

ENSINO DA PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM
NA DISCIPLINA ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA
DA ESCOLA DE ENFERMAGEM
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO *

Marcia Regina Car **
Katia Grillo Padilha **
Sofia Maria Tafil Bello Valente ***

CAR, M.C.; PADILLA, K.G.; VALENTE, S.M.T.B. Ensino da prescrição de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. *Rev. Esc. Enf. USP*, 19(2):135-144, 1985.

Neste trabalho relata-se a experiência das docentes da disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica sobre o ensino da prescrição de enfermagem, e são abordados os princípios básicos, as formas de elaboração e as estratégias utilizadas.

INTRODUÇÃO

A prescrição de enfermagem, fase da sistematização da assistência ao paciente e portanto do Processo de Enfermagem, que visa guiar e coordenar as ações da equipe de enfermagem (HORTA, 1979), tem sido objeto de preocupação constante, sobretudo dos profissionais ligados à área de ensino, tendo em vista a sua importância para o futuro exercício da prática profissional.

A busca de se conquistar a prescrição de enfermagem, como função legal e exclusiva do enfermeiro, já prevista no projeto de lei nº 60/82, aliada à necessidade de se prestar assistência global e individualizada ao paciente, cientificamente fundamentada, são motivos suficientes para justificar a procura de alternativas para a sua elaboração e conseqüente viabilização.

Segundo FERNANDES (1980), com a aplicação do Processo de Enfermagem é solucionado maior número de problemas físicos dos pacientes do que com o método tradicional.

* Trabalho apresentado no XXXVI Congresso Brasileiro de Enfermagem — Belo Horizonte, 1984. Publicação autorizada.

** Enfermeira. Auxiliar de Ensino do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina **Enfermagem Médico-Cirúrgica**.

*** Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da USP — disciplina **Enfermagem Médico-Cirúrgica**.

Verifica-se, entretanto, que, na prática, apenas algumas instituições de saúde se utilizam do processo de enfermagem como uma sistemática de trabalho, sendo várias as causas apontadas para a sua não aplicação: falta de pessoal, de tempo, de praticabilidade dos instrumentos existentes, de conhecimento da metodologia, entre outras. Apesar desses motivos serem freqüentemente apontados, questiona-se até que ponto são argumentos consistentes e até que ponto o futuro profissional está tendo formação voltada para real valorização do processo.

SOUZA (1981), em estudo realizado sobre o conhecimento e a aplicabilidade do Processo de Enfermagem concluiu que, apesar da maioria dos enfermeiros ter no curso de graduação a abordagem teórica do assunto, não aplica a metodologia do processo na prática.

Ao mesmo tempo GUTIERREZ (1981), no seu trabalho a respeito da necessidade e praticabilidade atribuídas à metodologia do Processo de Enfermagem proposto por Horta, constatou que a maioria dos enfermeiros considera necessária e praticável a metodologia em questão, apesar de julgar indispensável certas modificações, destacando-se, dentre elas, a simplificação das fases do processo.

As mesmas necessidades de alteração foram, também, enfatizadas por KOCH & OKA (1977), em estudo feito com graduandos de enfermagem sobre a avaliação do Processo de Enfermagem. Segundo as autoras, as opiniões desfavoráveis dos alunos em relação a aplicação do citado processo, referem-se mais à sua extensão do que à sua eficácia. Acreditam-se que o problema pode ser facilmente solucionado por meio de aplicação de um modelo mais prático e conciso que, contudo, não comprometa o nível da assistência de enfermagem proposta.

A prática diária das atividades docentes, na disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica (EMC), vem ao encontro das citações já mencionadas, uma vez que eram constantes as queixas feitas pelos alunos em relação à validade e exequibilidade do processo que, a todo momento, eram postas em dúvida.

A dificuldade de aceitação pelos alunos parecia ser, também, reforçada pela escassez de modelos de aplicação nas instituições utilizadas como campo de estágio.

O produto desses fatores, acrescido do papel fundamental do educador na responsabilidade de conscientizar o futuro profissional sobre a importância da sistematização da assistência ao paciente, tornou-se um desafio para os docentes da disciplina EMC.

A procura de abordagens alternativas, que despertassem no aluno interesse pela metodologia e mostrassem que a sistematização da assistência de enfermagem não é mera tarefa rotineira, determinou a adaptação de alguns aspectos da metodologia até então utilizada, visando torná-la mais viável. Assim sendo, apresenta-se neste trabalho a experiência de um grupo de docentes da Escola de Enfermagem da USP em relação a uma fase específica do processo: a prescrição de enfermagem.

PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Caracterização da Disciplina

A disciplina Enfermagem Médico-Cirúrgica I é ministrada, na referida Escola de Enfermagem, no 4º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem. Tem como pré-requisitos, as disciplinas localizadas no tronco profissional Introdução à Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem.

Os objetivos propostos pela disciplina são:

- identificar problemas bio-psico-sócio-espirituais de pacientes adultos hospitalizados com afecções médico-cirúrgicas;
- correlacionar os problemas identificados com a fisiopatologia e elaborar a prescrição de enfermagem para esses pacientes;
- correlacionar os problemas identificados e os cuidados de enfermagem prescritos com a terapêutica medicamentosa instituída e os exames paraclínicos solicitados;
- executar e avaliar a assistência integral ao paciente adulto hospitalizado;
- discorrer sobre os problemas de reabilitação e a assistência prescrita para esses pacientes.

Para a consecução dos objetivos propostos, a disciplina dispõe de um total de 480 horas, distribuídas em 120 teóricas e 360 teórico-práticas.

A abordagem teórica da disciplina, baseada em problemas de enfermagem, é desenvolvida, inicialmente, na primeira semana do curso, em tempo integral, sendo que a partir da segunda semana, quando se iniciam as atividades de campo, das 7 às 12 hs., a mesma é ministrada apenas no período da tarde.

Na seleção de campos, dá-se preferência aos hospitais gerais, tendo em vista proporcionar experiências diversificadas que permitam maior compatibilização entre a teoria e a prática.

Nos últimos anos, os estágios têm sido realizados seqüencialmente em dois tipos de unidade: Unidade de Internação e Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que favorece o ensino da assistência de enfermagem em nível crescente de complexidade. Em vista da maior problemática apresentada pelo paciente nas diferentes unidades, a relação docente/discente é de 1:8 e 1:5, respectivamente.

Salienta-se, ainda, que, enquanto metade do grupo total de alunos estagia nas UTIs, a outra desenvolve atividades teórico-práticas específicas de assistência de enfermagem a nível de reabilitação, estratégia que se inverte para que ambos os grupos tenham as respectivas experiências.

Na prática de campo, cada aluno se responsabiliza pela assistência de enfermagem integral de um ou mais pacientes, sendo utilizada uma

adaptação da metodologia do Processo de Enfermagem, que consiste do histórico, da prescrição e da evolução de enfermagem.

O Histórico de Enfermagem (Anexo I), feito em entrevista e exame físico, é elaborado para a identificação dos problemas bio-psico-sociais e espirituais do paciente, seguido de uma listagem de problemas. A partir daí, elabora-se a prescrição de enfermagem que será relatada, em detalhes, a seguir. A evolução de enfermagem é anotada diretamente na papeleta do paciente e consiste no registro das condições gerais detectadas no momento, comparativamente com dados anteriores.

Ressalta-se que neste trabalho a prescrição de enfermagem focalizada é aquela utilizada para a prestação de assistência aos pacientes que se encontram em Unidades de Internação não especializada, já que nas UTIs se faz uso de um impresso específico.

Princípios, formas e estratégias utilizadas no ensino da prescrição de enfermagem

Acreditando-se que a qualidade da assistência de enfermagem individualizada ao paciente pode ser aprimorada com a utilização de uma sistemática de trabalho, foram estabelecidos alguns princípios básicos que fundamentam o ensino da prescrição:

— a prescrição de enfermagem não é mera estratégia didática, mas sim um método de trabalho científico, por meio do qual o enfermeiro pode garantir uma função profissional específica;

— o modelo de prescrição utilizado na disciplina não deve ser encarado como forma única, estática e imutável, e sim como forma que necessitará de estudos, modificações que o tornem adequado e viável para cada situação de trabalho;

— a prescrição de enfermagem deve ser elaborada a partir de problemas prioritários do paciente sem, contudo, serem omitidos aqueles que deverão ser tratados a “posteriori”;

— a elaboração da prescrição de enfermagem deve anteceder a prestação da assistência;

— a prescrição de enfermagem deve ser elaborada de modo a expressar claramente o plano de trabalho;

— a prescrição de enfermagem é um conjunto de ações determinadas, da qual não deve constar a especificação de passos que são inerentes a procedimentos padronizados;

— o fato de redigir a prescrição contribui para facilitar o aprendizado.

Com base nesses princípios e nas experiências vividas, iniciou-se, por parte dos docentes, uma série de discussões sobre a melhor adequação da forma de se prescreverem os cuidados de enfermagem, visando facilitar o aprendizado dos alunos e viabilizar a aplicação prática.

Embora a forma utilizada para a elaboração da prescrição possa ser modificada, é importante que nesta fase de aprendizagem se determinem pontos básicos que norteiem uma orientação comum. Assim, estabeleceu-se que a prescrição de enfermagem deve:

- ser precedida de data;
- utilizar verbos de ação, no infinitivo;
- ser concisa e redigida em linguagem comum aos elementos da equipe;
- conter determinação de horários, que serão checados logo após a execução dos cuidados;
- ser elaborada diariamente para um período de 24 horas, mesmo que os cuidados a serem prescritos sejam iguais aos do dia anterior;
- ser reavaliada e modificada de acordo com as condições do paciente;
- especificar os cuidados em ordem cronológica de execução, conforme as prioridades estabelecidas;
- conter os cuidados de rotina, estabelecidos pela instituição, apenas quando os mesmos irão influir no cronograma de prestação dos cuidados;
- incluir a verificação dos sinais vitais pelo menos uma vez ao dia, mesmo que o paciente não apresente anormalidades nesses parâmetros;
- conter as ações específicas da enfermeira;
- especificar os cuidados inerentes a determinados exames e medicações, na vigência de problemas identificados;
- excluir as ações que o paciente possa fazer sozinho, sem necessidade de acompanhamento, orientação ou supervisão da equipe de enfermagem;
- excluir os cuidados inerentes a procedimentos técnicos padronizados.

As estratégias utilizadas para a operacionalização do ensino da prescrição de enfermagem são partes daquelas empregadas para a metodologia de assistência de enfermagem como um todo. Apesar disso, serão apresentadas, a seguir, as estratégias consideradas básicas no que diz respeito à elaboração da prescrição propriamente dita:

- orientação e discussão, em grupo, sobre a metodologia da assistência de enfermagem, antes do início do estágio, seguida da distribuição de normas escritas que regem sua consecução, incluindo as específicas da prescrição;
- elaboração da prescrição de enfermagem, pelo aluno, diante da situação real apresentada pelo paciente, com orientação individual e contínua feita pelo docente;
- elaboração da prescrição de enfermagem com determinação de horário de execução, apenas para o período de estágio do aluno, nas

primeiras semanas de atividades no campo. Após esse período a prescrição deve abranger as 24 horas;

— seleção inicial de pacientes que apresentem problemas de enfermagem mais simples e depois, em grau crescente, dos que vão exigir prescrição mais complexa;

— discussão diária, em grupo, realizada na hora final do estágio, para avaliação da prescrição de enfermagem elaborada e executada por um ou mais alunos;

— discussão da prescrição de enfermagem, elaborada para pacientes reais ou fictícios, apresentadas respectivamente em seminários e provas teóricas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da inexistência de avaliação formal sobre o ensino da prescrição de enfermagem desenvolvido pela disciplina, pode-se dizer que a receptividade, por parte dos alunos, parece satisfatória, uma vez que conseguem perceber a praticabilidade da utilização de uma metodologia de assistência. Aliada a essa percepção, salienta-se o fato de não ter sido evidenciada a prescrição de enfermagem como dificuldade, nas avaliações gerais do curso de EMC, feitas pelos alunos ao término da disciplina.

Considera-se, no entanto, que avaliações formais sobre o ensino da prescrição devam ser implementadas, já que fornecerão subsídios indispensáveis e concretos para o aprimoramento do método apresentado.

CAR, M.R.; PADILHA, K.G.; VALENTE, S.M.T.B. The teaching of the nursing prescription. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 19(2):135-144, 1985.

The authors refer the orientation given by the instructors of Medical-Surgical Nursing to undergraduate students on the nursing prescription, its basic principles and the strategies employed.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FERNANDES, R.A.Q. Processo de enfermagem e suas implicações na resolução de problemas físicos de pacientes hospitalizados. São Paulo, 1980. 75p. (Dissertação de Mestrado — Escola de Enfermagem da USP).
2. GUTIERREZ, M.G.R. Necessidade em praticabilidade atribuídas a metodologia do processo de enfermagem proposto por Horta. São Paulo, 1981. 65p. (Dissertação de Mestrado — Escola de Enfermagem da USP).
3. HORTA, W. de A. **Processo de enfermagem**. São Paulo, EPU, 1979. 99p.
4. KOCH, R.M. & OKA, L.N. Processo de enfermagem: avaliação feita pelos alunos do departamento de enfermagem da UC.P. **Rev. Bras. Enf.**, Brasília, 30(3):274-85, jul./set. 1977.
5. SOUZA, M.F. Conhecimento e aplicação do processo de enfermagem entre enfermeiros formados no período de 1975 a 1979. São Paulo, 1981. 54p. (Dissertação de Mestrado — Escola de Enfermagem da USP).

ANEXO I

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA
DISCIPLINAS: FUNDAMENTOS DE ENFERMAGEM E ENFERMAGEM
MÉDICO-CIRÚRGICA I

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

I. Identificação

Nome RG Quarto Leito

Idade Sexo Estado Civil Escolaridade

Naturalidade Procedência (locais onde morou)

.....

Data da admissão Diagnóstico médico

Tipo de cirurgia Data da cirurgia

II. Atendimento das necessidades básicas — padrões, hábitos, frequência, horários, rituais.

- . Habitação (localização, cômodos, água, esgoto, lixo, combustível, luz, animais, insetos, quintal, jardim, etc.).
- . Sono e repouso.
- . Alimentação e hidratação.
- . Eliminações.
- . Cuidado corporal.
- . Composição familiar.
- . Sexualidade e reprodução
- . Recreação.
- . Religião.
- . Educação à Saúde (fumo, álcool, medicamentos, alergias, imunizações, exames médico e dentário periódicos).

III. Percepções e expectativas — internação planejada ou não, o que sabe sobre a doença e tratamento, experiências anteriores, o que incomoda (preocupações, medos, problemas), no que a doença e a hospitalização afetou hábitos, profissão, etc., como e no que espera ser ajudado.

IV. Exame físico

Condições gerais: expressão facial, nível de consciência, locomoção, postura, vestuário, coloração da pele.

Sinais objetivos: peso, altura, perímetros, TPR, PA, PVC.

Condições dos segmentos: (limpeza, lesões, prurido, secreção, cor, forma, temperatura, turgor, motricidade, sensibilidade, distribuição de pelos, próteses, deformidades ou ausência de segmentos, sondas, drenos e catéteres, condições da rede venosa e dos músculos para injeção).

- . Cabeça: couro cabeludo, face, órgãos dos sentidos, cavidade bucal.
- . Pescoço.
- . Membros superiores.
- . Membros inferiores.
- . Tronco-ventral: tórax, abdômen e genitais.
 - dorsal: tórax, lombo-sacro, região anal e nádegas.

Queixas

V. Impressões do entrevistador sobre o paciente.

VI. Dados clínicos de interesse para a enfermagem.

DATA:

ASSINATURA DO ALUNO:

MAPA DE PROBLEMAS

Nome do paciente: N° leito:

Data de internação:

Data	N°	Problema levantado (observado ou relatado)	Ação de Enfermagem	Data da Abordagem	Data da Solução

Nome: Quarto: Leito:

Data	Prescrição e Evolução de Enfermagem	Horário