



RELATO DE EXPERIÊNCIA: DIFICULDADES E DESAFIOS DA PRECEPTORIA EM SAÚDE DA MULHER NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

SABRINAVIEGAS BELONI BORCHHARDT; SIDIANE RODRIGUES BACELO;
SIDNÉIA TESSMER CASARIN

RESUMO

A preceptoria é uma prática educativa essencial na formação de enfermeiros, integrando teoria e prática no campo da saúde. Na Atenção Primária à Saúde, o enfermeiro tem um papel crucial, especialmente na saúde da mulher, onde realiza atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, abrangendo consultas a gestantes, puérperas, saúde sexual e reprodutiva, e rastreamento de câncer útero e mama. O objetivo do estudo é relatar a experiência da prática da preceptoria em consultas de enfermagem em saúde da mulher em uma unidade básica de saúde da periferia urbana com os discentes do sétimo semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Os discentes tiveram boa integração com as equipes de saúde da família, demonstrando postura ética e interesse nas atividades e ampliação dos conhecimentos teóricos. No entanto, apresentaram dificuldades na aplicação do processo de enfermagem, especialmente em diagnósticos e planejamento de cuidados. Além disso, houve desafios na prescrição de medicamentos e solicitação de exames, com resistência prática e falta de aceitação por farmácias e estabelecimentos de saúde, prejudicando a formação dos alunos e gerando frustração. Este cenário destaca a necessidade de políticas mais eficazes e maior integração entre os serviços de saúde. A preceptoria em saúde da mulher na graduação de enfermagem revelou desafios significativos, incluindo a execução do processo de enfermagem e a resistência de outros serviços de saúde à legitimidade do enfermeiro, destacando a centralização no médico. Reforço teórico e prático é necessário para superar essas barreiras e promover a autonomia profissional.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermeiro; Formação em Enfermagem; autonomia; legislação.

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria pode ser entendida como o exercício sistemático de acompanhamento e orientação profissional na educação em serviço (Batista, 2016). É uma estratégia pedagógica que busca fortalecer o aprendizado dos estudantes por meio da prática nos serviços de saúde, sendo uma etapa essencial na formação dos futuros enfermeiros, a qual deve estar ancorada na integralidade e longitudinalidade do cuidado (Silva et al., 2022). Nesse sentido, espera-se que o enfermeiro preceptor seja um mediador entre a teoria e a prática no campo, e que seja capaz de sinalizar o perfil a ser desenvolvido pelo discente (Batista, 2016).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o enfermeiro desempenha um papel vital, especialmente na saúde da mulher, uma vez que possui amparo legal para o exercício profissional, como autonomia jurídica para solicitação de exames de rotina e complementares e prescrição de medicamentos estabelecidos em protocolos de saúde pública e de instituições de saúde (Brasil, 1986; Brasil, 1997; Brasil, 2017). Na sua formação, a fim de prestar assistência integral às mulheres deve receber capacitação para desempenhar atividades de promoção da

saúde e prevenção de doenças a partir de atividades coletivas e individuais que incluem a consulta de enfermagem às gestantes de risco habitual e as puérperas, à saúde sexual e reprodutiva -incluindo o planejamento reprodutivo e a prevenção das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)- ao rastreamento do câncer de colo uterino e de mama, dentre outras (Silva et al., 2024).

Frente ao conjunto de atribuições executadas pelo enfermeiro, a consulta de enfermagem enfrenta alguns desafios na sua prática. A carência de conhecimento entre os enfermeiros acerca do Processo de Enfermagem (PE), principalmente na formulação dos diagnósticos, prejudica a padronização da linguagem da prática de enfermagem (Reis et al., 2024). Na saúde da mulher, o enfermeiro apresenta-se em destaque frente a outros profissionais, uma vez que os manuais, protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde (MS), embasam sua autonomia de atuação, inclusive para a prescrição padronizada de tratamento medicamentoso de algumas afecções, planejamento familiar, tratamento das ISTs, assistência ao pré-natal de risco habitual, entre outros. Na prática, essa atuação ainda não está consolidada, devido as crenças e culturas sociais ligadas ao profissional enfermeiro, a qual gera questionamentos de sua legalidade por outras categorias de profissionais e não respeita a cientificidade inerente a sua formação

Logo, o desenvolvimento da preceptoria face a essas lacunas se torna um desafio. Este resumo visa relatar a experiência da prática da preceptoria em consultas de enfermagem em saúde da mulher em uma unidade básica de saúde da periferia urbana com os discentes do sétimo semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

2 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato das experiências vivenciadas durante as consultas de enfermagem em saúde da mulher em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Pelotas, Rio Grande do Sul. Destaca-se que a UBS está localizada na periferia da área urbana da cidade de Pelotas (RS), abrangendo cerca de 10.000 pessoas e que aloca três equipes de saúde da família. As atividades desenvolvidas em quatro turnos por semana, durante a prática supervisionada dos discentes do curso de graduação do sétimo semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas no ano letivo de 2023.

Inicialmente, foi acordado com as equipes de saúde da família e gestão da UBS, espaço para agendamento das demandas relacionadas à saúde da mulher como: pré-natal de risco habitual, consulta ginecológica, colpocitologia oncótica, consulta planejamento reprodutivo, educação sexual, dentre outras.

Durante o ano letivo de 2023, em virtude dos calendários acadêmicos de recuperação do período da pandemia, passaram pela prática supervisionada 24 discentes, ou seja, em média seis por turma. Cada turma, fez em média 30 turnos de prática para cumprir com a carga horária preconizada pelo projeto político pedagógico do curso.

Os discentes, de maneira geral, tiveram uma boa integração com as equipes de saúde da família, integrando-se as atividades e participando as consultas. Mantiveram postura ética e demonstraram interesse em desenvolver as atividades propostas de maneira satisfatória, ampliando assim seus conhecimentos teóricos e práticos. Contudo, foram observadas algumas fragilidades na aplicação e desenvolvimento do PE, o que demandou atenção e necessidade de reforço em vários momentos, os quais serão elencados nos parágrafos a seguir.

Uma das principais dificuldades observadas foi a formação de diagnósticos de enfermagem, planos de cuidados e intervenções. Os discentes, de forma geral, apresentaram dificuldade em identificar corretamente os problemas de saúde e as necessidades das pacientes, o que é fundamental para a elaboração de um plano de cuidados eficaz. Alguns verbalizaram que havia discrepâncias entre o que era ensinado ao longo do curso de graduação em relação ao PE. Para sanar essa lacuna, foram realizadas discussões a respeito do tema e aplicados casos

clínicos, a fim de facilitar a compreensão dos alunos sobre a importância de um diagnóstico bem fundamentado e um planejamento detalhado.

Não obstante, a prescrição de medicamentos e a solicitação de exames revelaram-se pontos críticos na experiência de preceptoria. Muitos discentes demonstraram desconhecimento acerca da legalidade da prescrição de medicamentos e solicitação de exames como atribuição do enfermeiro na saúde da mulher, o que exigiu uma retomada à legislação profissional e ao código de ética para esclarecer as responsabilidades e atuação da profissão.

Contudo, ainda foi vivenciado desafios adicionais, como a não aceitação das prescrições de medicamentos por farmácias comerciais, restringindo-se apenas às farmácias da UBS, e a falta de aceitação das solicitações de exames por determinados estabelecimentos saúde. Em uma das situações a paciente retornou a UBS e relatou que o estabelecimento disse que precisava da requisição do médico, foi entrado em contato com estabelecimento em questão e questionado, o qual desconhecia essa atribuição e legislação do enfermeiro, no caso em questão a paciente voltou e conseguiu realizar o exame.

Nesse contexto, observou-se que os discentes não sabiam como redigir uma receita de medicamento, como também apresentavam fragilidade no conhecimento dos exames de rotina e complementares padronizados nos protocolos de saúde da mulher.

Essa fragilidade, além de se mostrou delicada para trabalhar com os alunos, visto que até mesmo entre os profissionais formados se mostra um entrave na atuação plena da profissão, gerou impactos sociais negativos na saúde das mulheres assistidas, pois como relatado, algumas tiveram seus tratamentos adiados ou oprimidos pela falta de conhecimento

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O PE, de acordo com a Resolução 736/2024 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), deve ocorrer de forma deliberada e sistemática em todo o contexto em que ocorre o cuidado de enfermagem e deve estar organizado em cinco etapas: avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem. Os alunos apresentaram muita dificuldade de formular os diagnósticos e propor intervenções, como também não conseguiam visualizar a prescrição de medicamentos e solicitação de exames dentro do PE. Contudo, considera-se necessário, que o projeto político pedagógico do curso de enfermagem fortaleça as discussões sobre o PE e sua aplicação entre os distintos semestres, assim como aprofundar a legislação e código de ética, as teorias de enfermagem, modelos de cuidado e sistemas de linguagens padronizadas.

A prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, embora permitida legalmente (Brasil, 1986), enfrentou resistência prática. A indisponibilidade de medicamentos na farmácia da UBS obrigava os pacientes a comprarem o medicamento em uma farmácia comercial, sem a aceitação da receita do enfermeiro, o paciente precisava retornar a UBS para obtenção da receita médica, especialmente para a obtenção de antimicrobianos, gerando transtorno, retrabalho e atrasos no tratamento. Além de causar estranhamento frente a conduta do enfermeiro, desvalorizando a profissão na comunidade, como se estivesse realizando algo que não há competência, pois os pacientes deixam de saber que esses entraves vão além da atuação do enfermeiro.

Lidar com esses desfechos e manter uma postura positiva frente aos alunos, foi desafiador, uma vez que eles questionavam, e a resposta sempre foi: temos amparo legal para realizar as prescrições, vamos continuar realizando, se outro profissional negar acesso ao medicamento, não é nosso problema, nosso trabalho executamos plenamente, complemento: imagine o contrário uma gestante positiva para sífilis, você deixar de prescrever o tratamento por falta de medicamento na UBS, (sabendo que sua receita não será aceita na farmácia comercial), você a orienta voltar em outro momento para médico atender, se essa gestante não comparecer mais a UBS, quem será o responsável pelo desfecho? Então sempre deve se realizar

o que nos compete legalmente e não podemos nos responsabilizar pela atuação de outros profissionais.

No distrito Federal foi sancionada a Lei 7.530, de 16 de julho de 2024, para punição das farmácias que não aceitarem as receitas emitidas por enfermeiros, a punição inclui multa de R\$ 500,00 e, em caso de reincidência, pode ter a licença de funcionamento suspensa por até 60 dias. Essa conquista é fundamental para autonomia dos enfermeiros do DF, e melhor assistência à saúde da população, só foi possível pelo trabalho do Coren-DF com apoio do deputado distrital Jorge Vianna (PSD-DF)(Brasil, 2024). Espera-se a expansão para todo Brasil. Contudo, é impactante pensar que é preciso uma segunda lei para fazer cumprir a lei de exercício profissional da enfermagem.

Esse cenário trouxe à tona a necessidade de políticas mais efetivas e de uma maior integração entre os serviços de saúde para que a autonomia do enfermeiro seja respeitada e viabilizada, como também atuação do COFEN e Coren-RS, em prol de buscar soluções que de fato chegue à ponta da assistência. A falta de conhecimento dos alunos sobre a realização de prescrição de medicamentos, mostra a necessidade de avaliação do currículo, pois os acadêmicos precisam chegar no campo prático munidos do conhecimento legal da profissão, e familiarizados aos cadernos, diretrizes e protocolos do ministério da saúde.

A solicitação de exames (Brasil, 1997), por vezes questionada por estabelecimentos de saúde, dificultando a execução das atribuições. Esse contexto de divergências entre a prática legal e a aceitação por parte dos estabelecimentos de saúde compromete a formação prática dos alunos, gerando insegurança e frustração. A necessidade do COFEN, atuar fortemente na divulgação e representação das atividades do enfermeiro na sociedade em especial entre os serviços de saúde e outras categorias. Outro ponto, é a importância de os currículos abordarem essa atribuição durante a graduação com discussões e implicações na prática profissional.

Mesmo com todo arcabouço legal: protocolos municipais, protocolos estaduais, manuais Ministério da Saúde, protocolos COFEN e COREN, lei e resoluções, embasamento legal e científico não faltam, para amparar atuação do enfermeiro, mas ainda nos deparamos com tais desafios na profissão. Convidamos para uma reflexão: Pessoas vão a laboratório e clínicas de imagem e realizam exames sem requisição, Certo? Pessoas vão a farmácia comercial sem receita alguma e compram qualquer medicamento que não exige retenção de receita, certo? Então onde está o problema de aceitar a prescrição ou solicitação de exames do profissional enfermeiro que é um profissional habilitado legalmente?

Essa problemática, leva a discussões mais profundas e com várias nuances, profissionais de saúde de outras categorias, pensam e jugam saber as atribuições do enfermeiro, levando muitas vezes a esses impasses, comprometendo a integralidade do cuidado. O principal prejudicado é o paciente, nesse caso as mulheres, entretanto isso causa desconforto entre os profissionais e principalmente entre os alunos que ainda não compreendem, acarretando frustração quanto a profissão.

4 CONCLUSÃO

A experiência de preceptoria na graduação de enfermagem em saúde da mulher revelou desafios significativos na formação prática dos alunos, principalmente em relação a execução do PE e nas barreiras impostas pelos demais serviços de saúde que não reconhecem a legitimidade da atuação do enfermeiro nas políticas públicas de saúde e denotando a centralização na figura do médico. O que impactou diretamente na assistência à saúde da mulher na APS. Observa-se que a fragilidade na formação desencadeia respostas negativas na execução e proatividade das pacientes assistidas.

A compreensão e aplicação do PE precisam ser constantemente reforçadas, com ênfase na importância de cada etapa para a qualidade da assistência à saúde da mulher. A formação de diagnósticos de enfermagem e o planejamento de cuidados requerem maior aprofundamento

teórico e prático. A prescrição de medicamentos e a solicitação de exames, embora legalmente permitidas, enfrentam barreiras práticas que comprometem a eficácia do atendimento e a formação dos alunos. É necessário um esforço conjunto para sensibilizar os gestores de saúde, docentes e discentes sobre as atribuições do enfermeiro, a fim de promover o reconhecimento da autonomia profissional do enfermeiro e, assim implementar práticas, e políticas de saúde integradas que visem o acolhimento das demandas de saúde da mulher com orientações claras, beneficiando tanto os profissionais quanto as pacientes.

Dessa forma, conclui-se que a preceptoria na graduação de enfermagem é um processo dinâmico e desafiador, exigindo a constante adaptação entre teoria e prática. Para superar as dificuldades observadas, é fundamental o fortalecimento do ensino sobre as competências legais da autonomia enfermeiros na saúde da mulher, para a construção de um ambiente de saúde que respeite essas competências e assegure assistência integral e eficaz as mulheres em seus ciclos vitais.

REFERÊNCIAS

BATISTA, J. Preceptoria em enfermagem: formação dos enfermeiros para o SUS. Revista Rede de Cuidados em Saúde, v.10, n.3, p.1-10, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. DECRETO N 94.406/87.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 195/1997. Dispõe sobre a Solicitação de Exames de Rotina e Complementares por Enfermeiros. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1951997/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.436/2017:Aprov a a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN Nº 736 de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

BRASIL. Câmara Legislativa do Distrito Federal. Lei Federal Nº 7498/1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial do Distrito Federal, 17 de julho de 2024. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=462134>

REIS, K. G. L. et al.. Child health nursing consultation and competencies for Advanced Practice Nurses. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 58, p. e20230269, 2024.

SILVA, A.A.; BAGGIO, E.; MARTINS, V.A.; HATTORI, T.Y.; NASCIMENTO, V.F.; TERÇAS-TRETTE, A.C.P. Vivências de estudantes de enfermagem na preceptoria em saúde. Journal Health NPEPS, v.7, n.1, e6378, 2022.