



PARECER CJ 65/2012

Sobre: Elaboração de um Manual acerca de Equipas de Saúde Mental Comunitária por Especialista ESMP

Solicitado por: Digníssimo Bastonário na sequência de pedido de membro identificado

INCORPORA NA ÍNTEGRA:
PARECER MCEESMP 2/2012, DE 06/07/2012
Relatores Enf.^a Glória Butt e Enf.^o Joaquim Lopes

1. As questões colocadas

- 1.1. " Pode um Enfermeiro não especialista, elaborar um manual acerca das Equipas de Saúde Mental Comunitária, no qual descreve tendo como funções, *ipsis verbis*, as competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros para o Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica?"
- 1.2. "Se tal acontecer, e, com o conhecimento e colaboração do Sr. Enfermeiro Chefe, não sendo também este especialista na área de Saúde Mental e Psiquiátrica, mesmo após alertado, por um Enfermeiro Especialista na área de Saúde Mental e Psiquiatria, da não concordância, com a criação de tal documento escrito, como deve este último proceder?"

2. Fundamentação

Parecer Nº 2/2012, da Mesa do Colégio de Especialidade em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica

Quanto à primeira questão: Pode um Enfermeiro não especialista, elaborar um manual acerca das Equipas de Saúde Mental Comunitária, no qual descreve tendo como funções, *ipsis verbis*, as competências definidas pela Ordem dos Enfermeiros para o Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica?

A MCEESMP, tem a considerar o seguinte:

Relativamente à produção de manuais

A construção de manuais nos serviços ou unidades de saúde corresponde a uma decisão estratégica no âmbito da governação clínica, que visa a clarificação e normalização de procedimentos dentro das equipas. A sua elaboração deve corresponder à melhor evidência científica e buscar as melhores práticas, no sentido de promover a melhoria contínua da qualidade. Naturalmente, os seus autores devem ser as pessoas mais credenciadas para a temática visada, ou seja, que possuam o conhecimento científico, as habilidades técnicas e a atitude profissional adequadas à função.

Os manuais podem por isso ser considerados instrumentos de Qualidade, pelo que os enfermeiros devem basear a sua atuação profissional em práticas recomendadas, tornando os cuidados que prestam mais seguros,



visíveis e eficazes. Quando rigorosamente elaborados e utilizados, podem ser uma base para sistematizar as intervenções de enfermagem, adequando a eficiência e segurança da ação à eficácia do resultado¹

Cabe ao enfermeiro chefe ou ao enfermeiro com as funções de gestão, a responsabilidade pela governação clínica, que inclui entre outros aspetos, a responsabilidade de identificar o elemento com maior preparação técnico-científica, para as diferentes atividades e responsabilidades. É ele que assume a responsabilidade pela definição das normas e procedimentos, bem como pela sua implementação, respeitando as referências da OE: REPE, regulamento das competências dos enfermeiros de cuidados gerais e especializados, código deontológico, padrões de qualidade gerais e especializados.

Relativamente às Equipas de Saúde Mental Comunitária

A Lei nº 36/98, de 24 de Julho e o Decreto-Lei nº 35/99, de 5 de Fevereiro, descrevem de forma detalhada o modelo de organização de serviços de saúde mental em Portugal. O Plano Nacional de Saúde Mental 2007/2016², identifica as Equipas de Saúde Mental Comunitária como sendo constituídas por equipas multidisciplinares com forte participação de enfermeiros e outros técnicos não médicos, com o objetivo de prestar cuidados a um determinado setor geodemográfico, incluindo programa integrado para doentes mentais graves, com gestão de caso por terapeutas de referência; programa de ligação com a saúde familiar e apoio a perturbações mentais comuns; programa de apoio a doentes idosos; programa de prevenção nas áreas da depressão e suicídio.

Centrando-nos na população alvo destas equipas, bem como na problemática das pessoas e famílias e nos objetivos pretendidos com a intervenção, fica claro o âmbito da maior complexidade, específico da área especializada em saúde mental e psiquiatria.

Relativamente ao exercício de enfermagem

A profissão de enfermagem prevê a existência de enfermeiros de cuidados gerais e enfermeiros especialistas.

Enfermeiro é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece a competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária³

Enfermeiro especialista⁴ é o enfermeiro com 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.

O enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica (ESMP), acresce à formação que o habilita para a prestação de cuidados gerais de enfermagem, formação especializada que o habilita a compreender os processos de sofrimento, alteração e perturbação mental do cliente assim como as implicações

¹ Recomendações para a elaboração de guias orientadores da boa prática de cuidados, Ordem dos Enfermeiros, 2007.

² Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2008, DR 1.ª Série, n.º 47, de 6 de Março.

³ Dec. Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro, alterado pelo Dec. Lei n.º 104/96 de 21 de Abril. Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros.

⁴ Diário da República, 2.ª série, n.º 35 de 18 de Fevereiro – Regulamento n.º 122/2011. Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista



para o seu projeto de vida, o potencial de recuperação e a forma como a saúde mental é afetada pelos fatores contextuais.

No que respeita à sua participação no tratamento das pessoas com doença mental, as intervenções do ESMP visam contribuir para a adequação das respostas da pessoa cliente e família face aos problemas específicos relacionados com a doença mental (adesão à terapêutica, autocuidado, ocupação útil, stress do prestador de cuidados, etc.), tendo como objetivo evitar o agravamento da situação e a desinserção social da pessoa cliente, e promover a recuperação e qualidade de vida de toda a família.

As competências que regulam a prática clínica dos enfermeiros de cuidados gerais estão claramente definidas⁵, bem como as competências dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental, que estão definidas e publicadas em Diário da República⁶

As competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica permitem-lhe desenvolver um juízo clínico singular, logo uma prática clínica em enfermagem distinta do enfermeiro de cuidados gerais. A formação e preparação do enfermeiro ESM, permitem-lhe a capacidade única de diferenciar aspetos do funcionamento do doente e fazer um juízo apropriado acerca das necessidades de intervenção, referenciação ou consultoria com outros profissionais de saúde⁷, pelo que, preferencialmente, os enfermeiros que exercem a sua atividade clínica em saúde mental e psiquiatria devem ser especialistas nesta área.

Assim, o EESMP é o único profissional de enfermagem que possui as competências científicas, técnicas e humanas necessárias para avaliar situações de maior risco e complexidade, e fornecer o cuidado especializado que as ESMC oferecem aos cidadãos que dela usufruem. Somente estes enfermeiros estão capacitados para uma correta avaliação da situação de alteração ou doença mental, planeamento, execução de intervenções especializadas, bem como a avaliação de resultados.

Quando as unidades ou serviços não dispõem de EESMP nas suas equipas, é possível que transitoriamente os enfermeiros das ESMC possam ser generalistas, sendo recomendável o esforço institucional para a integração de um enfermeiro especialista da área na ESMC.

No caso de ser um enfermeiro generalista a integrar a ESMC, a sua intervenção será sempre dentro do âmbito das suas competências de prestação de cuidados de enfermagem geral, não podendo ultrapassar os limites da sua esfera de competência.

O ultrapassar de limites de atuação que excedam a sua esfera de competência, pode incorrer no risco de usurpação de funções, que a acontecerem tem um enquadramento legal próprio.

Quanto à segunda questão colocada:

“Se tal acontecer, e, com o conhecimento e colaboração do Sr. Enfermeiro Chefe, não sendo também este especialista na área de Saúde Mental e Psiquiátrica, mesmo após alertado, por um Enfermeiro Especialista na

⁵ Ordem dos Enfermeiros – Divulgar, Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, Conselho de Enfermagem, 2003.

⁶ Diário da República, 2.ª série n.º 35, de 18 de Fevereiro – Regulamento n.º 129/2011. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental.

⁷ Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde mental, Ordem dos Enfermeiros, 2011.



área de Saúde Mental e Psiquiátrica, da não concordância, com a criação de tal documento escrito, como deve este último proceder?”

PARECER 65/2012 do Conselho Jurisdicional:

2.1. Quanto à primeira questão cabe-nos fazer a seguinte apreciação:

- 2.1.1. A Ordem dos Enfermeiros, enquanto associação profissional representativa de todos os enfermeiros, “...tem como desígnio fundamental promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população” (artigo 3.º, n.º 1 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, doravante designado abreviadamente por EOE).
- 2.1.2. É às Ordens Profissionais, na qualidade de entidades com atribuições de autorregulação do exercício da respetiva profissão, na falta de suporte legal, que cabe determinar quais as competências e funções da responsabilidade dos respetivos membros. O EOE refere que são atribuições da Ordem “Definir o nível de qualificação profissional dos enfermeiros e regulamentar o exercício da profissão”⁸.
- 2.1.3. O EOE define as competências dos colégios de especialidade, atribuindo-lhes no seu Artigo 31-A, no ponto 4, alíneas e) e f) respetivamente “Acompanhar o exercício profissional especializado;” e “Definir padrões de qualidade de cuidados de enfermagem especializados e zelar pela observância dos mesmos no exercício profissional especializado”.
- 2.1.4. Com o Sistema de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem a OE tem por finalidade a segurança e qualidade dos cuidados de saúde em geral e de Enfermagem em particular, através do acréscimo de especialidades e de enfermeiros especialistas, acompanhando o desenvolvimento da disciplina e da profissão de Enfermagem no contexto de pós-modernidade. O SIECE procura promover o desenvolvimento profissional, no sentido da especialização dos enfermeiros, de modo a que o cidadão seja atendido por profissionais reconhecidos pelo elevado nível de cuidados especializados prestados às necessidades de cada pessoa/família; A prática clínica é a atividade nuclear do enfermeiro especialista e implica competências especializadas adequadas às necessidades específicas da pessoa em cuidados de Enfermagem. O apoio assistencial ao longo do ciclo vital impõe competências gerais, mas também competências apropriadas a cada fase etária e respostas organizativas inovadoras.
- 2.1.5. Segundo o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)⁹ o enfermeiro especialista “é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em Enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em Enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de Enfermagem gerais, cuidados de Enfermagem especializados na área da sua especialidade”.
- 2.1.6. De acordo com as competências do enfermeiro de cuidados gerais no Artigo 9º, ponto 4 “Para efeitos dos números anteriores e em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, os enfermeiros de acordo com as suas qualificações profissionais...” o mesmo será dizer, de acordo com as competências reconhecidas ao enfermeiro de cuidados gerais, definidas e aprovadas pelo Conselho de Enfermagem.

⁸ Alínea d), ponto 2 do Artigo 3.º do EOE

⁹ Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril



- 2.1.7. As competências do enfermeiro de cuidados gerais aprovados pelo Conselho de Enfermagem refere quanto à Responsabilidade no ponto 2 “Reconhece os limites do seu papel e da sua competência” e no ponto 3 “Consulta peritos em enfermagem, quando os cuidados de enfermagem requerem um nível de perícia que, está para além da sua competência actual ou que saem do âmbito da sua área de exercício”. Refere quanto aos cuidados de saúde interpessoais nos pontos 74, 75, 76 e 77 respetivamente “Estabelece e mantém relações de trabalho construtivas com enfermeiros e restante equipa”, “Contribui para um trabalho de equipa multidisciplinar e eficaz, mantendo relações de colaboração”, “Valoriza os papéis e as capacidades de todos os membros da equipa de saúde e social” e “Participa com os membros da equipa de saúde na tomada de decisão respeitante ao cliente”. Refere ainda no ponto 96 referente à formação contínua que “Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde”.
- 2.1.8. Por outro lado, mas na continuidade das competências do enfermeiro de cuidados gerais, o SIECE considera que os Enfermeiros especialistas possuem 4 domínios de competências comuns:
- 2.1.8.1. “Responsabilidade Profissional, Ética e Legal”
- 2.1.8.2. “Melhoria Contínua da Qualidade”: Desempenha um papel dinamizador no desenvolvimento e suporte das iniciativas estratégicas institucionais na área da governação clínica; Concebe, gere e colabora em programas de melhoria contínua da qualidade; Cria e mantém um ambiente terapêutico e seguro.
- 2.1.8.3. “Gestão dos Cuidados”: Gere os cuidados, otimizando a resposta da equipa de Enfermagem e seus colaboradores e a articulação na equipa multiprofissional; Adapta e lidera a gestão dos recursos às situações e ao contexto visando a otimização da qualidade dos cuidados.
- 2.1.8.4. “Desenvolvimento das aprendizagens profissionais”.
- A estes domínios acresce o domínio de competências específicas: Baseia a sua praxis clínica especializada em sólidos e válidos padrões de conhecimento.
- 2.1.9. Assim apresenta como competências específicas do Enfermeiro Especialista de Saúde Mental e Psiquiátrica:
- 2.1.9.1. Detém um elevado conhecimento e consciência de si enquanto pessoa e enfermeiro, mercê de vivências e processos de autoconhecimento, desenvolvimento pessoal e profissional.
- 2.1.9.2. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida integrada na família, grupos e comunidade na otimização da saúde mental.
- 2.1.9.3. Assiste a pessoa ao longo do ciclo de vida integrada na família, grupos e comunidade a recuperar a saúde mental, mobilizando as dinâmicas próprias de cada contexto.
- 2.1.9.4. Presta cuidados de âmbito psicoterapêutico, socio terapêutico, psicossocial e psicoeducacional, à pessoa ao longo do ciclo de vida, mobilizando o contexto e dinâmica individual, familiar de grupo ou comunitário, de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde.
- 2.1.10. Segundo o EOE “O título de enfermeiro reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao individuo, à família e à comunidade, nos três níveis de prevenção”¹⁰, no seu ponto 3 refere que “O título de enfermeiro especialista reconhece competência

¹⁰ Ponto 1 do Artigo 7.º do EOE



científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados gerais, cuidados de enfermagem especializados em áreas específicas de enfermagem”¹¹, para além disso considera que “o título de enfermeiro especialista é atribuído ao detentor do título de enfermeiro, após ponderação dos processos formativos e de certificação de competências, numa área clínica de especialização, nos termos em que a especialidade vier a ser definida”¹² o que significa que a OE é a única competente para reconhecer competências na área de especialidade, pelo que o exercício de funções em domínios de competência não reconhecidos pela Ordem corresponde a usurpação de funções, aplicando-se pela mesma ordem de razão aos enfermeiros que tendo um diploma de uma especialidade atribuída por uma instituição de ensino, não esteja reconhecida pela OE, nomeadamente na sua cédula profissional.

- 2.1.11. Segundo o EOE, os membros efetivos estão obrigados a “Cumprir as obrigações emergentes do presente Estatuto, do código deontológico e demais legislação aplicável”¹³, e considera que o enfermeiro assume o dever de “Ser solidário com os outros membros da profissão em ordem à elevação do nível profissional”¹⁴.

2.2. Quanto à segunda questão cabe-nos referir que:

- 2.2.1. Segundo o EOE os membros efetivos estão obrigados a “ Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão”¹⁵ e a “Assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados”¹⁶, pelo que consideramos que o Conselho Jurisdiccional ao tomar conhecimento da situação, por iniciativa do membro supracitado, torna a questão em si mesma, respondida.

3. Conclusões

Relativamente à situação exposta, concluímos:

- 3.1. A OE acarinha a iniciativa da elaboração de manuais de boas práticas como instrumento de melhoria da qualidade;
- 3.2. De acordo com as competências definidas e aprovadas quer do enfermeiro de cuidados gerais, quer do enfermeiro especialista, decorre que o fato aqui apresentado (sem prejuízo do valor do seu conteúdo a que não tivemos acesso) situa-se claramente na área de competência do enfermeiro especialista da área de Especialidade em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica;
- 3.3. Compete ao enfermeiro especialista nesta área a liderança científica na construção deste manual;
- 3.4. A garantia de cuidados de excelência ao cliente resulta de uma gestão de processos capaz de gerir e rentabilizar as competências pessoais e profissionais de todos os envolvidos no cuidar;

¹¹ Ponto 3 do Artigo 7.º do EOE

¹² Ponto 4 do Artigo 7.º do EOE

¹³ Alínea h), ponto 1 do Artigo 76.º do EOE

¹⁴ Alínea b) do Artigo 90.º do EOE

¹⁵ Alínea i), ponto 1 do Artigo 76.º do EOE

¹⁶ Alínea d) do Artigo 88.º do EOE



CONSELHO JURISDICIONAL 2012 / 2015

- 3.5. Recomenda-se que seja suscitada a intervenção do Conselho Diretivo Regional e da MCEE de Saúde Mental e Psiquiátrica no sentido do acompanhamento do exercício profissional e de averiguação sobre o respeito do quadro legal que rege o exercício da profissão.
- 3.6. Ao ser identificado eventual usurpação de funções deverá ser desencadeado o competente processo disciplinar.

Foi relator pelo CJ Rui Moreira.

Aprovado por unanimidade na reunião plenária de 7 de dezembro de 2012.

Pe'lO Conselho Jurisdicional
Enf. Rogério Gonçalves
(Presidente)