

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ –
FACENE/RN

FREDYANA KARLA MEDEIROS DE ARAÚJO

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
DE MOSSORÓ/RN SOBRE TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA**

MOSSORÓ
2013

FREDYANA KARLA MEDEIROS DE ARAÚJO

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
DE MOSSORÓ/RN SOBRE TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA**

Monografia apresentada à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, como exigência para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof. Esp. Joseline Pereira Lima

MOSSORÓ
2013

FREDYANA KARLA MEDEIROS DE ARAÚJO

**CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
DE MOSSORÓ/RN SOBRE TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA**

Monografia apresentada pela aluna Fredyana Karla Medeiros de Araújo, do curso de bacharelado de Enfermagem, tendo obtido a nota _____ conforme a Banca Examinadora constituída pelos professores:

Apresentado em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Esp. Joseline Pereira de Lima (FACENE-RN)

ORIENTADORA

Prof^a. Esp. Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins (FACENE-RN)

MEMBRO

Prof. Dr. Fausto Pierdoná Guzen (FACENE-RN)

MEMBRO

Dedico este trabalho a Deus porque as suas misericórdias se renovam a cada manhã e por isso me foi permitido chegar até aqui, obrigada Pai.
Aos meus pais Francisca e Júnior, pois sem eles nada seria possível.

AGRADECIMENTOS

A minha mãe Francisca por ter ficado junto a mim em todos os momentos, por ter querido tanto quanto eu que esse momento chegasse mãe obrigada, amo-a muito.

As minhas mães de coração Rosário, pois me amparou quando precisei e sempre torceu pela minha vitória e Maria de Fátima (in memorian) que está tão viva em meu coração, como eu queria poder ter você aqui neste momento, mas por saber como sua felicidade seria enorme pela minha conquista consigo senti-la mais perto, sei que nos encontraremos e será pra sempre, te amo titia. Obrigada por terem contribuído muito com minha formação e se fizeram mães quando necessário.

A prof. Josy por ter me acompanhado de perto nesse último ano, por sua troca de conhecimento, pela maneira simples de ser, pela humildade, pelo carisma e pela enorme paciência, te amo.

Aos professores da Facene, todos tiveram sua parcela de contribuição para construir a minha formação.

As minhas amigas irmãs: Dinha, Danda, Mana e Mônica, sem vocês meu caminho seria árduo, vocês dividiram comigo todas as minhas aflições e alegrias.

A minha cunhada do coração Úrsula, amiga você sonhou os meus sonhos e quis tanto como eu quis.

A eles Roberto e Adriana, Deus me deu vocês de presente, obrigado por estarem comigo e por toda força em todos os momentos.

A esse casal que chegou a tão pouco tempo e hoje não vejo meu caminhar sem vocês por perto, minha irmã preta Chyliane e a meu grande amigo Beto.

Ao branquelo mais chato e que eu mais amo, meu irmão Ailton tão parecido comigo, com meu jeito, fico feliz em saber da tamanha felicidade que é pra você este momento, te amo maninho.

Aos amores da minha vida: Rafael, Janine, Letícia, Leví e Bianca, o sorriso de vocês tornou meu caminhar mais leve.

A minha tia Sara Catarina me ajudou bastante quando precisei.

Aos demais familiares que torceram por minha vitória e aos que não, ainda assim eu agradeço, pois aumentou ainda mais minha vontade de conseguir.

A Chico por ter me estendido a mão quando mais precisei e por ter sido suporte ao longo dessa caminhada, a sua compreensão e paciência enorme, só Deus para te recompensar pois tudo o que eu fizer ainda assim não terei agradecido completamente.

A Leyla por cada dia, cada noite de estudo, cada aborrecimento suportado, pelas incontáveis caronas, pelas sábias palavras e pela força, amiga você com certeza ficará para sempre em minhas boas recordações.

Aos demais amigos da turma, os mais próximos e os mais distantes, obrigada pela convivência às vezes um tanto árdua mais que valeu a pena e se eu tivesse que escolher, certamente seria vocês novamente.

E a ele meu eterno namorado Wtoson, sei que minha vitória é também a sua, agradeço pelo incentivo, pelos puxões de orelha quando necessário, pela companhia e pelo apoio.

“As misericórdias do Senhor são a causa de não sermos consumidos, porque as suas misericórdias não tem fim; renovam-se cada manhã, Grande é a tua fidelidade”. (Lamentações: 3. 22 e 23)

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) preconiza em seu modelo assistencial ações que estejam direcionadas a manutenção da saúde focando no indivíduo, expandindo para a família e a comunidade. Com o reconhecimento e valorização das atribuições do enfermeiro da ESF, no que se refere à entrega, prescrição ou transcrição de medicamentos percebe-se a necessidade de estudar a farmacologia em especial, uma vez que os resultados da interação das drogas podem advir da relação entre o ensino da terapêutica aliada à profilaxia. A pesquisa tem como objetivo geral: Verificar o conhecimento dos enfermeiros da ESF de Mossoró sobre terapêutica medicamentosa. E como objetivos específicos: Caracterizar a situação social e profissional dos enfermeiros entrevistados; Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre as principais propriedades farmacológicas dos medicamentos mais utilizados; Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante a prática da terapêutica medicamentosa; e Verificar a utilização de métodos pelos enfermeiros para aprimorar o saber sobre a farmacologia. Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa. Foi realizada em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de diversas regiões da cidade de Mossoró/RN, com 20 enfermeiros que atuassem na ESF de Mossoró-RN e que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), através de um questionário, após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FACENE/FAMENE. Os dados foram analisados através da estatística descritiva. Constatou-se que 40% dos participantes tinham entre 36 e 40 anos, 75% eram do sexo feminino, 85% tem mais de 10 anos de tempo de conclusão da graduação e 55% tem de 5 a 10 anos de atuação na ESF. A maioria refere ter conhecimento sobre as propriedades farmacológicas dos medicamentos por eles utilizados. As principais dificuldades enfrentadas durante a prática da terapêutica medicamentosa são resistência de outros profissionais em aceitar a prescrição pelo enfermeiro e a deficiência durante a formação da disciplina farmacologia. Foi constatado também que os enfermeiros não utilizam nenhum método para aprimorar o saber sobre a farmacologia. O presente estudo vem contribuir para que os profissionais se posicionem para buscar conhecimento em farmacologia.

Palavras-Chaves: Enfermagem. Saúde Pública. Farmacologia.

ABSTRACT

The Family Health Strategy (FHS) recommends in its care model actions that are aimed at health maintenance focusing on the individual, expanding for family and the community. With the acknowledgment and valorization of the FHS nurse duties with regard to the delivery, prescription or transcription of drugs it is perceived the need to study pharmacology in particular, once the results of the drugs interaction may arise from the relationship between therapy teachings allied to prophylaxis. The general objectives of this research are: Check the knowledge of the FHS's nurses of Mossoró on drug therapy. And the specific objectives are: Characterize the social and professional status of nurses interviewed; Check the nurses' knowledge of the main pharmacological properties on the most used medicines; identify the difficulties faced by nurses during the practice of drug therapy; check the methods used by the nurses to enhance knowledge about Pharmacology. This is an exploratory and descriptive survey with quantitative approach. It was held in Basic Health Units (BHU) from several regions of Mossoro/RN and who agreed to participate voluntarily in the study by signing the Informed Consent Form (ICF). The research was carried through a questionnaire, after approval of the project by the FACENE/ FAMENE Ethics Committee (CEP). Data were analyzed using descriptive statistics. It was found that 40% of participants were between 36 and 40 years old, 75% were female, 85% have graduated more than 10 years ago and 55% have 5 to 10 years of experience in the FHS. Most of them reported having knowledge of the pharmacological properties of drugs used by them. The main difficulties encountered during the practice of drug therapy are resistance of other professionals in accepting the prescription by nurses and the deficiency during the formation of the pharmacology subject. It was also found that nurses do not use any method to enhance the knowledge about pharmacology. This study contributes to the positioning of professionals in seek knowledge in pharmacology.

Keywords: Nursing. Public Health. Pharmacology.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	10
1.2 HIPÓTESE	11
1.3 OBJETIVOS	12
1.4 Objetivos gerais	12
1.5 Objetivos específicos	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.....	13
2.2 A PRÁTICA FARMACOLÓGICA	15
2.3 AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO E A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA	17
3 METODOLOGIA	20
3.1 TIPO DE PESQUISA	20
3.2 LOCAL DA PESQUISA	20
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
3.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	20
3.5 TÉCNICA PARA COLETA DE DADOS	21
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	21
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	21
3.8 FINANCIAMENTO	22
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS	23
4.1 DADOS RELACIONADOS À CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA DOS ENTREVISTADOS	23
4.2 DADOS RELACIONADOS AO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA.....	25
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	41
ANEXO	46

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Estratégia Saúde da Família (ESF) preconiza em seu modelo assistencial ações que estejam direcionadas a manutenção focando no indivíduo, expandindo para a família e a comunidade. Deste modo, esse programa visa atender o indivíduo no seu contexto familiar, dando primazia a ações de promoção e proteção à saúde, e esse objetivo só é alcançado a partir do trabalho de uma equipe multiprofissional formada, no mínimo, por um médico generalista, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), ainda poderá fazer parte desta equipe outros profissionais de saúde como odontólogo, atendente de consultório dentário, nutricionista, fisioterapeuta entre outros, esse quadro dependerá das necessidades dos serviços de saúde local (CAIXETA, 2009).

Esse programa tem sido de grande importância para definir a prática do enfermeiro como categoria profissional voltada para promover a saúde e o bem-estar do ser humano em todo seu ciclo vital. Sendo o enfermeiro um dos profissionais que associa a equipe de saúde da família, além das pertinências comuns à equipe tem atribuições específicas como, por exemplo: a consulta de enfermagem, solicitação de exames, prescrição e transcrição de medicações, com base em protocolos e critérios estabelecidos em programas ministeriais e observando as disposições legais da profissão (SANTOS et al., 2008).

Com o reconhecimento e valorização das atribuições do enfermeiro da ESF, no que se refere à entrega, prescrição ou transcrição de medicamentos percebe-se a necessidade de estar estudando a farmacologia em especial, uma vez que os resultados das interações das drogas podem advir da relação entre o ensino da terapêutica aliada à profilaxia. A administração de medicamentos é atribuição da equipe de enfermagem, sendo supervisionada pelo enfermeiro, pois o mesmo é responsável pelo conhecimento dos efeitos de uma droga, pela administração correta, pelo controle da resposta do cliente e pelo auxílio ao mesmo na automedicação (MOURA, [2010]).

Partindo dessa ideia é imprescindível entender o mecanismo intrínseco da droga, conhecido como farmacodinâmica, seus efeitos bioquímicos e fisiológicos. Diante dessas considerações para assegurar o sucesso da terapêutica, é preciso

conhecer a ação dos medicamentos, monitorizar os efeitos indesejados e evitar as interações medicamentosas, entre outros aspectos. É certo que erro na medicação, e na administração, resultam danos irreparáveis aos pacientes, caracterizando iatrogênias podendo haver uma variação de mal estar à morbimortalidade (MOURA, [2010]).

Sabendo-se que é através da terapêutica que se obtém a recuperação, controle, prevenção e até mesmo a cura do paciente, é indispensável que os enfermeiros assimilem os aspectos abrangentes no ensino da farmacologia. Assim, a temática foi escolhida, pois se percebeu que quando o serviço de saúde é procurado, há certo grau de dificuldade dos profissionais da área em responder sobre questionamentos relacionados à terapêutica medicamentosa. Também foram observados que frequentemente são noticiados equívocos envolvendo a terapêutica medicamentosa, como por exemplo, administração de medicação por via errada, alterações nas dosagens e até mesmo medicações trocadas.

Diante disso, visualiza-se como benefícios da pesquisa a importância tanto pessoal, profissional e para a população. O trabalho torna-se interessante na academia, pois ajudará a identificar se há algum déficit durante a formação, tomando como base as principais dificuldades encontradas dos enfermeiros enquanto acadêmicos e assim nortear os demais estudantes para que os mesmos tenham um olhar diferenciado para a disciplina e desde já procurem avaliar seu conhecimento e sua capacitação para tal assunto, servindo de informação e pesquisa para que futuramente se formem profissionais de saúde com conhecimentos suficientes.

A população também será beneficiada, pois ela quem colherá as consequências positivas se o profissional tiver competência suficiente para executar sua função no que diz respeito à terapêutica medicamentosa.

Diante do exposto, questiona-se: qual é o conhecimento dos enfermeiros da ESF de Mossoró/RN sobre a terapêutica medicamentosa?

1.2 HIPÓTESE

Acredita-se que ao final do estudo constata-se que exista uma noção básica e geral sobre a terapêutica medicamentosa dos enfermeiros investigados, mas ainda há uma necessidade de aprofundamento, um saber mais característico e delineado.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Verificar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Mossoró sobre terapêutica medicamentosa.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a situação social e profissional dos enfermeiros entrevistados.
- Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre as principais propriedades farmacológicas dos medicamentos mais utilizados.
- Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante a prática da terapêutica medicamentosa.
- Verificar a utilização de métodos pelos enfermeiros para aprimorar o saber sobre a farmacologia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Diante de tantas dificuldades encontradas no campo da saúde buscando um sistema de saúde integral, o Brasil tenta atender as necessidades de saúde enfrentada pela população (VIEIRA et al., 2008). Nesse contexto, no ano de 1994 o PSF foi oficializado, trazendo como ideal um modelo assistencial a saúde que visa desenvolver ações de prevenção e proteção à saúde do indivíduo, da sua família e da comunidade, para isso o projeto conta com a ajuda do trabalho das equipes de saúde, que se responsabilizam pelo atendimento da unidade local e da comunidade, no nível de atenção primária (RODRIGUES, 2011).

Seu principal propósito (subjeto) é o de reorganizar a prática da atenção à saúde em novas bases e substituir o modelo tradicional, levando a saúde para mais perto da família e, com isso, melhorar a qualidade de vida dos brasileiros (FONTINELE JÚNIOR, 2008, p. 13).

Para que o projeto entrasse em vigor foi necessário que a equipe desenvolvesse alguns critérios estabelecidos pela proposta, são eles: cada equipe da ESF seria responsável por certa área geográfica onde habitasse de 800 a 1000 famílias; fariam parte da equipe: um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e 4 a 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Quando ampliada a equipe conta com um dentista, um auxiliar de consultório dentário e um técnico em higiene bucal. Os ACS teriam como obrigação residirem na comunidade de atuação e trabalharem em regime exclusivo e atendimento integral a família, visando à participação da comunidade no controle e qualidade dos serviços prestados pelo PSF e por fim o programa seria uma porta de entrada do sistema de saúde (RODRIGUES, 2011).

Vieira et al (2008) diz que para que o processo de trabalho surgisse de forma organizada, o PSF tem como bases e diretrizes uma equipe multiprofissional de modo que diferentes categorias com competências diferentes integrem uma equipe nuclear, cujo principal objetivo é potencializar as ações de saúde para a população.

Todos os profissionais devem se fazer conhecedores da realidade enfrentada pelas famílias cobertas pela unidade, enfatizando os aspectos sociais, econômico, cultural, demográfico e epidemiológico (PEREIRA et al., 2008).

O Ministério da Saúde constituiu um grupo de trabalho composto por representantes de vários conselhos, inclusive o de enfermagem e de medicina. Este grupo por sua vez se reuniu para distinguir as competências laborais entre enfermeiro e o médico da equipe. Portanto ficou acordado segundo a Portaria GM 648/2006, que regula a Atenção Básica, a importância do trabalho em equipe. Assim compete ao enfermeiro (FONTINELE JÚNIOR, 2008):

- Exercer atendimento de forma integral as famílias dentro da unidade e quando preciso atender no domicílio ou em qualquer espaço da comunidade.
- Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames e prescrever medicações, conforme as disposições legais da profissão e protocolos estabelecidos pelo MS.
- Desempenhar cuidados de enfermagem; coordenar a USF; promover e supervisionar ações que capacitem os ACS e auxiliares de enfermagem; assistir os indivíduos desde criança até o ancião e criar grupos de patologias específicas, como hipertensão, diabetes e outros (PEREIRA et al., 2008).

Rodrigues (2011) reafirma que são competências do enfermeiro: realizar consulta de enfermagem, transcrever/prescrever medicações segundo o que te compete e estão assegurados como diz os protocolos, as disposições legais e outras normas técnicas.

O enfermeiro, como profissional integrante da equipe de saúde, possui respaldo ético-legal para prescrever determinados medicamentos, porém dentro dos limites que a própria Lei do Exercício Profissional de Enfermagem (Lei n.º 7.498/1986) impõe, bem como as normatizações do Ministério da Saúde e as resoluções do COFEN que orientam em relação a essa atividade (OGUISSO; FREITAS, 2007, p. 144).

Após a implantação do PSF no ano de 1994, e com a rede de serviços instaladas, foi posteriormente adotada como estratégia para a atenção básica do SUS. Desde 2006, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), adota Saúde da

Família e atribui-lhe a responsabilidade de pôr em prática os fundamentos da atenção, ou seja, compete a Saúde da Família executar a PNAB (OGUISSO; FREITAS, 2007).

2.2 A PRÁTICA FARMACOLÓGICA

Sabe-se que o uso de terapias medicamentosas é um método bastante antigo, antes mesmo que estudiosos concluíssem os fins terapêuticos de uma determinada droga, as pessoas já faziam o uso de plantas, chás e ervas que eram empregados como medida para alívio ou como cura de certas doenças, esse uso acontece desde antes da Segunda Guerra Mundial (BRODY, 2006).

A partir do século XX, com o desenvolvimento da síntese orgânica, o arsenal terapêutico foi enriquecido intensamente e os fármacos de origem sintética foram, paulatinamente, substituindo os de origem natural, de tal forma que passaram a predominar amplamente (GOMES 2003).

Segundo Brody (2006), farmacologia é o estudo dos fármacos no seu sentido mais amplo, incluindo as interações entre as drogas e os componentes do organismo em qualquer nível de organização.

Rang et al (2004) reitera que farmacologia também pode ser definida como o estudo sobre a ação das substâncias químicas sobre o organismo humano.

A administração de medicamentos é uma das responsabilidades mais importantes de um profissional de saúde. Como membro de um grupo profissional comprometido em cuidar de doente, é muito importante que o profissional de saúde se aplique em adquirir todo o conhecimento possível sobre medicamentos, seu uso ou abuso, dosagem correta, métodos de administração, sintomas de superdose e reações anormais que podem surgir no tratamento de várias condições (ASPERHEIM, 2010, p. 25).

Para tanto se faz necessário que os profissionais de saúde tenham domínio de alguns conceitos fundamentais para que o exercício da farmacologia seja desenvolvido com segurança e eficácia, pois com esse domínio a equipe tem como detectar e avaliar situações passíveis de erros de medicações e intervir com veemência (SANTANA, 2006).

Fármaco é qualquer substância usada como medicamento (p.ex., usada para diagnosticar, curar, aliviar, tratar ou prevenir doenças). Como fármacos, incluem-se

os seguintes: substâncias alimentares, fragmentos ou produtos de plantas, produtos derivados de animal e substâncias químicas (ASPERHEIM, 2010).

Medicamentos são o mesmo que fármacos, mas especialmente quando se encontram em sua forma farmacêutica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) não faz distinção entre fármaco e medicamento. Na prática, fármaco, medicamento e droga são usados como sinônimos (ÁVILA, 2011).

Farmacocinética é a descrição do percurso que o fármaco percorre ao entrar no organismo humano, desde a sua absorção, distribuição, metabolismo e eliminação (TRACY, 2005). A ação desenvolvida pelo fármaco até obter sua terapêutica desejada denomina-se de farmacodinâmica (BUXTON, 2006).

“A farmacodinâmica é o que a droga faz no organismo, idealmente incluindo o (s) mecanismo (s) molecular (es) pelo (s) qual (is) a droga age. A farmacocinética é o que o organismo faz com a droga” (BRODY, 2006, p.4).

É necessária a transformação de princípios ativos em medicamentos e para que esse desenvolva sua ação é imprescindível que seja adotado uma via de administração correta para que através da mesma a medicação entre em contato com o paciente (OLIVEIRA et al., 2003).

Os feitos que se manifestam após a administração do medicamento dependem da via de administração: oral, sublingual, retal, aplicação a outras superfícies epiteliais (por exemplo, pele, córnea, vagina e mucosa nasal); inalação, injeção: subcutânea, intravenosa, intramuscular e intratecal (RANG et al., 2004).

Partindo dessa ideia é necessário entender o mecanismo intrínseco da droga, conhecido como farmacodinâmica, seus efeitos bioquímicos e fisiológicos. Perceber a importância da via de administração, que influencia diretamente a biodisponibilidade, a quantidade de droga aplicada que chega ao seu local de ação e que apresenta uma resposta farmacológica, entendendo também o mecanismo de excreção dessas drogas (MOURA, [2010]¹).

A Organização Mundial da Saúde tem definido reação adversa a medicamento (RAM) como: “Qualquer efeito prejudicial ou indesejável, não intencional, que aparece após a administração de um medicamento em doses

¹ Documento eletrônico não paginado.

normalmente utilizadas no homem para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma enfermidade”.

A interação medicamentosa baseia-se na administração entre dois ou mais medicamentos ou até mesmo administrados contíguos com alimentos e essa conciliação interage acarretando com isso a potencialização ou a diminuição dos efeitos terapêuticos desejados (LISBOA, 2003).

Efeitos colaterais são intrínsecos à própria ação farmacológica do medicamento, contudo, o seu surgimento é inesperado num momento determinado de sua aplicação. Pode ser considerada uma ação prolongada do efeito farmacológico principal do medicamento e expressa um efeito menos intenso em relação à ação principal de uma determinada substância (MAGALHÃES; CARVALHO, 2003).

2.3 AS ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO E A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA.

O emprego de medicamentos é uma maneira bastante antiga no tratamento de doenças entre os diversos recursos terapêuticos que a ciência desenvolveu para a saúde humana. É necessário compreender alguns critérios que determinam as diferenças entre o efeito danoso e benéfico dos medicamentos no aspecto da saúde e o seu contexto social (FARIA, 2010).

É dever de toda a equipe de saúde a qualidade na assistência ao paciente, o cuidado pelo paciente é responsabilidade dos profissionais de saúde, devendo assumir o compromisso de assegurar uma assistência de qualidade. No Brasil, a administração de medicamentos é tarefa diária e de encargo legal da equipe de enfermagem, em todas as instituições de saúde e, portanto, é de grande importância tanto para esse grupo profissional quanto para os clientes (SILVA et al., 2007).

Todos os profissionais que são responsáveis pela terapêutica medicamentosa devem ter o intuito de evitar resultados adversos e proporcionar menor chance possível do paciente obter um resultado danoso, portanto, o preparo, a administração de medicamentos e o planejamento dos horários, que são atividades específicas da enfermagem, devem ser executados com base no conhecimento farmacológico para assegurar uma terapia medicamentosa segura (FARIA, 2010).

A administração de medicamentos é uma das atividades mais sérias e de maior responsabilidade da enfermagem e para sua execução é necessária à aplicação de vários princípios científicos que fundamentam a ação do enfermeiro, de forma a prover a segurança necessária (CARVALHO et al.,1999, p. 67-75).

Para que a enfermagem desenvolva uma conduta correta se faz necessário que os profissionais tenham um conhecimento consistente da farmacologia, com relação aos métodos de administração, mecanismo de ação dos fármacos via de administração, doses, interações medicamentosas, efeitos tóxicos e colaterais (SANTANA, 2006).

Infelizmente, erros no preparo e na administração e medicamentos são uma triste realidade no trabalho da enfermagem, principalmente daqueles que atuam em hospitais ou UBS e que estão diretamente envolvidos na administração de medicamentos (CARVALHO et al.,1999, p. 67-75).

Para desenvolver sua função de modo satisfatório em relação à administração de medicamentos, o enfermeiro precisa ter conhecimento sobre farmacologia de tal modo que ele consiga contextualizar os princípios científicos dos fármacos com as necessidades do paciente (CAVALCANTE et al., 2012).

A responsabilidade da enfermagem na administração de medicamentos tem sido evidenciada repetidamente, especialmente nas questões éticas legais, na necessidade de aperfeiçoamento na área de farmacologia e nos erros durante o preparo e administração dos medicamentos, além disso, a problemática na utilização de medicamentos é manifesta e tem tido repercussões na classe científica mundial, entre essas as interações medicamentosas (FARIA, 2010).

Sabe-se que erros na administração de medicamentos podem resultar em prejuízos aos clientes, que podem variar do desconforto fugaz à morbidade grave, e nos casos mais extremos, podem levar à morte. A possibilidade e/ou ocorrência desses erros são responsáveis por desencadeamento de sentimentos negativos como insegurança, punição, além de ocasionar desprestígio à instituição (CARNEIRO; FONTES, 2009).

Carvalho et al (1999) afirma que, a triste realidade deparada na enfermagem são erros no preparo e na administração de medicamentos, sobretudo por aqueles que atuam em hospitais ou UBS e que estão diretamente envolvidos na administração de medicamentos.

É sabido que desacertos na administração de medicamentos podem encadear danos aos pacientes, que variam desde o desconforto à morbidade grave e, nos casos mais extremos, pode levar à morte (CARNEIRO; FONTES, 2009).

Sabemos que administrar medicamentos consiste nas atribuições desenvolvidas pela equipe de Enfermagem, que por lei assume o dever jurídico de responder pelos procedimentos sempre que estes atos violem os direitos de terceiros, se justificando negligência, por isso exige técnica e cientificidade no fazer (MOURA, [2010]²).

Cassiani (2000 apud SANTANA, 2006) conclui que é de suma importância que os profissionais estejam em constantes atualizações do conhecimento, que essa deva ser uma meta sempre almejada, já que diariamente o mercado farmacêutico é invadido por novos fármacos, novas apresentações, dentre outros.

² Documentos eletrônica não paginada.

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa.

Segundo Marconi e Lakatos (2007) pesquisas exploratórias são investigações empíricas que tem como desígnios formular problemas ou questões, e tem como finalidade desenvolver hipóteses para nortear, elucidar conceitos e realização de estudos futuros;

A pesquisa descritiva constitui em busca de opinião, levantamentos socioeconômicos e psicossociais (ANDRADE, 2005).

O método quantitativo tem por finalidade trazer a luz dados, tendências observáveis e indicadores, são dados objetivos e mensuráveis (MINAYO, 2010).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A presente pesquisa foi realizada nas Unidades Básicas de Saúde situada em diversas regiões da cidade de Mossoró/RN, proporcionando assim maior diversidade de resultado.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

De acordo com Rudio (2007) população é definida como um grupo de pessoas que possuem as mesmas características para a realização de determinado estudo; conceitua amostra como uma parte do grupo que foi selecionado para o referido estudo.

Diante do exposto a pesquisa teve como população as pessoas que atendam os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, que atue na ESF de Mossoró-RN e que aceitem participar voluntariamente da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A). A amostra foi composta por 20 enfermeiros.

3.4 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foi utilizado um questionário (Apêndice B), composto por questões fechadas. A primeira parte é referente à caracterização sócio demográfica e a segunda, é relacionada ao conhecimento dos enfermeiros sobre a terapêutica medicamentosa, com questões fechadas através da escala de Likert, variando de 1 a 5 (discordo totalmente à concordo totalmente).

3.5 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS

A pesquisa foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FACENE/FAMENE, conforme certidão em anexo, durante os meses de outubro e novembro. A princípio foi feita uma visita aos enfermeiros responsáveis por cada UBS escolhida, a pesquisa foi apresentada, informando para quais finalidades ela está sendo construída e a importância de sua participação, a garantia do anonimato deixando claro que o profissional fica aberto para participar e se porventura em algum momento quiser desistir da participação esse também ficará livre para deixar a pesquisa.

Foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os questionários foram aplicados na própria ESF.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram postos em planilha eletrônica tipo Excel e em seguida transferidos para o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.0, os quais foram analisados e expressos em frequência simples e porcentagem.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A ética em pesquisa tem por finalidade a garantia dos direitos básicos dos sujeitos pesquisados, com a obrigação social de defender valores que resguardecem o homem e impeçam ações maleficientes que coloquem em risco os participantes e infrinjam sua autonomia e seus direitos (MASSAROLLO; SPINETTI; FORTES, 2006).

A pesquisa adotou a Resolução 466/13 onde diz que os pesquisadores devem cumprir com as exigências setoriais e regulamentações; dentre elas: norma III abrange os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos devem atender as exigências éticas e científicas fundamentais (BRASIL, 2013).

Também obedeceu a Resolução COFEN 311/2007 que no seu capítulo III fala do ensino da pesquisa e da produção técnico – científica; e em seu artigo 86 diz que é um direito da enfermagem realizar e participar de atividades de ensino e pesquisa, respeitadas as normas éticos – legais (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA, 2010).

A pesquisa apresentou riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto dos participantes durante a coleta de dados. Porém as atividades ou questionamentos elementares são comuns do dia-a-dia e em momento algum causam constrangimento à pessoa pesquisada. No entanto, os benefícios superam os riscos.

3.8 FINANCIAMENTO

Todas as despesas decorrentes da realização desta pesquisa foram de responsabilidade da pesquisadora associada. A Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró se responsabilizou em disponibilizar referências contidas em sua biblioteca, computadores, como também orientadora e banca examinadora.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DE DADOS

A seguir serão apresentados os resultados da pesquisa. Foram divididos em duas partes. A primeira parte referente à caracterização sócio demográfica dos entrevistados e a segunda, relacionada ao conhecimento dos enfermeiros sobre a terapêutica medicamentosa. Ambas serão apresentadas em forma de tabela, com os seus valores absolutos e percentuais e em seguida discutidos à luz da literatura.

4.1 DADOS RELACIONADOS À CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA DOS ENTREVISTADOS

Tabela 1. Distribuição dos entrevistados segundo a idade, sexo, tempo de conclusão da graduação e tempo de atuação na Estratégia de Saúde da Família. Mossoró/RN

Fator Avaliado	N	%
Idade		
30 - 35	04	20
36 – 40	08	40
41 – 46	04	20
Mais que 46	04	20
Sexo		
Feminino	15	75
Masculino	05	25
Tempo de Conclusão da Graduação		
Menos de 1 ano	0	0
1 a 5	0	0
5 a 10	03	15
Mais de 10 anos	17	85
Tempo de Atuação na Estratégia de Saúde da Família		
Menos de 1 ano	01	05
1 a 5	01	05
5 a 10	11	55
Mais de 10 anos	07	35

Fonte: Pesquisa de campo (2013)

Na Tabela 1 constata-se que a maior parte dos participantes, ou seja, 8 (40%), tem entre 36 e 40 anos, seguidos por aqueles com idade entre 30 e 35 anos, 41 e 46 anos e os com mais de 46, todos com 4 (20%) profissionais. 15 (75%) eram do sexo feminino e 5 (25%) masculino.

Desde os tempos primitivos a mulher era vista como um ser mais frágil, e assim também vista como dona do lar. O ser que cuida, responsável pela educação e criação dos filhos, não tinha uma profissão, pois o seu gênero não permitia em tal época, caberia ao homem o sustento do lar e a ela o cuidado doméstico. Quando a enfermagem surgiu como uma profissão que necessitaria de pessoas com habilidade em cuidar, educar e servir, daí a mulher passa a assumir esta ocupação tendo em vista que ela desde sua infância teria sido ensinada para desenvolver o papel feminino tradicional. Diante disso a classe feminina cresceu em maior proporção na profissão de enfermagem e hoje este número ainda é relevante e a enfermagem surge como uma profissão predominantemente feminina (APERIBENSE; BARREIRA, 2008).

Quanto ao tempo de conclusão, 3 (15%) tem entre 5 a 10 anos de conclusão e 17 (85%) tem mais de 10 anos. Manios e Bullok (2002 apud SANTANA, 2006) dizem que em estudos sobre terapia medicamentosa realizada por eles que tanto os enfermeiros com menor tempo de formação quanto os com mais tempo de graduação possuem déficit no conhecimento de farmacologia.

Em relação ao tempo de atuação na ES, 1 (5%) possuem menos de 1 ano, 1 (5%) tem entre 1 a 5 anos; 11 (55%) possuem 5 a 10 anos e 7 (35%) atuam a mais de 10 anos.

Em um estudo realizado com enfermeiros ao serem questionados sobre medicamentos específicos, relatou-se que não houve diferença no número de acertos dos profissionais com menos tempo e os com mais tempo de atuação. Diante do divulgado a autora diz que na graduação o enfermeiro adquire um conhecimento base para atuarem profissionalmente e que é necessário que o enfermeiro mantenha uma constante atualização de novos saberes para que a assistência ao paciente na utilização de medicamentos seja segura e com qualidade (SANTANA, 2006).

4.2 DADOS RELACIONADOS AO CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA

Tabela 2. Distribuição das variáveis relacionadas ao conhecimento dos enfermeiros sobre as principais propriedades farmacológicas dos medicamentos mais utilizados. Mossoró/RN

Variáveis	Status	Freq.	%
1. Você conhece as interações medicamentos com medicamentos?	Concordo Totalmente	0	0
	Concordo parcialmente	16	80
	Indiferente	01	05
	Discordo parcialmente	02	10
	Discordo totalmente	01	05
2. Você conhece as interações medicamentos com alimento?	Concordo Totalmente	0	0
	Concordo parcialmente	14	70
	Indiferente	03	15
	Discordo parcialmente	02	10
	Discordo totalmente	01	05
3. Você conhece todas as reações adversas que poderão ser apresentadas?	Concordo Totalmente	02	10
	Concordo parcialmente	13	65
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	04	20
	Discordo totalmente	02	10
4. Você faz algum tipo de notificação de reações adversas desconhecida?	Concordo Totalmente	04	20
	Concordo parcialmente	04	20
	Indiferente	02	10

	Discordo parcialmente	01	05
	Discordo totalmente	08	40
5. Você é conhecedor de todas as vias de administração dos medicamentos utilizados na ESF?	Concordo Totalmente	18	90
	Concordo parcialmente	02	10
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	0	0
	Discordo totalmente	0	0
6. Você é conhecedor das contraindicações das medicações utilizadas pela ESF?	Concordo Totalmente	03	15
	Concordo parcialmente	17	85
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	0	0
	Discordo totalmente	0	0

Fonte: Pesquisa de campo (2013)

Ao serem questionados sobre o conhecimento das interações medicamentos com medicamentos, 16 (80%) diz concordar parcialmente, 1 (5%) é indiferente ao assunto questionado, 2 (10%) discordam parcialmente e 1 (5%) discorda totalmente.

Em consequente sobre as interações medicamentos com alimento 14 (70%) concordam parcialmente, 3 (15%) é indiferente, 4 (20%) discordam parcialmente e 8 (40%) discordam totalmente.

Analisando de uma forma geral, os profissionais de saúde ao utilizarem a terapia medicamentosa, devem atentar para a prevenção das interações medicamentosas, pois ao serem utilizados sem certa segurança podem por sua vez causar danos ao paciente. Portanto é indispensável o conhecimento adequado sobre as interações medicamentosas para que a falta deste não possa causar situações indesejadas tanto para o paciente quanto para o profissional (FARIA, 2010).

As interações medicamentosas são as situações nas quais os efeitos de um fármaco se modificam ou quando ocorre o surgimento de um

novo efeito em decorrência da presença pelo outro fármaco, algum alimento, bebida ou agente químico ambiental, podendo resultar em aumento ou redução da eficácia terapêutica ou, ainda, exacerbação de seus efeitos adversos (GILMAN et al 2003 apud FARIA, 2010).

Sabe-se que cada vez mais as indústrias produzem medicamentos mais potentes, e assim enfermeiro sendo um dos profissionais envolvidos com a administração de medicamentos possuam embasamento científico suficiente para monitorar a ação das drogas no paciente e assim atentar para a prevenção de interações medicamentosas (CARNEIRO; FONTES, 2009).

Quando os enfermeiros são indagados se são conhecedores das reações adversas que poderão surgir, 2 (10%) concordam totalmente, 13 (65%) concordam parcialmente, 4 (20%), discordam parcialmente e 2 (10%) discordam totalmente.

Os profissionais de saúde precisam conhecer vários eventos adversos e saber diferenciá-los para poder identificar o aparecimento destes, e assim terem respaldo para realizar a notificação necessária (SANTANA, 2006).

Os eventos adversos são ocorrências indesejáveis, porem previsíveis, de natureza danosa sob os cuidados dos profissionais de saúde. Alguns destes eventos são descritos e destacam-se entre outros os relacionados a erros na administração de medicamentos (CAVALCANTE et al., 2012, p.1290).

Posteriormente questiona se é feita alguma notificação de reação adversa desconhecida 4 (20%) concordam totalmente, 4 (20%) concordam parcialmente, 2 (10%) são indiferentes, 1 (5%) discorda parcialmente e 8 (40%) discordam totalmente.

Com o objetivo de tornar seguro a utilização de medicação o Governo Brasileiro, por intermédio da ANVISA, implementou o projeto Hospitais Sentinelas, cuja a estratégia baseia-se na construção de uma rede de hospitais preparados para notificar RAM e queixas técnicas de produtos de saúde, esse projeto tem por finalidade auxiliar a ANVISA nas ações de regularização desses produtos no mercado.

Dando continuidade, ao serem interrogados sobre as vias de administração utilizadas, 18 (90%) concordam totalmente terem conhecimento, 2 (10%) concordam parcialmente. Em seguida sobre as contraindicações 3 (15%) concordam totalmente que são conhecedores e 17 (85%) concordam parcialmente.

Para executar a tarefa administração de medicamentos com segurança e qualidade são primordiais alguns critérios básicos, entre eles, conhecimento específico sobre farmacologia, incluindo as possíveis características farmacológicas.

É responsabilidade de o enfermeiro conhecer os efeitos de uma droga, pela via de administração correta, pelo monitoramento da resposta terapêutica do paciente e pela assistência ao mesmo na autoadministração (CARNEIRO; FONTES, 2009).

Ao analisar os dados, em que dos 6 itens questionados em 5, mais de (70%) dizem concordarem parcialmente ou totalmente sobre o que foi questionado. Percebemos que os enfermeiros possuem conhecimentos relacionados à terapêutica medicamentosa. Ressaltamos somente a questão sobre notificação de reação adversa em que 8 (45%) discordam totalmente e parcialmente 2 (10%) são indiferentes.

Tabela 3. Distribuição das variáveis relacionadas à identificação dos critérios usados para prescrição de medicamentos pelos enfermeiros das UBS

Variáveis	Status	Freq.	%
1. Para prescrição é utilizado o protocolo do MS?	Concordo Totalmente	17	85
	Concordo parcialmente	01	05
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	01	05
	Discordo totalmente	01	05
2. Você considera que tem conhecimento suficiente para prescrever?	Concordo Totalmente	05	25
	Concordo parcialmente	13	65
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	01	05
	Discordo totalmente	01	05
3. A prescrição só é feita devido à	Concordo Totalmente	09	45

rotina estabelecida pela ESF?	Concordo parcialmente	06	30
	Indiferente	01	05
	Discordo parcialmente	03	15
	Discordo totalmente	01	05
4. É feito uma transcrição com base na medicação que o paciente utiliza sem um conhecimento prévio?	Concordo Totalmente	03	15
	Concordo parcialmente	02	10
	Indiferente	03	15
	Discordo parcialmente	04	20
	Discordo totalmente	08	40

Fonte: Pesquisa de campo (2013)

No que diz respeito à opinião de prescrição de medicamentos, 17 (85%) dos entrevistados concordam totalmente que utilizam o protocolo do MS para prescreverem, 1 (5%) concorda parcialmente e 1 (5%) discorda parcialmente e 1 (5%) discorda totalmente.

Quando questionados se eles têm conhecimento suficiente para prescrever, 5 (25%) concordam totalmente que tem conhecimento, 13 (65%) concordam parcialmente com o questionado, 1 (5%) discorda parcialmente e 1 (5%) discorda totalmente.

Logo em seguida quando interrogados se a prescrição só era realizada devido a rotina estabelecida pela ESF, 9 (45%) concordam totalmente, 6 (30%) concordam parcialmente, 1 (5%) é indiferente, 3 (15%) discordam parcialmente e 1 (5%) discorda totalmente.

Posteriormente ao serem questionados se a transcrição é feita sem um conhecimento prévio, 3 (15%) concordam totalmente, 2 (10%) concordam parcialmente, 3 (15%) são indiferentes, 4 (20%) discordam parcialmente e 8 (40%) discordam totalmente.

Ao analisar o Parecer n°. 70/2008, da CTA/COFEN, esta referendou a prescrição de medicamentos por enfermeiros em um dos

“considerando”, citando a Portaria GM/MS nº 648/2006 que estabelece a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), referindo somente a atribuição do enfermeiro do Programa de Agentes Comunitários de Saúde. Cabe lembrar que a estratégia da saúde da família constituiu o centro das ações de saúde na atenção básica de maior abrangência e as atribuições do enfermeiro para esta estratégia estão normatizadas pelo Ministério da Saúde na Portaria nº. 1625/2007, de 10 de julho de 2007, contemplando a prescrição de medicamentos por enfermeiros das equipes de saúde da família. Portanto, ao referendar a prescrição de medicamentos por enfermeiros, mediante normatizações do Ministério da Saúde as Portarias GM/MS nº 648/2006 – Anexo II, item 2, do enfermeiro do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, inciso V – e 1625/2007 – Art. 1º, inciso I – precisam ser citadas conjuntamente. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009, p.[4]).

Cabe salientar que constituir programas de saúde pública não é função exclusiva do Ministério da Saúde, cada Unidade da Federação e Município, dependendo da necessidade específica de saúde da população, tem a autonomia de estabelecer protocolos a serem realizados nas suas respectivas áreas de abrangência. Deste modo, a prática do enfermeiro definida por protocolos tem consenso legal previsto em todas as instâncias do sistema de saúde, a saber: institucional, distrital, municipal, estadual e federal. A OMS estabelece alguns critérios na elaboração de protocolos para a prescrição de medicamentos, dentre eles é importante enfatizar três pontos:

- Criação de comissão multiprofissional para coordenar políticas da prescrição de medicamentos, na instancia pretendida.
- Utilização de diretrizes clínicas específicas.
- Utilização de medicamentos contidos na lista nacional de medicamentos essenciais. (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009, p. [5])

A falta de conhecimento faz com que profissionais se baseiem também em conhecimento empírico sem qualquer valor científico (NISHI, 2007).

Legalmente o enfermeiro está apto para prescrever medicamentos, solicitar e avaliar exames e realizar diagnóstico, o que vem acontecendo é a falta de preparo deste profissional na IES. Se todos esses procedimentos são atribuições legais do enfermeiro, eles devem ser cobrados e trabalhados durante o curso para que ao sair da Universidade o enfermeiro esteja capacitado para executá-los. O enfermeiro deverá procurar constantemente seus direitos dentro da legislação existente e aperfeiçoamento técnico na área (SANTOS, 2003).

Tabela 4. Distribuição das variáveis relacionadas às dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante a prática da terapêutica medicamentosa. Mossoró/RN.

Variáveis	Status	Freq.	%
1. A disciplina de farmacologia vista durante a academia foi suficiente?	Concordo Totalmente	01	05
	Concordo parcialmente	06	30
	Indiferente	01	05
	Discordo parcialmente	06	30
	Discordo totalmente	06	30
2. Existe uma resistência dos pacientes em aceitar a terapêutica medicamentosa proveniente da enfermagem?	Concordo Totalmente	02	10
	Concordo parcialmente	05	25
	Indiferente	0	0
	Discordo parcialmente	03	15
	Discordo totalmente	10	50
3. Existe uma resistência de outros profissionais em aceitar a terapêutica medicamentosa proveniente da enfermagem?	Concordo Totalmente	09	45
	Concordo parcialmente	05	25
	Indiferente	01	05
	Discordo parcialmente	04	20
	Discordo totalmente	01	05

Fonte: Pesquisa de campo (2013)

Para verificar as principais dificuldades durante a prática da terapia medicamentosa, 1 (5%) concorda totalmente que a disciplina foi vista suficientemente durante a academia, 6 (30%) concordam parcialmente, 1 (5%) é indiferente, 6 (30%) discordam parcialmente e 6 (30%) discordam totalmente.

Segundo King (2002 apud Santana, 2006), foram realizados estudos com enfermeiros de uma unidade hospitalar e este mostrou a insatisfação com relação a formação profissional devido ao conhecimento restrito sobre farmacologia, e como

isso reflete na vida profissional de cada um, o autor conclui afirmando que o conteúdo teórico – prático é incorporado em torno de patologias médicas, remoto da realidade da enfermagem vivenciada na prática.

O que geralmente encontramos nas instituições é um serviço de educação continuada que oferece reciclagem periódica a seus funcionários, porém, o que talvez ainda falte, é despertar a conscientização do próprio enfermeiro sobre sua responsabilidade. Este profissional deve posiciona-se frente a tal problematização, inserir-se no processo da administração de medicamentos de forma mais atuante, usando seus conhecimentos e acima de tudo acreditando na importância destes no ato de administrar medicamentos (NISHI, 2007).

É evidente que a terapêutica medicamentosa é uma ação de suma importância no tratamento do paciente, tanto no ambiente hospitalar quanto fora dele. Quando essa função é desenvolvida no hospital nota-se que quase sempre essa tarefa é atribuída à equipe de enfermagem, diante disso é necessário que o enfermeiro tenha um nível de conhecimento considerado suficiente para manter a segurança na assistência. Mesmo que esse conhecimento seja importante, na graduação ele não é visto com tanto atributo, as aulas ministradas durante o curso não são suficientes e o déficit no aprendizado na maioria das vezes será alcançado na atuação profissional e quase sempre de maneira insatisfatória (FARIA, 2010).

Assim como todas as disciplinas com suas teorias e técnicas para o exercício da enfermagem, a farmacologia tem um lugar de destaque, já que os resultados da interação das drogas podem advir da relação entre o ensino da terapêutica aliada à profilaxia (MOURA, [2010]³).

Em relação à resistência dos pacientes, 2 (10%) concordam totalmente que os pacientes são resistentes em aceitar a terapêutica proveniente da enfermagem, 5 (25%) concordam parcialmente, 3 (15%) discordam parcialmente e 10 (50%) discordam totalmente.

Em um estudo realizado mostrou que o vínculo estabelecido entre os usuários com os enfermeiros é um fato que desperta atenção, ao analisar os dados 82,7% dos usuários afirmam manter uma boa relação com o enfermeiro. Essa conexão

³ Documento eletrônico não paginado.

aumenta a eficácia durante a prestação de serviço, pois permite que o paciente colabore com o profissional (AMARAL, 2011).

Sobre a resistência de outros profissionais, 9 (45%) concordam totalmente que existe, 5 (25%) concordam parcialmente, 4 (20%) discordam parcialmente e 1 (5%) discordam totalmente. Percebe-se que existe uma maioria no caso de (70%) dos entrevistados que concordam totalmente ou parcialmente que existe certa dificuldade de outros profissionais em aceitar a terapêutica oriunda da enfermagem.

Tal fato foi percebido através da polêmica gerada em torno do Projeto de Lei Ato Médico, no qual, em sua versão inicial, referia que é função restrita dos médicos o diagnóstico de doença e a prescrição terapêutica, além de lhes conceder a hegemonia na coordenação de equipes de saúde, afirmam ainda que tratamento de saúde é tratamento médico, contrário ao consenso internacional de que os cuidados com a saúde devem sempre ter como pressuposto visões multissetoriais e multidisciplinares. A proposta foi vista como um desrespeito aos demais profissionais da área da Saúde do Brasil, entre elas a enfermagem (NÃO AO PROJETO...[2013?]).

Tabela 5. Distribuição das variáveis relacionadas à utilização de métodos pelos enfermeiros para aprimorar o saber sobre a farmacologia. Mossoró/RN

Variáveis	Status	Freq.	%
1. É realizada frequentemente alguma reciclagem sobre farmacologia?	Concordo Totalmente	0	0
	Concordo parcialmente	0	0
	Indiferente	02	10
	Discordo parcialmente	01	05
	Discordo totalmente	17	85

Foram analisados também os métodos para aprimoramento do saber dos enfermeiros, e quando questionados se é feito algum tipo de reciclagem em farmacologia, 2 (10%) são indiferentes ao questionado, 1 (5%) discorda parcialmente e 17 (85%) discordam totalmente. Existem muitos limites para o

desenvolvimento de enfermagem no processo de atualização, desde o apoio das instituições empregadoras até o interesse e iniciativa do profissional.

Telles Filho e Cassiani (2004 apud SANTANA, 2006), afirma que é obrigação do enfermeiro assumir a responsabilidade de qualificação periódica e atualizada com o objetivo de prevenir danos e aumenta benefícios. Esta atualização pode ser feita por educação continuada nos locais de trabalho e por meio de curso ofertados pelas instituições de ensino.

Afirma que em seu estudo que o estado de saúde mental, dificuldade com a família, estresse, distração durante o preparo da medicação e outras experiências podem estar relacionados a erros na administração de medicamentos. A falta de conhecimentos (nível teórico) e de preparo do profissional (experiência e atuação em serviços) também foram considerados fatores de risco para ocorrência de erros, o que ressalta ainda mais a necessidade de reciclagem permanente e continua dos profissionais (PEPPER, 1995 apud CARVALHO et al, 1999, p.7).

Outra maneira de aprimorar conhecimento é através de boletins que a ANVISA disponibiliza, neles também contém os medicamentos que foram aprovados recentemente e os que não estão em circulação, há também as bulas, compêndios e fichários informativos sobre medicações (SANTANA, 2006).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa surgiu por uma afinidade própria quando se trata do assunto de farmacologia e considerando que quando um ser humano está doente fisiologicamente uma das mais importantes maneiras de conseguir êxito e o paciente ficar curado é através do uso de medicamentos corretos, na hora certa por um tempo julgado necessário.

O presente estudo foi realizado com 20 enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde de Mossoró, ambos do sexo masculino e feminino, composto em sua maioria pelo sexo feminino, com idade entre 30 – até mais de 46. Teve como objetivo avaliar o conhecimento dos enfermeiros da estratégia de saúde sobre terapêutica medicamentosa. Pode-se avaliar e concluir que eles possuem conhecimento, mas que se faz necessário que os mesmos estejam em constante atualização e busquem o aprimoramento no requisito farmacológico, tendo como referência quando questionados sobre o conhecimento das principais propriedades farmacológicas, em 90% dos itens questionados eles respondem que conhecem parcialmente.

Em relação aos dados avaliados é importante salientar que no questionário feito sobre o conhecimento dos enfermeiros em relação às propriedades farmacológicas notou-se que na maior parte dos itens existe conhecimento por parte dos enfermeiros. Sobre a satisfação do estudo da disciplina na graduação os profissionais referem não terem visto com tanta eficácia, quando os números apontam para (60%) dos entrevistados discordam do questionado. No que se refere à reciclagem (90%) diz que não é utilizado reciclagem para que os profissionais estejam em constante aprendizado.

Os resultados obtidos nesta investigação apontam para uma lacuna existente quando o assunto é farmacologia, sobre a formação nota-se que não foi tão suficiente e que também há uma carência nos cursos de reciclagem em farmacologia. Alguns autores dizem que a enfermagem em parte falha quando dizem que não é função do enfermeiro administrar medicação e sim dos técnicos, sendo que eles são responsáveis por supervisionar o trabalho técnico e não tem como avaliar um serviço se quem o faz não tem competência para tanto.

A pesquisa foi de grande valia, apesar de tantas dificuldades ao longo desses últimos tempos, tarefa árdua e cansativa, muita dificuldade em executar o questionário, algumas vezes pela falta do profissional outras pela falta de boa vontade desses.

O presente estudo vem contribuir para que os profissionais se posicionem para buscar conhecimento em farmacologia, para que os acadêmicos tenham um olhar diferenciado com a disciplina de farmacologia e cobrem das instituições de ensino e dos docentes uma vivência mais próxima da realidade durante a academia. Também para que as IES reavaliem a grade curricular e a metodologia que está sendo utilizada e possam solucionar problemas futuros, uma vez que os profissionais carregam o nome da instituição de ensino e de trabalho quando executa suas funções.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, L. R. et al. Atuação do enfermeiro como educador no programa saúde da família: importância para uma abordagem integral na atenção primária. **FG Ciência**, Guanambi, v.01, n.1, p.01-21, Jan./Jul. 2011.
- ANDRADE, Maria Margarida. **Introdução a Metodologia do Trabalho Científico: Elaboração de Trabalhos na Graduação**. 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- APERIBENSE, P.G.G.S.; BARREIRA, I.A. Nexos entre enfermagem, nutrição e serviço social, profissões femininas pioneiras na área de saúde. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 42, n.3, 2008.
- ASPERHEIM, Mary Kaye. **Farmacologia para Enfermagem**. 11.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- ÁVILA, Luiz C. (Edit). **Ame: Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem**. 8.ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução 196/96. **Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília, DF, 1996. Disponível em: http://www.unilestemg.br/portal/pesquisa/etica/downloads/resolucao_196.pdf Acesso em: 3 jun 2013.
- BRODY, Theodore M. Introdução e Definições. In: MINNEMAN, Kenneth P.; WECKER, Lynn (Edit.). **Brody: Farmacologia Humana**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- BUXTON, Iain L. O. Farmacocinética e Farmacodinâmica: a dinâmica da absorção, distribuição, ação e eliminação dos fármacos. In: BRUTON, Laurence L. (Edit.). **Goodman e Gilman: As bases farmacológicas da terapêutica**. Rio de Janeiro: MCGRAW-HILL, 2006.
- CAIXETA, Camila Roberta da Costa Borges. **Consulta de enfermagem em saúde da família**. 40f. Monografia (especialização em atenção básica em saúde da família)- Universidade federal de Minas Gerais, Uberaba, 2009. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2260.pdf> acesso em: 22 fev. 2013.
- CARNEIRO, Alan Dionízio et al. Prescrição de medicamentos e solicitação de exames por enfermeiros no PSF: aspectos, éticos e legais. **Rev. Eletr. Enf.**, v.10,n.3,p.756-65, 2008. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n3/pdf/v10n3a21.pdf acesso em: 25 fev. 2013.
- CARNEIRO, Lucilla Vieira; FONTES, Wilma Dias. **Ensino da Farmacologia no Curso de Graduação em Enfermagem: Implicações na Administração de Drogas Cardiovasculares e Renais**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde v. 13, n. 2, p. 27-34 2009.

CARVALHO, V.T. et al. Erros mais comuns e fatores de risco na administração de medicamentos em unidades básicas de saúde. **Rev.latino- am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 5, p. 67-75, dezembro 1999.

CAVALCANTE, G. I. T. et al. Avaliação do ensino de farmacologia na graduação por enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev enferm UFPE on line**, v. 6, n.6, p.1289-1294, jun. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer de conselheiro COFEN Nº 030/2009. **Referente a Protocolo de Prescrição de Medicamentos**. 2009. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-cofen-n-0302009_4160.html Acesso em: 19 nov. 2013

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA PARAÍBA. **Legislação Básica para o Exercício Profissional da Enfermagem**. João Pessoa: Coren/PB, 2010.

DIAS, Marcelo da Silva. Farmacologia aplicada à enfermagem. 2012. Disponível: <http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/10490/farmacologia-aplicada-a-enfermagem> Acesso em: 31 de mar. 2013.

FARIA, Leila Márcia Pereira. Interação Medicamentosa: Conhecimento de Enfermeiros das Unidades de Terapia Intensiva de Três Hospitais Públicos de Goiânia- GO. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

FONTINELE JÚNIOR, Klinger. **Programa de Saúde da Família (PSF)**: Comentado. Goiânia: AB, 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2009.

LEFÈVRE, F; LEFÈVRE, A. M. C; TEIXEIRA, J. J. V. **O Discurso do Sujeito Coletivo**: Uma Nova Abordagem Metodológica em Pesquisa Qualitativa. Caxias do Sul: Educs, 2000.

LISBOA, Sheila Monteiro Lodder. Interações e Incompatibilidades Medicamentosas. In: GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas**: Uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2003.

MAGALHÃES, Sérgia Maria Starling; CARVALHO, Wânia da Silva. Reações Adversas a Medicamentos. In: GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas**: Uma abordagem em farmácia hospitalar. São Paulo: Atheneu, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MASSAROLLO, Maria Crsitina Komatsu Braga; SPINETTI, Simone Ribeiro; FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Ética e Pesquisa em Saúde. In: OGUISSO,

Taka; ZOBOLI, Elma Lurdes Campos Pavone (Orgs.). **Ética e Bioética: Desafios para a Enfermagem e a Saúde**. Barueri, SP: Manole, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O Desafio da Pesquisa Social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa Social: Teoria, Métodos e Criatividade**. Petrópolis: vozes, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza: **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Quantitativa em Saúde**. 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MOURA, Maria Lúcia. **A importância do ensino da farmacologia para a graduação de enfermagem**. [2010]. Disponível em: http://artigos.netsaber.com.br/resumo_artigo_80013/artigo_sobre_a_importancia_do_ensino_de_farmacologia_para_a_graduacao_de_enfermagem Acesso em: 31 mar. 2013.

NÃO AO PROJETO de lei ato médico: saiba porquê. [2013?]. Disponível em: http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/04/cartilha_ato_medico.pdf Acesso em: 22 nov. 2013

NISHI, F. A. **Avaliação do conhecimento dos enfermeiros em relação às catecolaminas de infusão contínua**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

OGUISSO, Taka; FREITAS, Genival Fernandes de. Enfermeiros prescrevendo medicamentos: possibilidades e perspectivas. **Rev. bras. Enferm**, v.60, n.2, p. 141-144. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000200003 Acesso em: 7 maio 2013.

OLIVEIRA, Mônica Cristina. Vias de administração de formas farmacêuticas. In: GOMES, Maria José Vasconcelos de Magalhães; REIS, Adriano Max Moreira. **Ciências Farmacêuticas: Uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2003.

PEREIRA, Adriana Lemos et al. Programas de Atenção à Saúde. In: FIGUEIREDO, Nélia Maria Almeida (org.). **Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul: Yendis, 2008.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

RODRIGUES, Carla R. Ferraz. Do Programa de Saúde da Família a Estratégia Saúde da Família. In: AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS – Sistema Único de Saúde: Antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011.

RUDIO, Franz Victor. Introdução ao Projeto de Pesquisa Científica. Petrópolis: Vozes, 2007

SANTANA, Adriana Rita C. M. B. F. **Conhecimento de Enfermeiros de Clínica Médica e Unidade de Terapia Intensiva de Hospitais da Região Centro – Oeste**

sobre Medicamentos Específicos. 101 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

SANTOS, M. R. Atribuições legais do enfermeiro no programa saúde da família: dificuldades e facilidades. **Boletim da saúde**, Porto Alegre, v.17, n.2 jul./dez. 2003.

SANTOS, Sueli Maria dos Reis et al. A consulta de enfermagem no contexto da atenção básica de saúde, Juiz de Fora, Minas Gerais. **Texto contexto – enferm**, v.17, n.1, p. 124- 130, 2008.

SILVA, Daniela Odnicki et al. Preparo e administração de medicamentos: análise de questionamentos e informações da equipe de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.15, n.5, set./out. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000500020&script=sci_arttext&tling=pt Acesso em: 5 jun 2013.

TRACY, Timothy S. Farmacocinética. In: CRAIG, Charles R.; STITZEL, Robert E. (Edit). **Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

VIEIRA, Adilson Mota et al. Trabalho em equipe no Programa de Saúde da Família: Integração para a Integralidade da Assistência. In: SAITO, Raquel X. de Sousa. **Integralidade da Atenção: Organização do Trabalho no Programa Saúde da Família na perspectiva Sujeito- Sujeito**. São Paulo: Martinari, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezada Sr(a).

A presente pesquisa intitulada Conhecimento dos Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró/RN sobre Terapêutica Medicamentosa desenvolvida por Fredyana Karla Medeiros de Araújo, pesquisadora associada e aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN, sob a orientação da pesquisadora responsável, a professora Esp. Joseline Pereira Lima, tem como objetivo geral: Verificar o conhecimento dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família de Mossoró sobre terapêutica medicamentosa. E como objetivos específicos: Caracterizar a situação social e profissional dos enfermeiros entrevistados; Verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre as principais propriedades farmacológicas dos medicamentos mais utilizados; Identificar as dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros durante a prática da terapêutica medicamentosa; e Verificar a utilização de métodos pelos enfermeiros para aprimorar o saber sobre a farmacologia.

A mesma justifica-se pelo fato que poderá ajudar a identificar se há algum déficit durante a formação, tomando como base as principais dificuldades encontradas dos enfermeiros em quanto acadêmicos e assim nortear os demais estudantes para que os mesmos tenham um olhar diferenciado para a disciplina e desde já procurem avaliar seu conhecimento e sua capacitação para tal assunto, servindo de informação e pesquisa para que futuramente se formem profissionais de saúde com conhecimentos suficientes.

Será utilizada como instrumento para a coleta de dados, a aplicação de um questionário. Desta forma, venho, através deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, solicitar a sua participação nesta pesquisa e a autorização para utilizar os resultados para fins científicos (monografia, divulgação em revistas e eventos científicos como congressos, seminários, etc.).

Convém informar que a pesquisa apresenta riscos mínimos, como, por exemplo, desconforto dos participantes durante a coleta de dados. Porém as atividades ou questionamentos elementares são comuns do dia-a-dia e em momento

algum causam constrangimento à pessoa pesquisada. No entanto, os benefícios superam os riscos. Será garantido seu anonimato, bem como assegurada sua privacidade e o direito de autonomia referente à liberdade de participar ou não da pesquisa. Você não é obrigado (a) a fornecer as informações solicitadas pela pesquisadora participante. Informamos também que a pesquisa apresenta riscos mínimos às pessoas envolvidas, porém os benefícios superam os riscos.

As pesquisadoras¹ e o Comitê de Ética em Pesquisa desta IES² estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Eu, _____,
declaro que entendi os objetivos, a justificativa, riscos e benefícios de minha participação no estudo e concordo em participar do mesmo. Declaro também que a pesquisadora participante me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE. Estou ciente que receberei uma cópia deste documento rubricada a primeira página e assinada a última por mim e pela pesquisadora responsável, em duas vias, de igual teor, documento ficando uma via sob meu poder e outra em poder da pesquisadora responsável.

Mossoró, ____/____/ 2013.

Pesquisadora Responsável/ Associada

Participante da Pesquisa

¹**Endereço residencial da Pesquisadora Responsável:** Av. Presidente Dutra, 701. Alto de São Manoel – Mossoró/RN. CEP 59628-000 Fone: /Fax : (84) 3312-0143. E-mail: josy_enf@facenemossoro.com.br

²**Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa:** R. Frei Galvão, 12. Bairro Gramame – João Pessoa/PB. Fone: (83) 2106-4790 e-mail: cep@facene.com.br

APÊNDICE B – Instrumento de coleta de dados

QUESTIONÁRIO

PARTE 1– CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS ENFERMEIROS ENTREVISTADOS

1 – Idade: _____

2 – Sexo:

Masculino () Feminino ()

3 – Tempo de conclusão do curso de enfermagem:

- () Menos de 1 ano
 () 1 a 5 anos
 () 5 a 10 anos
 () Mais de 10 anos

5 – Tempo de atuação na Estratégia de Saúde da Família:

- () Menos de 1 ano
 () 1 a 5 anos
 () 5 a 10 anos
 () Mais de 10 anos

PARTE 2 – CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DAS UBS/MOSSORÓ SOBRE A TERAPÊUTICA MEDICAMENTOSA.

	Concordo totalmente	Concordo parcialmente	Indiferente	Discordo parcialmente	Discordo totalmente
1.Você conhece as interações medicamentos com medicamentos?	5	4	3	2	1
2.Você conhece as interações medicamentos com alimento?	5	4	3	2	1
3.Você conhece todas as reações adversas que poderão ser apresentadas?	5	4	3	2	1
4.Você faz algum tipo de notificação de reações adversas desconhecida?	5	4	3	2	1
5.Você é conhecedor de todas as vias de administração dos medicamentos utilizados na ESF?	5	4	3	2	1

6.Você é conhecedor das contra-indicações das medicações utilizadas pela ESF?	5	4	3	2	1
7.Para prescrição é utilizado o protocolo do MS?	5	4	3	2	1
8.Você considera que tem conhecimento suficiente para prescrever?	5	4	3	2	1
9.A prescrição só é feita devido a rotina estabelecida pela ESF?	5	4	3	2	1
10.É feito uma transcrição com base na medicação que o paciente utiliza sem um conhecimento prévio?	5	4	3	2	1
11. A disciplina de farmacologia vista durante a academia foi suficiente?	5	4	3	2	1
12. Existe uma resistência dos pacientes em aceitar a terapêutica medicamentosa proveniente da enfermagem?	5	4	3	2	1
13. Existe uma resistência de outros profissionais em aceitar a terapêutica medicamentosa proveniente da enfermagem?	5	4	3	2	1
14.É realizado frequentemente alguma reciclagem sobre farmacologia?	5	4	3	2	1

ANEXO