



**MESA DO COLÉGIO DA  
ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM  
MÉDICO-CIRÚRGICA**

**PARECER N.º 10 / 2017**

**ASSUNTO: DIFERENCIAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA EM RELAÇÃO AO ENFERMEIRO GENERALISTA, NUM SERVIÇO DE URGÊNCIA.**

**1. QUESTÕES COLOCADAS**

*Quais as intervenções que diferenciam, num serviço de Urgência, um Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica de um Enfermeiro Generalista, no que diz respeito aos seguintes tópicos:*

*“1 - Ao trabalhar em um serviço de Urgência Polivalente, observo Enfermeiros Generalistas com cursos da área da Urgência e Emergência a assegurar sectores como sala de emergência e funções de coordenação de equipa. E observo também enfermeiros com menor experiência de prática de enfermagem, mas com o título de Enfermeiro Especialista ser-lhe vedado esses sectores ou responsabilidades derivado apenas do factor tempo de serviço.*

*2 - Existindo no Serviço dotações seguras relativo ao número de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica, é válido um Enfermeiro Coordenador de Equipa da Urgência ser especializado em Saúde Mental e Psiquiátrica?*

*3 - Tendo em conta que recentemente, os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica enviaram uma minuta aos Conselhos de Administração, referindo que deixariam de prestar cuidados especializados em blocos de parto se não fossem reconhecidos como especialistas monetariamente, gostaria de saber que cuidados especializados de Enfermagem Médico-Cirúrgica eu posso deixar de fazer, tendo em conta que me encontro na mesma situação, ou seja, sou Enfermeiro Especialista com contracto individual de trabalho para funções de Generalista.”*

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

No âmbito do exercício profissional, a clarificação do espaço de intervenção da enfermagem no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros. Existe um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), que se constitui num documento 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”*, (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro) e o Código Deontológico do Enfermeiro. São também documentos constitutivos do quadro de referência, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Gerais e Especializados e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais e Especializadas.

O Enfermeiro Especialista é aquele que detém um conhecimento aprofundado num domínio específico de enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde, que demonstram níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências especializadas relativas a um campo de intervenção. A definição das competências do enfermeiro especialista é coerente com os domínios considerados na definição das competências do enfermeiro de Cuidados Gerais, isto é, o conjunto de competências clínicas especializadas, decorre do aprofundamento dos domínios de competências do enfermeiro de cuidados gerais.



## MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

Seja qual for a área de especialidade, todos os enfermeiros especialistas partilham de um grupo de domínios de competências, que dão origem às designadas de competências comuns, a saber: *“responsabilidade profissional, ética e legal; melhoria contínua da qualidade; gestão de cuidados e por último, o desenvolvimento das aprendizagens profissionais”* (Regulamento n.º 122/2011, de 18 de Fevereiro).

Por outro lado, as competências específicas, *“são as competências que decorrem das respostas humanas aos processos de vida e aos problemas de saúde e do campo de intervenção definido para cada área de especialidade, demonstradas através de um elevado grau de adequação dos cuidados às necessidades de saúde das pessoas”* (Regulamento n.º 122/2011, de 18 de Fevereiro, p. 8644).

Assim, *“O Enfermeiro possui formação humana, técnica e científica adequada para a prestação de cuidados em qualquer situação, particularmente em contexto de maior complexidade e constrangimento, sendo detentor de competências específicas que lhe permitem actuar de forma autónoma e interdependente, integrado na equipa de intervenção de emergência, (...) e no respeito pelas normas e orientações internacionalmente aceites.”* (Parecer do CJ n.º 121/2012).

*“A pessoa em situação crítica é aquela cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica”* (Regulamento n.º 124/2011, de 18 de Fevereiro, p. 8656).

Os cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica são, por conseguinte, cuidados que se revestem de uma importância máxima e que englobam uma avaliação diagnóstica e a monitorização constantes por forma a conhecer continuamente a situação da pessoa alvo dos cuidados, de prever e detectar precocemente as complicações e de assegurar uma intervenção precisa, concreta, eficiente e em tempo útil (Coimbra & Amaral, 2016).

Neste domínio, as competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica estão regulamentadas e publicadas pelo Regulamento n.º 124/2011, de 18 de Fevereiro, a saber: a) Cuida da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica; b) Dinamiza a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da concepção à acção; c) Maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infecção perante a pessoa em situação crítica e ou falência orgânica, face à complexidade da situação e à necessidade de resposta em tempo útil e adequadas.

Verificamos assim, que *“os cuidados de enfermagem à pessoa em situação crítica são cuidados altamente qualificados, prestados de forma contínua à pessoa com uma ou mais funções vitais em risco imediato, como resposta às necessidades afectadas e permitindo manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total. Estes cuidados de enfermagem exigem observação, colheita e procura contínua, de forma sistémica e sistematizada de dados, com os objectivos de conhecer continuamente a situação da pessoa alvo de cuidados, de prever e detectar precocemente as complicações, de assegurar uma intervenção precisa, concreta, eficiente e em tempo útil”* (Regulamento n.º 124/2011, de 18 de Fevereiro, p. 8656).

A noção de competência é entendida como um conjunto de saberes indissociavelmente ligados à formação inicial de base e à experiência da acção adquiridas ao longo do tempo que sobressai em situações concretas de trabalho. É um saber agir complexo que se apoia na mobilização e combinação de conhecimentos, habilidades, atitudes e recursos externos, devidamente aplicados a uma determinada situação. O saber profissional de enfermagem é um saber de acção, não se constituindo



## MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

somente de execução ou de reprodução de actos, mas engloba igualmente a capacidade de adaptar a conduta à situação complexa, fazendo apelo aos conhecimentos. Como tal, consideramos benéfico para o profissional que este tenha a oportunidade de, no seu percurso profissional, se deparar com o maior número possível de situações e experiências clínicas.

O modelo de aquisição de competências desenvolvido por Patrícia Benner descreve as características e comportamentos em cada nível de desenvolvimento de competências e identifica as necessidades em matérias de ensino/aprendizagem dos enfermeiros, em cada nível. É através da experiência que o enfermeiro aprende a focalizar de imediato aquilo que é relevante na situação e a retirar o seu significado. Para a autora, as competências para a excelência das práticas dos cuidados, surgem quando se ganha perícia profissional, que é conseguida mediante uma aprendizagem experiencial e “o perito tem uma enorme experiência, compreende de maneira intuitiva cada situação e apreendem directamente o problema sem se perderem com soluções e diagnósticos estéreis” (Benner, 2001, p. 54).

O conhecimento de perito, é desde logo também um conhecimento competente, e uma forma de conhecimento em si mesmo, e não apenas uma aplicação do conhecimento.

### 3. CONCLUSÃO

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro). Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros e de qualidade.

A Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica, fez o apelo às organizações de saúde, no sentido de ser valorizada a formação dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica dotando as suas equipas com pessoal qualificado de modo a que os cuidados prestados sejam em benefício da pessoa/ população alvo, otimizando as competências daqueles que melhor estão habilitados para implementar cada intervenção, tendo sempre presente que as funções dos enfermeiros especialistas não dependam da natureza flutuante de disponibilidade em recursos humanos ou de opiniões individuais.

Nesta linha de pensamento, a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica, pronunciou-se no Parecer MCEEMC n.º 20/2015, que: dispondo as equipas dos serviços de Urgência de profissionais com competências específicas de enfermeiro especialista em enfermagem em pessoa em situação crítica, deverão ser estes a exercer as funções de chefe de equipa.

Não obstante, consideramos que as instituições devem empenhar-se, pelo menos, no cumprimento no disposto no Despacho n.º 10319/2014, de 11 de Agosto, no que à dotação de enfermeiros especialistas em enfermagem médico-cirúrgica na área em pessoa em situação crítica diz respeito.

A progressão para a pró eficiência está baseada na formação de qualidade, com um variado conjunto de experiências clínicas nas mais diversas famílias de contextos, depreendendo-se que não seja possível de atingir sem uma diversificação experiencial.

Parece-nos razoável sugerir que para o desenvolvimento de competências em Enfermagem, não pode ser vedada a experiência clínica aos enfermeiros, aliada ao desenvolvimento de investigação e reflexão entre pares sobre as melhores práticas clínicas.

No âmbito das intervenções clínicas especializadas de Enfermagem, não se pretende assim definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos Enfermeiros Especialistas a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva



## **MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA**

do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem.

O saber profissional de enfermagem é um saber de acção que não se resume à execução de um conjunto de actividades ou procedimentos, mas sim, à capacidade de adaptar a conduta à situação complexa, fazendo apelo aos seus conhecimentos, habilidades, atitudes e gestão dos recursos inerentes ao perfil de competências do título profissional que lhe foi atribuído e para as funções para as quais mantém uma relação jurídica de emprego.

Nos termos do n.º 5 do Artigo 42º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

### **BIBLIOGRAFIA**

- Benner, Patrícia (2001). De Iniciado a Perito: excelência e poder na prática clínica de enfermagem. Coimbra: Quarteto Editora.
- Coimbra, N. & Amaral, T. (2016). Acompanhamento de Enfermeiro no Transporte Primário do Doente Crítico. Revista Nursing, Fevereiro.
- Conselho de Enfermagem (2017). Nota Informativa n.º 2/2017 do Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros.
- Direcção Geral de Saúde (2010). Criação e Implementação de Uma Equipa de Emergência Médica Intra-Hospitalar (EEMI). Circular Normativa N.º 15/DQS/DQCO.
- Lopes, H., Frias, A. (2014). Eventos adversos no transporte do doente crítico: percepção dos enfermeiros de um hospital central. Revista Investigação em Enfermagem, 2.º Série, n.º.6 (Fevereiro), p.55-58. Coimbra. ISSN 2182-9764.
- Regulamento n.º 122/2011, de 18 de Fevereiro (2011). Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista. Diário da República, 2.ª série. N.º 35, p. 8648-8653.
- Regulamento n.º 124/2011, de 18 de Fevereiro (2011). Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica. Diário da República, 2.ª série. N.º 35, p. 8656-8657.
- Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos & Ordem dos Médicos (2008). Transportes de Pacientes Críticos: recomendações. Lisboa: Centro Editor Livreiro da Ordem dos Médicos.

<b>Relatores(as):</b>	<b>MCEEMC</b>
<b>Aprovado em reunião ordinária de 08.09.2017</b>	

A Presidente da MCEE Médico-Cirúrgica  
Enf<sup>ª</sup> Catarina Alexandra Lobão