



PARECER CJ 265 / 2011

SOBRE: ANÁLISES CLÍNICAS REALIZADAS POR ENFERMEIROS

1 - A questão colocada

Uma Técnica de Análises Clínicas faz uma exposição sobre o contexto em que desenvolve a sua profissão dirigida ao seu sindicato e com conhecimento à Ordem dos Enfermeiros. Ao longo da mesma refere-se aos Enfermeiros, pronuncia-se sobre algumas intervenções dos enfermeiros, contestando o seu desempenho.

Concretizando:

«...o Conselho de Administração deste Centro de Saúde efectuou a compra de um equipamento... com a finalidade de ser operado por pessoal não qualificado para o efeito, designadamente Enfermeiros no serviço de urgência, dispensando-me assim das horas de prevenção que habitualmente faço... o facto do pessoal de enfermagem querer operar equipamento de análises clínicas que exige conhecimentos...duma classe profissional preparada para tal, parece deixar transparecer...alguma disfunção de competências e das responsabilidades que a cada um cabe...tal facto não me suscita qualquer estranheza pois é prática corrente ...os Senhores Enfermeiros "suturarem"...assim como executam os exames de Cardiopneumologia. Resta-me então perguntar por quem são praticados os actos de enfermagem?...Sendo da competência do Técnico Licenciado em Análises clínicas a validação dos resultados laboratoriais...não existindo Patologista Clínico pergunto por quem serão validados os resultados das análises executadas pelos Enfermeiros o serviço de urgência e de quem é a responsabilidade desses mesmos resultados?...Pelo que, após o início da utilização do equipamento em questão, decline toda e qualquer responsabilidade sobre os dados analíticos fornecidos por este Centro de Saúde, passando os mesmos, a ser da inteira responsabilidade do Enfermeiro que os executa e do clínico em serviço de urgência...»

2- Fundamentação

2.1- Os Enfermeiros nos termos da alínea a), n.º1 do Art 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), Decreto-Lei n.º104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º111/2009 de 16 de Setembro, têm o direito de «exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício da enfermagem».

2.2 - Esta competência é reconhecida desde 21 de Abril de 1998 pelo Estado Português, quando o mesmo devolveu aos enfermeiros, através da criação da Ordem dos Enfermeiros, associação profissional de direito público, o poder de regulamentar e controlar o seu exercício profissional em instituições hospitalares, centros de saúde, públicos ou privados e no exercício liberal.

2.3 – Constitui, assim, desígnio fundamental da Ordem dos Enfermeiros (OE) promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício profissional de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional.

2.4 - Nos termos do n.º1, do Art. 7º, do EOE «o título de enfermeiro reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo à família e à comunidade nos três



níveis de prevenção e é atribuído aos profissionais habilitados com os cursos ... que confirmam competência para a prestação de cuidados gerais».

2.5 – Ainda nos termos do n.º1, do Art. 9º, do Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), Decreto-Lei n.º161/ 96, de 4 de Setembro, as intervenções do enfermeiro são autónomas e interdependentes. Consideram-se intervenções autónomas, nos termos do seu n.º 2 «...as acções realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva responsabilidade, de acordo com as respectivas qualificações profissionais...» e nos termos do seu n.º 3, intervenções interdependentes, «...as acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados...».

2.6 - Em ambos os tipos de intervenções de enfermagem, autónomas ou interdependentes, os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.

2.7 - À autonomia corresponde e nos termos da alínea b), do Art. 79º, do EOE, o dever do enfermeiro «Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega», entendendo-se a responsabilidade como a capacidade de responder perante o próprio, o outro e a sociedade.

2.8 - Nos termos da alínea a) do Art. 83º do CDE, no respeito pelo direito ao cuidado na saúde ou na doença, o enfermeiro assume o dever de «Co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em **tempo útil**, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respectivo tratamento» e, nos termos da alínea b), do n.º4, do Art. 9º, do REPE, os enfermeiros «Decidem sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo...»

2.9 - Como membro da equipa de saúde o enfermeiro, nos termos das alíneas a) e b), do Art. 91º, do CDE, assume o dever de «Actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma» e «Trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde», mantendo, nos termos do n.º3 do Art. 8º do REPE, idêntico nível de dignidade e autonomia de exercício profissional.

2.10- Na procura da excelência do exercício profissional o enfermeiro assume os deveres de, nos termos das alíneas b) e c) do Art. 88º do EOE, “Procurar adequar as normas de qualidade dos cuidados às necessidades concretas das pessoas” e “Manter a actualização contínua dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada das ciências humanas”, respectivamente.

2.11 - Na área da Saúde, em função da complexidade das necessárias respostas aos problemas das pessoas e da diversidade de profissões existentes, deparamo-nos com actos / intervenções que dada a sua natureza, finalidade e circunstâncias de tempo, modo e lugar são por vezes de difícil delimitação no que concerne a quem os deve prescrever e/ou executar. São exemplos a colheita de sangue para análise ou a determinação de alguns valores analíticos que, dependendo das situações, tanto poderão ser efectuadas por enfermeiros como por outros profissionais de saúde. Neste âmbito constituem situações paradigmáticas as determinações da gasimetria ou a execução de electrocardiogramas, ou simples “tiras de ritmo” nas Unidades de Cuidados Intensivos e ainda a execução de suturas, em contextos de Saúde Materna e Obstétrica, ou outros.

2.12 - As técnicas anteriormente referidas, ou outras da mesma índole, quando efectuadas por enfermeiros vão para além do simples procedimento instrumental permitindo sustentar os juízos clínicos diagnósticos dos enfermeiros e por essa via integram os cuidados de enfermagem, possibilitando uma intervenção clínica adequada e em tempo útil de resposta às necessidades globais de cuidados de saúde das pessoas.

2.13 - Os serviços de saúde, prosseguindo a finalidade para que foram criados, o respeito pelas competências legais e área de intervenção de cada grupo profissional e, sobretudo, a salvaguarda da segurança dos clientes, deverão disponibilizar as condições em recursos humanos e regulamentares que facultem o atendimento de saúde adequado a cada cliente.



3 – Conclusão

Tendo em atenção o exposto, os membros do Conselho Jurisdicional consideram que:

3.1- Os enfermeiros exercem livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes e do regulamento do seu exercício profissional.

3.2- Neste sentido, será sempre o enfermeiro a decidir, considerando o seu nível de competência, o atendimento em tempo útil, a segurança e o consentimento do cliente, quando competente para tal, ou no melhor interesse deste, se implementa uma intervenção, seja ela colheita de espécimens para análise, determinação das suas características, exames electrocardiográficos ou suturas, entre outros.

3.3- Face à decisão do Enfermeiro, este assume a inerente e cabal responsabilidade, respondendo por tal em qualquer instância. Assim, em situação alguma, se colocam dúvidas a quem incumbe assumir a responsabilidade das intervenções desenvolvidas pelos enfermeiros.

3.4- Os responsáveis dos serviços de saúde deverão disponibilizar as condições em recursos humanos e regulamentares que facultem o atendimento de saúde adequado a cada cliente.

Foi relatora Merícia Bettencourt

Foi discutido e aprovado por unanimidade na reunião plenária de 14 de Abril de 2011.

Pe'l O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato
Presidente