

**COMISSÃO DE FORMAÇÃO**

**RECOMENDAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO  
DE GUIAS ORIENTADORES  
DA BOA PRÁTICA DE CUIDADOS**

**Julho de 2007**

## **SUMÁRIO:**

- 1. CONCEITO DA BOA PRÁTICA DE CUIDADOS**
- 2. ELABORAÇÃO DE GUIAS ORIENTADORES**
- 3. ESTRUTURA DE UM GUIA**
- 4. CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DE GUIAS ORIENTADORES**
- 5. RECONHECIMENTO DE GUIAS ORIENTADORES DA BOA PRÁTICA DE CUIDADOS**
- 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## NOTA INTRODUTÓRIA

Na Enfermagem a questão da elaboração de Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados reveste-se de grande actualidade, já que estes são considerados Instrumentos de Qualidade, não só na área da saúde, pelo que os enfermeiros devem basear a sua actuação profissional em práticas recomendadas, tornando os cuidados que prestam mais seguros, visíveis e eficazes.

Os Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados começaram a desenvolver-se quando emergiu o conceito de prática baseada na evidência, através dos contributos da investigação nos procedimentos utilizados e seus resultados. Nos países que têm vindo a liderar a sua aplicação (EUA, Reino Unido, Holanda, Canadá, Austrália, Nova Zelândia), a concepção destes Guias Orientadores é diferente quanto à sua forma de organização, já que o conceito da Boa Prática (*Best Practice, Good Practice, Clinical Excellence, Pratiques Exemplaires*) parece ser mais lato que o conceito de Guias de Procedimentos operacionalizados (*Guidelines* ou linhas orientadoras), embora lhe esteja associado.

Acedendo a diversas solicitações que lhe têm chegado e após uma extensa consulta bibliográfica com recurso a *sites* recomendados, a Ordem dos Enfermeiros produziu este documento que se constitui como **uma recomendação** para a elaboração de Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados por enfermeiros, quer individualmente, quer fazendo parte de Associações ou Instituições, em qualquer domínio da Enfermagem.

Para além de justificar as recomendações a ter em conta aquando da elaboração de Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados, é proposta também uma linha conceptora, tendo em conta a informação obtida e os contributos de vários enfermeiros entretanto consultados, a qual permitirá o reconhecimento pela Ordem dos Enfermeiros, dos Guias Orientadores que lhe forem apresentados.

## **1. CONCEITO DA BOA PRÁTICA DE CUIDADOS**

A Boa Prática advém da aplicação de linhas orientadoras baseadas em resultados de estudos sistematizados, fontes científicas e na opinião de peritos reconhecidos, com o objectivo de obter respostas satisfatórias dos clientes e dos profissionais na resolução de problemas de saúde específicos.

São **enunciados sistemáticos** que têm em conta diversos parâmetros (legais, éticos, psico-sociais e técnicos) e assentam tanto em avaliações, como em intervenções necessárias aos processos de cuidados e seus resultados.

A produção e a divulgação de recomendações sistematizadas (Boa Prática) permitirá que os profissionais tenham acesso a informação fiável e actualizada sobre procedimentos relativos a sintomas (por ex. alívio da dor), à utilização de equipamentos (por ex. catéteres) ou às intervenções inerentes a um estado (por ex. psicoses), ou seja, em qualquer domínio da área da saúde onde seja necessária a intervenção profissional para a resolução de um problema, mas tendo também em conta as preferências dos clientes.

O conceito da Boa Prática é semelhante ao conceito de NOC (Normas de Orientação Clínica) muito utilizadas pelos médicos, mas não pode ser confundido com as NOC<sup>1</sup>, utilizadas pela ANA (American Nurses Association), as quais visam mais a avaliação da qualidade dos cuidados de enfermagem e seus efeitos no cliente, através da aplicação de um conjunto de indicadores que dão apoio às intervenções de enfermagem (no planeamento de cuidados) com uma estrutura taxonómica, auxiliadora da sua implementação em sistemas de informação em enfermagem, de preferência informatizados. Assim sendo, a estrutura de um Guia Orientador da Boa Prática de Cuidados num dado domínio da enfermagem pode prever a utilização duma NOC, devendo ser alvo de uma linha orientadora específica.

## **2 . ELABORAÇÃO DE GUIAS ORIENTADORES DA BOA PRÁTICA**

Quando se elabora um Guia Orientador da Boa Prática de Cuidados num dado domínio, há que determinar a respectiva pertinência, identificando se este domínio corresponde a uma situação frequente, se há necessidade de modificar a prática actual, se existem problemas que interferem significativamente na saúde dos clientes,

---

<sup>1</sup> Nursing Outcomes Classification - Classificação dos Resultados de Enfermagem

se corresponde a uma preocupação dos mesmos, e ainda avaliar as suas implicações sociais, jurídicas, económicas, organizacionais, entre outras.

As recomendações sobre a Boa Prática, devem ser elaboradas tendo em conta a evidência científica disponível, a qual pode ser proveniente da consulta de fontes de reconhecido mérito, de estudos sistemáticos e representativos no domínio em causa e da opinião de especialistas.

Existem algumas etapas a respeitar aquando da elaboração de um Guia Orientador da Boa Prática de Cuidados:

### **Constituir um grupo de trabalho**

Este grupo deverá ser suficientemente representativo e quanto maior for o seu âmbito, melhor: poderá ser de âmbito nacional, regional ou local. Deverá ainda, de preferência e dependendo do assunto, integrar representantes dos clientes e ser constituído por elementos que possam não só contribuir individualmente com a sua própria experiência, como também resolver conflitos de valores e chegar a consensos.

### **Seleccionar o assunto alvo da Boa Prática**

O assunto deverá ser pertinente, abrangente e corresponder a expectativas de profissionais e de clientes.

### **Seleccionar os métodos de evidência científica**

Deverá ser feita uma revisão sistemática da documentação existente sobre o assunto em questão, o mais abrangente possível e com origem cientificamente comprovada.

Recomenda-se que o grupo responsável pela elaboração do Guia Orientador à medida que for definindo a Boa Prática, discuta e explicita o tipo de evidência científica que está na base das recomendações<sup>2</sup>.

Aconselha-se para esse efeito, o recurso ao AGREE<sup>3</sup>, que é um instrumento útil para fazer o reconhecimento de linhas orientadoras da prática clínica, composto por 23 medidas agrupadas nas seguintes áreas: finalidade/objectivos, abrangência/rigor científico, clareza/apresentação, aplicabilidade e independência editorial. Depois de seleccionada e avaliada, esta documentação deve ser

---

<sup>2</sup> **Níveis de evidência:**

**1A** – Evidência obtida através de meta-análise ou revisão sistemática de vários estudos comparativos aleatórios

**1B** – Evidência obtida através de, pelo menos, dois estudos comparativos aleatórios

**2A** – Evidência obtida através de, pelo menos, um estudo exploratório intencional

**2B** – Evidência obtida através de, pelo menos, um estudo quase experimental

**3** – Evidência obtida através de estudo descritivo não experimental (estudos comparativos, estudos correlativos e estudos de caso)

**4** – Evidência obtida através da opinião consensual de peritos e recomendações das autoridades da saúde

<sup>3</sup> *AGREE – “Appraisal of guidelines for Research and Evaluation”*

sistematizada de forma a constituir uma revisão bibliográfica de suporte á redacção da Boa Prática.

### **Redigir o documento sobre a Boa Prática**

Deverá ser tida em conta uma apresentação-tipo e um conteúdo que seja actual, preciso, sintético e claro, adequando uma linguagem acessível a uma forma facilitadora de leitura.

### **Divulgar a Boa Prática recomendada**

A divulgação da Boa Prática de cuidados será mais eficaz se for precedida de estudos-piloto para a testar, de preferência em contextos que favoreçam a mudança. Para esse efeito deverão ser nomeados responsáveis pela sua monitorização, os quais poderão desempenhar um papel activo no incentivo a que todos os Enfermeiros e outros profissionais implicados pratiquem de acordo com o recomendado, para além de registarem as respectivas opiniões e reacções.

### **Avaliar a utilização dos Guias Orientadores**

O sucesso ou insucesso dos resultados deve ser partilhado, quer com os utilizadores, quer com os conceptores e monitores, o que pressupõe a organização de reuniões interactivas para discussão das práticas em causa e sua aproximação ou não ao recomendado.

## **3. ESTRUTURA DO GUIA ORIENTADOR**

Ponderando toda a informação recolhida e tendo em conta os vários parâmetros de uma boa prática clínica em enfermagem, a Ordem dos Enfermeiros recomenda que se utilize uma estrutura que garanta a clarificação do quê, porquê, quem, onde e como esta deve ser observada/implementada em domínios específicos.

É desejável que exista uma certa uniformização na apresentação dos conteúdos dos Guias Orientadores da Boa Prática, guiando o leitor para uma determinada sequência justificativa dos procedimentos recomendados e nele incluídos. Para isso, aconselha a seguinte estrutura:

SUMÁRIO	NOTAS EXPLICATIVAS
AUTORES -----	Grupo que elabora o Guia Orientador com indicação das respectivas categorias profissionais e instituição/serviço onde prestam funções
LOCAL-----	Local de origem do Guia Orientador (institucional, regional, nacional)

DATA -----	Data da elaboração/revisão/actualização. As datas determinam a validade e oportunidade dos Guias
TÍTULO	Alvo da Boa Prática, o qual será o mais preciso e abrangente possível
INTRODUÇÃO	
Conceitos -----	Definições e conceitos implicados no domínio a tratar
Destinatários -----	Grupo(s) coberto(s) pela Boa Prática
Finalidade/Objectivos -----	Pertinência do domínio a tratar e o que se pretende com o Guia Orientador
Suporte Normativo (se existir) -----	Diplomas legais, normas emitidas pela tutela ou normas institucionais implicadas no domínio
Reflexão Ética -----	Reflexão sobre a responsabilidade profissional, factores influenciadores, valores e postulados que orientam a intencionalidade da Boa Prática naquele domínio específico
FUNDAMENTAÇÃO -----	Historial, resultados obtidos (estatísticos ou não) e conhecimentos actuais ( <i>background</i> ), facilitadores da abordagem à problemática em questão
ALGORITMO DE ACTUAÇÃO/PLANEAMENTO DE CUIDADOS -----	O algoritmo é uma representação gráfica, tipo fluxograma, da decisão sobre as opções clínicas a seguir, referenciando pontos-chave e apresentando a informação mais importante sumariada de forma a guiar a actuação. No entanto, dependendo do domínio a abordar, o algoritmo poderá não ser aplicável, podendo ser substituído por um plano de cuidados sumário, tipo checklist, sequenciando os momentos decisivos da prestação de cuidados.
PRINCÍPIOS GERAIS -----	Discussão da problemática em questão e enunciado dos pré-requisitos indispensáveis à actuação, que deverão estar subjacentes à aplicação da Boa Prática recomendada, com recurso a uma linguagem sintética e assertiva.
OPERACIONALIZAÇÃO DAS PRÁTICAS (capítulo que pode ser sub- dividido) -----	Inclusão dos procedimentos inerentes à Boa Prática detalhada da seguinte forma: <ul style="list-style-type: none"> <li>. Definição do procedimento e do que ele implica</li> <li>. Tipo de evidência científica que a sustenta</li> <li>. Indicações e contra-indicações</li> <li>. Material / equipamento necessário para efectuar o procedimento com inclusão de instruções de montagem e</li> </ul>

	<p>regulações prévias, se se justificar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Acções a desenvolver, descritas passo a passo, e com sequência cronológica, devendo incluir todos os parâmetros a observar, assinalar, medir, efectuar, supervisionar, vigiar, se se justificar.</li> <li>. Eventuais complicações e riscos, incluindo potenciais efeitos secundários a prever</li> <li>. Previsão da revisão da linha orientadora.</li> </ul>
QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO -----	<p>Proposta de eventuais estudos de investigação a levar a cabo no domínio em causa e que levem ao aprofundamento da Boa Prática recomendada, os quais devem incluir a utilização de critérios de qualidade que permitam avaliar as práticas, os resultados e a satisfação de clientes e profissionais. Por exemplo, pode centrar-se na melhoria dos níveis de evidência, na definição de conceitos e no domínio ético, entre outros aspectos</p>
GLOSSÁRIO -----	<p>Definição precisa e concisa, e referenciada de todos os termos implicados no domínio abordado e nos procedimentos recomendados, bem como a explicitação de eventuais abreviaturas utilizadas.</p> <p>Ter em conta que os termos usados incluídos na CIPE (V.1), devem ser adaptados.</p>
BIBLIOGRAFIA -----	<p>Referências bibliográficas utilizadas em toda a elaboração do Guia Orientador, bem como leituras recomendadas, se se justificar.</p> <p>As referências bibliográficas devem seguir uma única norma.</p> <p>Todas as imagens usadas devem ter indicação da fonte.</p>
ANEXOS (capítulo que pode ser sub-dividido) -----	<p>Inclusão de informações suplementares úteis para uma melhor compreensão da problemática abordada. Podem englobar uma grande diversificação de meios, tais como legislação, folhetos, quadros e mapas, gráficos, listagens variadas com indicação de instituições, grupos de apoio e organizações, suportes audiovisuais, entre muitos mais, mas que deverão ajudar a explicitar as práticas recomendadas</p>

#### 4. CONSEQUÊNCIAS DA UTILIZAÇÃO DE GUIAS ORIENTADORES

As consequências de uma boa prática clínica em enfermagem são evidentes quando determinam ganhos em saúde para os clientes alvo das suas intervenções, que podem inclusivamente e em determinadas circunstâncias serem medidos através de aplicativos informáticos, que contenham um resumo mínimo de dados (Werley et al,



1991) que usando sistemas taxonómicos de enfermagem (CIPE<sup>4</sup> e NOC), podem produzir dados comparáveis. É também reconhecida a influência de vários factores que incapacitam uma genérica quantificação de resultados de enfermagem, pelo que se assiste a um esforço notório das várias organizações profissionais, a nível internacional e nacional, em tornar mais evidentes os ganhos em saúde pelas intervenções dos Enfermeiros. Estes ganhos podem ficar mais destacados quando:

- as intervenções de enfermagem conseguem prevenir complicações, assegurando que os clientes não correm risco de contrair úlceras de pressão, infecções e outras alterações em consequência da sua imobilidade ou desequilíbrio fisiológico, psíquico, social e afectivo;
- as intervenções de enfermagem influem positivamente nos resultados clínicos do cliente, como por exemplo no controlo de sintomas;
- as intervenções de enfermagem contribuem para o melhor conhecimento do cliente na gestão da sua doença/problema de saúde, por exemplo em aspectos em que o ensino feito pelos enfermeiros pode estimular comportamentos saudáveis;
- as intervenções de enfermagem contribuem para a melhoria de resultados da saúde funcional dos clientes e sua qualidade de vida em aspectos físicos, psico-sociais e cognitivos, papel desempenhado, mobilidade, controlo, autonomia;
- as intervenções de enfermagem aumentam a satisfação dos clientes na sua relação com os enfermeiros;
- as intervenções de enfermagem derivam sistematicamente das recomendações de Boa Prática de Cuidados, conseguindo obter mudanças positivas, não só a nível profissional, como também a nível das organizações e das políticas.

Uma forma de ajudar os enfermeiros a decidir sobre determinado aspecto ou dimensão da prestação de cuidados poderá ser a consulta de um Guia Orientador da Boa Prática, servindo este de exemplo para uma prática de qualidade, e muitos dos aspectos acima descritos podem nele estar contidos.

As vantagens da utilização de um Guia Orientador da Boa Prática são, assim, evidentes para os profissionais (melhoria da qualidade da dimensão da prática clínica, consubstanciando opções técnicas e diminuindo a sua variação; acesso a orientações eficazes e contextualizadas; identificação de áreas necessitadas de investigação clínica), para os clientes (acesso a informação, a cuidados consistentes e coerentes e a práticas mais seguras e eficazes, com a conseqüente redução da variação dos cuidados recebidos) e para as organizações (melhoria da eficiência dos serviços; optimização dos recursos; base de referência para programas de qualidade em saúde).

No entanto, há que evitar e contornar alguns obstáculos à implementação e uso dos Guias Orientadores da Boa Prática, que poderão resultar:

---

<sup>4</sup> CIPE – classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

- da inclusão de recomendações pouco pertinentes, incorrectas ou mesmo erradas, por falta de bases científicas, falta de revisão e actualização ou por serem baseadas em opiniões pessoais e pouco representativas;
- do aumento potencial e não justificado do consumo de recursos, por falta de monitorização e avaliação de resultados;
- do descrédito, por falta de apoio organizativo e de poder para alterar as práticas;
- da falta de recursos para proceder de acordo com o recomendado, falta de motivação perante as diferenças entre o praticado e o recomendado.

Os Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados, quando rigorosamente elaborados e utilizados, podem ser uma base para sistematizar as intervenções de enfermagem, adequando a eficiência e segurança da acção à eficácia do resultado. A profissão precisa de analisar as suas práticas, reflectir sobre elas e indicar os melhores caminhos, assegurando o seu papel nos cuidados globais de saúde, influenciando inclusivamente as políticas neste sector. Assim, a elaboração de Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados pode ser também uma estratégia de colaboração na equipa multidisciplinar de saúde, já que várias disciplinas contribuem para o cuidado, embora não necessariamente o planeiem em conjunto. Os Guias Orientadores da Boa Prática deveriam ser elaborados em complementaridade, contribuindo a enfermagem com a sua perspectiva particular, o que requer que os enfermeiros detenham um conjunto de competências de reconhecido valor nas práticas recomendadas. Com o avanço continuado dos conhecimentos profissionais, os contributos de uma disciplina como a Enfermagem para as recomendações da Boa Prática de Cuidados, podem e devem influenciar a sua capacidade de funcionar como parte integrante da equipa de saúde. Daí que se recomende a elaboração destes Guias Orientadores como meio para assegurar a excelência do exercício profissional.

## **RECONHECIMENTO DE GUIAS ORIENTADORES DA BOA PRÁTICA DE CUIDADOS**

Todos sabemos que, de uma forma ou de outra, actualmente existem dispersos por várias instituições e organizações conjuntos de Normas e Procedimentos, os quais, se agrupados e uniformizados por domínios específicos, abrangentes e complementados com mais informação de acordo com o preconizado, poderão vir a constituir Guias Orientadores da Boa Prática de Cuidados.

Para além disso, a Ordem dos Enfermeiros tem conhecimento do interesse manifestado por muitos enfermeiros, em elaborar Guias Orientadores da Boa Prática, os quais serão tanto mais credíveis se forem reconhecidos pelo órgão regulador da profissão.

Apoiando esta dinâmica, tanto mais que está (quase) tudo por fazer, a Ordem dos Enfermeiros propõe-se reconhecer os Guias Orientadores que lhe forem apresentados, avaliando-os com base no instrumento pela *AGREE*.

Estes critérios estão de acordo com o presente documento e a revisão bibliográfica que lhe está subjacente, e são:

- Representatividade do grupo conceptor
- Pertinência e oportunidade do assunto abordado
- Finalidade e objectivos
- Abrangência
- Rigor científico
- Clareza dos conteúdos
- Apresentação (no respeito pela linha conceptora recomendada)
- Aplicabilidade

Da análise efectuada, poderá resultar o reconhecimento do Guia Orientador ou o seu aperfeiçoamento, estando a Ordem dos Enfermeiros disponível para apoiar todos aqueles que desejem contribuir com os seus trabalhos para a divulgação da Boa Prática de Cuidados.

O reconhecimento destes Guias Orientadores pode vir a constituir também um recurso disponível para todos os enfermeiros e outros profissionais de saúde, comprometendo-se a Ordem dos Enfermeiros a dar-lhe a devida divulgação, promovendo a sua aplicação junto das entidades

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

APPRAISAL OF GUIDELINES FOR RESEARCH AND EVALUATION – *The Agree Instrument*. The Agree Collaboration, St. George's Hospital Medical School, London, June 2001

CARNEIRO, António Vaz – *Normas de Orientação Clínica*. Instituto da Qualidade em Saúde, Centro de Saúde de Sete Rios, Lisboa, s.d.

CANADIAN NURSES ASSOCIATION – *Mise en Oeuvre des Lignes Directrices sur les Pratiques Exemplaires* in "Zoom sur les Soins Infirmiers" nº 17, Septembre, 2004

DRAKE, K; JUSTRELL, B; TAMMARO, A – *Good Practice Handbook*, Minerva, November, 2003

EDUCATION AND SKILLS – *Manual of Good Practice* <http://www.dfeb.gov.uk> (acedido a 08.11.2006)

HALLOUET, P; EGGERS, J; MALAQUIN-PAVAN – *Fichas de Cuidados de Enfermagem*. Climepsi Editores, Lisboa, Julho 2006

JOHNSON, M; MAAS, M; MOORHEAD, S – *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. Artmed, Brasil, 2ª edição, 2004

McGILL UNIVERSITY HEALTH CENTER – *Nursing Guidelines* [www.muhc.ebn.mcgill.ca/guidelines.htm](http://www.muhc.ebn.mcgill.ca/guidelines.htm) (acedido a 07.12.06)

REGISTERED NURSES ASSOCIATION OF ONTARIO – *Assessment and Management of Stage I to IV on Pressure Ulcers* [www.rnao.org](http://www.rnao.org) (acedido a 06.12.06)

ROYAL COLLEGE OF NURSING – *Clinical Guidelines* [www.rcn.org.uk/resources/guidelines](http://www.rcn.org.uk/resources/guidelines) (acedido a 06.12.06)

UNIVERSITY OF ALBERTA – *Evidence-based Medicine Working Group* [www.mad.ualberta.ca/ebru/ebm.htm](http://www.mad.ualberta.ca/ebru/ebm.htm) (acedido a 06.12.06)