

PARECER N.º 141 / 2009

ASSUNTO:

EXECUÇÃO DE CITOLOGIA CERVICAL

Transcreve-se em resposta o Parecer CE N.º 20 / 2008,
em que o CE adoptou com alterações Parecer 12 / 2008 / CEESMO

1. A questão colocada

O procedimento da citologia cervical integra as competências do enfermeiro especialista em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO)?

2. Fundamentação

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 assenta 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 constitutivos do quadro de referência, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constitui-se como um 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»¹.

Os enfermeiros, de acordo com o seu Código Deontológico, devem «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»; «trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde»; «integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços»².

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 utentes e cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade.

Sempre que exigível, por força das condições do cliente, deve, o enfermeiro, referenciar as situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde. Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam³.

Salienta-se que as intervenções de Enfermagem não podem ser unicamente circunscritas aos conteúdos abordados na formação inicial, sendo a formação contínua um recurso a mobilizar. Neste sentido, para manter a actualização contínua dos seus conhecimentos, deve, o enfermeiro, recorrer não só à

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

² Cf. Art.º 91º, Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

³ Cf. alínea b), Art.º 79º, Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

autoformação como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para actualização e aperfeiçoamento profissional, tal como está previsto no Código Deontológico do Enfermeiro⁴. Importa salientar que também à organização compete proporcionar os recursos e condições, nomeadamente, de formação, que garantam ao enfermeiro uma boa prática no exercício profissional de Enfermagem.

No contexto de actuação multiprofissional onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade estão definidos dois tipos de intervenções de Enfermagem:

- as iniciadas por outros técnicos da equipa - intervenções interdependentes, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- as iniciadas pela prescrição do enfermeiro - intervenções autónomas, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

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

No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim considerar uma intervenção assente numa aplicação efectiva do conhecimento e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem.

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 Enfermagem⁵.

As competências necessárias para assegurar as áreas de exercício a que este enfermeiro especialista está habilitado⁶ e autorizado⁷, 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.

Os EESMO detêm um elevado nível de conhecimentos que lhes permitem 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, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária.

⁴ Art.º 88º, Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

⁵ Cf. ponto 1, Art.º 76º, Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

⁶ 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.

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.

⁷ Título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica atribuído pela Ordem dos Enfermeiros.

Os EESMO têm uma importante responsabilidade na promoção da saúde e na prevenção da doença da mulher, devendo efectuar os exames que permitem a identificação precoce e o encaminhamento adequado das situações que configurem desvios ao normal, sendo a execução da citologia cervical, uma actividade inerente à vigilância da Saúde da Mulher durante o seu ciclo reprodutivo.

A informação n.º 77 da Divisão da Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes, DGS de 18/7/2001, relativa à responsabilidade dos diferentes elementos da equipa de saúde, prestadora de cuidados na área do Planeamento Familiar nos centros de saúde, assume que «a colheita de material para colpocitologia é um procedimento que pode ser executado correctamente por um único profissional médico(a) ou enfermeiro(a), devidamente treinado, como aliás é prática corrente na maioria dos países da EU».

3. Conclusão

Para a vigilância da Saúde da Mulher, é inequívoca a importância da acção do enfermeiro(a) na área de promoção da saúde e prevenção da doença, competindo aos enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) «prestar os cuidados de Enfermagem que requerem um nível mais profundo de conhecimentos e habilidades, actuando, (...), no âmbito da especialidade que possui»⁸.

Considerando que a realização de citologia se reporta a uma intervenção de Enfermagem iniciada por outro técnico da equipa de saúde no acto da prescrição, não necessita ser formalizada prescrição médica para que o enfermeiro assuma a responsabilidade técnica pela implementação deste tipo de intervenção, e não existindo qualquer impedimento legal para que os EESMO executem este procedimento, para o qual se encontram habilitados, entende-se que:

Os EESMO estão habilitados a tomar decisões no pleno exercício da autonomia dos cuidados de Enfermagem especializados, sendo os enfermeiros que, pela natureza da especificidade da sua preparação técnico-científica, estão melhor habilitados para assumir a responsabilidade pela realização da citologia como uma intervenção inserida no plano de cuidados de cada mulher, em conformidade com as recomendações da Direcção-Geral de Saúde. Assim sendo, esta intervenção insere-se na área das competências EESMO.

A colheita de células cervicais com a finalidade de realizar o rastreio do cancro do colo do útero deve ser efectuada pelo técnico da equipa de saúde que, no contexto onde a acção toma lugar e em tempo útil, melhor preparado está para a implementar, de acordo com o mandato social da sua profissão.

Estando o rastreio do cancro do colo do útero integrado no Plano Nacional de Saúde e nos programas de vigilância de Saúde da Mulher como uma medida de prevenção secundária, devem as mulheres que se submetem a este exame ter acesso ao esclarecimento sobre outras medidas de prevenção. Pelo que defendemos que a ocasião da colheita deve ser utilizada como momento privilegiado na identificação de outras necessidades no campo da saúde reprodutiva, nomeadamente no âmbito da sexualidade, contracepção e Planeamento Familiar, menopausa e prevenção do cancro da mama.

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, sem que estes sejam reduzidos a uma técnica de colheita de espécimens, otimizando 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 de disponibilidade em recursos humanos, em cada momento e em cada organização.

⁸ Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro.

Conselho de Enfermagem

Aprovado em reunião plenária do CE de 4 de Junho de 2009

Pe'l O Conselho de Enfermagem

Enf.^a Lucília Nunes

(Presidente)