



OLHAR DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM ACERCA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA LOOK OF NURSING STUDENTS ABOUT PRESCRIPTION DRUGS IN FAMILY HEALTH STRATEGY

MIRADA DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA
 ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA

Rômulo Wanderley de Lima Cabral¹, Ana Lúcia de Medeiros², Sérgio Ribeiro dos Santos³, Cleidjane Gomes
 Faustino⁴, Joab César Souza Campos⁵

RESUMO

Objetivos: conhecer as percepções de graduandos de enfermagem sobre a prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família (ESF) e, verificar como eles percebem sua regulamentação. **Método:** pesquisa descritiva de abordagem qualitativa realizada com 30 acadêmicos de enfermagem de uma Faculdade de João Pessoa/PB, a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados foram analisados pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo nº 059/12. **Resultados:** os graduandos reconhecem as principais Leis, Resoluções e Portarias que regulamentam a prática da prescrição medicamentosa na Estratégia de Saúde da Família, assim como os limites regulatórios, porém, admitem que os enfermeiros não estejam preparados técnica e cientificamente para prescrever. **Conclusão:** os graduandos de enfermagem reconhecem que não possuem conhecimentos científicos suficientes na aplicabilidade da legislação da prescrição de medicamentos na Estratégia de Saúde da Família. **Descritores:** Prescrição de Medicamentos; Enfermagem; Programa Saúde da Família.

ABSTRACT

Objectives: understanding the perceptions of nursing students about medication prescription made by the nurse in the Family Health Strategy (FHS) and verifying how they perceive their regulation. **Method:** a descriptive study of a qualitative approach conducted with 30 nursing students from a College of João Pessoa/PB, from a semistructured guide of interview. Data were analyzed using the Collective Subject Discourse. The research was approved by the Research Ethics Committee, Protocol No. 059/12. **Results:** the graduates recognize the main Laws, Resolutions and Ordinances that regulate the practice of drug prescriptions in the Family Health Strategy, as well as the regulatory limits; however, admit that nurses are not prepared technical and scientifically to prescribing. **Conclusion:** nursing students recognize that lack sufficient scientific knowledge about the applicability of legislation on medications prescription in the Family Health Strategy. **Descriptors:** Prescription of Medicines; Nursing; Family Health Program.

RESUMEN

Objetivos: conocer las percepciones de los estudiantes de enfermería acerca de la prescripción de medicación realizada por la enfermera en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) y ver cómo perciben su regulación. **Método:** una investigación descriptiva del enfoque cualitativo realizada con 30 estudiantes de enfermería de una Facultad de João Pessoa / PB, con un guión de entrevista semi-estructurado. Los datos fueron analizados utilizando el Discurso del Sujeto Colectivo. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación, el Protocolo número 059/12. **Resultados:** los estudiantes reconocen las principales Leyes, Resoluciones y Ordenanzas que regulan la práctica de la prescripción farmacológica en la Estrategia Salud de la Familia, así como de los límites reglamentarios; sin embargo, admite que las enfermeras no están preparadas técnica y científicamente para prescribir. **Conclusión:** los estudiantes de enfermería reconocen que no tienen suficientes conocimientos científicos sobre la aplicabilidad de la legislación de prescripción de drogas en la Estrategia de Salud de la Familia. **Descriptor:** Prescripción de Medicación; Enfermería; Programa Salud de la Familia.

¹Enfermeiro, Professor Mestre em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica - Lato sensu, Faculdade Santa Emília de Rodat. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: romulopits@gmail.com; ²Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem, Faculdade Internacional da Paraíba/FPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: aninhapits@gmail.com; ³Enfermeiro, Professor Doutor em Sociologia, Departamento de Enfermagem Clínica / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba /PPGENF/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: srsantos207@gmail.com; ⁴Discente, Graduação em Enfermagem, Faculdade Internacional da Paraíba/FPB, Pesquisadora do GEPAIE/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jannyfaustino@hotmail.com; ⁵Discente, Graduação em Enfermagem, Instituto de Educação Superior da Paraíba/IESP. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: amigo_joab@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família - PSF tem como objetivo melhorar o estado de saúde da população, mediante a construção de um modelo assistencial de atenção baseado na promoção, proteção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação da saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS, com ações voltadas aos sujeitos, suas famílias e comunidade.¹

Com a evolução no acesso, na equidade, na integralidade e nas diretrizes do SUS, tanto no desenvolvimento qualitativo - com a melhoria de indicadores de morbidade e mortalidade, como no quantitativo - com o aumento progressivo e rápido da implantação de um número elevado de equipes em todo Brasil, o PSF deixa de ser um programa vertical de caráter governamental e passa a ser uma política de governo, denominada de Estratégia Saúde da Família - ESF, assumida pelo Ministério da Saúde, que busca reorganizar o modelo assistencial brasileiro.²

Na Estratégia Saúde da Família o trabalho em equipe é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular da comunidade. Desse modo, as equipes são compostas, por um médico, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e seis agentes comunitários de saúde.³

É oportuno destacar que o enfermeiro, como membro da equipe de saúde da família, exerce um papel extremamente importante, incluindo ações comuns a toda equipe e outras que lhes são prioritárias e privativas como, por exemplo, realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares, prescrever medicamentos, executar ações de assistência integral em todas as fases do ciclo de vida do ser humano, entre outras.⁴

No atendimento e acompanhamento das pessoas e das famílias na ESF, um dos avanços conquistado pela Enfermagem que torna o enfermeiro cada vez mais autônomo e independente em seu trabalho, diz respeito ao ato de prescrever medicamentos, entretanto essa função têm despertado muitos questionamentos que envolvem desde o respaldo legal, assim como, a competência dos enfermeiros para tal atribuição.

Em relação ao respaldo legal, a legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, Lei n.º 7.498, de 25 de Junho de 1986, prevê a prescrição de medicamentos por enfermeiros, como integrantes da equipe de saúde, quando

previamente estabelecidos em programas de saúde coletiva e em rotina aprovada por instituição de saúde. O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN tem buscado normatizar essa ação sobre o direito do enfermeiro de prescrever certos medicamentos, dentro dos parâmetros instituídos na Lei do Exercício Profissional de Enfermagem.⁵

Quanto à competência do enfermeiro para realizar a prescrição de medicamentos, faz-se necessário que os currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem contemplem o preparo técnico do futuro enfermeiro para realização das ações que envolvem a prescrição de medicamentos. Com base nessa observação, os seguintes questionamentos foram:

Que conhecimentos os estudantes de enfermagem têm sobre a prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família?

Como os estudantes compreendem a regulamentação da prescrição de medicamentos no âmbito da prática de enfermagem?

Para responder estas indagações este estudo apresenta como objetivos>

- Conhecer as percepções de graduandos de enfermagem sobre a prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família.
- Verificar como eles percebem sua regulamentação.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado em uma instituição privada de ensino superior do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, com 30 estudantes de enfermagem de ambos os sexos, com idade entre os 20 aos 40 anos, que cursavam do quinto ao oitavo períodos do Curso. O motivo dessa inclusão foi em decorrência desses alunos já terem cursado a disciplina de Farmacologia Aplicada à Enfermagem, onde os conhecimentos referentes à ação da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro faz parte da ementa dessa disciplina, permitindo assim, a compreensão dos estudantes quanto a essa atribuição. A escolha dos participantes foi aleatória e os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a explanação dos pesquisadores das informações pertinentes ao estudo.

A coleta dos dados foi realizada a partir de um roteiro de entrevista semiestruturado, composto de duas partes: a primeira constou

dos dados referentes à caracterização sociodemográfica dos estudantes e a segunda parte refere-se às percepções dos graduandos de enfermagem sobre a prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro na ESF, contendo três perguntas que nortearam o estudo, a saber:

O que você entende por prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro?

Quais os limites legais da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro?

Em sua opinião, o enfermeiro se encontra apto a prescrever medicamentos?

As entrevistas foram realizadas obedecendo as seguintes etapas: contato prévio com cada participante onde foi explanado o objetivo do estudo, a importância de sua participação e apresentação do TCLE. Após a leitura do TCLE e concordância dos participantes em gravar a entrevista, foi ainda fornecidos os esclarecimentos quanto à garantia do anonimato, procedimentos para a entrevista, informações sobre o processo de transcrição e uso das falas, assim como lhe foi oferecida a escolha de pseudônimo, necessário para garantir o anonimato e a identificação.

As informações obtidas referentes aos dados sociodemográficos foram apresentadas de forma discursiva e as informações referentes às percepções dos graduandos de enfermagem foram analisadas pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), estratégia metodológica que consiste em agrupar um conjunto de descrições individuais que contenha a essência do depoimento do conteúdo discursivo, chamadas de Expressões-Chave (ECH). Nestas foram destacadas as Ideias Centrais (IC), que são nomes ou expressões linguísticas que revelam e

descreve da maneira mais precisa e fidedigna possível o sentido de cada um dos discursos analisados. As ideias centrais de mesmo sentido formaram uma ideia central síntese e esta abrigava o conjunto das expressões-chave referentes às mesmas. As expressões-chave foram organizadas em sequência para constituírem o DSC.⁷ Em seguida, foram realizadas as inferências que permitiram a discussão dos dados obtidos associando-os às publicações científicas existentes.

A pesquisa teve seu projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Emília de Rodat, sob o protocolo nº 059/12, e o desenvolvimento atendeu as exigências da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.⁶

RESULTADOS

Foram entrevistados 30 estudantes de enfermagem, dentre os quais 24 (80%) eram solteiros e 06 (20%) casados, quanto à atividade profissional 05 (16%) eram técnicos de enfermagem, 03 (10%) trabalhavam em escritórios, 03 (10%) eram atendentes de consultório médico e o restante declarou serem estudantes. Com relação ao andamento do curso, 20 (70%) declararam estar cursando o quinto período e 10 (30%), estavam cursando entre o sexto e oitavo períodos.

A seguir, serão apresentados as ideias centrais e os discursos dos sujeitos coletivos, construídos a partir da percepção das questões propostas para o estudo.

IDEIA CENTRAL (1)
Prescrições realizadas de acordo com os parâmetros legais nas unidades de saúde da família por profissionais capacitados.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO (DSC1)
É uma ordem escrita, emitida pelo enfermeiro, de acordo com rotinas institucionais e devidamente regulamentada pela Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, utilizada na Estratégia Saúde da Família com a finalidade de solucionar problemas, devendo ter instruções sobre o medicamento e sua forma de uso.

Figura 1. Ideia Central- 1 e DSC1 dos participantes da pesquisa em resposta a questão 1: O que você entende por prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro?

O DSC1 expresso na primeira Ideia Central, retrata que os estudantes de graduação em enfermagem conhecem o conceito de prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro. Isto pode ser um reflexo do compromisso que as instituições de ensino

superior e as entidades de classes têm em divulgar e esclarecer sobre a temática, tendo em vista que a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro vem sendo bastante discutida no cenário nacional da saúde.

IDEIA CENTRAL (2)
Os limites da lei e autonomia do enfermeiro.
DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO (DSC2)
Os limites legais para prescrição de medicamentos pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família são os programas de saúde pública, as rotinas aprovadas pela instituição de saúde, os protocolos do Ministério da Saúde e o artigo 4º da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 20 de 2011, que dão autonomia no pleno exercício da sua prática.

Figura 2. Ideia Central- 2 e DSC2 dos participantes da pesquisa em resposta a questão 2: Quais os limites legais da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro?

No DSC2 também foi observado que os graduandos de enfermagem conhecem algumas das Resoluções e Portarias que regulamentam a prática da prescrição de medicamentos realizada pelo enfermeiro na atenção básica. Pode-se perceber com este fato que às instituições de ensino estão preocupadas em ensinar os aspectos éticos e legais da profissão no que concerne a

prescrição de medicamentos. Nesse aspecto, por meio do DSC2 não se pode negar o conhecimento que eles têm da legislação do Exercício Profissional de Enfermagem que prevê a prescrição de medicamentos por enfermeiros, assim como do esforço do Conselho Federal de Enfermagem - COFEN que tem buscado normatizar essa ação dentro dos parâmetros instituídos na lei.

IDEIA CENTRAL (3) Percebe-se que os enfermeiros precisam de qualificação profissional. DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO (DSC3) - O enfermeiro não está preparado cientificamente para prescrever, pois o mesmo não tem conhecimento aprofundado de farmacologia para esta prática.
--

Figura 3. *Ideia Central-3 e DSC3 dos participantes da pesquisa em resposta a questão 3: Em sua opinião, o enfermeiro se encontra aptos a prescrever medicamentos?*

O DSC3 mostrou que o enfermeiro ainda não está preparado técnica cientificamente para prescrever medicamentos, pois não tem conhecimentos aprofundados de farmacologia para esta prática. Percebe-se nos discursos que os graduandos de enfermagem se sentem inseguros e receosos nas ações prescritivas, conforme as falas:

[...] é difícil, pois geralmente o enfermeiro não adquire o conhecimento aprofundado da farmacologia, sendo assim, fica complicada esta ação. (Flor de Sabugueiro). [...] essa prática necessita de um conhecimento profundo que no ambiente acadêmico não adquirimos (Esperança).

Percebe-se através das falas dos participantes que desde sua formação, o enfermeiro foi alicerçado especificamente, para a preparação e administração de medicamentos para então supervisionar a equipe de enfermagem e administrar medicações mais especializadas, sem nenhuma preparação teórica-prática para uma atuação referente à prescrição de medicamentos.

A partir de 1986 o enfermeiro passou a estar legalmente habilitado para prescrever medicamentos de acordo com o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN que regulamenta a profissão e atualmente pelo Ministério da Saúde a partir da implantação e evolução da Estratégia Saúde da Família, com as portarias nº 648/2006 e a 1.625/2007, assegurando as ações dos enfermeiros, junto ao apoio dos manuais e protocolos assistenciais.

DISCUSSÃO

No DSC1, ficou visível o reconhecimento dos graduandos de enfermagem em relação à legalização da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, tendo em vista o aprendizado na disciplina Farmacologia Aplicado à Enfermagem que aborda

especificamente este tema e destaca a prática da prescrição de medicamentos pelo enfermeiro em todos os programas de saúde pública do Ministério da Saúde e a construção de protocolos assistenciais de enfermagem nas instituições hospitalares com as respectivas medicações utilizadas nestes serviços.

O enfermeiro como membro da Equipe de Saúde da Família, desenvolve ações comuns à equipe, assim como atribuições específicas, destacando-se: a consulta de enfermagem, a solicitação de exames laboratoriais e complementares e a prescrição de medicamentos conforme estabelecidos nos programas do Ministério da Saúde, porém, essa prática só vem sendo mais utilizada na década de 2000, mediante as publicações de manuais e protocolos assistenciais pelo Ministério da Saúde⁸.

Mesmo prevista em Lei, essa prática tem suscitado intensos debates com críticas, sobretudo da categoria médica. Apesar do respaldo legal, e a despeito dos embates judiciais, a discussão entre profissionais ainda é incipiente, gerando dúvidas em antigos e novos profissionais. Em consequência dessa situação, observam nos serviços de saúde distintas práticas relacionadas a esta ação, de tal forma que se percebe nos discursos dos graduandos de enfermagem e na maioria dos enfermeiros uma sensação de incapacidade para esta prática e insegurança quanto à legalização dessa atribuição.² Além disso, em função do avanço tecnológico constante, novas legislações vêm sendo implantadas no setor saúde e na enfermagem resvalando na prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, pondo-a constantemente em teste, uma vez que seus limites não parecem claros para muitos profissionais da saúde, inclusive para o enfermeiro.⁸

Destaca-se a grande dificuldade que os enfermeiros enfrentam dentro da Estratégia Saúde da Família, com relação à prescrição de

medicamentos. E também com a liberdade de ação nos mesmos, onde na maioria, pode-se afirmar que estas dificuldades advenham de um sistema de saúde que se encontra em transformação, ou mesmo de um modelo hegemônico centrado na figura do médico para um modelo de Estratégia Saúde da Família desempenhada por equipe interdisciplinar com intuito de melhorar a qualidade de saúde da população.⁹

Observa-se, portanto, que o enfermeiro exerce um papel relevante na atenção à saúde do indivíduo, da família e da comunidade na ESF e que, a partir destas ações ele assume atribuições específicas da profissão e as que podem ser desenvolvidas pelos profissionais da equipe, tornando-o um profissional essencial para o desenvolvimento dessa estratégia de saúde. Todavia, apesar desse reconhecimento e valorização das atribuições do enfermeiro, no que tange à prescrição de medicamentos ele ainda tem enfrentado obstáculos para conquistar sua autonomia.

Os limites legais para a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro foram abordados no **DSC2**, onde além da Lei nº 7.498/86 em seu artigo 11, inciso II, alínea “c” aprovada pelo Decreto nº 94.406 de 08 de julho de 1987 que assegura essa atribuição mediante os programas de saúde pública, instituídos pelo Ministério da Saúde, temos mais recentemente estabelecidas pelo COFEN a Resolução nº 317 de 2007 que revogou a resolução nº 271/2002, onde as ações do enfermeiro na consulta de enfermagem, na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames são asseguradas, contudo, de acordo com esse documento em seu artigo 3º, o enfermeiro tem autonomia na escolha dos medicamentos e respectiva posologia, respondendo integralmente pelos atos praticados.¹⁰

No aspecto relacionado à prescrição de medicamentos, existe também a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária nº 20/2011, que dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso sob prescrição, isoladas ou em associação. Assim, com o art. 4º desta resolução, fica claro que a prescrição de medicamentos deverá ser realizada por profissionais regularmente habilitados, não se tratando de ato exclusivamente médico.¹¹

É importante ressaltar também que o enfermeiro pode prescrever os medicamentos contidos nos protocolos e manuais pertencentes aos programas de saúde pública ou em rotina das instituições, assim sendo, os gestores de cada unidade de dispensação não

podem negar-se a fornecer o medicamento prescrito pelo enfermeiro, uma vez que este esteja vinculado à instituição que contenha o programa. Sendo assim, a Lei e as Resoluções do exercício da enfermagem encontram-se respaldadas nos seguintes programas do Ministério da Saúde: Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS da Coordenadoria de Assistência à Saúde; Viva Mulher; Assistência Integral a Saúde da Mulher e da Criança; Controle de Doenças Transmissíveis, dentre outros. Encontra respaldo também nos Manuais de Normas Técnicas publicados pelo mesmo Ministério, tais como: Capacitação de enfermeiros em Saúde Pública para Sistema Único de Saúde - Assistência Pré-natal de baixo risco; Planejamento Familiar, Controle e tratamento da Hipertensão Arterial e do Diabetes Mellitus; Procedimento para atividade e controle da tuberculose; Normas Técnicas e Procedimentos para utilização dos esquemas de poliquimioterapia no tratamento da hanseníase; Guia de controle de hanseníase; e, Normas de atenção à saúde integral do adolescente.⁴

Em relação à prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, é necessário compreender o agir profissional do enfermeiro na ESF, tornando-se imprescindível o conhecimento, a interpretação e a aplicação da legislação referente ao exercício da enfermagem, na assertiva de que os direitos atribuídos a estes profissionais, no que se refere à consulta de enfermagem e a prescrição de medicamentos sejam respeitados para um melhor atendimento dos usuários e uma melhor qualidade da assistência.¹²

No que se refere ao **DSC3**, buscou-se investigar o que os participantes da pesquisa sabiam em relação à preparação e capacidade científica dos enfermeiros que já atuavam e dos futuros profissionais para esta função. Portanto, foi consenso que o enfermeiro não está preparado para prescrever, necessitando de maior conhecimento em farmacologia. Pode-se perceber esse fato através da fala de um participante: “A maioria dos enfermeiros não tem capacidade, apresentando medo e insegurança para prescreverem”. (Cravo).

A resposta desse questionamento mostra que a formação do enfermeiro deve atender as necessidades sociais de saúde da população, com ênfase nos princípios do SUS, assegurando a integralidade da atenção, a qualidade da assistência e humanização do atendimento. Nessa ótica, observa-se que a Lei Estadual n.º 10.241, de 17 de Junho de 1999, defende o direito do cliente de ser informado de forma clara, compreensiva e acessível sobre bens e serviços de saúde,

inclusive, a assistência de enfermagem prestada e, obviamente, os medicamentos utilizados no tratamento.

Nas décadas de 1990 e 2000, tem-se testemunhado mudanças significativas no papel e nas funções de enfermeiros em muitos países. O trabalho de enfermagem tornou-se mais técnico e mais especializado e o enfermeiro passou a ter maior destaque como membro da equipe multidisciplinar, com seu próprio corpo de conhecimentos para a prestação de cuidados ao cliente. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem no art. 6º do § 2º o conjunto de competências, conteúdos e habilidades deve promover no aluno e futuro enfermeiro a capacidade de desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente, com uma formação técnico-científica que confira qualidade ao exercício profissional.¹³

Além do respaldo legal para prescrever medicamentos em determinadas circunstâncias, é imprescindível que haja um investimento das instituições formadoras, das entidades representativas de classe, dos estabelecimentos de saúde e do próprio enfermeiro, no sentido de buscar uma capacitação profissional e uma constante atualização, que tornem possível o exercício dessas atividades específicas. Assim, os currículos dos cursos de graduação de enfermagem devem, além de outras competências, capacitar o acadêmico para esta realidade, sendo rotina na atualidade a prática da prescrição de medicamentos por enfermeiros no mercado de trabalho.¹⁴

Outro ponto importante, é que a prescrição de medicamentos pelos enfermeiros ainda é um grande desafio no Brasil, o que se torna necessário à união da categoria de enfermagem, COFEN e CORENs, para lutar e exigir os direitos que são concernentes à categoria. Nesse sentido, é notório o avanço da enfermagem no que tange a prescrição de medicamentos e os resultados positivos que essa prática tem proporcionado tanto para a sociedade quanto para a autonomia da categoria profissional, cabendo maior empenho das instituições formadoras e dos profissionais para uma maior e melhor preparação para a prescrição de medicamentos.¹⁵

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prescrição de medicamentos por enfermeiros tem provocado muitos questionamentos e até embates judiciais acerca da sua autonomia para implementar essa atividade, como integrante da equipe de

saúde. Nesse sentido, faz-se necessário discutir e esclarecer os limites e a abrangência da pretensa autonomia para prescrição de medicamentos, considerando-se o fato de que essa pode ser uma ação compartilhada entre médicos, enfermeiros, além de outros profissionais de nível universitário da área da saúde, desde que legalmente regulamentados e que detenham capacitação nesse âmbito, portanto, a autonomia do profissional enfermeiro tende a se configurar a partir da identidade profissional, apresentando tensões com os aspectos sociais, políticos, mercadológicos e culturais nos quais os profissionais se inserem.

Não basta, entretanto, que os enfermeiros conheçam os limites éticos e legais para prescrever medicamentos, é necessário que as instituições de ensino levem em consideração, durante a formação desses profissionais, as reformulações do sistema de saúde brasileiro, assim como, as exigências do mercado de trabalho que têm requisitados profissionais cada vez mais competentes e habilitados para exercer não apenas a função prescritiva, mas as demais funções de enfermagem.

A prescrição de medicamentos por enfermeiros não pode ser vista como uma atividade isolada, mas algo complementar à consulta de enfermagem, com os objetivos de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde/doença, englobando outras ações, tais como a solicitação de exames de rotina e complementares.

Espera-se que as ações elencadas acima, cheguem a despertar a conscientização destes futuros profissionais a respeito da qualidade de sua assistência ao indivíduo e a coletividade, transformando assim problemas enfrentados dentro da saúde pública em soluções, buscando melhorar a saúde da nossa população. Contudo, este estudo demonstrou um cenário atual e inovador na atuação do enfermeiro em decorrência da sua crescente participação e credibilidade dentro da ESF, como também, estas descrições e análises buscaram orientar os estudantes na luta pela real implementação dos direitos em prescrever já garantidos em lei, demonstrando também como eles podem vir a utilizar estas leis para respaldar sua prática profissional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde dentro de casa. Programa Saúde da Família. Brasília (DF): Fundação Nacional de Saúde; 1994.
2. Ximenes Neto FRG, Costa FAM, Chagas MIO, Cunha ICKO. Olhares dos Enfermeiros acerca de seu processo de trabalho na

prescrição medicamentosa na Estratégia Saúde da Família. Rev Bras Enferm [Internet] 2007 [cited 12 July 2013];60(2):133-40. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a01v60n2.pdf>.

3. Araujo MBS, Rocha PM. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. Rev Ciênc saúde coletiva [Internet] 2007 [cited 25 July 2013]; 12(2):455-64. Available from: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000200022&script=sci_arttext

4. Carneiro AD, Moraes GSN, Costa SFG, Batista PSS, Costa KC. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos éticos e legais. Rev eletrônica enferm. [Internet]. 2008 [cited 20 July 2013];10(3):756-65. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n3/v10n3a21.htm>

5. Brasil. Lei n.º 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo (SP): COREN-SP; 2001.

6. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF);2012. Publicada no DOU nº 12 - quinta-feira, 13 de junho de 2013 - Seção 1 - Página 59.

7. Lefèvre F, Lefèvre AMCV. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramento). Caxias do Sul: EDUSC; 2005.

8. Gomes AMT. A autonomia profissional de enfermagem em saúde pública: um estudo de representações sociais (dissertação). Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2002.

9. Mendes EV. A Atenção Primária à Saúde no SUS. Fortaleza (CE): Escola de Saúde Pública do Ceará; 2002.

10. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução 317/2007. Regulamenta as ações do enfermeiro na consulta, prescrição de medicamentos e requisição de exames. Rio de Janeiro (RJ): COFEN; 2007.

11. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 20/2011. Dispõe sobre o controle de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos, de uso

sob prescrição, isoladas ou em associação. Brasília (DF): MS; 2011.

12. Vasconcelos RB, Araújo JL, Moreira T. Prescription drugs by nurses in family health strategy: the recommendations and the real. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2012 [cited 20 may 2013]; 6(6):1446-42. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2261/pdf_1259

13. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): ME; 2001.

14. Oguisso T, Freitas GF. Enfermeiros Prescrevendo Medicamentos: possibilidades e perspectivas. Rev Bras de Enferm [Internet] 2007 [cited 21 July 2013];60(2):141-4. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n2/a02v60n2.pdf>.

15. Courtenay M, Carey N, Burke J. Independent extended and supplementary nurse prescribing practice in the UK: A national questionnaire survey. Int j nurs stud [Internet] 2006 [cited 10 Oct 2012]; 44:1093-1101. Available from: http://scele.org/web_scele/archivos/Prescription%20enfermera_2007.pdf.



Submissão: 30/07/2013

Aceito: 01/10/2014

Publicado: 00/00/2014

Correspondência

Ana Lúcia de Medeiros
 Rua Juiz Arnaldo Ferreira Alves, 126
 Bairro Jardim Cidade Universitária
 CEP 58052-315 — João Pessoa (PB), Brasil