



PARECER N.º 20/ 2016

ASSUNTO:

**Realização triagem para consulta médica do dia pelos enfermeiros numa unidade de cuidados de saúde primários;
Intermediação do enfermeiro no acto de prescrição e/ou revalidação de receituário por prescrição médica**

1. QUESTÃO COLOCADA

- O Enfermeiro deve fazer triagem para consulta médica do dia numa Unidade de Cuidados de Saúde Primários?

- O Enfermeiro deve ser intermediário no ato de prescrição e/ou revalidação de receituário por prescrição médica?

2. FUNDAMENTAÇÃO

- 2.1. A Ordem dos Enfermeiros foi criada com o desígnio fundamental de promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício profissional de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional;
- 2.2. O exercício da actividade profissional tem como objectivo prestar cuidados às pessoas ao longo do ciclo vital, para que mantenha, melhore e recupere a saúde ajudando-o a atingir a sua máxima capacidade funcional, tão rapidamente quanto possível e nesse sentido desenvolve-se ao nível da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação e reinserção social;
- 2.3. A clarificação do espaço de intervenção de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma preocupação constante da Ordem dos Enfermeiros e que tem conduzido à construção de pareceres similares (e.g. Parecer n.º 273/2010 do Conselho de Enfermagem) e de quadros de referência orientadores do exercício profissional dos Enfermeiros nos diferentes domínios de acção: Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), o Código Deontológico do Enfermeiro; Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Gerais e Especializados, e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais e do Enfermeiro Especialista nas diferentes áreas de especialidade, que fundamentam no essencial, os aspetos que permitem a cada enfermeiro intervir, enquanto profissional de saúde, com autonomia;
- 2.4. No contexto de actuação multiprofissional os enfermeiros desenvolvem a sua actividade de acordo com dois tipos de intervenções de enfermagem:
 - a) As interdependentes, iniciadas por outros técnicos da equipa, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela sua implementação;
 - b) As autónomas, iniciadas pela prescrição do enfermeiro, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.
- 2.5. Em ambas, os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnicos e científicos que detêm, a identificação da problemática do beneficiário de cuidados, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa, família e comunidade.
- 2.6. 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. Assim, é importante considerar que a sua intervenção assenta numa aplicação efectiva do conhecimento e nas capacidades indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem. Os cidadãos quando necessitam de cuidados têm o direito de ser acolhidos por uma equipa recebendo contributos de diferentes técnicos que concorrem para a mesma finalidade.



- 2.7. Tendo por base a definição de Consulta Aberta da Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP) para o exercício da actividade clínica no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e não Hospitalar considera-se que nela também se enquadra o conceito de Consulta Médica do Dia: "Período de consulta com marcação presencial ou telefónica só no próprio dia". Portanto, tratando-se da procura de uma consulta médica do dia, e por conseguinte de uma situação clínica de início inesperado não enquadrada como urgência nem emergência, a resposta às necessidades dos utilizadores dos serviços de saúde deverá circunscrever-se à intervenção do médico, podendo no âmbito das intervenções interdependentes, o enfermeiro assumir a responsabilidade pela implementação e decisões relativas às atitudes terapêuticas prescritas.
- 2.8. Decorre do exposto que a triagem, enquanto processo que permite ao enfermeiro estabelecer prioridades na sua intervenção e encaminhar, orientar, referenciar em conformidade com o diagnóstico de enfermagem elaborado, não enquadra os objectivos da consulta aberta, designada no pedido de parecer por consulta médica do dia.
- 2.9. Relativamente ao processo de **intermediação do enfermeiro no acto de prescrição e/ou revalidação de receituário por prescrição médica**, recorde-se que o exercício profissional do enfermeiro, como já referido e definido anteriormente, se insere em acções interdependentes e autónomas. De acordo com o artigo 91.º do Código Deontológico, dos deveres para com outras profissões, alínea a) o enfermeiro assume o dever de "actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade de outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma". Significa então que, no quadro das intervenções interdependentes, é responsabilidade do enfermeiro implementar as intervenções prescritas, o que implica um juízo sobre a prescrição e a consciência do que entende ser do melhor interesse para as pessoas ao seu cuidado, repudiando a hierarquia de poderes e valorizando o espírito de equipa e complementaridade, onde a tomada de decisão tem por base o melhor interesse do e para o beneficiário de cuidados.
- 2.10. Ainda a alínea b) do referido artigo defende a importância de "trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais", enfatizando a importância de cada membro da equipa multidisciplinar. Destaca, ainda, o papel que cada um assume para garantir a melhoria contínua da qualidade dos cuidados em saúde a prestar, devendo o enfermeiro, de acordo com a alínea c) "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". Assim sendo, a responsabilidade pela prescrição de determinado fármaco, tem por base um juízo clínico formulado por outro profissional, que se baseou em uma determinada avaliação diagnóstica e prognóstica. Não é lícito então que o enfermeiro se afirme como intermediário no processo de prescrição/revalidação de prescrição farmacológica, mesmo porque poderá haver necessidade de reajustar, suspender, alterar ou manter a terapêutica, de acordo com a reavaliação da condição de saúde do beneficiário de cuidados. Saliente-se que é o médico prescritor quem deve actuar de modo a garantir essas premissas, como forma de assegurar a segurança dos cuidados, numa postura sustentada pela responsabilidade e lealdade, princípios reguladores nas relações a manter com os utilizadores dos serviços de saúde.
- 2.11. As intervenções de enfermagem visam responder ao direito dos cidadãos a cuidados de enfermagem de qualidade, assegurando a protecção e segurança dos mesmos e dos próprios enfermeiros e nelas não se inscrevendo qualquer intervenção no âmbito do processo de prescrição de receituário médico tão-pouco, as regras de prescrição e dispensa de medicamentos previstas e respectivo regime jurídico, respectivamente, na Lei n.º 11/2012 de 8 de Março e na Portaria n.º 137-A/2012 de 11 de Maio, as circunscrevem. Aos enfermeiros cabe-lhes em conformidade com o diagnóstico de enfermagem e ao juízo clínico formulado, proceder "à administração da terapêutica prescrita, detectando os seus efeitos e actuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou a recuperação das funções vitais" tal como previsto na alínea e), n.º 4 do art. 9º do REPE.



3. CONCLUSÃO

Face ao pedido de parecer e com base nos pressupostos apresentados, entendemos que:

- 3.1. A sociedade não espera que os enfermeiros tomem decisões sobre o diagnóstico e tratamento da doença. O foco de atenção do enfermeiro no exercício da sua profissão é o diagnóstico das respostas humanas à doença e aos processos de vida, a partir do qual se viabiliza a produção de um processo de cuidados em parceria com os beneficiários de cuidados, sendo o processo de intervenção de enfermagem.
- 3.2. A situação referida não se enquadra na designação de triagem, conforme descrito na fundamentação. A determinação de prioridade de atendimento, a realização ou não de uma consulta médica, bem como todos os critérios subjacentes e envolvidos nas decisões formuladas, deverá ser única e exclusivamente da responsabilidade do profissional directamente relacionado com o juízo que subjaz a esta tomada de decisão, nomeadamente o médico.
- 3.3. O processo de prescrição de medicamentos, tal como o seu registo no processo clínico, é da gestão do prescriptor de acordo com o diagnóstico médico identificado. Papel que é exclusivo dos profissionais médicos que incluem a equipa de saúde das unidades de cuidados de saúde primários pelo que não carece de intermediação.
- 3.4. Numa perspectiva de gestão adequada de recursos humanos, e atendendo às competências específicas de cada profissão, consideramos pertinente que os diferentes grupos profissionais reflitam sobre as necessidades de trabalhar em equipa no sentido de concretizar uma abordagem global dos utilizadores dos serviços de saúde, respeitando a actividade em saúde que cada profissional desenvolve.
- 3.5. Compete aos decisores organizacionais, ouvidos os vários profissionais de saúde, organizar os cuidados à população de forma a que estes sejam prestados em benefício da mesma, otimizando as competências daqueles que devem portanto ser aspectos discutidos e acordados no seio da equipa multidisciplinar, considerando o contexto de trabalho e filosofia de cuidados da organização, atendendo a que as funções dos enfermeiros não dependam da natureza flutuante de disponibilidade em recursos humanos ou de opiniões individuais, em cada momento e em cada organização.

Relator (es)	Márcio Tavares e Rui Gonçalves	
Aprovado em reunião do CE de 14.06.2016		
Envio do Parecer	Ao órgão	Bastonário

Conselho de Enfermagem

Presidente
(Ana Fonseca)