



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I - CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**CAMILA GRANGEIRO DE LIMA**

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PRESCRIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS  
DOCENTES**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2018**

**CAMILA GRANGEIRO DE LIMA**

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PRESCRIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS  
DOCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Cláudia Santos Martiniano Sousa.

**CAMPINA GRANDE  
2018**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

L732f Lima, Camila Grangeiro de.  
Formação do enfermeiro para a prescrição de medicamentos na atenção básica na perspectiva dos docentes [manuscrito] : / Camila Grangeiro de Lima. - 2018.  
42 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Cláudia Santos Martiniano Sousa , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Prescrição de medicamentos. 3. Ensino de Enfermagem. 4. Formação do enfermeiro.

21. ed. CDD 610.73

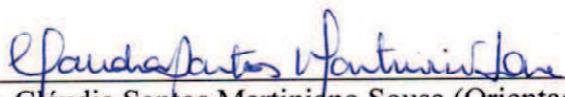
CAMILA GRANGEIRO DE LIMA

**FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PRESCRIÇÃO DE  
MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS  
DOCENTES**

Trabalho de conclusão de curso  
apresentado ao Curso de Enfermagem da  
Universidade Estadual da Paraíba, em  
cumprimento à exigência para a  
obtenção do título de Bacharel em  
Enfermagem.

Aprovada em: 15/06/2018.

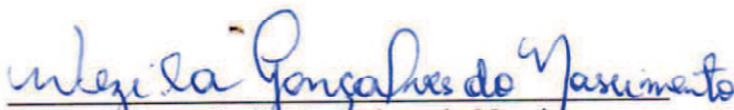
BANCA EXAMINADORA



Prof.<sup>a</sup> Dra. Cláudia Santos Martiniano Sousa (Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.<sup>a</sup> Dra. Ardigleusa Alves Coêlho  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof.<sup>a</sup> Esp. Wezila Gonçalves do Nascimento  
Uninassau – Campina Grande

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que sempre esteve à frente de tudo, me proporcionando a realização de um sonho, sendo o meu sustentáculo permanente.

Aos meus pais que sempre estiveram comigo, pelo o incentivo, dedicação, apoio e paciência, abraçando comigo os meus sonhos, conquistas e anseios, me dando subsídios para que eu pudesse continuar.

A minha avó Adalgisa (*in memória*) que embora fisicamente ausente, sei o quanto está orgulhosa e continua a me dar forças para continuar.

Ao meu noivo Hellyson por se fazer presente em todos os momentos, acreditando em mim mais do que eu mesma, compartilhando comigo durante esses cinco anos, medos, anseios, lutas, conquistas e diversos outros momentos, me incentivando diariamente para que eu pudesse chegar aqui.

À minha orientadora Cláudia Martiniano, por ter me concedido o privilégio de ser sua orientanda, pela confiança, suporte, inspiração, paciência e presteza durante a orientação, sempre me norteando e me enriquecendo para alcançar os meus objetivos, nos encorajando a sempre buscar o melhor ao longo do curso.

A professora Wezila por se dispor a enriquecer meu trabalho, por sua atenção e inspiração para a profissão.

À professora Ardigleusa por fazer parte da banca e contribuir com seus conhecimentos não só nessa etapa de conclusão, mas ao longo da graduação.

Aos professores do departamento de Enfermagem que contribuíram para a minha formação.

À Coordenação, Chefia e aos Secretários do Departamento de Enfermagem por mostraram-se sempre disponíveis me dando suporte quando precisei.

Aos meus colegas de turma que comigo partilharam muitos momentos, a Alcione por todos os conselhos e apoio, a Rayone e Valéria, meus companheiros de pesquisa, que sempre se dispuseram a me ajudar.

Aos professores participantes da pesquisarem, por terem contribuído para o desenvolvimento do meu trabalho.

“Não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino”. (Paulo Freire)

## LISTA DE ABREVIATURAS

AB	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
CNE	Conselho Nacional de Enfermagem
CIE	Conselho Internacional de Enfermeiras
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
DCNs	Diretrizes Curriculares Nacionais
EPA	Enfermeiro de Prática Avançada
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IES	Instituição de Ensino Superior
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LEPE	Lei do Exercício Profissional da Enfermagem
MEC	Ministério da Educação e Cultura
MS	Ministério da Saúde
PME	Prescrição de Medicamentos por Enfermeiro
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PPC	Projeto Pedagógico do Curso
SUS	Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	7
<b>2 METODOLOGIA</b> .....	12
2.1 Tipo de Estudo.....	12
2.2 Local da Pesquisa .....	12
2.3 População e Amostra .....	13
2.4 Critérios de Inclusão e Exclusão .....	13
2.5 Procedimento de Coleta de Dados.....	13
2.6 Processamento e análise dos dados .....	14
2.7 Aspectos Éticos.....	14
<b>3 RESULTADOS</b> .....	15
Categoria 1 - Conhecimento sobre a legislação que prevê a prescrição de medicamentos por enfermeiros.....	17
Categoria 2 – Conhecimento sobre o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), Ementas Curriculares e avaliação sobre a Matriz Curricular. ....	21
Categoria 3 – Emente Curricular, Capacitação Profissional, Desenvolvimento para a Competência em Prescrever Medicamentos.....	23
Categoria 4 – Avaliação dos Egressos sobre o preparo para a PME na perspectiva docente.....	28
<b>4 CONCLUSÃO</b> .....	30
<b>ABSTRACT</b> .....	32
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	33
<b>APÊNDICES</b> .....	38
<b>ANEXOS</b> .....	39

## FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA A PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO BÁSICA NA PERSPECTIVA DOS DOCENTES

Camila Grangeiro de Lima\*

### RESUMO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção do corpo docente em relação ao desenvolvimento da competência para a prescrição de medicamentos por futuros enfermeiros. Trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa exploratório, realizado no Município de Campina Grande- PB, junto às instituições de ensino superior que possuem em sua grade de ensino o curso de Graduação em Enfermagem. Os participantes da pesquisa foram os docentes que ministram os componentes curriculares relacionados com a temática prescrição de medicamentos: Farmacologia Aplicada à Enfermagem; Farmacologia Geral; Saúde da Criança; Saúde da mulher; Saúde do adulto; Saúde do idoso; Ética e Bioética; Exercício da Profissão; Saúde Coletiva. A coleta de dados ocorreu por meio da realização de entrevista semiestruturada aos docentes. Na análise dos dados, foi utilizada técnica da Análise de Conteúdo proposta por Bardin. Os resultados revelam fragilidades na graduação no que diz respeito a formação dos enfermeiros para a prática prescritiva de medicamentos, os currículos não atendem à demanda relacionada à temática, entre os docentes do estudo verificou-se a negação da atribuição, os protocolos ministeriais não são abordados em componentes curriculares que deveriam desenvolver essa competência e muitos professores não se sentem capacitados a falar sobre a temática visto que essa fragilidade advém do seu processo de formação e de sua falta de experiência. Sugere-se que as IES, por meio de seus docentes e dos seus projetos pedagógicos do curso possam se adequar à esta demanda com vistas a atender à formação compatível com a necessidade do Sistema Único de Saúde, como apontado nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

**Palavras-Chave:** Prática Avançada em Enfermagem, Ensino em Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

### 1 INTRODUÇÃO

Diversos países enfrentam a situação de escassez e má distribuição geográfica de profissionais de saúde, em particular os profissionais médicos, este é um problema que persiste ao tempo e resiste às diversas estratégias adotadas pelos os governos como forma de enfrentamento. (CAMPOS; MACHADO; GIRARDI, 2009).

---

\* Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB  
E-mail: camilasony@hotmail.com

Em todo o mundo vem sendo utilizadas políticas de incentivo à fixação vertical, ou também denominadas de *task shifting* definida como a redistribuição das atribuições dos profissionais de saúde, o que implica na transferência das funções antes restritas aos profissionais médicos para outras categorias profissionais. (CAMPOS; MACHADO; GIRARDI, 2009).

Como forma de enfrentar essa escassez e má distribuição de profissionais médicos na Atenção Primária à Saúde (APS), o Brasil estuda implementar a este cenário a enfermagem de prática avançada (EPA), no entanto é necessário um diagnóstico do processo de formação do enfermeiro.(MAGNAGO, 2017).

A enfermagem é uma ciência comprometida com a saúde e a qualidade de vida do indivíduo em sua integralidade. O profissional de enfermagem atua na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde com comprometimento, responsabilidade e autonomia, visando subsidiar meios que promovam uma resolubilidade satisfatória às necessidades de saúde do indivíduo, família e coletividade. (CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM, 2017).

O Enfermeiro de Prática Avançada (EPA) é definido pelo o Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) como aquele que “adquiriu uma base de conhecimentos especializados, capacidade de tomada de decisões complexas e habilidades necessárias para a prática profissional cujas características são dadas pelo o contexto ou o país em que é credenciado para atuar”. E recomenda educação adicional de no mínimo grau de mestre em enfermagem ou alguma pós-graduação em práticas avançadas ou especializadas de enfermagem. (CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERAS – CIE, 2002). Composto o escopo de práticas avançadas inclui-se a prescrição de medicamentos, solicitação de exames, entre outras atribuições.

A competência para prescrever medicamentos é considerada um dos aspectos fundamentais no âmbito da Enfermagem de Prática Avançada (EPA), essa competência proporciona suporte para que o enfermeiro desenvolva o seu exercício de maneira autônoma e independente. (OGUISSO; FREITAS, 2007). É uma das inúmeras situações em que os enfermeiros poderiam se beneficiar das estratégias da enfermagem de prática avançada em sua atuação. (ZANETTI, 2017).

No nível internacional existem consideráveis evidências sobre o impacto positivo da função da enfermagem de prática avançada na promoção da melhora na qualidade da atenção à saúde. (BRYANT-LUKOSIUS, et al., 2016).

No Brasil, mediante os respaldos da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (LEPE) nº 7.498/1986, do Decreto nº 94.406/1987 e pela a Resolução COREN 317/2007 a prescrição de medicamentos e solicitação de exames é posta como uma das atribuições do enfermeiro e circunscrita à Atenção Básica (AB) ou Atenção Primária à Saúde (APS), como é conhecida internacionalmente.

Por vezes, surge como uma questão conflitante, a compreensão dos enfermeiros sobre a prática de prescrição de medicamentos, pois, por um lado, os parâmetros legais respaldam tal atribuição e, por outro, o enfermeiro encontra dificuldades em assumir de forma autônoma sua posição. (BELAGUARDA, et al. 2015). No que tange aos aspectos legais que regem a profissão de enfermagem em relação à prescrição de medicamentos, observa-se o desconhecimento dos profissionais sobre a legislação vigente, fato este tido como consequência deixada pelo o processo de formação. (MARTINIANO, et al. 2015).

No cenário brasileiro, o enfermeiro assume a atribuição de prescrever medicamentos sem a exigência de formação adicional e específica. (MARTINIANO et al. 2016b). Considera-se enfermeiro o titular do diploma conferido em instituição credenciada pelo o Ministério da Educação (MEC) e inscrito no Conselho Regional de Enfermagem (COREN) com jurisdição na área onde ocorre o exercício, incumbindo a ele atividades privativas, bem como, inerentes à equipe de saúde. O ato prescritivo se restringe aos protocolos do Ministério da Saúde (MS), e ocorre particularmente na Estratégia de Saúde da Família (ESF), guiado pelos Cadernos de Atenção Básica. Essa prescrição é do tipo protocolo de grupo, o qual é baseada em instruções específicas que definem os tipos de medicamentos a serem prescritos (BELAGUARDA, et al. 2015), esses protocolos são estabelecidos pelo o departamento de Atenção Básica vinculado ao Ministério da Saúde.

No que diz respeito o arcabouço legal que orienta a formação no país, a Resolução CNE/CES Nº 3 de 7 de novembro de 2001 institui as diretrizes curriculares nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, a Lei nº 9.394 de 1996 estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e a Lei 8080/90 ordena a formação de recursos humanos na área de saúde como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS).

A formação de enfermeiros no Brasil adota a perspectiva das competências profissionais. O Ministério da Educação (MEC) considera como princípios da educação nacional as novas exigências do mercado e o Ministério da Saúde (MS) parte do

princípio que a educação deve ser orientada pelo modelo político-assistencial do SUS. (MARQUES; EGRY, 2011).

Para Perrenoud (1999), o conceito de competência abrange vários significados, o autor define competência como a maneira pela qual reagimos eficazmente para resolver um determinado problema e para que este seja resolvido é preciso apoiar-se a vários recursos, o conhecimento pode ser um tipo de recurso, mas não se deve ficar preso a um tipo de conhecimento, para cada ação uma nova experiência. Para o autor existem diferenças entre o conhecimento e a competência, conhecimento é tudo que foi armazenado durante a formação ou experiência e a competência é a nossa capacidade de utilizar os conhecimentos de forma a solucionar os problemas do dia a dia. Também ressalta que as competências são construídas durante o processo de formação, dessa forma entendemos que o trabalho docente é de suma importância na formação.

O MS propõe que as competências sejam construídas ao longo da experiência de vida e profissional englobando o indivíduo, a sociedade, as situações e o processual, sendo assim considerada competência ampliada. (MARQUES; EGRY, 2011).

Conforme a Resolução CNE/CES N° 3 de novembro de 2001, a formação do enfermeiro tem por objetivo dotar o profissional de conhecimentos para atuar em diferentes cenários da prática profissional, nos programas de assistência à saúde da mulher, da criança, do idoso e do adulto, sendo capaz de diagnosticar e solucionar problemas de saúde, responder as especificidades regionais de saúde, tomar decisões e intervir no processo de trabalho, atender as necessidades individuais e coletivas de saúde da população com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS). São estabelecidos como conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Enfermagem, aqueles relacionados com todo o processo de saúde doença do indivíduo articulado à realidade profissional e epidemiológica, como os conteúdos pertinentes a assistência de enfermagem ao indivíduo e coletividade prestados a criança, ao adulto, a mulher e ao idoso, aos fundamentos da enfermagem, ao ensino da enfermagem e a administração de enfermagem (BRASIL, 2001), que estão intimamente relacionados a prescrição de medicamentos.

Segundo a resolução N° 569 DE 8 de Dezembro de 2017, os cursos de graduação da área da saúde devem formar egressos capacitados a desenvolver atividades nos diferentes níveis de atenção à saúde, estando preparados a prevenir, reconhecer e intervir de maneira positiva na prestação dos cuidados em saúde, e devem

proporcionar o desenvolvimento de competências para que os futuros profissionais possam atuar em equipes interdisciplinares, interprofissionais, nas redes de atenção, vigilância em saúde e ações de proteção de saúde coletiva. (BRASIL, 2017)

O estudo realizado por Martiniano et al. (2016a) sobre a prescrição de medicamentos por enfermeiros (PME) em município de médio porte, identificou insuficiência no curso de graduação apontadas pelos profissionais, especialmente no componente curricular de Farmacologia, que mesmo previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de Enfermagem, não há elucidação dos conteúdos a serem abordados, como também uma definição mínima de carga horária.

Oguisso e Freitas (2007) ressaltam a necessidade de investimentos em capacitações por parte das entidades representativas de classe, dos estabelecimentos de saúde, do próprio profissional, bem como suporte na formação de graduandos em enfermagem, os currículos das graduações devem capacitar os discentes para que estejam aptos a exercer as competências exigidas na atualidade, entre elas, a prática de prescrição de medicamentos. Nessa ótica, Ximenes Neto et al. (2007) sugere que os cursos de graduação contemplem os componentes de Ética, Deontologia e Farmacologia, principalmente.

Zanetti (2017) ao discutir as estratégias para a formação do conhecimento em práticas avançadas em saúde destaca a necessidade das instituições formadoras adotarem estratégias que abordem conteúdos de áreas críticas como práticas avançadas em saúde pública, entre outras, e aponta a capacitação de docentes como um dos desafios a ser enfrentado. Para a autora é necessário a incorporação das práticas avançadas pelos os professores.

Considera-se que o enfermeiro tem um papel essencial no processo de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), e para tanto, deve-se conectar o seu processo de formação de competência à realidade em que os serviços de saúde se encontram. (MAGNAGO, et al. 2017). E que a prescrição de medicamentos é uma das atribuições que estão presentes na rotina dos enfermeiros (OGUISSO; FREITAS, 2007).

Considerando que ao docente cabe à responsabilidade de formar profissionais competentes para atender as necessidades do mercado de trabalho. (MAGNAGO, et al. 2017), e que a formação é o principal subsídio para a atuação do enfermeiro prescritor qualificado e capacitado, o presente artigo apresenta como objetivo avaliar a percepção

do corpo docente em relação ao desenvolvimento da competência para a prescrição de medicamentos por futuros enfermeiros.

Urge a necessidade de investigar o desenvolvimento de habilidade e competências necessárias à prescrição de medicamentos, tendo em vista que é uma prática legal a ser realizada pelo o enfermeiro, e que proporciona autonomia e independência no que diz respeito ao exercício da profissão, a expansão de suas atribuições, bem como se encontra associada a uma assistência segura prestada aos pacientes, uma maior resolubilidade nos serviços de saúde, principalmente nas áreas mais necessitadas e de difícil acesso onde há escassez de profissionais médicos. Para Zanetti (2017) a produção de conhecimentos em práticas avançadas, poderá contribuir para sanar lacunas existentes no que diz respeito conhecimentos inovadores e centrados nos problemas de saúde atuais enfrentados pela a população, tornando possível consolidar o caminho que possa construir uma ciência comprometida com a realidade, tendo como repercussão o reconhecimento do enfermeiro como agente transformador para qualidade e segurança do cuidado.

## **2 METODOLOGIA**

### **2.1 Tipo de Estudo**

Tratou-se de um Estudo de Caso na perspectiva de Yin (2001), essa abordagem permite explorar, descrever e explicar um fenômeno contemporâneo (formação do enfermeiro no que diz respeito ao desenvolvimento da competência para a prescrição de medicamentos na Atenção Básica), em um contexto específico (formação). Nesse estudo, foi utilizada a abordagem qualitativa exploratório com recurso de entrevista semiestruturada. O presente estudo integra o projeto de pesquisa “Prescrição de medicamentos por enfermeiros: desvendando aspectos da formação” que tem como objetivo avaliar os aspectos da formação do enfermeiro para prescrever medicamentos envolvendo discentes, docentes e os projetos pedagógicos. Esse artigo analisou a percepção do corpo docente em relação ao desenvolvimento da competência para a prescrição de medicamentos por futuros enfermeiros.

### **2.2 Local da Pesquisa**

O estudo foi realizado em Campina Grande-PB junto as Instituições de Ensino Superior (IES) público e privado. O município se destaca por ser polo educacional no interior da Paraíba e conta com cinco IES, sendo 2 públicas e 3 privadas, das quais foram selecionadas 4 instituições sendo 2 privadas e 2 públicas.

### **2.3 População e Amostra**

Foi tomada uma amostra intencional dos docentes que ministram os componentes curriculares relacionados com a temática prescrição de medicamentos: Farmacologia Aplicada à Enfermagem; Farmacologia Geral; Saúde da Criança; Saúde da mulher; Saúde do adulto; Saúde do idoso; Ética e Bioética; Exercício da Profissão; Saúde Coletiva, por considerarmos que nesses componentes esses temas podem ser abordados.

### **2.4 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos no estudo todos os docentes ministrantes dos componentes curriculares relacionados à temática da prescrição no momento da coleta de dados. Não houve critérios de exclusão.

### **2.5 Procedimento de Coleta de Dados**

A coleta de dados ocorreu por meio da realização de entrevista semiestruturada aos docentes (Apêndice 1). Para tanto, os mesmos foram contatados em seu local de trabalho e solicitados a participar da pesquisa no horário em que os mesmos julgassem possível.

Para evitar possíveis erros de interpretação das questões formuladas, foi realizado um estudo piloto com o roteiro de entrevista com um docente sorteado para esse fim. Após a aplicação, foi verificada a necessidade de ajustes no instrumento de coleta, sendo a entrevista aplicada descartada.

As entrevistas foram gravadas por meio de gravador digital. Foram realizadas em ambiente livre de ruído e com garantia de privacidade das informações coletadas. As entrevistas foram transcritas na íntegra e constituirão o *corpus* que foi submetido à análise.

## **2.6 Processamento e análise dos dados**

Os dados foram analisados pela técnica da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), sendo adotada a análise categorial temática. A primeira etapa foi a pré-análise das transcrições das entrevistas. Em seguida, foi realizada a descrição analítica onde, com base no referencial teórico e em diversas leituras do material obtido (imersão), para a organização do material nas categorias de análise. Em seguida, procedeu a Análise de Conteúdo Temática por meio das etapas: (a) pré-análise, que se iniciou com a leitura flutuante do material, seguindo-se com a escolha dos documentos para constituir o corpus, a partir das regras da exaustividade, representatividade e pertinência; (b) exploração do material que consiste na codificação e decomposição em função das categorias previamente elencadas; (c) tratamento dos resultados, tomando-se como unidade de análise os fragmentos das falas dos sujeitos, de onde emergiram quatro categorias: Conhecimento sobre a Legislação que Prevê a Prescrição de Medicamentos por Enfermeiros; Conhecimento sobre o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), Ementas curriculares e Avaliação sobre a Matriz Curricular; Ementa Curricular, Capacitação Profissional, Desenvolvimento para a Competência em Prescrever Medicamentos; Avaliação dos Egressos sobre o Preparo para a PME na Perspectiva Docente.

## **2.7 Aspectos Éticos**

A investigação foi desenvolvida em consonância com os princípios éticos constantes na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa que estabelece como deve ser mediada a pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). O Projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual da Paraíba, obtendo aprovação com parecer nº CAEE 83391917.2.0000.5187. (ANEXO 1)

Foram garantidos os cuidados éticos de sigilo e confidencialidade durante todas as fases da pesquisa, sendo mantido o anonimato por meio da codificação numérica dos participantes. Os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre a natureza do estudo, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que a coleta de dados possa acarretar, sendo posteriormente convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no qual os docentes puderam ou não confirmar sua anuência, explicitando-se ausência de prejuízos e constrangimentos

mediante recusa em participar ou se retirar em qualquer fase do estudo, bem como o Termo de Autorização para Gravação de Voz.

Para preservar a identidade dos participantes as falas foram identificadas por código correspondente a sua atuação (Docente - D), sua instituição de origem (Pública – PU e Privada – PR) e sua ordem de entrevista (1, 2, 3, sucessivamente).

### **3 RESULTADOS**

Do 19 participantes, 74% são mulheres e 26% homens; 21% abaixo de 30 anos, 68% entre 30 e 40 anos e 11% entre 40 e 50 anos. Desses, 89% são graduados em enfermagem, 11% possuem graduação em Farmácia com habilitação em Bioquímica, dentre os participantes 5% possuem mais de uma graduação. Desse total 26% dos participantes concluíram formação acadêmica há menos de 10 anos; 63% concluíram entre 10 e 20 anos; 5% concluiu há mais de 20 anos e 5% concluiu há mais de 30 anos. Em relação ao nível de formação, 63% tem especialização na área de Saúde Pública, Saúde Coletiva ou Saúde da Família; 32% nas demais áreas. Do total de participantes 42% tem mais de uma especialização, 16% tem mestrado na área de Saúde Pública e 58% nas demais áreas, 26% tem doutorado nas demais áreas e 21% estão em andamento e 11% tem pós-doutorado.

Dos docentes entrevistados, 53% trabalham em Instituição Privada e 47% em Instituição Pública. Os resultados mostram que em relação ao tempo de docência, 58% estão na docência há menos de 5 anos, 37% entre 10 e 20 anos e 5% há mais de 20 anos. Dos quais, 16% ministram o componente curricular de Saúde da Mulher, 16% Saúde da Criança, 16% Saúde do Adulto, 21% Saúde do Idoso, 16% Ética e Bioética, 5% Introdução a Profissão, 11% Exercício Profissional da Enfermagem, 5% Farmacologia Aplicada à Enfermagem, 11% Farmacologia e 11% Saúde Coletiva, desses docentes 16% ministram mais de uma disciplina das quais estão inseridas na pesquisa.

No que diz respeito à experiência profissional, a maioria não está na assistência atualmente, mas já atuaram, 42% já atuaram na Estratégia de Saúde da Família há menos de 10 anos, sendo que 25% deles pelo o Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), 26% já atuaram nas demais áreas há menos de 10 anos. Dos que atuam, 5% atua na Estratégia de Saúde da Família há 9 anos e 26% nas demais áreas há menos de 10 anos.

As IES apresentam maioria do corpo docente com experiência de ensino. Em relação à experiência na assistência o corpo docente das IES públicas a maioria do corpo apresentou uma experiência maior, uma característica extremamente relevante, pois, o saber docente não é formado apenas da teoria. A vivência docente e a experiência profissional constituem-se de suma importância para a formação do profissional de enfermagem, tendo em vista que a formação do enfermeiro adota uma abordagem teórico-prática. (ALVES et al. 2017)

DESCRIÇÃO		QUANTIDADE
Sexo	Masculino	26%
	Feminino	74%
Idade	Abaixo de 30 anos	21%
	Entre 30 – 40 anos	68%
	Entre 40 – 50 anos	11%
Formação Acadêmica	Graduados em enfermagem	89%
	Graduados em Farmácia	11%
	Mais de uma graduação	1%
Tempo de formação acadêmica	Menos de 10 anos	26%
	Entre 10 – 20 anos	63%
	Mais de 20 anos	5%
	Mais de 30 anos	5%
Nível de formação	Especialização na área de saúde pública, saúde coletiva, saúde da família.	63%
	Demais áreas	32%
	Mais de uma especialização	42%
	Mestrado na área de saúde pública	16%
	Mestrado nas demais áreas	58%
	Doutorado nas demais áreas	26%
	Doutorado em andamento	21%
	Pós-doutorado	11%
Instituição de ensino	Instituição privada	53%
	Instituição pública	47%
Tempo de docência	Menos de 5 anos	58%
	Entre 10 – 20 anos	37%
	Mas de 20 anos	5%
	Saúde da Mulher	16%
	Saúde da criança	16%

Componentes curriculares	Saúde do adulto	16%
	Saúde do idoso	21%
	Ética e bioética	16%
	Introdução a profissão	5%
	Exercício profissional da enfermagem	11%
	Farmacologia aplicada a enfermagem	5%
	Farmacologia geral	11%
	Saúde coletiva	11%
	Docentes que ministram mais de uma disciplina	16%
Experiencia profissional	Atuaram na estratégia de saúde da família	42%
	Atuaram nas demais áreas	26%
	Atuam na estratégia de saúde da família	5%
	Atuam nas demais áreas	26%

### **Categoria 1 - Conhecimento sobre a legislação que prevê a prescrição de medicamentos por enfermeiros.**

Ao relatarem sobre o conhecimento da legislação a maioria dos docentes afirma conhecê-la, mas não lembra qual é, ou não a citam, visto que relatam:

*Sim, existe a do COFEN, né? Que... tem as atribuições, é... do enfermeiro, a respeito da prescrição medicamentosa. (D1 – PU)*

*Sim, eu sei que há, mas o número da lei eu não gravo, inclusive trabalho isso todo semestre com os alunos, mas aí coloco eles para pesquisarem as leis, né? As normas, e a gente discute as limitações dessa, dessa... permissão legal de prescrição para o enfermeiro, é... quais os motivos disso, mas saber número de lei, não. Não, também o nome da lei não! Sei que tem legislação do Conselho Federal de Enfermagem e Legislações do Ministério da Saúde, mas o nome da lei, o título não. Nem o número. (D5 – PU)*

Poucos docentes sabem dizer qual é, como observa-se nas falas:

*Sim. A Lei 7.498 e o decreto 94.406. (D16 - PU)*

*Sim, temos várias legislações, desde na verdade o exercício profissional, desde a 7498 de 86, ela prevê que a gente pode prescrever medicamentos e temos algumas resoluções do COFEN, acho que é a 271, e algumas outras de 2002 e 2007, e a própria Política Nacional de Atenção Básica, ela prevê também essa questão da prescrição de medicamentos pelo o enfermeiro. (D4 - PU)*

Outros afirmam não conhecer, ao relatarem:

*Eu desconheço na verdade. Porque eu não tenho muito, eu não tenho muita vivência nessa prática e na verdade eu procuro ler muito pouco a respeito disso. Eu desconheço essa legislação, eu sei que tem estudos, tem pesquisas,*

*tem muitos envolvidos aí nesse contexto, mas dizer a você sobre legislação propriamente dita, realmente eu desconheço. (D3 - PR)*

*Não, não sei. (D6 - PR)*

A legislação vigente foi criticada por um dos docentes que na fala afirma:

*[...] sei que existe aquela prerrogativa geral, que... nos informa que a gente pode prescrever aquilo que é protocolado digamos assim, pelo o ministério. Mas eu acho, eu acho que não é o suficiente porquê... aqui em campina grande por exemplo, a gente não tem um protocolo próprio do município né? Eu já trabalhei em município, lá em caruaru por exemplo, a gente tinha mais liberdade em relação a requisições e prescrições para aquilo que era fornecido pelo o município, mas ainda, assim, eu nunca trabalhei em um município que tivesse uma legislação local, que no fundo, no fundo, no fundo, a gente só é acobertado quando você tem realmente um/uma legislação local que, é... acoberta digamos assim, as ações de enfermagem, porque querendo ou não os protocolos ministeriais eles são específicos por programas, mas é, é... vago, pelo menos pra mim é vago essa questão de que o enfermeiro pode prescrever aquilo que for , aquilo que faz parte de um programa ministerial para tratamento de algumas doenças, mas ainda assim pra mim é bem vago.[...] (D11 - PU)*

Ao ser questionado sobre a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, a maioria dos docentes afirma conhecê-la, mas não citam o número ou não lembram:

*Conheço. O número não. (D18 - PR)*

*Conheço, detalhadamente não, conheço superficialmente. ((sorrisos)) (D8 - PR)*

*Deveria conhecer mais, ((sorrisos)). A gente conhece, claro que sim! Mas assim, é algo que a gente precisa sempre está...agora mesmo tiveram algumas mudanças, né? E aí a gente precisa estar se atualizando nesse contexto. (D3 - PR)*

*Sim, alguns aspectos, não toda porque eu não sou enfermeiro, né? Apesar de dar aula para o curso de enfermagem. (D5 - PU)*

Um afirma não conhecer a lei:

*Não, não conheço. (D10 - PR)*

Ao serem questionados sobre as normatizações para a PME, a maioria afirma ou acredita que a PME é norteada por protocolos e ocorre na Atenção Básica.

*Ah... Dentro de programas instituídos nos serviços e em programas de assistência à saúde, no programa de saúde da família. (D1- PU)*

*Olha, ((sorrisos)) pelo o pouco conhecimento que eu sei, eu acredito que existe a norma sim, e a que eu entendo é dentro da atenção básica, o enfermeiro pode prescrever as medicações básicas, né? Para o atendimento da população. Agora quais medicações eu também não saberia te dizer. [...] eu acredito que no pré-natal a enfermeira pode prescrever suplementação, pode prescrever ferro, né? Ácido fólico, é... é... eu acho... dentro do pré-natal, eu sei que... para tratamento de verminoses também, se eu não me enganando, eu acho que estou me enganando em algumas coisas, mas não*

*sei dizer, assim, precisamente eu não sei descrever não, todas as medicações, não. Mas, o que eu sei é mais ou menos isso. (D8 –PR)*

*De programas de saúde da que eu uso, tá? Vou falar mais dos que eu uso, e que é até onde eu tenho conhecimento. Eu já ministrei aula de saúde da criança, então a gente tinha aquele, o AIDPI, né? Que a gente fazia toda aquela prescrição, inclusive na assistência eu fazia. A gente tem dentro de saúde da mulher alguns protocolos, né? O de infecção sexualmente transmissível, o de pré-natal, an?... Quando eu trabalhava na assistência a gente tinha o de tuberculose, então eu prescrevia também, tinha hanseníase, a gente fazia todos esses. Agora assim de aproximação nos últimos anos é mais só saúde da mulher mesmo. (D12 – PU)*

Poucos afirmam não conhecer:

*Não, eu sei que existe, né? Mais assim, é... Que o enfermeiro ele não pode prescrever, pode só transcrever, que é... Assim, essas situações, mas assim eu não sei dizer a você quais são as normatizações. (D6 – PU)*

Verifica-se que, entre os docentes entrevistados há aqueles que conhecem a legislação que orienta a profissão e outros não, no que diz respeito a PME. Considera-se que, é a partir desse conhecimento que o docente pode trazer o tema da prescrição para o contexto de sala de aula. Embora esse desconhecimento dos docentes sobre a PME não possa ser considerado a única causa do despreparo dos enfermeiros para a prescrição, acredita-se que seja a principal, visto que, é preciso conhecer algo para poder buscar e se aprofundar. Dito de outra forma, se não há o despertar para o assunto em sala de aula, há pouca possibilidade de buscar durante a formação.

Essa situação de estranhamento dos docentes sobre a Lei do exercício Profissional (LEP) não se justifica porque, no Brasil, desde 1986, a prescrição de medicamentos e solicitação de exames é posta como uma das atribuições do profissional como membro da equipe multidisciplinar, respaldada pela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem nº 7.498/1986, que contabiliza 32 anos em 2018, e pelo o Decreto regulamentador nº 94.406/1987.

Essa atividade integra a consulta de enfermagem e é de suma importância para o andamento dos cuidados na Estratégia Saúde da Família (ESF), é necessário que o enfermeiro tenha conhecimento e clareza sobre o exercício da profissão para que possa desenvolver a prática profissional com competência, qualidade e segurança. (VASCONCELOS; ARAÚJO, 2013). Tendo em vista que o enfermeiro responde integralmente pela a sua atuação, ainda mais quando coloca em risco ou causa danos à saúde do cliente. (OGUISSO; FREITAS, 2007).

Além do respaldo ético-legal é necessário que o profissional respaldado na legislação conheça os limites e possibilidades, é imprescindível que as instituições

formadoras, entidades representativas de classe, estabelecimentos de saúde e o próprio enfermeiro busque atualizações para que torne possível realizar o exercício da profissão. (OGUISSO; FREITAS, 2007). Com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais de ensino, os cursos de graduação em enfermagem devem formar profissionais generalistas, sendo capaz de atuar em diversos âmbitos da saúde, desenvolvendo competências crítico-reflexiva. (BRASIL, 2001)

Ao realizar um estudo em um município de médio porte na Paraíba sobre a PME, Martiniano et al. (2015) observou o desconhecimento dos profissionais sobre a legislação vigente que orienta a PME, uma consequência deixada pelo o processo de formação, visto que os próprios enfermeiros associaram o desconhecimento a formação.

Ao longo dos anos observa-se uma expansão significativa do processo de trabalho da enfermagem em muitos países, este fato está relacionado ao reconhecimento da importância do enfermeiro como membro de uma equipe multidisciplinar, pela especialização de suas funções (OGUISSO; FREITAS, 2007). O enfermeiro na Atenção Primária à Saúde vem se tornando um agente de mudanças nas práticas de cuidado em saúde, respondendo a um modelo assistencial fora do modelo hospitalocêntrico, centrado na integralidade, prevenção e promoção da saúde. (FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018).

A melhor clareza sobre contexto sócio histórico bem como sobre das relações de poder na prática social da profissão, pode fortalecer a sua atuação para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). (PIRES, 2011).

A partir de todas as transformações que ocorreram na sociedade e no mundo do trabalho houve mudanças nas estruturas de unidades de ensino, com repercussões também observadas nos cursos de enfermagem. Essas mudanças criam oportunidades para o desenvolvimento de novas competências docentes, relacionadas com o conhecimento técnico-científico e com atividades que envolvam capacidade autocrítica, autorreflexiva e intelectual. (PINHEL; KURCGANT, 2007). Nessa perspectiva, o estudo realizado em uma Escola de Enfermagem do Chile que analisou o processo de trabalho dos docentes de enfermagem identificou a necessidade de aperfeiçoar as competências docentes. (GIORDANO; FILLI, 2017).

A universidade deve mostrar o papel da enfermagem e sua importância política e social, na assistência, ensino, pesquisa, para assim formar profissionais com uma visão crítica da profissão. (TREVISAN et al., 2013). Para Silva e Sena (2008, p. 55) construir

a integralidade do cuidado em saúde significada “assumir o agir em saúde como princípio educativo em uma nova forma de aprender/ensinar em saúde”.

### **Categoria 2 – Conhecimento sobre o Projeto Pedagógico do Curso (PPC), Ementas Curriculares e avaliação sobre a Matriz Curricular.**

Em relação ao conhecimento sobre o PPC a maioria dos docentes afirma conhecê-lo:

*Sim, conheço. Até porque eu sou do Núcleo Docente Estruturante da instituição, então a gente reformulou o PPC ano passado já, então eu já tenho uma familiaridade com ele bem a fundo. (D13 - PR)*

*Eu sei que já passou por várias mudanças, né? Eu sou nova, eu dei uma olhada por cima nele. (D9 – PU)*

*Conheço, não tanto quanto deveria. (D7 – PR)*

*Algumas partes, alguns pontos, mas não decorado. (D10 – PR)*

Poucos afirmam não o conhecer:

*Não, até porque faz pouco tempo. Não, porque eu estou na instituição faz um ano e pouco, aí realmente quando a gente chega a gente entra logo no exercício e é tudo tão corrido entre um semestre e outro, que a gente, eu não lembro nem se eu recebi esse, esse plano. (D8 – PR)*

*Daqui? Não, nunca vi. (D6 -PR)*

Percebeu-se que a maioria dos docentes entrevistados tem conhecimento sobre o PPC, contudo esse conhecimento limita-se ao componente curricular por ele ministrado. Ao serem questionados se a prescrição de medicamentos é contemplada no PPC, relatam:

*Não, não que eu lembre, de forma bem específica não que eu lembre, porque faz um tempinho da última vez que eu li, mas em relação ao meu componente não tem nada explícito do processo de medicação, quando eu estou falando da saúde do adulto, que eu falo da parte da clínica, que eu falo de determinados patologias, falo também a questão dos medicamentos que são utilizados, não só os medicamentos mais também o tratamento. (D4 - PU)*

*Eu conheço, mas, é... dentro da disciplina de farmacologia aplicada a enfermagem a gente vê essa parte. (D1 – PU)*

*Como eu não dou todas as disciplinas, eu conheço o projeto político, mas assim, eu não sei afim com todas as disciplinas quais são e o que pede. Mas, como por exemplo: introdução a profissão a gente dá o código de ética da profissão de uma forma muito generalizada, porque não tem como a gente ir muito a dentro, né? Mas a prescrição em si, eu não sei se dá em outras disciplinas de forma mais detalhada. (D18 - PR)*

*Se está contemplada eu não sei, porque como eu disse a você eu não li eu não peguei ele todo, mas que em saúde do adulto, em saúde do idoso a gente*

*não trabalha a prescrição de enfermagem dos medicamentos em si, mas trabalha a parte dos medicamentos, administração, efeitos, tudo isso, pelo menos nas disciplina que eu atuo sim. (D9 – PU)*

A maioria afirma que a prescrição de medicamentos não é contemplada no PPC:

*Não, não está contemplada. Os alunos veem a parte de farmacologia geral, mas protocolos, a isso que você pergunta, protocolos. (D9 -PR)*

*Não. (D7 – PU)*

*Não, não, não. (D3 – PR)*

Poucos afirmam que o PPC de suas instituições contempla a prescrição de medicamentos por enfermeiros.

*Está. (D15 – PR)*

*Sim, está no caso inserindo no, no projeto, está entre essas disciplinas, no caso de farmacologia aplicada a enfermagem, farmacologia, na disciplina de bioética onde é apresentado essas resoluções. No caso se é instituído de fato a aplicação e apresenta no caso para os alunos como eles vão fazer na atuação, tanto para/na teoria como prática. (D 16 – PU)*

Ao avaliar a matriz curricular de suas instituições no que diz respeito a atuação do enfermeiro como prescritor a maiorias dos docentes acha insuficiente.

*Muito, é... Não sei se o termo seria esse, mas, é... imprópria, insuficiente, inadequada. Falta muito, é muito a quem do que a gente precisa, agora pensando na possibilidade de prescrever, né? (D3 – PR)*

*Eu acho carente, eu ainda acho carente. [...] (D8 -PR)*

*É bem pobre. Sendo bem direto, é paupérrima por sinal. [...] aí quando você me perguntou e eu digo que é pobre e paupérrima, porque você não tem um planejamento específico para isso, eu volto a dizer: depende da sensibilidade dos professores para isso. (D11 – PU)*

*[...] não tem um, um foco nisso não, uma, uma... um direcionamento não. Realmente é silenciado, é algo que fica muito... assim, na minha cabeça eu não concebo você ministrar uma disciplina e você não falar de prescrição, por exemplo: em algumas disciplinas, em disciplinas como saúde da criança, saúde do adulto, você tem toda aquela responsabilidade com programas, com, com as políticas, né? de saúde. Então eu não concebo você não mostrar, mas assim, realmente escrito não está não, então é frágil, se a gente for pensar assim: que as pessoas às vezes fazem o que está escrito, então é frágil. (D7 -PU)*

Nota-se que, entre os docentes entrevistados há aqueles que conhecem o PPC do curso e outros não, contudo esse conhecimento só se restringe a disciplina que ministra, a ementa curricular do seu componente. Nota-se que ao avaliar a matriz curricular os docentes a acham insuficiente para a formação do enfermeiro como prescritor.

Não se justifica conhecer apenas a ementar curricular da disciplina em que ministra, o Projeto Político Pedagógico Curso (PPC) “é o documento orientador de um

curso que traduz as políticas acadêmicas institucionais com base nas DCNs.” (BRASIL, 2016, p. 63). O PPC aborda toda a formação do estudante, definindo metas, diretrizes, competências, habilidades, objetivos do curso e o seu processo de desenvolvimento exige o comprometimento dos docentes e dos discentes. (MARÇAL et al. 2014). Ele busca a orientação do ensino, é vivenciado em todo o processo educativo, não é construído e depois arquivado ou esquecido. (VEIGA, 2002).

Além disso, as DCNs orientam que “a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS) e assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento”. (BRASIL, 2001, p. 3).

### **Categoria 3 – Ementa Curricular, Capacitação Profissional, Desenvolvimento para a Competência em Prescrever Medicamentos.**

A maioria dos docentes relata que a prescrição de medicamentos não é contemplada em suas ementas.

*Não. Introdução a profissão ela vai pegar o código de ética, ela vai pegar, mas tipo, o código de ética no geral, né? A prescrição, e... só a prescrição não. (D18 -PR)*

*Não, não contempla, porque assim, na verdade a gente fala sobre saúde da mulher em seis meses, então a gente fala a parte de ginecologia e obstetrícia, então é muito conteúdo para pouco tempo. É... esse semestre mesmo, agora, a exemplo, né? Como exemplo: é... esse semestre mesmo a gente teve muito feriado, muita coisa que atrapalhou na ementa do semestre, então até a parte de obstetrícia ficou limitando, que eu estou dando agora bem rápido que é para eles verem alguma coisa de obstetrícia porque o semestre na verdade já está terminando, então pela a quantidade de tempo a gente não consegue inserir todo tipo de, de... assunto, de, de... conteúdo que a gente poderia e queria explorar na disciplina. (D8 -PR)*

*Não tem um tópico da ementa da minha disciplina, da disciplina que eu faço parte. Não tem um tópico específico que fale é... cuja a palavra medicação apareça, cuja a palavra prescrição de enfermagem ou por enfermeiros apareçam [...] fica a critério do professor, pelo o conhecimento do professor. (D11 – PU)*

*A ementa não tem também. Não a ementa não, vou dizer de novo tem a assistência de enfermagem, o processo, mas dizer assim: ah, prescrição está em evidência, não! (D12 – PU)*

Poucos afirmam que a PME é contemplada.

*Sim, no caso há apresentação dessas resoluções, como também o código de ética, que está inserido no caso a todo/as resoluções que regem a profissão de enfermagem, toda a resolução, desde/tanto essa questão da prescrição como também outras formas de execução de trabalho, enfim, que está regida nas legislações em vigência. (D16 – PU)*

Ao serem indagados se sentem capacitados para ministrar o conteúdo sobre prescrição de medicamentos, alguns se sentem capacitados:

*Me sinto, porque, é... além de gostar muito dessa questão dos fármacos, antes de fazer enfermagem eu tinha tentando para farmácia, então a área de medicamentos sempre me interessou, então hoje eu sempre busquei esse conhecimento voltado para os efeitos terapêuticos da medicação, então é um assunto que me interessa, não só pelo o processo de formação, mas pela a afinidade que eu tenho com ele. (D4 – PU)*

*Eu ministro, né? Então assim se tivesse, não, tem! Então minhas alunas, a gente faz, a gente aprende a fazer, a preencher um receituário, eu dou casos clínicos em que elas têm que prescrever medicação, então a gente trabalha bem a medicação, embora não esteja explícito lá, mas a gente trabalha muito. E eu me sinto sim competente para orientar, para fazer, eu me sinto. E onde eu aprendi? Aprendi fazendo, aprendi só, aprendi estudando. (D12 – PU)*

Outros, porém, não se sentem capacitados e nem se dispõem a fazê-lo, como se revela na fala a seguir.

*Olha só, não existe esse conteúdo específico para a prescrição. Se existir não conte comigo para ministra-lo, é um conteúdo que por mais que eu tenha uma vivência de atenção básica, de ter administrado, mas é uma prática que para mim ainda não está dentro do que eu considero justo, considero adequado. Então não, não estou seguro... respondendo sua pergunta por partes, na ementa não tem o conteúdo específico para a prescrição de medicamentos, eu não concordo com a prescrição de medicamentos enquanto não houver essa adequação que eu já comentei, se houvesse eu já trabalhei com prescrição em PSF apesar de ficar mais com a enfermeira, mas você vai sempre acompanhando e vendo, mas não, eu não me sinto capaz de estar prescrevendo esses medicamentos, então é uma disciplina que eu não pegaria, não ministraria. Porque eu não concordo e porque eu não tenho, aí eu reforço, eu não tenho conhecimento específico para isso. (D13 – PR)*

*Não, não há esse conteúdo. Se existisse eu teria que ter me preparado, como não existe, eu nunca me preparei, assim, nunca foi o meu foco. Mas eu teria que aprofundar leitura nos estudos, porque nunca foi meu foco de conhecimento, nunca foi minha dedicação, é... prescrição de medicamentos. Sempre foi a assistência de enfermagem, com o cuidado de enfermagem, nunca com a prescrição de medicamentos. (D17 – PU)*

*Não, eu acho que eu seria o aluno, eu não seria a pessoa que capacita. Então eu não me sinto, né? Porque eu acho que... não é a minha área, não é minha área de estudo e não é a minha área de vivência, né? Então eu acho que a gente vai se aprofundando naquilo que é nossa área, por exemplo: saúde mental é minha área, eu tenho especialização, entendeu? Então eu não me sentiria, é... a ponto de ministrar, né? Por não ser minha área. (D18 – PR)*

*Não. Na verdade, eu falo muito nisso assim, do que eu acho que é... na nossa ementa, enquanto aluno, acadêmico de enfermagem, quando eu fiz faculdade, é muito pouco a carga horária, a ementa é muito pobre nesse sentido, a gente não sai da faculdade com condição de fazer esse tipo de assistência não, prescrição de medicação, não. Pelo menos pela a minha formação eu posso lhe assegurar que não, não se foi visto uma ementa que assim, fizesse uma abordagem em cima disso, o que a gente ver é: diluição*

*de medicação, mas a gente não tem tanta propriedade, não tem, não tem... tanto, não tem uma ementa que contemple essa, essa... esse aprofundamento, não. Eu acho que a gente não sai com condições, a Farmacologia que a gente tem é o que? É um semestre e ela está mais voltada para algumas práticas relativas a administração da medicação e aí para prescrever eu acho que a gente deve ter um suporte maior, ter um entendimento maior, entender de fisiopatologia, entender do mecanismo de ação de cada medicação, de interação, de reação adversa, eu acho que tem que partir para isso aí. Para mudar o contexto desde a academia, não é chegar agora e entrar em um discurso de, de... solicitar ou de querer que o enfermeiro faça algum tipo de prescrição se a gente não tem um preparo para isso, eu acho que tem que começar a mudar de antes, entendeu? Da base. (D3 – PR)*

Ao serem questionados como é desenvolvida a competência em prescrição de medicamentos, nota-se que não é desenvolvida por parte da maioria dos docentes.

*Ah... Em farmacologia aplicada a enfermagem o principal ponto é a administração segura de medicamentos, né? Então a prescrição acaba ficando, é... assim... não é tão discutida. A gente fala mais sobre essa administração segura de medicamentos. A prescrição medicamentosa em se, não! Até porque, como a disciplina tem carga horária de 30 horas, então tem a questão de cálculos de medicamentos, a prescrição segura, então... uma revisão de farmacologia, então acaba que... Os medicamentos que são prescritos mesmo, acabam ficando nas outras disciplinas, é... por exemplo: é... nos programas, por exemplo de tuberculose e hanseníase, nas disciplinas que contemplam essas questões é que falam mais a respeito, por exemplo, dessas prescrições, desses medicamentos que possam ser instituídos na atenção básica. (D1 – PU)*

*Não, porque eu não abordei, dentro da disciplina de saúde da criança e do adolescente eu não abordei não, essa parte medicamentosa não. (D6 – PR)*

*Não, infelizmente não. É como te disse, porque eu não, a gente, o tempo de disciplina da gente é muito curto, na disciplina da gente, dentro da instituição que a gente está. Geralmente essa disciplina é dividida em duas fases, saúde da mulher I e saúde da mulher II, e aí saúde da mulher I lida mais com obstetrícia ou, ginecologia e dois com obstetrícia. Nessa instituição que eu trabalho as duas são juntas então o tempo realmente é muito resumido e a gente não tem como abordar essa área de prescrição de medicamentos, mas que seria muito relevante, seria! Porque eles vão atuar nessa área e muitas vezes não vão se sentir, como eu não me sinto capacitada para, para... até para ensinar a eles sobre isso. (D8 – PR)*

*Como eu já te disse na minha ementa não tem nada que faça essa abordagem não, não tem. Na verdade, assim, não tem nada voltado pontualmente para isso não, fala-se de puericultura, né? Dessa assistência, dessa autonomia que o enfermeiro tem nessa ação específica, nessa assistência, mas aí a entrada na medicação não. (D3 – PU)*

Alguns afirmam desenvolver a competência para a PME em seus componentes curriculares:

*É como eu te falei, a gente faz, a, a... vou falar especificamente onde a gente usa mais a prescrição, né? No pré-natal eu faço bem aquela questão dos tipos, né? de medicação com risco, sem risco, aqueles, aquele critério A-B-C, critérios de elegibilidade. Dentro do planejamento reprodutivo também mostro muito essa questão de critérios de elegibilidade, quem pode tomar, quem não pode, e aí a gente faz muito caso clínico, a gente faz muita*

*situação, então por exemplo: eu faço uma historinha com uma mulher que procura o planejamento reprodutivo e ela, por exemplo, é fumante, tem mais de 35 anos, eu vou colocando aqueles critérios que vão dizer: a mulher não pode tomar uma medicação oral combinada por causa do estrogênio. Puxo bem para qual é o componente daquela medicação que vai interagir com outra, porque? qual é o que toma? qual é o elemento que faz com que não possa? para poder ela chegar: a então ela vai poder tomar progesterona. Então eu faço muito essa questão assim, prática. Eu tento muito trazer uma mulher lá do serviço, a história de uma mulher do serviço, eu tento colocar muito assim, mas eu vejo que as alunas têm muita dificuldade, eu acho que só ver na minha disciplina, eu acho, essa questão da prescrição do enfermeiro, a responsabilidade. (D12 – PU)*

*No meu componente no caso eu apresento essas legislações que regem, que norteiam, no caso a prescrição em si do enfermeiro, como o enfermeiro está legalmente respaldado para fazer essa prescrição, certo? Justamente nesses casos, que no caso tanto fala do que é privativo do enfermeiro prestar essa prescrição da assistência de enfermagem como também o que é proibido você prescrever, o que não está dentro dessas normas e protocolos do ministério como normas de instituição da rotina de saúde, né? A lei do exercício profissional, o decreto, o código de ética, certo? Também as resoluções de entidade de classe, enfim todo o embasamento legal que tem da profissão de enfermagem. (D16 – PU)*

Outros afirmam que é desenvolvida em partes:

*Sim, em partes. Como eu desenvolvo? Ensinando eles a prescreverem, não! Não é isso o objetivo da farmacologia no terceiro período do curso, eu desenvolvo, eu ajudo, é... trabalhando com eles, ensinando, discutindo as bases da farmacologia, né? Para que eles possam amanhã saber que eles vão um ou outro medicamento, por exemplo: um dos critérios de escolha pode ser um fármaco que tenha uma meia vida de eliminação maior do que outro, o que é que significa isso na prática clínica? Maior comodidade posológica! Como é que ele vai entender? Ele precisa saber o que é meia vida da medicação, esse é um conceito básico em farmacologia, então no momento em que eu apresento para eles, estímulo eles a estudarem a farmacologia básica, eu estou contribuindo para eles aprenderem a prescrever medicamentos, eu estou ensinando diretamente eles a fazerem isso. (D5 – PU)*

*Olha, aí eu volto a dizer assim: que como a gente não tem uma unidade ou um tópico, que é coisa até para se pensar nisso a partir de hoje, né? porque querendo ou não a gente/quando a gente corrige um erro até aprende mais do que acertando de primeira vez. Mas como a gente não tem um tópico específico, em uma unidade, que fale sobre prescrição voltada para a criança, né? a gente trabalha de uma forma que não é organizada, de uma forma que não é estruturada e de uma forma que não é planejada, porque a gente planeja os conteúdos da ementa muito em termo de cuidado de enfermagem para essa situação, aí dentro do cuidado de enfermagem para esta situação aí pode entrar sim ou não, uma medicação. Mas a gente não tem um tópico, ou uma aula, ou um conjunto de aulas específicas para prescrição de enfermagem para o público infantil, para criança, para adolescente, aí eu volto a dizer: depende da sensibilidade do professor se ele quer tocar na prescrição ou não, na fala dele. [...] O único momento é quando se fala de AIDPI porque querendo ou não, AIDPI do começo ao fim é identificar, é classificar, é tratar, é a questão do retorno. Então nas aulas de ADIPI não tem como você não está falando de prescrição medicamentosa. [...] não, não é satisfatório não. O mais próximo que a gente chega é quando vai para a prática, e na... a gente chama de aula prática, os alunos normalmente chamam de estágio, né? (D11 – PU)*

Nota-se na maioria das falas que as ementas curriculares não contemplam a prescrição de medicamentos por enfermeiros, fica a critério da sensibilidade do professor abordar esse conteúdo, observou-se também que alguns professores não se sentem capacitados a ministrar o conteúdo sobre PME por diversos motivos, inclusive por não terem sido capacitados em sua formação. Esse perfil dos docentes pode ser caracterizado como uma das lacunas no processo de formação relacionado a PME, pois considera-se que o docente é o principal responsável por formar profissionais competentes, contribuindo com o desenvolver de suas habilidades e a formação é o principal subsídio para que os egressos de enfermagem venham a prescrever medicamentos.

Como no estudo de Martiniano et al. (2015) a vivência profissional foi relatada como a ferramenta de aprendizagem na capacitação na PME pelos os docentes, os que afirmaram se sentir capacitados para ministrar o conteúdo.

As cargas horárias também foram referidas como um dos motivos por não se abordar a PME, para eles é necessária uma carga horária maior, principalmente no componente curricular de Farmacologia, o que corrobora com o que indica Ximenes Neto et al. (2007), para o autor faz-se necessário atribuir uma maior carga horária as disciplinas de Ética, Deontologia e principalmente a Farmacologia, e ressalta que a farmacologia está intimamente relacionada com a prescrição de medicamentos.

Não se justifica falar sobre legislação e ética sem falar da prescrição de medicamentos, a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem prevê a PME como membro da equipe, como falar em legislação sem falar de prescrição? As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem orienta que a formação do enfermeiro tenha por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício, dentre eles atuar nos programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente, da mulher, do adulto e do idoso (BRASIL, 2001) como falar desses âmbitos da assistência e não abordar os protocolos do Ministério da Saúde?

Os protocolos ministeriais devem ser abordados quando se falar em hipertensão, diabetes, hanseníase, tuberculose entre outras patologias, muitos componentes devem abordar a PME. O estudo de Martiniano et al. (2016) sobre os 10 protocolos clínicos publicados entre 2002 e 2011 pelo o Ministério da saúde observou que os protocolos garantem ao enfermeiro algum espaço de prescrição, e que a atribuição de prescrição pode ser compartilhada ou distinta, pois existem variados graus de autonomia para a

prescrição de medicamentos pelo o enfermeiro que se relacionam ao grau de dependência do médico, estes são divididos em três subtipos: com dependência do diagnóstico e da prescrição do médico, com dependência do diagnóstico médico, e sem dependência da prescrição e do diagnóstico, o enfermeiro é inserido como prescritor legitimado, o que pode ser constatado pela a ampla variedade de grupos de medicamentos que podem ser prescrito, nos níveis em que há dependência de prescrição médica inicial, podem ser prescritos medicamentos como antituberculosos, anti-hansenianos, anti-hipertensivos e antiglicemiantes, para aqueles em que a prescrição não depende do diagnóstico médico, estão nos grupos analgésicos, antibióticos, antipiréticos entre outros.

O fato de conhecer a legislação e não discutir a prescrição, porque não concorda ou por algum outro motivo, é um desserviço, e está na contramão da formação de futuros enfermeiros que sejam críticos e reflexivo. A incapacidade leva a formação de incapacitados, prescrever não é concordar ou não, é lei.

#### **Categoria 4 – Avaliação dos Egressos sobre o preparo para a PME na perspectiva docente.**

A maioria dos docentes acha que os alunos não saem aptos a prescrever medicamentos:

*Não, eu acho que não. Eles se sentem inseguros, porque muitos não têm o conhecimento necessário da farmacologia para prescrever no sentido de conhecer realmente as drogas, entendeu? (D2 -PU)*

*Não, não, não! Por conta de estrutura curricular, da ementa, não se tem uma, uma... um investimento nisso não, não se tem, é muito, a carga horária é muito baixa, a gente tem uma farmacologia que é logo no começo do curso e não se faz essa, essa associação, como eu já te disse de medicação de ação, de efeito, não se trabalha, a fisiologia que a gente tem, a fisiopatologia não entre, não entra de jeito nenhum nessa parte da medicação. (D3 – PR)*

*Não! Porque eles não veem isso de uma maneira aprofundada, eles não veem a medicação como foco de/como um dos focos/como uma das competências a serem desenvolvidas dentro da academia, eles saem preparados? Sim! para trabalhar a assistência de enfermagem, para trabalhar as condutas, ver todo o processo de enfermagem conforme manda a sistematização, mas a prescrição, não. (D13 – PR)*

Poucos acham que a formação na graduação garante a aptidão para a PME, como se destaca na fala abaixo.

*Eu acho que sim, eu acho que eles saem aptos a prescreverem os medicamentos que a legislação permite, porque eles têm uma boa formação de um modo geral, né? No contexto dos cursos de enfermagem, no Brasil*

*pelo o que eu vejo, pelo o que eu ouço falar, até pelo o desempenho deles quando saem daqui tantos entram em mestrado, tantos entram em residência, tantos passam em concurso concorridos na área, enfim. Como essa formação geral deles, não especificamente na prescrição de medicamentos, é boa, é em cima da média, eu acho que na questão de prescrever medicamentos eles têm condição sim, eu acho que não saem por exemplo, com mais ciência do que saem os egressos de medicina, né? Que chegam no mercado profissional e como podem prescrever todo e qualquer medicamento, eles se deparam com essa responsabilidade. É normal que todo profissional quando começa a trabalhar sinta medo, insegurança, ansiedade, será que eu sou capaz? Mas aí você vai no dia a dia, vencendo desafios, se superando, né? E vai vendo que aquilo que alguns professores alguns professores tentaram fazer com você na universidade, no sentido de te provocar para que você tivesse mais autonomia nos estudos é uma característica cujo o desenvolvimento durante a formação, é essencial, porque agora é essa característica de saber se virar, né? Entre aspas, no popular, ou seja, de ter autonomia para pesquisar, para estudar os assuntos que precisa conhecer, é essa capacidade que vai te ajudar a vencer esses desafios com maior facilidade, eu estou dizendo que o profissional daqui sai prontinho para prescrever medicamentos? Não! Como nenhum profissional sai pronto para prescrever medicamentos, nem para fazer qualquer outra atividade dentro do seu exercício profissional, ele sai preparado, com uma preparação básica para correr atrás de vencer os desafios profissionais. (D5 – PU)*

Outros acham que vai depender de uma busca particular do discente, ainda em processo de formação.

*Depende, depende do aluno e depende do processo que ele teve em relação a todos esses componentes curriculares que ele passou. Se foi um aluno que se interessou, que buscou, que foi muito além do que está proposto só na academia, ele se sai preparado sim! É... Obviamente com as dúvidas que surgem né? A própria falta de experiência no começo, mas ele sai preparado porque tem todo o respaldo legal, porque busca esse conhecimento, porque se apropria dos protocolos, das normas, mas se ele estava pouco interessado com o assunto durante todo o curso e também os professores não se interessaram, aí realmente ele não vai sair preparado. Então por isso que eu disse depende, vai depender do processo de formação, a gente sabe que os professores vão mudando, por mais que tenha uma ementa alguns seguem e outros não seguem, tem toda uma dificuldade, então se o aluno vem preparado durante o processo de formação e ele busca isso eu acredito que sim, se ele não buscou aí de fato a academia não vai favorecer e ele vai sair despreparado e vai buscar não essa parte, não querer prescrever, não vai querer prescrever. (D4 -PU)*

Em relação a preparação dos egressos de enfermagem para prescrever, as opiniões foram diversificadas, mas a maioria acha que não, por motivos como, formação inadequada, ementas curriculares não contemplam a PME, alguns acham a insegurança natural e outros que dependerá do aluno buscar esse conhecimento e aperfeiçoamento. Considera-se que, na fala dos docentes há uma responsabilização unicamente do discente por sua formação, levando o docente e se eximir da sua atribuição de formador, de estimulador do pensamento atualizado, crítico e reflexivo da profissão. Como se sabe, a prática prescritiva do enfermeiro é motivo de disputa entre

categorias profissionais, se apresentado como uma situação difícil de vivenciar nos cenários de prática.

Portanto, considera-se que é no espaço da sala de aula que deve se aprender não apenas os limites da prescrição, sua base de conhecimentos para a sua execução, mas, sobretudo, a defesa do que está posto na lei do exercício profissional. Concorde-se que com Rodrigues et al. (2007) que é no cotidiano da escola que fomentam as decisões e constroem os momentos críticos de decisão e ação.

A partir dos conhecimentos de cada disciplina o aluno irá desenvolver suas competências, a prescrição de medicamentos não é só para ser abordada na disciplina de Farmacologia, deve ser abordada desde as disciplinas mais básica como legislação e ética.

O Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) recomenda para a prescrição de medicamentos por enfermeiros, educação adicional de no mínimo grau de mestre em enfermagem ou alguma pós-graduação em práticas avançadas ou especializadas de enfermagem (CIE, 2002). No Brasil, para prescrever medicamentos não é exigido uma formação adicional, é permitido apenas com o nível de graduação, não há exigência de formação específica. (Martiniano et al. 2015).

#### **4 CONCLUSÃO**

A prescrição de medicamentos é uma atividade do enfermeiro como membro da equipe multidisciplinar, respalda pela Lei do Exercício Profissional, desde 1986, há 32 anos. Essa atividade integra o escopo de práticas avançadas da enfermagem e permite que o enfermeiro desenvolva seu exercício de maneira autônoma e independente. No Brasil, o ato prescricional se restringe a Atenção Básica ou Atenção Primária à Saúde norteado pelos Protocolos de Atenção Básica.

Para realizar esta atribuição não é exigida uma formação específica o nível de graduação permite que os enfermeiros prescrevam, no entanto é necessário que as instituições formadoras norteiem os conhecimentos dos discentes para que possam desenvolver competências que visem uma prática prescritiva de medicamentos segura, pois é na graduação que o discente encontra os subsídios para sua futura atuação enquanto profissional.

Os resultados revelam fragilidades na graduação no que diz respeito a PME, nota-se que os PPCs e as ementas não atendem à demanda relacionada a prescrição, dessa forma muitos professores não abordam a temática. Dada à autonomia docente, acredita-se que a não abordagem está relacionada a não valorização da atribuição de prescrição de medicamentos entre os docentes tornando esse conteúdo não priorizado entre os demais. Entre os docentes do estudo verificou-se a negação da atribuição. Contudo, a prescrição de medicamento não é prática optativa na profissão. Negar a sua realização significa o não exercício de enfermagem em sua completude.

Ainda que haja uma instrumentalização teórica e específica para o que o enfermeiro exerça da sua prática prescritiva que são os Cadernos de Atenção Básica e os protocolos ministeriais, esses não são abordados em componentes curriculares que deveriam desenvolver essa competência e muitos professores não se sentem capacitados a falar sobre a temática visto que essa fragilidade advém do seu processo de formação.

Sugere-se que as IES, por meio de seus docentes e dos seus PPCs possam se adequar à esta demanda com vistas a atender à formação compatível com a necessidade do Sistema Único de Saúde, como apontado nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Compete às IES e aos representantes da categoria de enfermagem refletir se essa formação deve ser no âmbito da graduação ou da pós-graduação, como na maioria dos países que tem a prescrição de medicamentos por enfermeiros instituída com sucesso.

## ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the perception of the faculty in relation to the development of competence for the prescription of medicines by future nurses. This is a case study with an exploratory qualitative approach, carried out in the Municipality of Campina Grande- PB, near the higher education institutions that have a Nursing Undergraduate course. The subjects of the research were the professors that minister the curricular components related to the subject prescription of medicines: Pharmacology Applied to the Nursing; General Pharmacology; Child Health; Women's health; Adult health; Elderly health; Ethics and Bioethics; Exercise of the Profession; Collective Health. The data collection took place through the application of semistructure interview to the teachers. In the data analysis, we used the Content Analysis technique proposed by Bardin (2011). The results reveal weaknesses in graduation regarding the prescription of medicines by nurses, curricula do not meet the demand related to the subject, among the study teachers the negation of attribution was verified, ministerial protocols are not addressed in curricular components that should develop this competence and many teachers do not feel able to talk about the subject since this fragility comes from their training process. It is suggested that HEIs, through their teachers and their political pedagogical projects, can adapt to this demand with a view to attending training compatible with the need of the Unified Health System, as pointed out in the National Curricular Guidelines.

**KEYWORDS:** Advanced Practice in Nursing, Nursing Education, Primary Health Care.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Ed. Revisada e Ampliada. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELLAGUARDA, M.L.R; NELSON, S.; PADILHA, M.I.; CARAVACA-MOREIRA, J.A. **Autoridade Prescritiva e Enfermagem: uma análise comparativa no Brasil e no Canadá**. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015; 23(6):1065-73.

BRASIL. **Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 317/2007: revoga a Resolução COFEN n. 271/2002 [online]**. 2007. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html). Acesso em: 19 mar. 2018.

BRASIL. **Decreto-Lei n.94.406, de 08 de Junho de 1987. Regulamenta a lei n.7.498 de 25 de Junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem**. Diário Oficial da União. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html). Acesso em: 19 mar. 2018.

BRASIL. **Lei n. 7.498, de 25 de Junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências**. Diário Oficial da União. 1986. 26; Seção 1.p.1.

BRASIL. **Lei nº. 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União, 23 dez.1996. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/leis/L9394.htm). Acesso em 04 abr.2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação presencial e a distância**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº. 03, de 07 de Novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Diário Oficial da União, 07 nov.2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em 04 abril.2018.

BRASIL. **RESOLUÇÃO COFEN N° 564/2014: aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. 2017.** Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html). Acesso em: 19 mar. 2018.

BRASIL. **Resolução Nº 569 De 8 De Dezembro De 2017.** Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

BRYANT-LUKOSIUS, D.; VALAITIS, R.; MISENER, R.M.; DONALD, F.; PENÃ, L.M.; BROUSSEAU, L. **Enfermagem com prática avançada: uma estratégia para atingir cobertura universal de saúde e acesso universal à saúde.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2826.

CAMPOS, F.E; MACHADO, M.H. GIRARDI, S.N. **A fixação dos profissionais de saúde em regiões de necessidades.** Divulg. Saúde para Debate. Rio de Janeiro, n. 44, p. 13-24, 2009.

CONLENCI, R.; BERTI, H.W. **Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem.** Rev Esc Enferm USP 2012; 46(1):158-66.

Consejo Internacional de Enfermeras: Definición y características de las funciones de enfermera de atención directa/enfermera de práctica avanzada. 2002. Disponível em: [http://international.aanp.org/Content/docs/ICN\\_APNdefinitionwithLogoSP.pdf](http://international.aanp.org/Content/docs/ICN_APNdefinitionwithLogoSP.pdf). Acesso em: 25 mar. 2018.

FERREIRA, S.R.S.; PÉRICO, L.A.D.; DIAS, V.R.F.G. **A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde.** Rev. Bras. Enferm. vol.71 supl.1 Brasília 2018.

MAGNAGO, C. **A formação do enfermeiro e a ampliação do escopo de prática na Atenção Básica no Brasil.** 2017. 218f. Tese (Doutorado em saúde coletiva) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C.R.; CARVALHO, C.L.DE.; GIRARDI, S.N. **A Formação do enfermeiro em diferentes regiões de saúde do Brasil.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 17 (supl.1): S229-S238 out., 2017.

MARÇAL, M.; MARCONISIN, M.; XAVIER, J.; SILVEIRA, L.; ALVES, H.V.; LEMOS, A. **Análise dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Graduação em Enfermagem.** *Revista Baiana de Enfermagem*, Salvador, v.28, n.2, p. 117-125, maio/ago. 2014.

MARQUES, C.M.S; EGRY, E.Y. **As competências profissionais em saúde e as políticas ministeriais.** *Rev. Esc. Enferm. USP* .2011;45(1):187-93.

MARTINIANO, C. S.; ANDRADE, P.S.; MAGALHÃES, F.C.; SOUZA, F.S.; CLEMENTINO, F.S.; UCHÔA, S.A.C. **Legalização da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro no Brasil: história, tendências e desafios.** *Revista Texto e Contexto Enfermagem*. 2015;24(3):809-17.

MARTINIANO, C.S.; COELHO, A.A.; SOUZA, M.B.DE.; BRANDÃO, I.C.A.; SILVA, A.K.F.DA.; UCHÔA, S.A.C. **Caracterização da prescrição de medicamentos por enfermeiros nos protocolos de Atenção Primária à Saúde.** *Rev Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2016b; 24(3):e13923.

MARTINIANO, C.S.; MARCOLINO, E.C.; SOUZA, M.B.; COELHO, A.A.; ARCÊNIO, R.A.; FRONTEIRA, I.; UCHÔA, S.A.C. **The gap between training and practice of prescribing of drugs by nurses in the primary health care: a case study in Brazil.** *Nurse Education Today*, V.36, P.304-309, 2016a.

OGUISSO, T.; FREITAS, G. F. DE. **Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas.** *Rev. bras. Enferm.v.* 60, n. 2, p.141-144, 2007.

Parra Giordano D, Felli VEA. **Work process of nursing professors.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2017;25:e2946. [Access 10 06 2018]; Available in: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt\\_0104-1169-rlae-25-e2946.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/pt_0104-1169-rlae-25-e2946.pdf). DOI: <http://dx.doi.org/1518-8345.1941.2946>.

Perrenoud P. **Construir as competências desde a escola.** Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1999.

PINHEL, I.; KURCGANT, P. **Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem.** *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(4):711-6.

PIRES, M.R.G.M. **Limites e possibilidades do trabalho do enfermeiro na estratégia saúde da família: em busca da autonomia.** Rev Esc Enferm USP 2011; 45(Esp. 2):1710-5.

RODRIGUÊS, J.; MANTOVANI, M.F. **O Docente de Enfermagem e Sua Representação Sobre a Formação Profissional.** Esc Anna Nery R Enferm 2007 set; 11 (3): 494 - 9.

SILVA, K.L.; SENA, R.R.DE. **Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro.** Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1):48-56.

TREVISAN, D.D.; MINZON, D.T.; TESTI, C.V.; RAMOS, N.A.; CARMONA, E.V.; SILVA, E.M. **Formação de Enfermeiros: distanciamento entre a graduação e a prática profissional.** Cienc Cuid Saude 2013 Abr/Jun; 12(2):331-337.

VASCONCELOS, R.B.DE.; ARAÚJO, J.L. **A Prescrição de Medicamentos pelos Enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Cogitare Enferm.** 2013 Out/Dez; 18(4):743-50.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro. **Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível.** 14ª edição Papyrus, 2002.

XIMENES NETO F.R.G.; COSTA, F.A.M.; CHAGAS, M.I.O.; CUNHA, I.C.K. **Olhares dos enfermeiros acerca de seu processo de trabalho na prescrição medicamentosa na Estratégia de Saúde da Família.** Rev Bras Enferm, Brasília 2007 mar-abr; 60(2):133-40.

YIN, R. K. **Estudos de Caso: planejamento e métodos.** 2 ed. Porto Alegre: Bookman. 2001

ZANETTI, M.L. **Prática avançada de enfermagem: estratégias para a formação e construção do conhecimento.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, v23, n.5,p.779-780,2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt\\_0104-1169-rlae-23-05-00779.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n5/pt_0104-1169-rlae-23-05-00779.pdf). Acesso em: 19 mar. 2018.

## **APÊNDICE**

## APÊNDICE 1

1. Sexo: \_\_\_\_\_
2. Idade (em anos): \_\_\_\_\_
3. Qual a sua formação profissional: \_\_\_\_\_
4. Tempo de formação: \_\_\_\_\_
4. Tempo de docência: \_\_\_\_\_
5. Qual o seu maior nível de formação:
  - ( ) Superior completo
  - ( ) Residência em: \_\_\_\_\_
  - ( ) Especialização em: \_\_\_\_\_
  - ( ) Mestrado em: \_\_\_\_\_
  - ( ) Doutorado em: \_\_\_\_\_
  - ( ) Pós – doutorado em: \_\_\_\_\_
6. Componente curricular que ministra no momento: \_\_\_\_\_
7. Você atua na área de assistência? Se sim, qual/quais: \_\_\_\_\_

### Questões

- Você saberia dizer se há legislações que preveem a prescrição de medicamentos por enfermeiros? Se sim, qual/quais?
- Você conhece a Lei do Exercício Profissional da Enfermagem?
- Você saberia dizer se há alguma normatização para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro? Se sim, qual ou quais?
- Você conhece o Projeto Pedagógico do curso de enfermagem?
- A prescrição de medicamentos está contemplada no Projeto Pedagógico do curso de enfermagem?
- A ementa de seu componente curricular contempla a questão da prescrição de medicamentos por enfermeiros? Se sim, quais os conteúdos estão previstos/ministrados?
- Caso haja o conteúdo sobre a prescrição de medicamentos por enfermeiros, você se sente capacitado para ministrá-lo? Se sim, como se capacitou?
- Em seu componente curricular como é desenvolvida a competência em prescrição de medicamentos por enfermeiros?
- Como você avalia a matriz curricular do curso de enfermagem ofertado na instituição para a atuação do enfermeiro como prescritor?

- Em sua percepção os alunos saem da universidade aptos a prescrever medicamentos?  
Se sim, por quê? Se não, por quê?

## **ANEXO**

## ANEXO 1

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR ENFERMEIROS: DESVENDANDO ASPECTOS DA FORMAÇÃO

**Pesquisador:** Claudia Santos Martiniano Sousa

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 83391917.2.0000.5187

**Instituição Proponente:** Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.549.345

**Apresentação do Projeto:**

A pesquisa aborda a problemática da prescrição de medicamentos por profissionais enfermeiros, reconhecendo que esta é uma prática avançada, já legitimada em vários países, mas que no Brasil apenas é legitimada em casos de Atenção Primária à Saúde (APS), mesmo assim, desencadeando constantes conflitos com profissionais da área médica. Trata-se de abordagem qualitativa nos moldes da pesquisa descritiva e documental, com recurso de entrevista semiestruturada a ser realizada com discentes e docentes de cinco Instituições de Ensino Superior (IES), que ofertam curso de Enfermagem na cidade de Campina Grande/PB.

**Objetivo da Pesquisa:**

Analisar a formação do enfermeiro no que diz respeito ao desenvolvimento de competência para a prescrição de medicamentos na Atenção Básica à Saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos descritos são mínimos, conforme a Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), estando associados a possíveis evocação de afetos e sentimentos que podem causar ansiedade ou outra forma de desconforto subjetivo. Todavia, como a participação é voluntária, os riscos são considerados mínimos, mediante a contribuição que a pesquisa poderá proporcionar.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é avaliada como relevante uma vez que a prescrição de medicamentos por profissionais

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E**



Continuação do Parecer: 2.549.345

enfermeiros ocasiona conflitos com profissionais da área médica, bem como encontra-se associada à possibilidade de riscos à saúde dos pacientes. Como assevera a própria pesquisadora responsável, os cursos de Enfermagem ofertados por IES localizadas na cidade de Campina Grande/PB não desenvolvem competências para tal prática, exceto para casos de atenção básica, conforme legislação em vigor, quando a prática é considerada avançada, estando articulada com a autonomia, a independência e à expansão das atribuições desses/as profissionais, já legitimada e consolidada em vários outros países tais como Canadá, Austrália, África de Sul e outros.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Documentos apresentados.

**Recomendações:**

Recomenda-se apresentar o relatório de conclusão da pesquisa na Plataforma Brasil.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1056169.pdf	19/12/2017 13:23:25		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracaopesquisador072.pdf	19/12/2017 13:22:39	Claudia Santos Martiniano Sousa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochuraformacaoprescricao.pdf	19/12/2017 13:19:32	Claudia Santos Martiniano Sousa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETAI.pdf	19/12/2017 12:58:06	Claudia Santos Martiniano Sousa	Aceito
Folha de Rosto	FRprescrforma071.pdf	19/12/2017 12:42:14	Claudia Santos Martiniano Sousa	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA  
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 2.549.345

CAMPINA GRANDE, 19 de Março de 2018

---

**Assinado por:**  
**Marconi do Ó Catão**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Av. das Baraúnas, 351- Campus Universitário  
**Bairro:** Bodocongó **CEP:** 58.109-753  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)3315-3373 **Fax:** (83)3315-3373 **E-mail:** cep@uepb.edu.br