

PARECER N.º 275 / 2010

ASSUNTO:

REALIZAÇÃO DE CARDIOTOCGRAFIA

O CE ADOPTA NA ÍNTEGRA O PARECER N.º54 / 2010 / CEESMO

1. A questão colocada

«A execução da cardiocografia é um cuidado exclusivo dos enfermeiros especialistas de Saúde Materna ou pode ser executado por enfermeiros generalistas, mesmo que se receba formação adequada?».

«Parece-vos correcto dissociar a execução de um cuidado da sua interpretação, especificamente no caso da cardiocografia?».

«Deveriam as grávidas com patologia estar num serviço onde a equipa não tem pelo menos um enfermeiro especialista em permanência?».

2. Fundamentação

A Ordem dos Enfermeiros (OE) foi construindo um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Código Deontológico do Enfermeiro; os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Para além destes documentos integrantes do quadro de referência, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) constitui-se como um guião essencial para a prática do exercício profissional de Enfermagem, porque «salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia»¹.

No Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) e nas suas atribuições, no n.º 1 do Artigo 3º, pode ler-se que o desígnio fundamental da OE é «promover a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional». Destas atribuições, no n.º 2 do mesmo artigo salienta-se as alíneas: b) «Assegurar o cumprimento das regras de deontologia profissional»; d) «Definir o nível de qualificação profissional dos enfermeiros e regulamentar o exercício da profissão».

O enfermeiro de cuidados gerais é o profissional legalmente reconhecido «a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de Enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade»².

As Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, definidas pela Ordem dos Enfermeiros, determinam que a prestação de cuidados de Enfermagem está direccionada aos indivíduos, famílias e comunidades e engloba: a promoção da saúde, a colheita de dados, o planeamento, a execução, a avaliação, a comunicação e relações interpessoais. Ainda no mesmo documento da OE, na definição dos cuidados gerais, é referido que estes: «(...) tomam por foco da atenção a promoção dos projectos de saúde que cada pessoa vive e persegue. Neste contexto, procura-se, ao longo de todo o ciclo vital, prevenir a doença e promover os processos de readaptação após a doença. Procura-se, também, a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das actividades da vida diária (...)»³.

1 Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro

2 Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, Capítulo II, Artigo 4º.

3 Ordem dos Enfermeiros - Divulgar: Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, p.5.

O enfermeiro especialista é o enfermeiro «habilitado (...), a quem foi atribuído um título profissional que lhe confere competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados gerais, cuidados de Enfermagem especializados na área da sua especialidade»⁴, competindo-lhe «prestar os cuidados de Enfermagem que requerem um nível mais profundo de conhecimentos e habilidades, actuando, especificamente, junto do cliente (indivíduo, família ou grupos) em situações de crise ou risco, no âmbito da especialidade que possui»⁵. Assim, o enfermeiro especialista é o profissional de Enfermagem que assume um entendimento profundo sobre as respostas humanas da pessoa⁶ aos processos de vida e problemas de saúde, e uma resposta de elevado grau de adequação às necessidades do cliente.

As competências necessárias para assegurar as áreas de exercício para que o enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica está habilitado⁷ e autorizado⁸ são subjacentes aos conhecimentos e capacidades adquiridas na formação especializada, que lhes permite assumir os cuidados de Enfermagem a prestar à menina, à adolescente e à mulher adulta nos períodos pré-concepcional, pré-natal, parto, pós-parto e ao recém-nascido até ao 28º dia, assim como, a intervenção no âmbito do Planeamento Familiar, em Ginecologia, na educação para a saúde e na investigação.

A formação destes profissionais insere-se num quadro jurídico que determina o ensino teórico e prático de várias temáticas obrigatórias e específicas, das quais salientamos Anatomia e Fisiologia; Embriologia e desenvolvimento do feto; gravidez, parto e puerpério; patologia ginecológica e obstétrica; (...) cuidados a mulheres que apresentem patologias no domínio da Ginecologia e da Obstetrícia⁹.

A Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, transpõe para o direito interno as disposições legislativas regulamentares e administrativas relativas à formação, ao acesso às actividades de parteira e ao seu exercício, referindo nas alíneas b), e), g) e i) no n.º 2 do seu Artigo 39º que compete ao enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO)¹⁰ «b)(...) vigiar a gravidez (...) efectuar os exames necessários (...); e) Assistir a parturiente durante o trabalho de parto e vigiar o estado do feto *in utero* pelos meios clínicos e técnicos apropriados; g) Detectar na mãe ou no filho sinais reveladores de anomalias que exijam a intervenção do médico (...) tomar as medidas de urgência que se imponham na ausência do médico (...); i) (...) assegurando-lhe as melhores condições de evolução (...)»¹¹.

As áreas de actividade do exercício profissional do EEESMO são assim legalmente reconhecidas pela legislação nacional e comunitária vigente. As competências científicas, técnicas e humanas adquiridas durante a formação (Curso de Pós-licenciatura em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia ou equivalente) são as necessárias para obtenção do título que lhe confere o reconhecimento destas competências, e por isso, a legitimidade para, em qualquer contexto de actuação, conceber e implementar um plano de cuidados de Enfermagem especializados à grávida, baseado nos problemas de saúde reais e potenciais da pessoa, independentemente do grau de risco.

4 Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, Capítulo II, Artigo 4º.

5 Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de Novembro, Artigo 7º, Ponto 3.

6 Pessoa - «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. Os comportamentos da pessoa são influenciados pelo ambiente em que ela vive e se desenvolve (...)». Ordem dos Enfermeiros - Divulgar: Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento Conceptual. Enunciados descritivos. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, p.7.

7 Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2005/36/CE do Parlamento e do Conselho de 7 de Setembro, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, e a Directiva n.º 2006/100/CE, do Conselho, de 20 de Novembro, que adapta determinadas directivas no domínio da livre circulação de pessoas em virtude da adesão da Bulgária e da Roménia.

8 Título de enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica atribuído pela Ordem dos Enfermeiros.

9 Ibidem.

9 Decreto-lei n.º 322/87, de 28 de Agosto.

10 Em Portugal, a actividade profissional de parteira é exercida pelos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, conforme Decreto-Lei n.º 333/87, de 1 de Outubro, e Lei n.º 9/2009, de 4 de Março.

11 Cf. Diário da República, 1.ª série - N.º 44 - 4 de Março de 2009, p.1504

Os cuidados de Enfermagem englobam «Intervenções autónomas ou interdependentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais»¹². Os enfermeiros de cuidados gerais e os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica como membros da equipa de saúde, assumem o dever de actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade de cada profissional, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada um, «devendo trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde»¹³.

No entanto, os enfermeiros, tendo uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, têm também o direito a: «Exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes e do Regulamento do Exercício da Enfermagem»¹⁴ com idêntico nível de dignidade e de autonomia de exercício profissional, a «Usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de Enfermagem de qualidade»¹⁵, e ainda a «Solicitar a intervenção da Ordem na defesa dos seus direitos e interesses profissionais, para garantia da sua dignidade e da qualidade dos serviços de Enfermagem»¹⁶.

Em todas as intervenções implementadas pelo enfermeiro de cuidados gerais ou enfermeiro especialista deve observar-se todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem, devendo para isso possuir a formação necessária à excelência do seu exercício profissional, assumindo 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 serviços de Enfermagem»¹⁷, actuando no melhor interesse e benefício dos utentes e cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade.

A cardiocografia ou monitorização electrónica da frequência cardíaca fetal e da actividade uterina é um método que contribui para a avaliação do bem-estar fetal pois permite o registo contínuo e simultâneo da frequência cardíaca fetal, das contracções uterinas e dos movimentos fetais activos. Existem dois tipos de monitorização electrónica: a externa e a interna. A monitorização externa utiliza um transdutor de ultra-sons¹⁸ e um tocotransdutor¹⁹ colocados no abdómen da grávida, enquanto a monitorização interna utiliza um eléctrodo espiral aplicado na apresentação fetal e um cateter de pressão intra-uterina.

O procedimento identificado pelo requerente como «execução de monitorização cardíaca fetal» implica entre outros, a aquisição de conhecimentos científicos e técnicos que permitam identificar no abdómen de cada grávida o foco fetal²⁰ e o fundo uterino para a respectiva colocação dos transdutores, uma vez que a qualidade do sinal é essencial para a interpretação correcta do registo.

A interpretação do registo cardiocográfico envolve a análise dos parâmetros obtidos permitindo a classificação do padrão do traçado. Esta classificação tem por base a frequência cardíaca basal do feto, a variabilidade e a reactividade fetal e o aparecimento de desacelerações. No entanto, estes factores tem de ser relacionados com outros, como o conhecimento profundo dos mecanismos de defesa do feto, dos efeitos dos estímulos externos no ritmo cardíaco fetal, e da situação clínica de cada grávida, de forma a detectar precocemente problemas potenciais e resolver ou minimizar os problemas reais identificados no bem-estar materno e fetal. É por isso fundamental que o enfermeiro que presta estes cuidados seja detentor de saberes consolidados e baseados na evidência científica.

12 Ponto 4, art.º 4º, Decreto-lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.

13 Alínea a) e b), Artigo 91º, Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de Abril.

14 Alínea a), ponto 1, Artigo 75º da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

15 Alínea c), ponto 2, Artigo 75º da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

16 Alínea j), ponto 2, Artigo 75º da Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro

17 Cf. ponto 1, Artigo 76º, Decreto-lei n.º 104/98 de 21 de Abril.

18 Transdutor de ultra-sons: reflecte ondas sonoras de alta frequência a partir de uma superfície móvel, o coração e válvulas fetais.

19 Tocotransdutor: Este instrumento monitoriza a actividade uterina por meio de um sensor de pressão.

20 Foco fetal deve ser identificado no abdómen de cada grávida, de acordo com a idade gestacional, a situação e variedade de posição e de apresentação do feto, constituindo o local onde os batimentos cardíacos fetais são audíveis com melhor nitidez e portanto o local onde deve ser colocado o transdutor de cardio.

«A gravidez de alto risco é aquela em que a saúde da mãe ou do feto estão em perigo por patologia concomitante ou exclusivamente devido à gravidez»²¹. A assistência a grávidas de alto risco exige, por isso, a prestação de cuidados de Enfermagem em situações complexas, procurando soluções e / ou emitindo juízos clínicos fundamentados na mobilização de conhecimentos específicos da área da Saúde Materna e Obstétrica. É, portanto, um *setting* que requer a permanência de EEESMO.

A definição do padrão de qualidade de Enfermagem, prevista no conteúdo funcional do enfermeiro director, exige a materialização da diferenciação conceptual e das expectativas e necessidades dos clientes. Neste contexto, a sua estruturação deverá contemplar normas e critérios específicos, no âmbito da acção dos enfermeiros, nas diferentes categorias, permitindo a compatibilização dos «(...) objectivos do hospital com a filosofia e os objectivos da profissão de Enfermagem»²².

Ao responsável de Enfermagem da unidade de saúde compete «determinar as necessidades em enfermeiros (...) cabendo-lhe a responsabilidade de os distribuir e adequar às necessidades existentes (...); Propor o nível e tipo de qualificações exigidas ao pessoal de Enfermagem, em função dos cuidados de Enfermagem a prestar; Incrementar métodos de trabalho (...) e responsabilizar-se pela garantia da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados; Planear e concretizar (...) acções que visem a qualidade dos cuidados de Enfermagem (...)»²³.

A prestação de cuidados de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em unidades de saúde públicas ou privadas rege-se pelos mesmos princípios e diplomas legais que regulamentam o exercício profissional de Enfermagem.

3. Conclusão

Face ao solicitado e com base nestes pressupostos a **Comissão de Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (CEESMO)** entende que:

A vigilância do bem-estar materno fetal insere-se nas actividades de exercício profissional do EEESMO, sendo este quem está habilitado para identificar, tomar a decisão fundamentada e executar os cuidados de Enfermagem que considere pertinentes.

A cardiocografia é um processo que contribui para a avaliação do bem-estar fetal, logo da competência autónoma do EEESMO²⁴.

O procedimento identificado como «execução de monitorização cardíaca fetal» é uma fase deste processo, não devendo ser descontextualizado do plano global de cuidados específicos para cada grávida, devendo ser realizado pelo EEESMO já que, pela natureza da especificidade da sua preparação científica e técnica no domínio da Obstetrícia e Ginecologia, está melhor habilitado para assumir a responsabilidade da implementação desta intervenção.

Os enfermeiros de cuidados gerais não podem substituir os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na área dos cuidados especializados. Podem prestar cuidados no domínio dos cuidados de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, sob orientação / supervisão dos enfermeiros especialistas da referida área da especialidade.

A interpretação do registo cardiocográfico não pode ser entendida como posterior à fase da execução. Os dados obtidos durante a monitorização exigem juízo clínico e tomadas de decisão da competência do EEESMO.

21 LOWDERMILK, Perry, *Enfermagem na Maternidade*, 7ª ed., Loures, Lusodidacta, 2008.

22 Alínea b), ponto 2, Artigo 13º, Decreto-Lei n.º 188/2003 de 20 de Agosto de 2003.

23 Decreto-lei n.º 437/91 de 8 de Novembro, secção II, Artigo 8º.

24 Decorrente do Artigo 39º da Lei n.º 9/2009 de 4 de Março.

Embora as competências não possam ser unicamente circunscritas aos conteúdos abordados na formação académica, e a formação contínua constitua um recurso de similar importância e a mobilizar, a frequência de acções de formação no âmbito de formação em serviço ou outras inscrevem-se num contexto de formação contínua, não conferindo assim aos enfermeiros de cuidados gerais a habilitação para o exercício de cuidados especializados.

Os cuidados de Enfermagem não se resumem à execução de procedimentos técnicos. O processo de cuidados de Enfermagem exige a recolha de dados, a identificação dos problemas de Enfermagem, o planeamento em parceria com a mulher / família dos cuidados de Enfermagem a implementar, a execução e a avaliação. A vigilância da grávida de alto risco implica um conjunto de fundamentos científicos, técnicos, éticos e relacionais que assenta na mobilização efectiva do conhecimento e capacidades, indispensáveis ao processo de tomada de decisão, aspecto fundamental a ser assegurado, quer pelos enfermeiros prestadores de cuidados quer pelos gestores da unidade e da instituição.

Lembramos que os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam e devem registar e comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a saúde dos indivíduos, a dignidade da profissão ou sejam susceptíveis de violar as normas legais do exercício da profissão.

Caso o enfermeiro não esteja de acordo com a decisão hierarquicamente superior, deve informar e registar a sua posição em suporte escrito que constitua prova documental – «registos de Enfermagem».

Cabe aos responsáveis pelas instituições de saúde fazer a gestão dos recursos humanos, com base nos princípios éticos e legais inerentes à profissão de Enfermagem, actuando no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos, garantindo-lhes a qualidade assistencial sempre que recorrem ou permanecem internados no serviço / unidade de cuidados.

As organizações de saúde devem desenvolver mecanismos e aplicá-los, de forma a adequar os recursos e criar estruturas, que permitam aos profissionais desempenhar as suas funções, promovendo o exercício profissional de qualidade e o atendimento dos clientes em tempo útil e nas melhores condições de eficiência e eficácia.

A oferta de serviços de Enfermagem, capaz de produzir ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem, deve ser adequada às áreas de competência dos enfermeiros que constituem a equipa. Ao assistir grávidas com patologia associada, a organização deve zelar pelo cumprimento das orientações emanadas pela OE. Recomendamos a consulta, no sítio da OE, do Parecer relativo às «Condições para o Funcionamento de Maternidades», apontando o rácio EEESMO / cliente em situações ante, intra e pós-parto.

Nesta perspectiva, uma unidade de cuidados que assista grávidas com patologia deverá ter pelo menos um EEESMO em permanência.

Aprovado em reunião plenária do CE de 11 de Março de 2010

Pe' O Conselho de Enfermagem

Enf.ª Lucília Nunes
Presidente