem em algumas prescrições do enfermeiro revela uma fragilidade no processo assistencial. Sugere-se, portanto, que estratégias educativas contínuas sejam realizadas para fortalecer a importância da prescrição do enfermeiro e melhorar a qualidade da assistência e a realização de mais estudos sobre esta temática a fim de melhorar cada vez mais a assistência de enfermagem.

DESCRITORES: Processo de Enfermagem; Enfermeiros; Hospitais de Ensino; Prescrição não médica.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

² Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

³ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

⁵ Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste), Campus Cascavel/PR.

ABSTRACT: Introduction: The quality of nursing care is fundamental and intrinsically linked to the Systematization of Nursing Care (SAE), which demands integrated training between theory and practice, as promoted through supervised practical activities in different environments of the health system. **Objective:** To report the perception of nursing students regarding the technical nursing team's adherence to the nurse's prescription in an Intensive Care Unit. **Methodology:** This is a descriptive study, of the experience report type, which addresses the experience of nursing students experienced in an Intensive Care Unit of a teaching hospital in the state of Paraná, during Supervised Practical Activities (PHC), developed in September 2023. **Results:** It showed that PHC brings benefits, allowing the practical application of acquired theoretical knowledge, including SAE, especially nurse prescription, a function exclusive to this professional. However, it was observed that some prescriptions are not properly checked, revealing a weakness in this stage of the SAE. **Conclusion:** It is inferred that a nurse's prescription is essential to direct and support regulated, individualized and qualified care according to the clinical condition of each patient. However, the lack of checking of some nurse's prescriptions reveals a weakness in the care process. It is suggested, therefore, that continuous educational strategies be carried out to strengthen the importance of nurses' prescriptions and improve the quality of care and that more studies be carried out on this topic in order to increasingly improve nursing care.

DESCRIPTORS: Nursing Process; Nurses; Hospitals, Teaching; Non-Medical Prescribing.

RESUMEN: Introducción: La calidad de la atención de enfermería es fundamental e intrínsecamente ligada a la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE), que exige una formación integrada entre teoría y práctica, promovida a través de actividades prácticas supervisadas en diferentes ambientes del sistema de salud. **Objetivo:** Informar la percepción de estudiantes de enfermería sobre la adherencia del equipo técnico de enfermería a la prescripción de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo, del tipo relato de experiencia, que aborda la experiencia de estudiantes de enfermería vivida en una Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital universitario del estado de Paraná, durante las Actividades Prácticas Supervisadas (APS), desarrolladas en septiembre de 2023. **Resultados:** Se demostró que la APS trae beneficios, permitiendo la aplicación práctica de los conocimientos teóricos adquiridos, incluida la SAE, especialmente la prescripción enfermera, función exclusiva de este profesional. Sin embargo, se observó que algunas prescripciones no son debidamente controladas, revelando una debilidad en esta etapa del SAE. **Conclusión:** Se infiere que la prescripción del enfermero es fundamental para orientar y sustentar la atención regulada, individualizada y calificada de acuerdo con la condición clínica de cada paciente. Sin embargo, la falta de control de las prescripciones de algunas enfermeras revela una debilidad en el proceso de atención. Se sugiere, por tanto, que se realicen estrategias de educación continua para fortalecer la importancia de las prescripciones enfermeras y mejorar la calidad de la atención y que se realicen más estudios sobre este tema para mejorar cada vez más los cuidados de enfermería.

DESCRIPTORES: Proceso de Enfermería; Enfermeros; Hospitales de Enseñanza; Prescripción No Médica.

INTRODUÇÃO

A solidificação da qualidade dos cuidados de enfermagem tem se tornado cada vez mais relevante no cenário contemporâneo da saúde. Nesse contexto, a formação de enfermeiros durante a graduação abrange uma diversidade de experiências, que vão desde as aulas teóricas em sala de aula até as

Atividades Práticas Supervisionadas (APS) em variados ambientes do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta abordagem integral é fundamental para o desenvolvimento profissional, permitindo aos alunos compreenderem a realidade organizacional das instituições de saúde, o trabalho em equipe e as demandas assistenciais.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Enfermagem são fundamentadas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei Nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996¹ e são discutidas e analisadas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE). As DCN atuam como normativas complementares à LDB, que é considerada a legislação mais importante referente à educação no Brasil, neste sentido:

A criação do SUS impeliu mudanças na formação profissional que desafiamos cursos, especialmente após as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) aprovadas a partir de 2001, as quais indicaram que os estudantes deveriam aprender em diferentes cenários. Aproximando-os de ambientes práticos para vivenciar o encontro entre teoria e prática; ampliar o olhar dos alunos às demandas dos serviços e das pessoas assistidas; conhecer a organização do trabalho em saúde que se faz em equipe interdisciplinar, para que a integralidade possa ser criticamente vivenciada ao longo da formação².

Para integrar teoria e prática, os alunos desenvolvem as APS sob a orientação de supervisores docentes, possibilitando a aplicação dos conhecimentos teóricos na prática profissional. Durante a formação acadêmica, essa abordagem se diferencia das atividades em sala de aula ao permitir interações que envolvem não apenas a relação professor-aluno, mas também o contato direto com pacientes e equipes de saúde².

Na perspectiva de que o aprendizado prático é fundamental para a formação, as APS proporcionam uma série de benefícios. Por exemplo, possibilitam ao aluno compreender e executar atividades privativas do enfermeiro sob a supervisão docente, como a prescrição de enfermagem, uma das etapas da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).

Destaca-se que a Resolução nº. 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE) em ambientes públicos ou privados onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem. A operacionalização e documentação do Processo de Enfermagem

evidenciam sua contribuição nos serviços de atenção à saúde, além de ser um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem, organizando a execução de ações³.

No Art. 2º da Resolução nº 358/2009³, são descritas as etapas SAE, que incluem a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento de enfermagem, a implementação e a avaliação de enfermagem. Essas etapas têm o propósito de orientar e supervisionar o cuidado de forma contínua e colaborativa junto à equipe técnica.

Adicionalmente, no Art. 3º da mesma resolução, destaca-se que o Processo de Enfermagem (PE) deve ser embasado em um suporte teórico que guie a coleta de dados, a formulação de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem. Esse suporte teórico também deve fornecer a base para a avaliação dos resultados alcançados pela enfermagem³.

Tendo em vista o fato de que o PE e a SAE são instrumentos fundamentais na prática da enfermagem, a prescrição do enfermeiro é elaborada com base nas etapas prévias mencionadas, sendo executada pela equipe de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro. Nesse contexto, indaga-se como é a adesão da equipe técnica de enfermagem à prescrição do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)? Assim, este estudo tem como objetivo relatar a percepção dos alunos de graduação em enfermagem sobre a adesão da equipe técnica de enfermagem à prescrição do enfermeiro.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, o qual aborda a vivência de acadêmicos do Curso de Enfermagem experienciada em uma das UTI de um hospital ensino do Paraná, durante as Atividades Práticas Supervisionadas (APS) da Disciplina de Enfermagem e o Paciente Crítico. Esta disciplina é oferecida no quarto ano da graduação e tem carga horária total de 119 horas, das quais 51 horas são destinadas às APS.

O período mencionado ocorreu de 12 a 27 de setembro de 2023, conforme estabelecido no cronograma das APS. Destaca-se que as atividades foram realizadas sob a supervisão de um docente vinculado à universidade.

Destaca-se que, para a execução deste trabalho, foram atendidas as normas dispostas nas Resoluções nº. 466/2012⁴ e nº. 510/2016⁵ do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, por tratar-se de um relato de experiência, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

Para contextualizar, o hospital, cenário das APS, tem perfil público e está vinculado a uma universidade estadual, localizando-se no estado do Paraná. Atualmente, todos os seus leitos são destinados exclusivamente aos pacientes do SUS. Reconhecido como hospital de referência, ele atende não apenas às demandas locais, mas também recebe pacientes de outros vinte e quatro municípios que compõem a 10ª Regional de Saúde.

O referido hospital dispõe de serviços de média e alta complexidade, como: Unidade de Neurologia e Ortopedia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico e Maternidade, Alojamento Conjunto Pediátrico, Pronto Socorro, UTI Neonatal, UTI pediátrica e UTI geral.

Cabe destacar que, durante o período de realização das APS, o hospital em questão dispunha de três ambientes destinados a leitos de UTI adulto: um anexo ao Pronto Socorro, com 5 leitos; a UTI 1, com 25 leitos; e outra na estrutura previamente construída para o Centro de Terapia para Queimados (CTQ), denominada UTI adulto 2, com 30 leitos, que foi o local das APS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Enfermagem é uma ciência dedicada à promoção da saúde e à preservação da vida das pessoas, configurando-se como uma profissão fundamental na área da saúde. Sua essência e especificidade residem no cuidado ao ser humano, seja de forma individual, familiar ou comunitária. A prática da enfermagem abrange atividades voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de doenças, a

recuperação, a reabilitação e à palição, proporcionando uma assistência integral e holística aos indivíduos sob seus cuidados.

Nesta perspectiva, a organização do processo de trabalho profissional em contextos assistenciais, deve ser pautada à luz da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) quanto ao método, pessoal e instrumento³.

Destaca-se que a SAE surgiu inicialmente da necessidade de fundamentar a assistência de enfermagem de forma organizada e sistemática. Essa necessidade decorre da evolução epistêmica, técnica e normativa da enfermagem, bem como da maneira como a SAE tem sido abordada nas produções científicas sobre o tema no Brasil ao longo dos últimos dezoito anos. Esse desenvolvimento é amplamente atribuído à regulamentação expedida pelo COFEN por meio da Resolução nº 272, de 2002, que foi posteriormente revogada e substituída pela atual Resolução nº 358, de 2009, vigente até os dias atuais em todo o território nacional⁶.

Durante as APS, tivemos a oportunidade de compreender o papel do enfermeiro no contexto da UTI. Além de realizar atividades técnicas como banho no leito, aspiração, curativos, monitorização multiparamétrica, coleta de exames laboratoriais, preparo e administração de drogas vasoativas, também foi possível realizar a prescrição do enfermeiro, uma das atividades privativas do enfermeiro.

É oportuno mencionar que a SAE já está implementada na maioria dos setores do hospital, integrando-se ao sistema de informação por meio do software de gestão Tasy. A efetivação da prescrição do enfermeiro requer a execução de várias etapas, incluindo o preenchimento de escalas de avaliação dos pacientes, como Braden, Morse, Glasgow, Agitação e Sedação de Richmond (RASS), Nursing Activities Score (NAS), além da coleta de dados, seleção dos diagnósticos de enfermagem, planejamento e posterior impressão.

Esta prescrição é então anexada ao prontuário do paciente, para que a equipe técnica de enfermagem execute e assine as atividades realizadas. Para cada item da prescrição, há horários estabelecidos,

tornando necessária a assinatura legível do profissional que realizou a prescrição nos horários corretos. Não há dúvida de que a prescrição do enfermeiro segue os mesmos preceitos e possui o mesmo valor documental da prescrição médica. Caso algum item não tenha sido realizado ou tenha ocorrido atraso, uma observação detalhada deve ser registrada na anotação de enfermagem pelo profissional responsável, explicando o motivo, a fim de assegurar a continuidade do cuidado e o respaldo legal na assistência prestada.

A busca pela legitimidade da prescrição do enfermeiro como uma função legal e exclusiva deste profissional, conforme a legislação vigente, aliada à necessidade de oferecer assistência integral e individualizada ao paciente, embasada cientificamente, são motivos suficientes para sua elaboração e implementação efetiva³.

Ainda, nesse período da APS foi possível fazer a articulação dos preceitos teóricos correlacionados com a prática, tendo em vista que a UTI foi um ambiente novo, que além de oferecer um suporte de alta complexidade, é um setor dotado de alta tecnologia, com vários procedimentos que necessitam de uma atuação precisa, assertiva e em um ritmo diferente das demais áreas já atuadas pelos acadêmicos. Certamente, isso corrobora para a aquisição e aperfeiçoamento das habilidades de lidar com as complexidades que envolvem o cenário da saúde. Uma vez que “[...] as organizações curriculares devem aproximar a escola ao mundo do trabalho, proporcionar a prática reflexiva para a transformação da realidade, reforçando a articulação da teoria com a prática e a mobilização dos atributos afetivos, cognitivos e psicomotores⁷”.

Dessa forma, a vivência em um ambiente de alta complexidade como a UTI não apenas amplia o conhecimento técnico, mas também desenvolve a capacidade do enfermeiro em tomar decisões rápidas e eficazes, a resiliência emocional e a habilidade de trabalhar em equipe sob pressão, preparando os acadêmicos para os desafios reais do campo da saúde. Ademais, a vivência durante o período de realização das APS elucidou de maneira notável a

importância da SAE, especialmente no que tange à prescrição realizada pelo enfermeiro.

Consequentemente, permitiu a percepção de um cuidado regulamentado, caracterizado pela sua individualização e qualificação conforme o quadro clínico de cada paciente, envolvendo a equipe técnica de enfermagem e assegurando a continuidade do cuidado. No entanto, foram identificadas fragilidades na prescrição do enfermeiro, pois algumas delas não continham a checagem das atividades nos respectivos horários, o que levanta dúvidas quanto à efetiva prestação dos cuidados pela equipe técnica de enfermagem. Este estudo⁸ corrobora nossa percepção pois:

[...] identificou-se que as atividades prescritas não foram checadas, ou seja, não existe comprovação de que os cuidados foram prestados pelos profissionais de enfermagem. Ocorrências observadas no registro do prontuário dos pacientes em relação às checagens é que, ou todas as atividades das prescrições de enfermagem foram checadas ou nenhuma delas, além de ter sido identificado que as listas de intervenções eram relativamente longas. Esse dado corrobora estudo que avaliou a qualidade das prescrições de enfermagem em uma UTI de um hospital universitário e trouxe, em seus resultados, que as prescrições de enfermagem apresentaram resultados positivos, mas as checagens das atividades prescritas não foram exitosas e foram realizadas de maneira inadequada, ou ainda não realizadas⁸.

A incompletude no cuidado representa um desafio significativo em unidades de terapia intensiva ao redor do mundo. Segundo este estudo⁸ o cuidado inacabado tem sido observado em uma faixa de 55% a 98% entre os profissionais de enfermagem, resultando na não realização de pelo menos uma tarefa planejada. Essa lacuna representa um impacto adverso significativo no cuidado hospitalar intensivo.

CONCLUSÃO

A experiência obtida nesse período foi essencial para a formação profissional, visto que as APS proporcionaram a consolidação dos conhecimentos teóricos e práticos com a realidade do ambiente de trabalho. Esse

processo contribuiu para o desenvolvimento de habilidades e competências tanto na prática assistencial quanto na gerencial. Além disso, permitiu uma compreensão mais aprofundada do papel do enfermeiro no ambiente UTI.

Acerca da prescrição do enfermeiro como algo que qualifica a assistência de enfermagem, evidencia que a equidade com o valor legal ao da prescrição médica e com a checagem correta. No entanto, foi observado que algumas delas não continham a checagem pela equipe técnica de enfermagem. Sabe-se que os técnicos de enfermagem são fundamentais na execução das atividades, especialmente pela implementação da prescrição do enfermeiro em ações diretas ao paciente.

Inferese que esses profissionais precisam ter seu conhecimento legitimado e devem ser sensibilizados quanto à importância do PE e da SAE, especialmente no que tange à prescrição do enfermeiro. Isso é fundamental para promover maior adesão e valorização da prescrição do enfermeiro, além de fortalecer a autonomia e a visibilidade da enfermagem.

Considera-se que as estratégias que envolvam a educação permanente em saúde, associadas ao planejamento de processos formativos são fundamentais para sensibilizar a equipe técnica de enfermagem sobre a organização do processo de trabalho e capacitá-la para execução do cuidado, assegurando assim a qualidade e a eficácia da assistência de forma integral.

Sugere-se que mais estudos sobre esta temática sejam realizados, visto que a literatura é escassa em relação a este tema específico, proporcionando assim uma base mais robusta para a prática baseada em evidências na enfermagem. Essas investigações adicionais poderiam explorar não apenas a adesão à prescrição do enfermeiro, mas também os impactos na qualidade do cuidado prestado a pacientes em ambientes críticos como as UTIs. Essas evidências seriam fundamentais para orientar políticas institucionais e práticas clínicas que promovam uma assistência de enfermagem ainda mais eficaz e segura.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Lei nº 7498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 1986.
2. Rodrigues, R. M.; Reis, A. C. E.; Machineski, G. G.; Conterno, S. F. R. Formação na graduação em enfermagem: a percepção de acadêmicos acerca das aulas práticas. **Educere et Educare**. Cascavel/PR, 2023; 18: 236–256. [online] [Acesso em 2024 Jun 14]. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/28898>.
3. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 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. 2009. [online] [Acesso em 2024 Jun 13]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009/>.
4. CNS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2012. [online] [Acesso em 2024 Jun 13]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
5. CNS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais e de outras especificidades. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016. [online] [Acesso em 2024 Jun 13]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.

6. Santos, G.L.A.; Sousa, A.R.; Félix, N.D.C.; Cavalcante, L.B.; Valadares, G.V. Implications of Nursing Care Systematization in Brazilian professional practice. *Rev Esc Enferm USP*. São Paulo, 2021;55:e03766. [online] [Acesso em 2024 Jun 16]. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766>

7. Peres, C. R. F. B. *et al.* Articulação teórico-prática na formação do enfermeiro. **New Trends in** Investigação Qualitativa em Saúde: Avanços e Desafios. **Qualitative Research**. 2021; 8: 218-225. [online] [Acesso em 2024 Jun 16]. Disponível em: <https://publi.ludomedia.org/index.php/ntqr/article/download/409/405/690>.

8. Sulzbach, S. R.; Argenta, C.; Adamy, E. K.; Meschial, W. C.; Zanatta, E. A.; Abido, S. C. Avaliação dos registros de enfermagem por meio do *Quality of Diagnoses, Interventions and Outcome*. **Rev. Enferm. UFSM**. Santa Maria, 2022; 12, e26:1-19 [online] [Acesso em 2024 Jun 16]. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769268189>.

Recebido em: 26.03.2024
Aprovado em: 14.07.2024