

COMPETÊNCIAS DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM PARA O CUIDADO FARMACOTERAPÊUTICO
SKILLS OF NURSING STUDENTS FOR PHARMACOTHERAPEUTIC CARE
HABILIDADES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA PARA EL CUIDADO FARMACOTERAPÉUTICO

Luís Batalha^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0002-5328-1470>

Paulo Ferreira^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0003-1984-1750>

Maria Isabel Fernandes^{1,2}  <https://orcid.org/0000-0002-4856-4441>

José Seguro³  <https://orcid.org/0000-0003-4543-6839>

¹ Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnFC), Coimbra, Portugal

² Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (UICISA:E), Coimbra, Portugal

³ SANFIL Medicina - Casa de Saúde de Santa Filomena, Coimbra, Portugal

Luís Batalha - batalha@esenfc.pt | Paulo Ferreira - palex@esenfc.pt | Maria Isabel Fernandes - isabelf@esenfc.pt | José Seguro - jmseguro@hotmail.com



Autor Correspondente

Luis Batalha

Av. Bissaya Barreto, 143
3000-076– Coimbra – Portugal
batalha@esenfc.pt

RECEBIDO: 20 de junho de 2023

REVISTO: 07 de agosto de 2023

ACEITE: 04 de setembro de 2023

PUBLICADO: 12 de outubro de 2023

RESUMO

Introdução: É necessário melhorar a formação dos estudantes de enfermagem no cuidado farmacoterapêutico (Stolic et al., 2022) e comprovar que os planos de estudo são deficientes nesta área (Seguro et al., 2023).

Objetivo: Identificar a percepção dos estudantes de enfermagem sobre a adequação dos planos de estudo para desenvolver conhecimentos, competências e atitudes em cuidado farmacoterapêutico e avaliar o nível de competência dos estudantes nesta área.

Métodos: Estudo descritivo numa amostra de conveniência composta por estudantes de licenciatura e mestrado de cinco escolas de enfermagem portuguesas. Aplicou-se o instrumento de De Baetselier (De Baetselier et al., 2022) para a colheita dos dados. A síntese de dados utilizou medidas descritivas e de frequência.

Resultados: Participaram 57 estudantes entre os 19 - 62 anos com uma mediana de 23. Mais de 60 % afirmou que os planos de estudo contemplam apenas suficientemente as responsabilidades dos enfermeiros. Menos de 22% identificaram oportunidades de aprendizagem nos ensinamentos clínicos e menos de 23% confirmaram essas competências nos planos de estudo. O desempenho demonstrado para o cuidado farmacoterapêutico variou entre 131 e 169 pontos numa escala máxima de 200 pontos.

Conclusão: Os planos de estudo não se adequam ao atual modelo dos enfermeiros para o cuidado farmacoterapêutico, pelo que se sugere um ensino com base em competências e maior ênfase no cuidado farmacoterapêutico.

Palavras-chave: enfermagem; competência profissional; currículo; cuidado farmacoterapêutico

ABSTRACT

Introduction: There is a need to improve nursing students' training in pharmaceutical care (Stolic et al., 2022) and demonstrate the deficiency in related curricula (Seguro et al., 2023).

Objective: To identify nursing students' perception of the adequacy of nursing curricula for developing knowledge, skills, and attitudes in pharmaceutical care and assess students' competencies in this area.

Methods: Descriptive study on a convenience sample of undergraduate and master's students from five Portuguese nursing schools. Data were collected using De Baetselier's instrument (De Baetselier et al., 2022), and data synthesis used descriptive and frequency measures.

Results: Fifty-seven students between the ages of 19 and 62, with a median age of 23, participated in the study. More than 60 % believed that nursing curricula only sufficiently address nurses' roles. Fewer than 22% stated that clinical placements provided learning opportunities, and fewer than 23% confirmed that these competencies were addressed in the curricula. Performance for pharmaceutical care varied between 131 and 169 points on a maximum scale of 200 points.

Conclusion: Nursing curricula do not fit the current framework for nurses' roles in pharmaceutical care. For this reason, skill-based learning and greater emphasis on pharmaceutical care are recommended.

Keywords: nursing; professional competence; curriculum; pharmaceutical care.

RESUMEN

Introducción: Existe la necesidad de mejorar la formación de los estudiantes de enfermería en cuidados farmacoterapéuticos (Stolic et al., 2022) y comprobar que los planes de estudios académicos son deficientes en esta área de atención (Seguro et al., 2023).

Objetivo: Evaluar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre si los programas académicos los capacitan para realizar cuidados farmacoterapéuticos y cuáles son sus competencias en este campo.

Métodos: Investigación descriptiva en la que participaron estudiantes de pregrado y maestría en enfermería de cinco escuelas de enfermería portuguesas. El muestreo por conveniencia adoptó el instrumento Baetselier (De Baetselier et al., 2022) para la recolección de datos. El resumen de datos utilizó frecuencias y medidas descriptivas.

Resultados: Participaron 57 estudiantes entre 19 y 62 años, con una mediana de edad de 23 años, cuya percepción sobre la preparación brindada por el currículo académico fue mayoritariamente (> 60%) que las responsabilidades del enfermero sólo estaban suficientemente presentes en los currículos académicos. Menos del 22 % dijo que tenía oportunidades de aprendizaje en la enseñanza clínica y menos del 23 % identificó estas habilidades en los planes de estudios académicos. El desempeño demostrado para la atención farmacoterapéutica varió entre 131 y 169 puntos en una escala máxima de 200 puntos.

Conclusión: Los currículos académicos están lejos de responder al modelo actual de enfermería para la atención farmacoterapéutica, por lo que se sugiere una enseñanza desarrollada en base a competencias y con mayor énfasis en la atención farmacoterapéutica. Palabras clave: enfermería; competencia profesional; plan de estudios.

Palabras Clave: enfermería; competencia profesional; curriculum; atención farmacoterapéutica

INTRODUÇÃO

A maior força de trabalho na área da saúde são enfermeiros que desempenham uma função inestimável no farmacoterapêutico (CF) especialmente nas áreas da preparação e administração de medicamentos, na avaliação dos seus efeitos terapêuticos e adversos, gestão da adesão terapêutica, educação/formação do doente para a automedicação, para além dos procedimentos que visam a avaliação das necessidades do doente (De Baetselier et al., 2021).

A função do enfermeiro no CF está integrada numa equipa de saúde que envolve outros profissionais, nomeadamente médicos e farmacêuticos, na conceção, implementação e vigilância de um plano terapêutico. Este trabalho interprofissional é reconhecido como fundamental para potenciar os resultados em saúde (De Baetselier, Dijkstra, et al., 2022).

Historicamente a atividade dos enfermeiros no CF centrava-se na preparação e administração de medicamentos e na vigilância dos seus efeitos. Este cuidado evoluiu, conjuntamente com a profissão, e o conceito de cuidados de saúde em finais no século XX, envolve a administração de medicamentos com o propósito de melhorar a qualidade de vida do doente (Hepler & Strand, 1990) e, mais recentemente, o cuidado à pessoa a fim de otimizar o uso de medicamentos e melhorar os resultados em saúde. Todavia, a função do enfermeiro evoluiu nos últimos tempos para a assunção de novas responsabilidades sendo identificadas cerca de 60 tarefas relacionadas com o CF (De Baetselier, Dilles, et al., 2022; Dijkstra et al., 2021). Destas novas tarefas podemos destacar a obtenção de informação sobre a medicação da pessoa de forma atempada, rigorosa e detalhada, o propor e implementar intervenções de prevenção de problemas relacionados com os medicamentos, e a mais controversa em Portugal, a prescrição e/ou suspensão de medicamentos incluídos no formulário do enfermeiro prescritor. Estas competências não estão contempladas pela Ordem dos Enfermeiros Portugueses, embora realce novas competências como a reconciliação terapêutica.

O desempenho destas responsabilidades requer novas competências, ou seja um conjunto coerente de conhecimentos, habilidades e atitudes a serem utilizados nos mais variados contextos da prática dos cuidados. O desenvolvimento das competências no CF sustenta-se num processo de aprendizagem que se inicia na formação escolar do futuro enfermeiro. Porém, não está claro até que ponto os estudantes de enfermagem estão preparados para a prestação destes cuidados e se o fazem de forma segura e eficaz (van Mil et al., 2004).

A formação académica é o pilar que garante a qualidade dos cuidados pelo que uma formação insuficiente dos enfermeiros influencia negativamente e de forma significativa a qualidade dos cuidados resultando em maior mortalidade intra-hospitalar (De Baetselier, 2022). Estudos recentes apontam de forma unânime para a necessidade de melhorar a formação dos estudantes de enfermagem sobre o CF (Escrivá Gracia et al., 2019; Salehi et al., 2021; Stolic et al., 2022) e comprovam que os currículos académicos (CA) de enfermagem são insuficientes (Seguro et al., 2023) e diferentes entre os níveis de ensino e de países (De Baetselier, 2022).

O estudo que se apresenta, inseriu-se no projeto (Development of a model for nurses' role in interprofessional pharmaceutical care (DeMoPhaC) financiado pela Comissão Europeia, numa colaboração internacional de 14 países europeus para investigar as funções e as competências dos enfermeiros. A reiterada alusão à melhoria das competências dos enfermeiros no CF para responder às novas exigências que lhe são atribuídas e o facto de não ser claro que os currículos escolares, dos cursos de enfermagem, respondam a esse desiderato justifica-se saber, na realidade portuguesa, quais as perceções dos estudantes de enfermagem sobre se os currículos académicos os preparam para o desempenho do CF e que competências possuem para o seu desempenho na prática profissional.

Assim, os objetivos deste estudo foram: avaliar a perceção que os estudantes de enfermagem têm sobre se o CA os prepara e propicia formação sobre conhecimentos, habilidades e atitudes para o desempenho do CF; e avaliar as suas competências para o CF.

1. MÉTODOS

1.1 Tipo de estudo e amostra

Desenvolvida uma pesquisa descritiva, transversal envolvendo estudantes do 4º ano do curso de licenciatura (CLE) e de mestrado em enfermagem (CME) de cinco escolas portuguesas, o que correspondeu a 12% das escolas existentes no país. A amostragem foi de conveniência entre os contactos conhecidos e privilegiados das instituições de ensino e que acederam colaborar.

A colheita dos dados foi autorizada pelas Direções das Escolas Superiores de Enfermagem e Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem (parecer 747/01-2021).

O participante pode declinar a participação em qualquer momento, sem qualquer tipo de penalização e foi assegurado o anonimato pela ausência de qualquer tipo de identificação dos participantes, sendo inclusivamente os dados analisados na sua globalidade.

1.2. Instrumento de colheita de dados

Para a colheita de dados foi adotado o instrumento utilizado no estudo de Baetselier (De Baetselier, Dijkstra, et al., 2022) inserido no projeto DeMoPhaC com inclusão de 3 questões específicas do contexto Português sobre o conhecimento dos estudantes. As perguntas foram desenvolvidas em consulta com todos os parceiros do projeto, traduzidas para Português Europeu e validadas por consenso num painel constituído por sete peritos nacionais. O questionário era constituído por: uma parte introdutória com

perguntas de caracterização demográfica dos participantes; um grupo de questões para avaliar se o currículo acadêmico (CA) prepara para o desempenho do CF e se incluía ou propiciava formação sobre conhecimentos, habilidades e atitudes; outro grupo de questões para avaliar as competências dos estudantes para o desempenho dos CF, organizado por questões relativas ao conhecimento, às habilidades e às atitudes; e uma pergunta sobre como o estudante classificava as suas competências CF.

As competências dos enfermeiros para o CF derivaram do quadro de competências dos enfermeiros proposto por Dijkstra et al. (Dijkstra et al., 2021) e foi avaliada através de 86 questões. O conhecimento foi avaliado com base em 55 questões de resposta múltipla concebidas a partir de exemplos práticos de situações reais de CF (21 sobre conhecimento geral e 34 sobre três casos clínicos relacionados com patologia médica, cirúrgica e de saúde mental). Afirmações numa escala tipo Likert de 4 pontos (discorda totalmente, discorda, concorda ou concorda totalmente) avaliaram as habilidades (16 afirmações) e as atitudes (13 afirmações) dos estudantes. O índice de competência em CF foi avaliado numa escala entre um mínimo de 0 e um máximo de 200 pontos em que a dimensão conhecimento variava entre 0 e 113 pontos, habilidades entre 0 e 48 pontos e atitudes entre 0 e 39 pontos.

A colheita dos dados decorreu entre março e abril de 2021 via online. Os estudantes foram convidados e incentivados a participar num site, desenvolvido para dar suporte ao estudo. Dada a reconhecida extensão do questionário, a plataforma possibilitava opções de pausa e reinício.

1.3 Análise estatística

Para o tratamento estatístico dos dados foi usado o software IBM SPSS Statistics, versão 28.0[®]. Os dados categóricos foram descritos usando distribuições de frequência absolutas e relativas e os contínuos através de mediana, amplitude interquartil (AIQ), mínimo e máximo.

2. RESULTADOS

2.1 Caracterização demográfica

Completaram as respostas ao questionário 57 estudantes com idades que variaram entre os 19 e os 62 anos com uma idade mediana de 23 anos e uma amplitude interquartil (AIQ) de 16 anos. Maioritariamente eram do sexo feminino, 42 (73,7%). Do curso de licenciatura 34 (59,6%) estudantes e do CME 23 (40,4%). A experiência profissional na área da saúde variou entre 1 e 41 anos com uma mediana de 2 anos e uma AIQ de 10,5 anos. Eram simultaneamente trabalhadores na área da saúde e estudante 22 (38,6%). As horas de trabalho semanal na área da saúde variou entre 1 e 48 horas com uma mediana de 35 horas e AIQ de 15,25 horas.

2.2 Perceção da preparação propiciada pelo CA para o desempenho dos CF

Questionados sobre a suficiência da presença no atual CA das responsabilidades dos enfermeiros no CF, avaliado numa escala de 0 a 5 em que 0 é de modo nenhum e 5 suficientemente presente, as respostas variaram entre 0 e 5 com mediana de 2,5 e uma AIQ de 1. Em ambos os cursos (CLE e CME) a mediana da suficiência da presença, no plano de estudos, das responsabilidades dos enfermeiros do CF foi de 2,5.

As responsabilidades identificadas como suficientemente presentes no CA (total do CLE e CME) foi a gestão da adesão ao regime medicamentoso 24 (42,1%) e a gestão da educação e informação do doente 25 (43,9%). Os estudantes do CLE apontaram a responsabilidade da gestão da medicação 16 (47,1%) e os do CME a gestão dos efeitos terapêuticos e adversos dos medicamentos 16 (41,0%).

Tabela 1- Responsabilidades dos enfermeiros presentes no CA

Responsabilidades dos enfermeiros, n (%)		Ausente	Presente, mas insuficiente	Suficiente	Não sei
Gestão dos efeitos terapêuticos e adversos dos medicamentos	Total	2 (3,5)	17 (28,8)	20 (35,1)	18 (31,6)
	CLE	2 (5,9)	8 (23,5)	13 (38,2)	11 (32,4)
	CME	9 (23,1)	7 (17,9)	16 (41,0)	7 (17,9)
Gestão da adesão ao regime medicamentoso	Total	2 (3,5)	13 (22,8)	24 (42,1)	18 (31,6)
	CLE	1 (2,9)	7 (20,6)	15 (44,1)	11 (32,4)
	CME	1 (4,3)	6 (26,1)	9 (39,1)	7 (30,4)
Gestão da medicação	Total	- (0,0)	13 (22,8)	26 (45,6)	18 (31,6)
	CLE	- (0,0)	7 (20,6)	16(47,1)	11 (32,4)
	CME	- (0,0)	6 (26,1)	10 (43,5)	7 (30,4)
Gestão da educação e informação do doente	Total	1 (1,8)	11 (19,3)	25 (43,9)	20 (35,1)
	CLE	--(0,0)	6 (17,6)	15 (44,1)	13 (38,2)
	CME	1 (4,3)	5 (21,7)	10 (43,5)	7 (30,4)
Gestão da segurança do doente	Total	3 (5,3)	11 (19,3)	23 (40,4)	20 (35,1)
	CLE	2 (5,9)	6 (17,6)	14 (41,2)	12 (35,3)
	CME	1 (4,3)	5 (21,7)	9 (39,1)	7 (34,7)
	Total	1 (1,8)	15 (26,3)	21 (36,8)	20 (35,1)

Gestão da medicação no planeamento da alta e da transição de cuidados	CLE	1 (2,9)	8 (23,5)	13 (38,2)	12 (35,3)
	CME	- (0,0)	7 (30,4)	8 (34,8)	8 (34,8)

Nota: CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem; CME – Curso de Mestrado em Enfermagem.

Quando questionados sobre se sentiam suficientemente preparados, pelo atual plano de estudos, para adquirir competências relacionadas com os CF (medido numa escala de 0 a 5 em que 0 é de modo nenhum e 5 suficientemente preparado) a mediana foi de 3 com uma AIQ de 2. Esta perceção foi ligeiramente superior para os estudantes do CLE 3 (AIQ 2) em relação aos de CME 2,5 (AIQ 2).

Quanto à oportunidade de realizar CF nos ensinamentos clínicos a maioria dos estudantes não responde. A perceção das oportunidades que experienciaram foi de apresentação de responsabilidades e tarefas relacionadas com os CF 24 (42,1%) e satisfação com a supervisão recebida 21 (36,8%). Os estudantes do CLE referiram a apresentação de responsabilidades e tarefas relacionadas com os CF 14 (42,1%) e os de CME com a satisfação na supervisão recebida 11 (47,8%).

Tabela 2 - Oportunidades para realizar CF nos ensinamentos clínicos

Afirmações relacionadas com oportunidades para realizar CF nos ensinamentos clínicos, n (%)		Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente	Não responde
Foram-me apresentadas as responsabilidades e tarefas relacionadas com os CF na prática clínica.	Total	- (0,0)	2 (3,5)	24 (42,1)	11 (19,3)	20 (35,1)
	CLE	- (0,0)	- (0,0)	14 (42,1)	8 (23,5)	12 (35,3)
	CME	- (0,0)	2 (8,7)	10 (43,5)	3 (13,0)	8 (34,8)
Tive oportunidades suficientes para prestar CF na prática clínica.	Total	- (0,0)	6 (10,5)	18 (31,6)	12 (21,1)	21 (36,8)
	CLE	- (0,0)	4 (11,8)	8 (23,5)	9 (26,5)	13 (38,2)
	CME	- (0,0)	2 (8,7)	10 (43,5)	3 (13,0)	8 (34,8)
Sinto-me satisfeito(a) com a supervisão que recebi durante a prestação de CF na prática clínica.	Total	1 (1,8)	4 (7,0)	21 (36,8)	9 (15,8)	22 (38,6)
	CLE	- (0,0)	2 (5,9)	10 (29,4)	8 (23,5)	14 (41,2)
	CME	1 (4,3)	2 (8,7)	11 (47,8)	1 (4,3)	8 (34,8)
Os enfermeiros tutores tiveram um papel importante na forma como aprendi os CF na prática clínica.	Total	- (0,0)	3 (5,3)	16 (28,1)	14 (24,6)	24 (42,1)
	CLE	- (0,0)	2 (5,9)	5 (14,7)	11 (32,4)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	1 (4,3)	11 (47,8)	3 (13,0)	8 (34,8)
Recebi feedback dos tutores sobre a minha evolução na área dos CF	Total	1 (1,8)	2 (3,5)	20 (35,1)	10 (17,5)	24 (42,1)
	CLE	- (0,0)	1 (2,9)	10 (29,4)	7 (20,6)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	1 (4,3)	10 (43,5)	3 (13,0)	8 (34,8)

Nota: CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem; CME – Curso de Mestrado em Enfermagem.

2.3 Áreas do conhecimento, habilidades e atitudes relacionadas com o CF presentes no CA

Os participantes responderam maioritariamente não saber se existiam ou não no CA competências para o CF (conhecimentos, habilidades e atitudes).

Nos que responderam estarem presentes de forma suficiente, globalmente identificaram:

- Conhecimentos de: partilha de conhecimentos e informação sobre a medicação com doentes e colegas 23 (40,4%); e de educação do doente sobre a medicação 22 (38,6%);
- Habilidades para: armazenar, transportar e eliminar de forma segura os medicamentos 19 (33,3%); observar e identificar efeitos terapêuticos, efeitos adversos e problemas relacionados com os medicamentos 18 (31,6%); e capacitar e envolver o doente e/ou a família nos CF 18 (31,6%);
- Atitudes para: verificar a compreensão dos doentes sobre a educação/informação recebida 24 (42,1%); dar resposta e respeitar as preferências dos doentes 22 (38,6%); e assumir a responsabilidade e adotar uma atitude proativa em relação ao trabalho necessário para melhorar a terapêutica medicamentosa dos doentes 20 (35,1%).

Os estudantes do CL referiram que estavam presentes de forma suficiente no currículo:

- Conhecimentos relacionados com: a partilha de conhecimentos e informação sobre a medicação com doentes e colegas 15 (44,1%); e educação do doente sobre a medicação 14 (41,2%);
- Habilidades para: observar e identificar efeitos terapêuticos, efeitos adversos e problemas relacionados com os medicamentos 12 (35,3%); e armazenar, transportar e eliminar de forma segura os medicamentos 12 (35,3%);
- Atitudes para verificar a compreensão dos doentes sobre a educação/informação recebida 14 (41,2%); assumir a responsabilidade e adotar uma atitude proactiva em relação ao trabalho necessário para melhorar a terapêutica medicamentosa dos doentes 14 (41,2%); e dar resposta e respeitar as preferências dos doentes 13 (38,2%).

Os estudantes do CME consideram que o currículo apresenta de forma suficiente:

- Conhecimentos sobre: a educação do doente sobre a medicação 8 (34,8%); como aceder a informação sobre a medicação de forma a resolver problemas relacionados com os medicamentos 8 (34,8%); e partilha de conhecimentos e informação sobre a medicação com doentes e colegas 8 (34,8%);
- Habilidades para: capacitar e envolver o doente e/ou a família nos CF 8 (34,8%); identificar as necessidades e preferências do doente e/ou família relativamente ao autocuidado 7 (30,4%); e armazenar, transportar e eliminar de forma segura os medicamentos 7 (30,4%);
- Atitudes para: a verificação e compreensão dos doentes sobre a educação/informação recebida 10 (43,5%); e dar resposta e respeitar as preferências dos doentes 9 (39,1%).

Tabela 3 - Competências (conhecimento, habilidades e atitudes) relacionadas com o CF identificadas no CA

CONHECIMENTOS, n (%)		Ausente	Presente, mas insuficiente	Suficiente	Não sei
Farmacocinética e farmacodinâmica.	Total	- (0,0)	11 (19,3)	19 (33,3)	27 (47,4)
	CLE	- (0,0)	5 (14,7)	13 (38,2)	16 (47,1)
	CME	0 (0,0)	6 (26,1)	6 (26,1)	11 (47,8)
Legislação nacional	Total	3 (5,3)	16 (28,1)	9 (15,8)	29 (50,9)
	CLE	3 (8,8)	10 (29,4)	5 (14,7)	16 (47,1)
	CME	0 (0,0)	6 (26,1)	4 (17,4)	13 (56,5)
Potenciais causas de problemas relacionados com medicamentos.	Total	1 (1,8)	11 (19,3)	18 (31,6)	27 (47,4)
	CLE	1 (2,9)	6 (17,6)	11 (32,4)	16 (47,1)
	CME	0 (0,0)	5 (21,7)	7 (30,4)	11 (47,8)
Intervenções para a prevenção de problemas relacionados com medicamentos e o autocuidado.	Total	1 (1,8)	10 (17,5)	17 (29,8)	29 (50,9)
	CLE	1 (2,9)	4 (11,8)	12 (35,3)	19 (55,1)
	CME	0 (0,0)	6 (26,1)	5 (21,7)	12 (52,1)
Qual o profissional de saúde a ser contactado para falar sobre escolhas/alterações no tratamento.	Total	2 (3,5)	14 (24,6)	13 (22,8)	28 (49,2)
	CLE	1 (2,9)	8 (23,5)	8 (23,5)	17 (50,0)
	CME	1 (4,3)	6 (26,1)	5 (21,7)	11 (47,8)
Educação do doente sobre a medicação.	Total	1 (1,8)	7 (12,3)	22 (38,6)	27 (47,4)
	CLE	1 (2,9)	3 (8,8)	14 (41,2)	16 (47,1)
	CME	0 (0,0)	4 (17,4)	8 (34,8)	11 (47,8)
Como obter o melhor historial de medicação possível e informação sobre o atual regime medicamentoso.	Total	5 (8,8)	14 (24,6)	10 (17,5)	28 (49,1)
	CLE	4 (11,8)	9 (26,5)	5 (14,7)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	5 (21,7)	5 (21,7)	12 (52,1)
O formulário do enfermeiro prescriptor independente/dependente.	Total	16 (28,1)	8 (14,0)	5 (8,8)	28 (49,2)
	CLE	9 (26,5)	5 (14,7)	4 (11,8)	16 (47,1)
	CME	7 (30,4)	3 (13,0)	1 (4,3)	12 (52,2)
Como aceder a informação sobre a medicação de forma a resolver problemas relacionados com os medicamentos.	Total	- (0,0)	10 (17,5)	19 (33,3)	28 (49,2)
	CLE	- (0,0)	7 (20,6)	11 (32,4)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	3 (13,0)	8 (34,8)	12 (52,2)
A importância de partilhar conhecimentos e informação sobre a medicação com doentes e colegas.	Total	1 (1,8)	5 (8,8)	23 (40,4)	28 (49,1)
	CLE	1 (2,9)	2 (5,9)	15 (44,1)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	3 (13,0)	8 (34,8)	12 (52,2)
HABILIDADES, n(%)					
Observar e identificar efeitos terapêuticos, adversos e problemas relacionados com os medicamentos.	Total	- (0,0)	12 (21,1)	18 (31,6)	27 (47,4)
	CLE	- (0,0)	6 (17,6)	12 (35,3)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	6 (26,1)	6 (26,1)	11 (47,8)
Propor e implementar intervenções de prevenção de problemas relacionados com os medicamentos.	Total	2 (3,5)	12 (21,1)	15 (26,3)	28 (49,1)
	CLE	2 (5,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	6 (26,1)	5 (21,7)	12 (52,2)
Implementar a otimização do autocuidado.	Total	2 (3,5)	12 (21,1)	15 (26,3)	28 (49,1)
	CLE	2 (5,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	6 (26,1)	5 (21,7)	12 (52,2)
Obter historiais de medicação de forma atempada, rigorosa e detalhada.	Total	4 (7,0)	12 (21,1)	14 (24,6)	27 (47,4)
	CLE	3 (8,8)	7 (20,6)	8 (23,5)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	5 (21,7)	6 (26,1)	11 (47,8)
Propor alterações adequadas na terapêutica medicamentosa, incluindo medicação SOS.	Total	3 (5,3)	15 (26,3)	10 (17,5)	29 (50,9)
	CLE	2 (5,9)	8 (23,5)	8 (23,5)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	7 (30,4)	2 (8,7)	12 (52,2)
Identificar as necessidades e preferências do doente e/ou família relativamente ao autocuidado.	Total	3 (5,3)	11 (19,3)	15 (26,3)	28 (49,1)
	CLE	2 (5,9)	8 (23,5)	8 (23,5)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	3 (13,0)	7 (30,4)	12 (52,2)
Capacitar e envolver o doente e/ou a família nos CF.	Total	2 (3,5)	9 (15,8)	18 (31,6)	28 (49,1)
	CLE	2 (5,9)	6 (17,6)	10 (29,4)	16 (47,1)

CONHECIMENTOS, n (%)		Ausente	Presente, mas insuficiente	Suficiente	Não sei
	CME	- (0,0)	3 (13,0)	8 (34,8)	12 (52,2)
Armazenar, transportar e eliminar de forma segura os medicamentos para com os doentes e/ou os seus representantes.	Total	3 (5,3)	7 (12,3)	19 (33,3)	28 (49,1)
	CLE	2 (5,9)	4 (11,8)	12 (35,3)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	3 (13,0)	7 (30,4)	12 (52,2)
Prescrever e suspender medicamentos incluídos no formulário do enfermeiro prescritor ou no formulário do enfermeiro prescritor independente.	Total	15 (26,3)	5 (8,8)	7 (12,3)	30 (52,6)
	CLE	8 (23,5)	3 (8,8)	6 (17,6)	17 (50,0)
	CME	7 (30,4)	2 (8,7)	1 (4,3)	12 (52,2)
Aceder a informação sobre a medicação para resolver problemas relacionados com os medicamentos.	Total	3 (5,3)	9 (15,8)	15 (26,3)	30 (52,6)
	CLE	2 (5,9)	5 (14,7)	11 (32,4)	16 (47,1)
	CME	1 (4,3)	4 (17,4)	4 (17,4)	14 (60,8)
ATITUDES n(%)					
Ter autoconfiança no desempenho de uma tarefa.	Total	- (0,0)	15 (26,3)	15 (26,3)	27 (47,4)
	CLE	- (0,0)	8 (23,5)	10 (29,4)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	7 (30,4)	5 (21,7)	11 (47,8)
Assumir a responsabilidade e adotar uma atitude proactiva em relação ao trabalho necessário para melhorar a terapêutica medicamentosa dos doentes.	Total	- (0,0)	9 (15,8)	20 (35,1)	28 (49,2)
	CLE	- (0,0)	4 (11,8)	14 (41,2)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	5 (21,7)	6 (26,1)	12 (52,2)
Ser capaz de dar resposta e respeitar as preferências dos doentes	Total	1 (1,8)	7 (12,3)	22 (38,6)	27 (47,4)
	CLE	1 (2,9)	4 (11,8)	13 (38,2)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	3 (13,0)	9 (39,1)	11 (47,8)
Ser capaz de verificar a compreensão dos doentes sobre a educação/informação recebida.	Total	1 (1,8)	5 (8,8)	24 (42,1)	27 (47,4)
	CLE	1 (2,9)	3 (8,8)	14 (41,2)	16 (47,1)
	CME	- (0,0)	2 (8,7)	10 (43,5)	11 (47,8)

Nota: CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem; CME – Curso de Mestrado em Enfermagem.

2.4 Competências dos estudantes em CF

O número de estudantes que completaram a parte do questionário que permitia avaliar as suas competências no CF foi reduzida. Todavia, dos que completaram o questionário verificamos que a competência demonstrada variou entre 131 e 169 pontos com uma mediana de 143,0 (12,0) pontos, sendo ligeiramente superior entre os estudantes do CME (144,0 (23,0) comparativamente aos do CLE 138,5(15,0).

Uma análise pelas dimensões da competência, apuramos medianas iguais entre os alunos no conhecimento de 79 pontos, nas atitudes de 24 pontos e uma mediana idêntica nas habilidades variando entre 32 pontos nos estudantes da licenciatura e os 34 pontos nos do CME.

Tabela 4 - Competências no CF demonstradas pelos estudantes

	Total	CLE	CME
Competência (n=8), med (AIQ); min-máx	143 (12); 131 - 169	139(15); 131 - 148	144 (23); 139 - 169
Conhecimento (n=16),	79 (19); 58 - 93	79 (12); 58 - 85	79 (16); 61 - 93
Habilidades (n=12)	33 (6); 26 - 48	32 (4); 26 - 36	34 (14); 28 - 48
Atitudes (n=10)	24 (5); 21 - 34	24 (3,8); 21 - 30	24(11); 21 - 34

Nota: CLE – Curso de Licenciatura em Enfermagem; CME – Curso de Mestrado em Enfermagem.

Quando questionamos os estudantes como classificariam as suas competências em CF (o seu contributo para o cuidado das pessoas de forma a otimizar o uso de medicamentos e melhorar os resultados em saúde numa escala de 0 a 5 pontos (0 nada competente a 5 muito competente) das 30 respostas obtidas a mediana foi de 3 com uma AIQ de 1, variando entre 1 e 5 pontos.

3. DISCUSSÃO

A discussão dos resultados está descrita em linha com a sequência da apresentação dos resultados em: preparação propiciada pelos CA para o CF; áreas do conhecimento, habilidades e atitudes relacionadas com o CF presentes no CA; e competências para o desempenho dos CF. Inicia com uma referência à caracterização da amostra e finaliza com as limitações do estudo.

Das instituições contactadas para participarem no estudo todas acederam ao pedido, mas a participação dos estudantes foi escassa, face ao universo dos potenciais respondentes. Várias razões podem explicar o sucedido como o sentirem-se avaliados e falharem, pouco tempo disponível, conhecimento superficial dos planos de estudos ou eventuais falhas de comunicação na implementação do plano de colheita de dados pelos responsáveis em cada instituição. Todavia a razão principal estará, muito provavelmente, ligada à extensão do questionário que, apesar de prever pausas, não deixa de ser extenso. Foram muito poucos os estudantes que responderam a todas as questões. Em futuros usos deste questionário importa reduzi-lo, subdividindo em

várias partes e aplicar apenas uma delas. Para não perder informação recomenda-se alargar o universo das instituições a participar.

Apesar do universo de estudantes de CME ser comparativamente menor que os estudantes do CLE quase 2/5 dos respondentes foram estudantes de CME o que confere a estes respondentes um maior conhecimento e maturidade de reflexão sobre a prática dos cuidados e das competências requeridas para o CF.

3.1 Preparação propiciada pelos CA para o CF

A presença nos CA das responsabilidades dos enfermeiros no CF é percecionada como mediana pelos estudantes. No entanto, a maioria considera ausente ou insuficientemente presente as responsabilidades existentes na literatura internacional, (De Baetselier, Dilles, et al., 2022). Este achado merece a nossa atenção e reflexão por potencialmente comprometer uma formação que garanta a necessária qualidade dos cuidados. Para além disso, impossibilita ou dificulta a desejada mobilidade de enfermeiros no espaço europeu e até no mundo, bem como compromete a desejada identidade da profissão de enfermagem e a consolidação do seu lugar no desempenho de responsabilidades específicas dentro da equipa de saúde. Os estudantes do CLE e CME apontaram, respetivamente, a gestão da medicação e a gestão dos efeitos terapêuticos e adversos como as responsabilidades mais presentes nos seus currículos escolares, o que é manifestamente insuficiente para uma prática de cuidados de qualidade.

Todavia, os estudantes consideram-se suficientemente preparados pelo atual plano de estudos para adquirir competências relacionadas com os CF. Esta opinião parece ser influenciada pela perceção que os enfermeiros têm, de que as suas competências se relacionam com a preparação e administração de medicamentos, tal como Luokkamäki et al. (2021) identificaram. Porém, a maioria dos estudantes não responde quando se lhes pergunta se tiveram oportunidades de realizar CF nos ensinamentos clínicos. Assim, poderá questionar-se, não respondem porque não identificam essas oportunidades ou não conhecem quais as suas competências nos CF? Fica a dúvida.

3.2 Áreas do conhecimento, habilidades e atitudes relacionadas com o CF presentes no CA

Os estudantes, na grande maioria desconheciam se o seu CA contemplava as competências do enfermeiro para o CF (conhecimentos, habilidades e atitudes).

Menos de ¼ dos que responderam afirmativamente com estando presente de forma suficiente no currículo, identificaram as responsabilidades de verificar a compreensão dos doentes sobre a educação/informação recebida, conhecimentos de partilha de conhecimentos e informação sobre a medicação com doentes e colegas e de educação do doente sobre a medicação, bem como dar resposta e respeitar as preferências dos doentes. Estas são competências diretamente relacionadas com o ensino que são consideradas de forma similar pelos estudantes do CLE e do CME. Não diferem, tanto na identificação nos seus currículos das competências relacionadas com o ensino, como no considerarem ausentes as competências relacionadas com: obter um historial de medicação; obter informação sobre o atual regime medicamentoso; e o prescrever e suspender medicamentos. Na realidade, em Portugal a prescrição de medicamentos não faz parte das suas competências, embora no futuro se possa vir a admitir essa possibilidade em contextos e circunstâncias específicas (Martiniano et al., 2015;) à semelhança do que já acontece em alguns países (Maier, 2019).

3.3 Competências para o desempenho dos CF

A parte do questionário que permitia avaliar as competências dos enfermeiros era muito extensa (86 questões), razão provável de poucos estudantes o completarem. Importa, em futuros trabalhos encontrar um instrumento mais simples que permita avaliar as competências do enfermeiro no CF ou efetuar uma redução dos itens do instrumento usado.

Dos estudantes que completaram o questionário verificamos que a competência demonstrada era bastante positiva (dentro do terceiro quartil) sendo ligeiramente superior nos estudantes do CME. Este achado pode parecer surpreendente dada a pouca expressão dos conteúdos sobre o CF percecionada, mas deve realçar-se que muito provavelmente foram os estudantes com mais dificuldades que desistiram. Esta nota reforça a importância de se conceber um instrumento válido, fiável e curto que permita avaliar as competências dos enfermeiros no CF. A conceção deste instrumento deve igualmente, avaliar o grau de dificuldade das respostas para permitir diferenciar os estudantes pelo seu grau de competência. Esta pode ser uma explicação para que o diferencial de competências entre estudantes do CLE e CME não seja maior. A outra explicação poderá estar nos currículos não favorecerem um ensino diferenciador entre estudantes de ciclo de estudos diferentes, como se exige.

A questão da avaliação de competências no ensino superior, é uma tarefa complexa, como múltiplos autores veem identificando (Sáez-López et al., 2021; Zlatkin-Troitschanskaia et al., 2015). Não é possível mensurar a avaliação de competências por um evento pontual ou por um instrumento escrito, estes podem fornecer uma aproximação da verdade, mas uma avaliação válida e fiável só poderá ser feita em ação contextualizada (Sáez-López et al., 2021). Estes autores apontam a auto-observação como uma das técnicas para a avaliação de competências no ensino superior (Sáez-López et al., 2021) passando o estudante a ser o ator principal para se autoconhecer e valorizar a competência que possui ao longo do processo de ensino-aprendizagem.

A percepção que os estudantes têm das suas competências parece ser mais baixa do que as demonstradas. Ora isto, pode indicar que o instrumento usado na avaliação das competências tem um baixo grau de dificuldade ou os poucos alunos que responderam eram os mais competentes. Acresce, a tudo isto, que o desenvolvimento de competências nos estudantes requer uma avaliação de competências em contexto.

3.4 Limitações

Este estudo enferma de limitações relacionadas com o baixo número de respostas ao questionário e a forma usada para a avaliação das competências dos estudantes no CF. O instrumento de colheita dos dados é longo o que influenciou a adesão ao seu preenchimento, apesar dos estudantes terem sido alertados para o facto e de se permitirem pausas no seu preenchimento. O grau de dificuldade dos itens do questionário foi avaliado por peritos, mas eventualmente, requeria uma avaliação prévia com estudantes para aferir o grau de dificuldade de cada item, eliminando os muito fáceis e muito difíceis pois, impedem a diferenciação na avaliação. Outra limitação reconhecida prende-se com a forma de avaliação das competências feita por questionário, quando idealmente se exigiria uma avaliação em contexto, o que operacionalmente neste estudo era inviável.

A pouca expressão no desenvolvimento de CA baseados em competências poderá ter influenciado a percepção dos alunos na identificação das competências requeridas no CF, bem como o facto do trabalho dos enfermeiros se centrar ainda em tarefas rotineiras e tradicionais como o ensino da preparação e administração de medicação, avaliação dos seus efeitos e ensino do doente.

A desistência de muitos estudantes no preenchimento do questionário requer que em futuros trabalhos, se possam identificar outras possíveis explicações para o sucedido entre os desistentes.

CONCLUSÃO

A percepção que os estudantes de enfermagem têm sobre se o CA os prepara e propicia formação sobre conhecimentos, habilidades e atitudes para o desempenho do CF revelou uma percepção mediana. Das responsabilidades consideradas específicas dos enfermeiros, nenhuma foi considerada por mais de metade dos respondentes como estando suficientemente presente no seu currículo. As mais representadas foram a gestão da adesão ao regime medicamentoso e a gestão da educação e informação do doente.

A avaliação das competências para o CF foi muito positiva, embora se reconheça o diminuto número de respondentes e uma forma de avaliação que se centrou na dimensão cognitiva exigindo-se futuramente uma avaliação em ação.

Esta investigação revelou-se útil, porque deixa a nu vulnerabilidades na formação dos enfermeiros para o CF como são CA desenvolvidos com base em temáticas e não em competências, os diminutos conteúdos relacionados com o CF e ainda longe de responderem ao atual modelo de CF que a sociedade exige dos enfermeiros para um cuidado de qualidade.

Sugerem-se mudanças urgentes nos CA contemplando um ensino que enfatize mais o CF e seja concebido com base em competências. Importa igualmente desenvolver estudos para a criação de outros instrumentos de avaliação das competências dos enfermeiros no CF, sem esquecer a exigida avaliação em contexto da prática.

As exigências atuais dos enfermeiros para com o CF é uma área ainda pouco explorada, pelo que mais investigação é necessária para avaliar a evolução da formação dos enfermeiros e o seu reconhecimento social.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Conceptualização, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; tratamento de dados, L.B.; análise formal, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; aquisição de financiamento, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; investigação, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; metodologia, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; administração do projeto, L.B.; recursos, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; programas, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; supervisão, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; validação, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; redação – preparação do rascunho original, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.; redação - revisão e edição, L.B., P.F., M.I.F. e J.S.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

De Baetselier, E., Dijkstra, N. E., Batalha, L. M., Ferreira, P. A. C., Filov, I., Grøndahl, V. A., Heczko, J., Helgesen, A. K., Hirdle, J., Jordan, S., Kolovos, P., Langer, G., Ličen, S., Lillo-Crespo, M., Malara, A., Padyšáková, H., Prosen, M., Pusztai, D., Raposa,

- B., ... Dilles, T. (2022). Nurse students' competences in interprofessional pharmaceutical care in Europe: Cross-sectional evaluation. *Nurse Education in Practice*, 65, 103485. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103485>
- De Baetselier, E., Dilles, T., Feyen, H., Haegdorens, F., Mortelmans, L., & Van Rompaey, B. (2022). Nurses' responsibilities and tasks in pharmaceutical care: A scoping review. *Nursing Open*, 9(6), 2562–2571. <https://doi.org/10.1002/nop2.984>
- De Baetselier, E., Van Rompaey, B., Dijkstra, N. E., Sino, C. G., Akerman, K., Batalha, L. M., Fernandez, M. I. D., Filov, I., Grøndahl, V. A., Heczkova, J., Helgesen, A. K., Keeley, S., Kolovos, P., Langer, G., Ličen, S., Lillo-Crespo, M., Malara, A., Padyšáková, H., Prosen, M., ... Dilles, T. (2021). The NUPHAC-EU Framework for Nurses' Role in Interprofessional Pharmaceutical Care: Cross-Sectional Evaluation in Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), Art. 15. <https://doi.org/10.3390/ijerph18157862>
- Dijkstra, N. E., De Baetselier, E., Dilles, T., Van Rompaey, B., da Cunha Batalha, L. M., Filov, I., Grøndahl, V. A., Heczkova, J., Helgesen, A. K., Jordan, S., Kafková, Z., Karnjus, I., Kolovos, P., Langer, G., Lillo-Crespo, M., Malara, A., Padyšáková, H., Prosen, M., Pusztai, D., ... Sino, C. G. M. (2021). Developing a competence framework for nurses in pharmaceutical care: A Delphi study. *Nurse Education Today*, 104, 104926. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104926>
- Escrivá Gracia, J., Brage Serrano, R., & Fernández Garrido, J. (2019). Medication errors and drug knowledge gaps among critical-care nurses: A mixed multi-method study. *BMC Health Services Research*, 19(1), 640. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4481-7>
- Luokkamäki, S., Härkänen, M., Saano, S., & Vehviläinen-Julkunen, K. (2021). Registered Nurses' medication administration skills: A systematic review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 37–54. <https://doi.org/10.1111/scs.12835>
- Maier, C. B. (2019). Nurse prescribing of medicines in 13 European countries. *Human Resources for Health*, 17(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s12960-019-0429-6>
- Martiniano, C. S., Andrade, P. S. de, Magalhães, F. C., Souza, F. F. de, Clementino, F. de S., & Uchôa, S. A. da C. (2015). Legalization of nurse prescribing of medication in Brazil: History, trends and challenges. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 24, 809–817. <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001720014>
- Sáez-López, J.-M., Domínguez-Garrido, M.-C., Medina-Domínguez, M.-C., Monroy, F., & González-Fernández, R. (2021). The Competences from the Perception and Practice of University Students. *Social Sciences*, 10(2), Art. 2. <https://doi.org/10.3390/socsci10020034>
- Salehi, T., Seyedfatemi, N., Mirzaee, M. S., Maleki, M., & Mardani, A. (2021). Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice in Relation to Pharmacovigilance and Adverse Drug Reaction Reporting: A Systematic Review. *BioMed Research International*, 2021, 6630404. <https://doi.org/10.1155/2021/6630404>
- Seguro, J., Batalha, L., & Fernandes, M. (2023). O cuidado farmacoterapêutico interprofissional: A visão do médico sobre o trabalho do enfermeiro. *Millenium - Journal of Education, Technologies, and Health*, 20, Art. 20. <https://doi.org/10.29352/mill0220.27114>
- Stolic, S., Ng, L., Southern, J., & Sheridan, G. (2022). Medication errors by nursing students on clinical practice: An integrative review. *Nurse Education Today*, 112, 105325. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105325>
- van Mil, J. W. F., Schulz, M., & Tromp, Th. F. J. D. (2004). Pharmaceutical care, European developments in concepts, implementation, teaching, and research: A review. *Pharmacy World and Science*, 26(6), 303–311. <https://doi.org/10.1007/s11096-004-2849-0>
- Zlatkin-Troitschanskaia, O., Shavelson, R. J., & Kuhn, C. (2015). The international state of research on measurement of competency in higher education. *Studies in Higher Education*, 40(3), 393–411. <https://doi.org/10.1080/03075079.2015.1004241>