

PARECER N.º 102 / 2009

ASSUNTO:
REALIZAÇÃO DE APARELHOS GESSADOS POR ENFERMEIROS

O CE ADOPTA, COM ALTERAÇÕES, O PARECER N.º 15 / 2009 DA CCG

1. A questão colocada

Pedido de orientação acerca da efectivação de aparelhos gessados por enfermeiros, questionando a responsabilidade civil e se a execução dos aparelhos gessados pode advir de uma prescrição médica.

2. Fundamentação

1. A clarificação do espaço de intervenção de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros.
2. Fomos construindo um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes documentos: Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE); Código Deontológico do Enfermeiro; Quadro Conceptual e Enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem; e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, que enquadram o exercício profissional dos enfermeiros.
3. O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional onde se enquadram dois tipos de intervenções:
 - a) intervenções interdependentes - são as acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formuladas;
 - b) as iniciadas pela prescrição do enfermeiro - intervenções autónomas, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.
4. Em ambos os tipos de intervenção, os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente¹, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.
5. 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.
6. 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

¹ O termo **cliente** é utilizado como forma de referir a pessoa que é alvo dos cuidados de Enfermagem. (Designações como: utente, doente, paciente ou consumidor de cuidados, dependendo do contexto de utilização). A pessoa é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a autodeterminar-se (...)

doença e aos processos de vida, a partir do qual se viabiliza uma produção de um processo de cuidados em parceria com a pessoa / cliente, sendo o processo de intervenção baseado na relação interpessoal. Os enfermeiros substituem, ajudam e complementam as competências funcionais das pessoas em situação de dependência na realização das actividades de vida. Nesta perspectiva, os enfermeiros orientam a sua intervenção para a satisfação das necessidades humanas fundamentais, a máxima independência na realização das actividades da vida, os processos de readaptação e adaptação funcional aos défices, ajudando o cliente a construir o seu projecto de Saúde².

7. Os enfermeiros têm 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 observando os princípios inerentes à boa prática. Devem, para isso, possuir a formação necessária à excelência do seu exercício profissional. 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, devem os enfermeiros recorrer não só à autoformação como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para actualização e aperfeiçoamento profissional.
8. Compete, igualmente, às organizações e serviços de saúde proporcionar estratégias de formação em serviço que promovam o desenvolvimento profissional dos enfermeiros e a qualidade dos Cuidados de Enfermagem a prestar aos clientes.
9. Os enfermeiros actuam responsabilmente na sua área de competência e reconhecem a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma, trabalhando em articulação e complementaridade com os restantes profissionais.
10. 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. Devem ainda os enfermeiros, sempre que exigível por força das condições do cliente, efectuar a referenciação para outros profissionais de saúde.
11. Importa salientar que os limites das competências dos profissionais são, em determinadas circunstâncias, ténues, havendo territórios cinzentos em que não está assim tão claro a quem compete fazer o quê.
12. Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam e delegam³.
13. Os enfermeiros no seu exercício devem garantir a continuidade de cuidados, registando fielmente as observações e intervenções realizadas.

3. Conclusão

É parecer deste Conselho:

A realização desta técnica insere-se no âmbito das intervenções interdependentes, ou seja, advém de uma prescrição ou de um plano de acção definido previamente pela equipa multidisciplinar.

A colocação de um aparelho gessado surge habitualmente decorrente de um diagnóstico médico.

² A Saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, do controlo do sofrimento, do bem-estar físico e do conforto, emocional e espiritual. Na medida em que se trata de uma representação mental trata-se de um estado subjectivo, portanto, não podendo ser tido como conceito oposto ao conceito de doença. (...) é variável no tempo; (...) toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural.

³ cf. Art.º 79º, Decreto-lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

Conselho de Enfermagem

O enfermeiro tem o direito a que uma indicação terapêutica (prescrição) se verifique num suporte que constitua prova documental. Na implementação da intervenção de Enfermagem, o enfermeiro deve ter em conta todos os princípios inerentes à boa prática.

Não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a intervenção 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.

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 auto-formação como também fazer uso de outras estratégias de formação contínua para actualização e aperfeiçoamento profissional, tal como está previsto no Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem.

Considera esta comissão que a realização dos aparelhos gessados deverá ser efectuada pelo técnico mais habilitado para o fazer, não como um acto isolado, mas inserido num plano terapêutico partilhado / participado por todos os elementos de uma equipa multidisciplinar.

Consideramos ainda que se o enfermeiro entender que não é o técnico mais habilitado não deverá assumir a responsabilidade de executar a técnica referida.

Não deverá ser efectuada esta técnica decorrente da escassez de recursos humanos em outras áreas da saúde, ou seja, em sua substituição, mas sim numa perspectiva de articulação e complementaridade.

De salientar que os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam.

Este parecer tem validade circunscrita à situação que aqui nos é presente.

Aprovado na reunião de 13.03.2009

Pe'l O Conselho de Enfermagem

Enf.^a Lucília Nunes
(Presidente)