

INTRODUÇÃO

Ao abordar a percepção dos profissionais de enfermagem em um município de pequeno porte, espera-se ampliar a compreensão sobre os desafios enfrentados na prática e fomentar reflexões que possam subsidiar mudanças nos protocolos institucionais e na formulação de políticas públicas de saúde mais resolutivas e integradas (Creswell; Clark, 2013), além de identificar o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre as normativas legais que regulamentam sua atuação frente à saúde da mulher na APS.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com caráter exploratório, desenvolvido junto a enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Tocantins, Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas elaborados especificamente para este estudo, conduzidas em ambiente reservado nas unidades de saúde, garantindo sigilo e privacidade dos participantes. Os dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material, tratamento e interpretação.

RESUTADOS

A análise das entrevistas seguiu a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2016), resultando em cinco categorias temáticas centrais, que refletem as percepções dos enfermeiros sobre a prescrição de medicamentos vinculada ao exame citopatológico do colo do útero.

Categoria 1 – Prescrição de medicamento como eixo integrador do cuidado citopatológico

“É essencial a prescrição, porque muitas vezes o enfermeiro tem autonomia para poder fazer a prescrição.” (E1)

“Se a atenção básica implementasse essa prescrição para a mulher, ficaria muito mais fácil para a paciente.” (E2)

“Seria muito mais acessível se a gente já conseguisse prescrever a medicação durante a coleta.” (E5)

Categoria 2 – Limitações legais e institucionais

“Apesar de a gente saber que pode prescrever, não temos autonomia em PSF.” (E2)

“Eu acho falta um pouco de apoio da gestão e criar os protocolos pra gente poder prescrever por exemplo num outro município que eu trabalho a gente não tem o protocolo de prescrição nesses casos mas a gente tem o protocolo de prescrição da Benzetacil pra caso fazer de e sífilis em gestante.” (E3)

“Acho importante nessa parte porque as vezes, dependendo do problema, você pode passar uma pomada, orientar o paciente direto sem precisar esperar o resultado, passar pelo médico.” (E4)

“Quando visualizo alguma necessidade de prescrição, a paciente precisa retornar em outro momento, o que dificulta a linha de cuidado.” (E5)

Categoria 3 – Subordinação à prática médica e resistências

“Quando fui levar para a coordenação a necessidade dos enfermeiros poderem abordar a medicação, fomos imediatamente cortados, disseram que era um serviço do médico.” (E1)

Alguns profissionais, no entanto, expressaram disposição para romper com essa subordinação:

“Acho que é um ganho, um crescimento da enfermagem... já fazemos os preventivos e devemos estar aptos a realizar o trabalho completo.” (E8)

RESULTADOS

Categoria 4 – Perspectivas de avanços na prática da enfermagem

“Devemos começar dentro da sala de aula, incentivando protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. É possível garantir autonomia do enfermeiro para prescrever medicação ou solicitar exames complementares.” (E1)

“Não apenas para saúde da mulher, mas de forma geral, a criação de protocolos ajudaria tanto os pacientes quanto os profissionais.” (E6)

Categoria 5 – Descrença quanto à efetiva implementação

“Ah eu acho que não vai mudar muita coisa não, não acredito muito em mudança não, só piora.” (E4)

“No meu município não é autorizado para enfermagem.” (E6)

DISCUSSÃO

Mediante análise dos resultados das entrevistas, foi possível compreender que a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro, quando associada à coleta do exame citopatológico do colo do útero, representa um potencial de avanço para a integralidade do cuidado na APS. Apesar do amparo legal, a prática ainda encontra desafios. Os profissionais relataram a inexistência de protocolos municipais específicos, o que gera insegurança e limita a prescrição, em consonância com a literatura, que destaca a necessidade de padronização das condutas para garantir segurança e legitimidade (Silva et al., 2024). Outro ponto identificado nas entrevistas foi a dificuldade relacionada à formação acadêmica. Alguns enfermeiros relataram que não tiveram disciplinas ou práticas que abordassem a prescrição de medicamentos de maneira aprofundada durante a graduação, o que se reflete em insegurança profissional. Além disso, os discursos evidenciaram barreiras culturais e institucionais, como a resistência de outros profissionais de saúde e a manutenção de um modelo médico-centrado. Por fim, avanços institucionais recentes foram destacados. Segundo o COFEN (2025), a prescrição de medicamentos por enfermeiros é segura, resolutiva e possui respaldo legal, e prescrições realizadas por enfermeiros também serão aceitas em farmácias privadas em todo o país.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a prescrição de medicamentos pelo enfermeiro representa um avanço fundamental para a integralidade e a resolutividade do cuidado, sobretudo quando articulada a práticas preventivas, como a coleta do exame citopatológico. Essa atribuição permite que demandas identificadas durante a consulta de enfermagem sejam resolvidas de forma imediata, reduzindo a fragmentação da assistência, ampliando o acesso ao tratamento e fortalecendo o protagonismo da enfermagem no processo de cuidado.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2.436, 2017.
- SILVA, R. W. et al. Implantação do protocolo de prescrição de medicamentos e solicitação de exames pelo enfermeiro. Revista Foco, 2024.
- BONATTO, C. et al. Protocolos de enfermagem: estratégia para redução de filas de espera na APS. Enfoco, 2021.