



**PARECER N.º 60/ 2015**

**ASSUNTO: INTERVENÇÃO NA REABILITAÇÃO DO PAVIMENTO PÉLVICO**

**1. QUESTÃO COLOCADA**

Tem os EEER (Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação) competências para realizar intervenções no âmbito da reabilitação do assoalho pélvico?

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

**2.1.** O quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de ação encontra-se plasmado nos seguintes documentos: **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE); Código Deontológico do Enfermeiro; Quadro Conceptual e Enunciados de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Gerais e do Enfermeiro Especialista, Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais e do Enfermeiro Especialista** e ainda em pareceres e tomadas de posição da OE;

**2.2.** De acordo com o **Código Deontológico dos Enfermeiros**, este deve *“Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional;”* (alínea c, artigo 79º) e ainda *“Orientar o indivíduo para outro profissional de saúde mais bem colocado para responder ao problema, quando o pedido ultrapasse a sua competência;”* (alínea b, artigo 83º);

**2.3.** De acordo com a **Tomada de Posição da OE relativa a cuidados seguros (2006)**, *“Os enfermeiros agem de acordo com as orientações e os referenciais de práticas recomendadas, participando ativamente na identificação, análise e controle de potenciais riscos num contexto de prática circunscrita, tendo particular atenção à proteção dos grupos de maior vulnerabilidade”.*

**3. APRECIÇÃO**

**3.1.** A questão colocada remete-nos, para programas de reabilitação do pavimento pélvico e de quem os pode executar sabendo que estes podem ser efetuados em diferentes contextos e pessoas, nomeadamente nas diferentes fases do ciclo de vida da mulher onde se inclui a mulher grávida/puérpera.

**3.2** Tendo presente que o EEER *“detêm um perfil de competências caracterizado pelo elevado nível de conhecimentos e capacidades que lhes permitem a elaboração e desenvolvimento de programas de reabilitação baseados nos problemas de saúde reais e potenciais resultantes de uma alteração da capacidade funcional do indivíduo e/ou alteração do estilo de vida resultante de deficiência/incapacidade ou doença crónica. Estão capacitados para tomar decisões relativas à: promoção da saúde, prevenção de complicações e/ou incapacidades secundárias, tratamento e reabilitação, maximizando o potencial da pessoa e minimizando sequelas. Estão capacitados para o diagnóstico e intervenções de enfermagem nas áreas da reabilitação funcional motora, da reabilitação funcional respiratória/cinesiterapia respiratória, reeducação vesical e intestinal, entre outras.”* (OE, Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de reabilitação; Outubro. 2011). Posição sustentada no Regulamento competências acrescidas no âmbito das técnicas **supra mencionadas** o que deverá determinar maior nível de competências para esta atividade no âmbito da saúde da mulher.

**3.3** Considerando o Código Deontológico do Enfermeiro e os seus conhecimentos, os programas de reabilitação do pavimento pélvico concebidos e implementados de forma integrada pelo EEER devem ser



## Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

sempre entendidos como um **contributo** e uma intervenção especializada no sentido de melhorar o bem-estar e a qualidade de vida mulher que na situação de gravidez deve ser realizado em **articulação** com o EEESMO.

**3.4** O EEER tem competência científica e técnica para, de forma autónoma, planear, executar e avaliar intervenções terapêuticas de enfermagem de reabilitação em diferentes contextos, nomeadamente, nas áreas de **promoção da saúde, prevenção de complicações e/ou incapacidades secundárias, tratamento e reabilitação**, maximizando o potencial da pessoa e minimizando sequelas. Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, bem como o âmbito das intervenções autónoma ou interdependentes e o legalmente previsto o EEER tem o direito de exercer livremente a profissão.

**3.5** Os enfermeiros trabalham em articulação e complementaridade, respeitando as áreas de competência de cada um contribuindo com seu conhecimento de forma harmoniosa e complementar e não de exclusividade (eventualmente promotora de corporativismos que não defendemos) para a qualidade dos cuidados em saúde e na concretização do projeto de saúde de cada cidadão.

**3.6** Na situação das grávidas e das puérperas deverá garantir-se que os cuidados são assegurados pelo profissional mais e melhor habilitado, que no âmbito da reabilitação do pavimento pélvico poderá também ser o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação.

#### 4. CONCLUSÃO

Considerando o âmbito da questão colocada e os pontos anteriores, o EEER pode conceber, monitorizar e implementar programas de reabilitação do pavimento pélvico desde que **salvaguarde a correta intervenção profissional** (intervenções adequadas às necessidades da pessoa e em articulação com os demais programas de acompanhamento da saúde da mulher).

Salvaguardam-se as situações de risco da saúde da mulher em que os profissionais de ambas as especialidades devem elaborar o planeamento de cuidados tendo presente a articulação e complementaridade das áreas de competência específicas de cada um respeitando a decisão da mulher relativamente ao seu projecto de saúde.

Nos termos do n.º 6 do Artigo 31º - A do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Relatores(as)	MCEESMO
Aprovado recorrendo às novas tecnologias dia 08.09.2015	

A MCEE de Saúde Materna e Obstétrica

Enf.º Vítor Varela

Presidente