



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 **salvargarde 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