

PARECER N.º 274 / 2010

ASSUNTO: APLICAÇÃO E REMOÇÃO DE IMPLANTES SUBCUTÂNEOS E DISPOSITIVOS INTRA-UTERINOS POR ENFERMEIROS ESPECIALISTAS EM SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA

O CE ADOPTA NA ÍNTEGRA O PARECER Nº 53 / 2010 / CEESMO

1. A questão colocada

«Será que o enfermeiro EESMO, após receber formação, pode aplicar / colocar o implante subcutâneo (Implanon®) na mulher que o solicita e que vem acompanhado por uma prescrição médica? Tenho conhecimento que alguns colegas já o fazem, mas com a supervisão de um médico (ginecologista ou médico de família). Será que é necessária essa supervisão ou o enfermeiro EESMO fica habilitado, após receber formação, a colocar o implante de forma autónoma? A colocação do implante é considerada como uma administração de um medicamento ou “uma pequena cirurgia”? Será que a colocação do implante é apenas um acto médico ou pode ser também praticado pelo enfermeiro EESMO treinado?

As mesmas questões colocam-se para a colocação de um dispositivo intra-uterino. Será que é um acto exclusivamente médico ou pode ser feito por um enfermeiro especialista em Saúde Materna e Obstétrica treinado? Por não querer ser acusada de “usurpação do acto médico” (...) será que os enfermeiros EESMO podem, de uma forma autónoma e segundo uma prescrição médica, colocar implantes e DIU's nas mulheres que o desejam e que são clinicamente referenciadas?».

2. Fundamentação

A profissão de Enfermagem tem como objectivo prestar cuidados ao ser humano, ao longo do ciclo vital, para que mantenha, melhore e recupere a saúde, ajudando-o a atingir a sua máxima capacidade funcional, tão rapidamente quanto possível. O exercício da actividade profissional dos enfermeiros desenvolve-se ao nível da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação e reinserção social.

A Ordem foi construindo um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Código Deontológico do Enfermeiro; os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Para além destes documentos integrantes do quadro de referência, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constitui-se como um guião essencial para a prática do exercício profissional de Enfermagem, porque «salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia»¹.

O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional. Nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem distinguem-se dois tipos de intervenções de Enfermagem: as iniciadas por outros técnicos da equipa - intervenções interdependentes; e as iniciadas pela prescrição do enfermeiro - intervenções autónomas.

De acordo com o REPE, consideram-se interdependentes as intervenções realizadas pelo enfermeiro «(...) em conjunto com outro ou outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas»². Neste tipo de intervenções o enfermeiro assume a responsabilidade pela sua

¹ Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro

² Artigo 9.º, ponto 3 do Decreto-lei n.º 161/96 de 4 de Setembro

implementação, enquanto que nas intervenções autónomas o enfermeiro assume a responsabilidade pela sua prescrição e implementação técnica.

Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam³.

Em conformidade com a alínea a) do ponto 1 do Artigo 76º da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro, nas intervenções implementadas pelo enfermeiro, este deve observar todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem, devendo, para isso, possuir a formação necessária à excelência do seu exercício profissional, assumindo o dever de «exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, (...) adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de Enfermagem».

Em ambos os tipos de intervenções os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnicos e 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.

Salienta-se que as intervenções de Enfermagem não podem ser unicamente circunscritas aos conteúdos abordados na formação académica, sendo a formação contínua um recurso a mobilizar. Neste sentido, para manter a actualização contínua dos seus conhecimentos, devem os enfermeiros recorrer não só à auto-formação, como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para actualização e aperfeiçoamento profissional, tal como está previsto no Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem.

A Ordem dos Enfermeiros, através da atribuição do título de enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, reconhece, perante a sociedade, a competência científica, técnica e humana para que os enfermeiros detentores deste título prestem cuidados de Enfermagem que requerem um nível mais profundo de conhecimentos e habilidades, actuando no âmbito da especialidade que possui, estando, portanto, habilitados a tomar decisões no pleno exercício da autonomia dos cuidados de Enfermagem especializados.

As competências necessárias para assegurar as áreas de exercício a que este enfermeiro especialista está habilitado⁴ e autorizado⁵ são subjacentes aos conhecimentos e capacidades adquiridas na formação especializada, que lhes permite assumir os cuidados de Enfermagem a prestar à menina, à adolescente e à mulher adulta nos períodos pré-concepcional, pré-natal, parto, pós-parto e ao recém-nascido até ao 28º dia, assim como a intervenção no âmbito do Planeamento Familiar, em Ginecologia, na educação para a saúde e na investigação.

A actividade profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) pode ser exercida nos diferentes contextos, nomeadamente no domicílio, na comunidade, nos hospitais, nos centros de saúde, em unidades de saúde públicas e privadas. Deve incluir a educação para a saúde ante, pré e pós-natal, a preparação para o parto e para a parentalidade, abrangendo a saúde sexual e reprodutiva.

Os EESMO que exercem a sua actividade nos centros de saúde têm uma importante responsabilidade na promoção da saúde e na prevenção da doença da mulher. Detêm um elevado nível de conhecimentos que lhes permite a elaboração, o desenvolvimento e a avaliação de programas dirigidos à mulher, nas áreas da Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, baseados nos problemas de saúde reais e potenciais da pessoa, família, grupos e comunidade.

³ Al. b), Artigo 79º, Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro.

⁴ A formação destes profissionais está sujeita, desde 1987, às disposições legislativas decorrentes da transposição das directivas comunitárias 80/154/CEE e 80/155/CEE de 21 de Janeiro para o direito interno português. A especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica deve satisfazer a duração mínima e obedecer aos requisitos mínimos fixados pelo Decreto-Lei n.º 322/87, de 28 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/92, de 4 de Fevereiro, nomeadamente a Educação sexual e planeamento familiar. Importa ainda salientar que a Directiva n.º 36/2005/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, em fase de transposição para o ordenamento jurídico interno, mantém e reforça as áreas de exercício dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

⁵ Título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica atribuído pela Ordem dos Enfermeiros.

A envolvimento dos vários actores multiprofissionais, no sentido de melhorar a saúde sexual e reprodutiva, tem sido uma constante no nosso País, eliminando barreiras sociais e culturais tendo em vista as necessidades da população. Entende-se que trabalhar em articulação e complementaridade não significa que os enfermeiros substituam cuidados de outros profissionais, devendo actuar no melhor interesse e benefício dos cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade.

O Implanon® é um contraceptivo hormonal que actua por inibição da ovulação e aumento da viscosidade do muco cervical, o que inibe a penetração espermática. Este fármaco é comercializado em forma de «bastonete de vinil – acetato de etileno com 4cm de comprimento e 2mm de largura que contém 68mg de etonogestrel. O progestativo é libertado lentamente e o efeito contraceptivo prolonga-se por três anos»⁶. «A inserção e remoção do implante são procedimentos simples, mas que devem ser executados por um profissional treinado para o efeito»⁷, com recurso a anestesia local. A via de administração é subcutânea e consiste na inserção de um bastonete flexível que se encontra no interior da agulha do aplicador do implante na camada subcutânea da face interna do braço, o que implica que todos os procedimentos sejam executados respeitando a técnica asséptica. Se o implante foi correctamente colocado, a sua remoção corresponde a um pequeno corte na pele, raramente necessitando de correcção cirúrgica, sendo apenas necessária a utilização de adesivo de aproximação de bordos.

A administração de medicamentos é uma intervenção interdependente dos enfermeiros. Pressupõe a existência de prescrição médica, assentimento da utente e capacidade técnica por parte dos enfermeiros para a sua implementação. Ressalva-se que alguns fármacos, pelas suas características, pelos resultados e efeitos secundários ou adversos que produzem, podem determinar a execução de cuidados específicos.

O Dispositivo Intra-Uterino (DIU) é um dispositivo activo com cobre ou cobre e prata que impede a gravidez através das alterações das condições uterinas, nomeadamente nas camadas compacta e esponjosa do endométrio, dificultando a nidificação. Estes dispositivos podem também ter um efeito espermicida, alterando a mobilidade ou a capacitação dos espermatozoides por influência das alterações no muco cervical. O Sistema Intra-Uterino (SIU) é um dispositivo que liberta levonorgestrel e que inibe o crescimento endometrial e provoca espessamento do muco cervical dificultando a passagem dos espermatozoides pelo canal cervical. A sua aplicação necessita de um profissional treinado já que «a sua eficácia e eventuais complicações dependem, em grande parte, da competência do técnico» que o aplica⁸.

A preparação e administração de medicamentos, assim como a aplicação do DIU ou SIU, são intervenções de Enfermagem interdependentes orientadas por princípios científicos e técnicos específicos, no que concerne às condições de segurança dos utentes, dos profissionais e do ambiente. Assim, a intervenção dos enfermeiros deve ser definida e orientada de acordo com a especificidade dessa actividade, e para a qual são necessários recursos materiais e equipamentos, bem como formação específica e respectivo treino.

Conclusão

Assim, face ao exposto é parecer desta comissão:

Os limites das competências dos profissionais são, em determinadas circunstâncias, ténues, havendo territórios cinzentos em que não está assim tão claro a quem compete fazer o quê. Não parece, no entanto, que a resolução passe por estabelecer uma hierarquia assente no poder formal, mas na hierarquia técnica, na complementaridade e solidariedade, onde a tomada de decisão, no melhor interesse e benefício da cliente, é tomada por quem, em determinado momento, melhor está preparado para intervir.

⁶ Direcção-Geral da Saúde, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva – Orientações, Lisboa, 2008, p.28

⁷ Ibidem, p.29

⁸ Ibidem, p.31 e 32

O enfermeiro EESMO constitui um recurso da equipa multiprofissional de referência em Planeamento Familiar do centro de saúde, que pela natureza da especificidade da sua preparação científica e técnica, no domínio da Obstetrícia e Ginecologia, está habilitado para garantir o atendimento e o encaminhamento adequado à mulher / casal, no contexto da saúde sexual e reprodutiva.

A aplicação do implante subcutâneo (Implanon®) reporta-se a uma intervenção interdependente, pelo que deve ser iniciada por outro técnico da equipa de saúde no acto da prescrição, isto é, deve ser formalizada prescrição médica para que o enfermeiro EESMO assuma a responsabilidade da sua implementação.

Tanto a aplicação como a remoção do implante são procedimentos simples que não se enquadram no conceito de cirurgia.

Quanto à questão de «ser necessário a supervisão médica para aplicação do implante», sendo esta uma intervenção interdependente, a sua implementação é da responsabilidade única e exclusiva do enfermeiro EESMO.

A colocação do implante subcutâneo corresponde à introdução de um bastonete flexível que se encontra no interior da agulha do aplicador, sendo inserido por via subcutânea na face interna da parte superior do braço. Se o implante foi correctamente colocado, a sua remoção corresponde a um pequeno corte na pele, raramente necessitando de correcção cirúrgica, sendo apenas necessária a utilização de adesivo de aproximação de bordos.

A colocação do dispositivo intra-uterino é também uma intervenção interdependente que requer prescrição médica para que o enfermeiro EESMO possa proceder à sua implementação, sendo todos os procedimentos legais similares aos referidos para a colocação do implante subcutâneo.

Se o enfermeiro EESMO adquiriu formação e treino em contexto académico ou em contexto de formação contínua sobre a aplicação destes métodos contraceptivos, pode aplicar o implante subcutâneo ou o DIU.

Os enfermeiros EESMO, pela natureza da especificidade da sua preparação científica e técnica no domínio da Obstetrícia e Ginecologia, estão habilitados para assumir a responsabilidade pela implementação destas intervenções, no âmbito do Planeamento Familiar, inseridas no projecto de saúde de cada mulher.

Compete aos decisores organizacionais e aos profissionais de saúde organizar os cuidados à mulher de forma a que estes sejam prestados em benefício da mesma, optimizando as competências daqueles que melhor estão habilitados para o fazer. Deve, portanto, ser uma prática discutida e acordada no seio da equipa multidisciplinar, considerando o contexto de trabalho e filosofia de cuidados da organização, atendendo a que as funções dos enfermeiros não dependem da natureza flutuante da disponibilidade em recursos humanos em cada momento e em cada organização.

Relator(es):
Conceição Quintas e Irene Cerejeira – CEESMO

Aprovado na reunião de 11.03.2010

Pel' O Conselho de Enfermagem

Enf.^a Lucília Nunes
Presidente