

PARECER Nº 07 / 2011

ASSUNTO: DISPONIBILIZAR PELA 1ª VEZ ANTICONCEPCIONAL ORAL A UMA JOVEM SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA

Fundamentação

Na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) realizada no Cairo em 1994, definiu-se Saúde Reprodutiva como sendo: “Um estado completo de bem-estar físico, mental e social em todas as questões relacionadas com o sistema reprodutivo, e não apenas a ausência de doença ou enfermidade. A saúde reprodutiva implica, assim, que as pessoas são capazes de ter uma vida sexual segura e satisfatória e que possuem a capacidade de se reproduzir e a liberdade para decidir se, quando e com que frequência devem fazê-lo.

Implícito nesta última condição está o direito, de homens e mulheres, à informação e ao acesso aos métodos de contracepção e planeamento familiar eficazes, seguros e financeiramente compatíveis com a sua condição, assim como a outros métodos de regulação da fertilidade que estejam dentro do quadro legal.

A saúde reprodutiva implica ainda ter o direito a aceder a serviços e cuidados de saúde adequados e que garantam à mulher condições de segurança durante a gravidez e o parto, proporcionando aos pais maiores possibilidades de terem filhos saudáveis.”¹

A profissão de enfermagem tem como objectivo prestar cuidados ao ser humano, 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. O exercício da actividade profissional dos enfermeiros desenvolve-se ao nível da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação e reinserção social.

Neste contexto o enfermeiro procura prevenir complicações, promover os processos de readaptação procurando a satisfação das necessidades humanas fundamentais e a máxima independência na realização das actividades de vida.

A Ordem dos Enfermeiros 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, as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, as Competências Comuns e as Competências Específicas do Enfermeiro Especialista. 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”*²

O exercício profissional dos enfermeiros insere-se num contexto de actuação multiprofissional. Nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem distinguem-se dois tipos de intervenções de Enfermagem:

- as iniciadas por outros técnicos da equipa (intervenções interdependentes) - por exemplo prescrições médicas;
- as iniciadas pela prescrição do enfermeiro (intervenções autónomas).

De acordo com o REPE, consideram-se interdependentes as intervenções realizadas pelo enfermeiro *“em conjunto com outro ou outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção*

¹ Esta definição foi adoptada por instituições de referência como a *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* e Organização Mundial de Saúde (OMS)

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

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

*previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas*³. Neste tipo de intervenções o enfermeiro assume a responsabilidade pela sua implementação sendo que nas intervenções autónomas, o enfermeiro assume a responsabilidade pela sua prescrição e implementação técnica.

Em ambas as intervenções os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida

Em conformidade com o ponto 1 do artigo 76º, Lei n.º 111/09, de 16 de Setembro, nas intervenções implementadas pelo enfermeiro, este deve observar 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.

A Ordem dos Enfermeiros, através da atribuição do título de enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, reconhece perante a sociedade, a competência científica, técnica e humana para que os enfermeiros detentores deste título prestem cuidados de enfermagem que requerem um nível mais profundo de conhecimentos e habilidades, actuando, no âmbito da especialidade que possui, estando portanto habilitado a tomar decisões no pleno exercício da autonomia dos cuidados de enfermagem especializados.

As competências necessárias para assegurar as áreas de exercício a que este Enfermeiro Especialista está habilitado⁴ e autorizado⁵, são subjacentes aos conhecimentos e capacidades adquiridas na formação especializada, e estão publicadas e regulamentadas no DR, 2ª série – n.º 35 de 18 de Fevereiro de 2011 pelo regulamento n.º 127/2011, permitindo-lhes 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 actividade profissional dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica pode ser exercida nos diferentes contextos, nomeadamente no domicílio, na comunidade, nos hospitais, nos centros de saúde, em unidades de saúde públicas e privadas. Deve incluir a educação para a saúde ante, pré e pós-natal, a preparação para o parto e para a parentalidade, abrangendo a saúde sexual e reprodutiva.

Os Enfermeiros, de acordo com o seu Código Deontológico, devem "actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma"; "trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde"; "integrar a equipa, 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"⁶.

³ Artigo 9.º, ponto 3, Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.

⁴ A formação destes profissionais está sujeita, desde 1987, às disposições legislativas decorrentes da transposição das directivas comunitárias 80/154/CEE e 80/155/CEE, de 21 de Janeiro para o direito interno português. A especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica deve satisfazer a duração mínima e obedecer aos requisitos mínimos fixados pelo Decreto-Lei n.º 322/87, de 28 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 15/92, de 4 de Fevereiro, nomeadamente a Educação Sexual e Planeamento Familiar.

Importa ainda salientar que a Directiva n.º 36/2005/CE do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, em fase de transposição para o ordenamento jurídico interno, mantém e reforça as áreas de exercício dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

⁵ Título de Enfermeiro Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica atribuído pela Ordem dos Enfermeiros.

⁶ Artigo 91º, Lei n.º 111/09, de 16 de Setembro

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

É neste processo de multiprofissionalidade, que mais facilmente se atingem os objectivos propostos para o planeamento familiar: Promover a vivência da sexualidade de forma saudável e segura; Regular a fecundidade segundo o desejo do casal; Preparar para a maternidade e a paternidade responsáveis; Reduzir a mortalidade e a morbidade materna, perinatal e infantil; Reduzir a incidência das ITS e as suas consequências, designadamente, a infertilidade; Melhorar a saúde e o bem-estar dos indivíduos e da família. 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

É propósito da equipa multiprofissional actuar em vários contextos da saúde sexual e reprodutiva (SSR), nomeadamente nas situações de maior vulnerabilidade.

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, que exercem a sua actividade nos Centros de Saúde, têm uma importante responsabilidade na promoção da saúde e na prevenção da doença da Mulher. Detêm um elevado nível de conhecimentos que lhes permite a elaboração, o desenvolvimento e a avaliação de programas dirigidos à Mulher, nas áreas da Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, baseados nos problemas de saúde reais e potenciais da pessoa, família, grupos e comunidade.

A informação n.º 77 da Divisão da Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes, DGS de 18/7/2001, relativa à responsabilidade dos diferentes elementos da equipa de saúde, prestadora de cuidados na área do Planeamento Familiar nos Centros de Saúde, assume que “O *“trabalho em equipa”* deve ter a sustentá-lo, como é referido, *“pilares de confiança, solidariedade, colaboração e interajuda entre os seus profissionais”*. Nessa base, a divisão de tarefas na equipa, deve resultar da adequação das competências e capacidades de cada elemento tendo em vista uma articulação funcional de complementaridade que vise a eficiência e qualidade dos cuidados prestados.

O Decreto-Lei n.º 259/2000, de 17 de Outubro, no Artigo 8º refere que *“Em todos os Centros de Saúde deve existir uma equipa multiprofissional que polarize as motivações e as iniciativas no campo da saúde reprodutiva e que promova e garanta:*

- a) *O atendimento imediato nas situações em que haja um motivo exposto que o justifique;*
- b) *O encaminhamento adequado para uma consulta a realizar no prazo máximo de 15 dias, ponderado o grau de urgência;*
- c) *Consultas de planeamento familiar a utentes que não disponham, à data, de resposta dos serviços, no âmbito da medicina geral e familiar, como recurso complementar e concertado desta actividade;*
- d) *A existência de contraceptivos para distribuição gratuita aos utentes.”*

Relativamente à contracepção de emergência, a legislação vigente⁷ estabelece com clareza os objectivos e as formas de aceder aos meios contraceptivos de emergência. Assim, aponta no sentido de *“reforçar os meios de prevenção da gravidez não desejada, nomeadamente na adolescência”*, conferindo legitimidade, para orientar e distribuir contraceptivos de emergência, ao profissional de saúde que promove o aconselhamento inicial e o encaminhamento para consultas de planeamento familiar. O ponto 3 do artigo 3º desta lei impõe *“atendimento em tempo útil e prioritário nos serviços de saúde, bem como na marcação das subsequentes consultas de planeamento familiar, se a mulher assim o desejar.”*

Segundo a Circular Normativa da Direcção-Geral da Saúde nº16/SR, de 07/08/07, a entrega dos contraceptivos orais pode ser feita pelo enfermeiro, nos casos de utentes sem patologia, dispensando a consulta médica, desde que esta tenha sido realizada há menos de 1 ano.

⁷ Lei n.º 12/2001, de 29 de Maio

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

Conclusão

Considerando que a expressão utilizada na questão “ (...) não concordam que uma enfermeira ceda a pílula à jovem sem estar prescrita pelo médico (...) ” significa indicação e a entrega gratuita de anticoncepcionais, e que as disposições legislativas apontam para a implementação de medidas de promoção da educação sexual, da saúde reprodutiva e da prevenção de doenças transmitidas por via sexual, bem como relativas à efectivação da interrupção voluntária da gravidez, nos casos que esta é legalmente admissível, não identificando o profissional da saúde responsável pelo atendimento imediato e encaminhamento adequado, assim o CEESMO entende que: Compete exclusivamente aos enfermeiros tomar decisão sobre a prescrição e/ou implementação de intervenções de enfermagem a qualquer cliente, independentemente do contexto de actuação profissional.

A autonomia para decidir sobre a prescrição e implementação de intervenções no âmbito da consulta de enfermagem do planeamento familiar, com a finalidade de promoção da saúde sexual e reprodutiva, nomeadamente o aconselhamento, a distribuição e aplicação de contraceptivos, não impõe a “prescrição com o significado de receita médica”, pelo que é reconhecida como competência do enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

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. Não parece, no entanto, que a resolução passe por estabelecer uma hierarquia assente no poder formal, mas na hierarquia técnica, na complementaridade e solidariedade, onde a tomada de decisão, no melhor interesse e benefício do cliente é tomada por quem, em determinado momento, melhor está preparado para intervir.

O Enfermeiro EESMO constitui o recurso da equipa multiprofissional de referência em Planeamento Familiar do Centro de Saúde, que pela natureza da especificidade da sua preparação técnico-científica no domínio da obstetrícia e ginecologia, está habilitado para garantir o atendimento imediato e o encaminhamento adequado, tendo especial atenção aos adolescentes, que são considerados grupos de intervenção prioritária na área da saúde reprodutiva.

Os dispositivos organizacionais que condicionam a prestação de cuidados de enfermagem à indispensabilidade de uma prescrição do médico configuram obstáculo ao exercício autónomo dos Enfermeiros. Os ganhos em saúde decorrem da intervenção/participação multiprofissional, pelo que se recomenda a elaboração de protocolos adaptados aos contextos, que clarifiquem em cada situação a intervenção dos diferentes profissionais.

Compete aos decisores organizacionais, ouvidos os vários profissionais de saúde, desenvolver mecanismos e aplica-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.

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 dependem da natureza flutuante de disponibilidade em recursos humanos, em cada momento e em cada organização.

Como complemento de informação com base jurídica reportamos para o Parecer n.º 6/2009 do Conselho de Enfermagem e Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros, disponível no site da OE.

Relatores(as)	MCEESMO
---------------	---------

Aprovado na reunião de 08 de Setembro de 2011

A MCEE de Saúde Materna e Obstétrica
Enf.ª Irene Cerejeira
(Presidente)