



PARECER N.º 48/2017

ASSUNTO: REALIZAÇÃO DE PILATES CLÍNICO POR ENFERMEIROS

1. QUESTÕES COLOCADAS

"Gostaria de saber se o Enfermeiro de Cuidados Gerais, com um curso adequado de Pilates, poderá exercer Pilates Clínico num *healthclub* a título de exemplo."

No quadro do exercício dos artigos 37.º e 38.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, o Conselho de Enfermagem (CE) solicitou pronúncia da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação (MCEER) sobre o assunto através do Parecer n.º 04/2016, de 12 de Agosto, que se anexa e que o CE aceita e adopta na íntegra com as devidas adaptações para os membros da Ordem dos Enfermeiros (OE) detentores do título de enfermeiro.

2. FUNDAMENTAÇÃO

1. Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, bem como o âmbito das intervenções autónomas ou interdependentes e o legalmente previsto o enfermeiro deverá adoptar uma conduta responsável e ética e actuar também no respeito pelos direitos e interesses dos cidadãos, de acordo com a legislação em vigor.
2. Os Enfermeiros devem actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma e trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais, 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.
3. A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, contribuindo assim para a garantia da qualidade e a segurança nos cuidados de enfermagem que a população espera dos enfermeiros, assim como a qualidade e a segurança dos cuidados de saúde aos cidadãos.
4. Em conformidade com diagnósticos de enfermagem, refere o REPE que os Enfermeiros de acordo com as suas qualificações profissionais "(...) utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração (...) e mobilidade", pelo que o recurso a intervenções inovadoras é por vezes inevitável no sentido de garantir os melhores cuidados.
5. O Pilates é um recurso cinesioterapêutico e mecanoterapêutico que promove a educação e reeducação do movimento corporal, composto por exercícios terapêuticos de promoção, prevenção e recuperação da saúde físico funcional direccionado para a reabilitação física, tendo em vista o problema individual de cada pessoa.
6. O Pilates visa a estabilização postural, melhoria da força muscular para desempenho das actividades de vida diária, mobilidade articular, equilíbrio corporal e harmonia das cadeias musculares, entre outras com vistas à melhoria da condição de saúde e da qualidade de vida da pessoa, desenvolvendo uma maior consciência corporal.
7. O aumento exponencial da oferta de actividades físicas e desportivas prestadas em ginásios, clubes de saúde e academias, faz aumentar a necessidade de garantir a saúde e a segurança dos cidadãos que usufruem dos serviços que lhes são facultados naqueles locais e que os utilizam maioritariamente tendo em vista a melhoria da sua condição física.
8. O regime da responsabilidade técnica pela direcção e orientação das actividades específicas desenvolvidas em instalações desportivas, designadamente aos *healthclubs* é regulado pela Lei n.º 9/2012, de 28 de Agosto.



3. CONCLUSÃO

1. 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 na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem;
2. No caso da prestação de cuidados à pessoa com necessidade de resposta à melhoria da condição física é um processo complexo e que requer intervenção multidisciplinar;
3. A utilização de Pilates Clínico não se constitui, por si só, um meio exclusivo de prestação de cuidados de enfermagem;
4. A utilização de tecnologias de apoio à prestação de cuidados é vedada a profissionais de saúde que não estejam devidamente habilitados para o fazer;
5. O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega;
6. A utilização de tecnologias de suporte a cuidados diferenciados, como a utilização do Pilates Clínico, não devem colocar em causa a segurança e a qualidade que o beneficiário dos cuidados pode esperar sempre que usufrui dos cuidados de um profissional de saúde, independentemente do contexto;
7. Qualquer que seja o contexto de intervenção deverá garantir-se que as respostas são asseguradas pelos profissionais melhor habilitados para o efeito e cumpram os requisitos legais para o exercício de funções em cada contexto;
8. O enfermeiro tem o direito de exercer livremente a profissão, designadamente no que se refere a intervenções diagnósticas e terapêuticas com recurso a novas tecnologias e/ou terapias inovadoras adequadas à situação clínica, desde que seja portador da formação exigida.

BIBLIOGRAFIA

- Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) - Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro (com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril).
- Código Deontológico do Enfermeiro - Inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

Ratificado em reunião do CE de 10 e 11 de Abril

O Conselho de Enfermagem
Ana Fonseca
(Presidente)



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

PARECER N.º 04/ 2016

ASSUNTO: **ENFERMAGEM E PILATES**

1. QUESTÃO COLOCADA

“Gostaria de saber se o Enfermeiro de Cuidados Gerais, com um curso adequado de Pilates, poderá exercer Pilates Clínico num healthclub a título de exemplo”

2. FUNDAMENTAÇÃO

- 2.1 O quadro de referência orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção 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 pareceres e tomadas de posição da OE;
- 2.2 Conforme o **Regulamento do Exercício Profissional de Enfermagem**, Decreto-lei n.º161/96, de 4 de Setembro, os enfermeiros prestam cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais, em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível (artigo 4º, nº 1).
- 2.3 Atendendo aos **Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem de Reabilitação**, “os cuidados de enfermagem de reabilitação constituem uma área de intervenção especializada que decorre de um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos. Tem por foco de atenção a manutenção e promoção do bem-estar e da qualidade de vida, a recuperação da funcionalidade, tanto quanto possível através da promoção do autocuidado, da prevenção de complicações e da maximização das capacidades.” (OE, Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de reabilitação; Outubro. 2011).
- 2.4 De acordo com o **regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista**: O “Especialista é o enfermeiro com um conhecimento aprofundado num domínio específico de enfermagem, (...) o conjunto de competências clínicas especializadas, decorre do aprofundamento dos domínios de competências do enfermeiro de cuidados gerais (...) em todos os contextos de prestação de cuidados de saúde.”
- 2.5 No âmbito do **regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação**, é definido que: “O enfermeiro especialista em enfermagem de reabilitação concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas. (...)A sua intervenção visa promover o diagnóstico precoce e acções preventivas de enfermagem de reabilitação, (...)e intervenções terapêuticas que visam melhorar as funções residuais, manter ou recuperar a independência nas actividades de vida, e minimizar o impacto das incapacidades instaladas (quer por doença ou acidente) nomeadamente, ao nível das funções neurológica, respiratória, cardíaca, ortopédica e outras deficiências e incapacidades, (...)”
- 2.6 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,



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

participando activamente na identificação, análise e controle de potenciais riscos num contexto de prática circunscrita, tendo particular atenção à protecção dos grupos de maior vulnerabilidade”.

3. APRECIACÃO

- 3.1. Em conformidade com diagnósticos de enfermagem, os Enfermeiros de acordo com as suas qualificações profissionais”... *utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação (...) e mobilidade...*” (REPE, art.º 9 alínea c)), pelo que o recurso a técnica e/ou terapias não convencionais, é por vezes uma forma complementar de garantir que os cidadãos possam *“melhorarem e recuperarem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível”* (REPE, art.º 4 ponto1.). Passando assim nesta citação a ser uma intervenção autónoma de enfermagem. O Enfermeiro adquire conhecimentos, que lhe permitem executar com qualidade e segurança, os cuidados que neste contexto se propõe à *“prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade”* (REPE, art.º 4 ponto2) neste caso um *healthclub*”,
- 3.2. Os Enfermeiros, devem actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade de cada uma das áreas de especialidade em enfermagem, respeitando os limites impostos por cada uma das áreas de competência de cada especialidades e trabalhar em articulação e complementaridade, 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 cuidados prestados.
- 3.3. Entende-se que trabalhar em articulação e complementaridade não significa que os enfermeiros se substituam na prestação de cuidados especializados, devendo actuar no melhor interesse e benefício dos cidadãos, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efectivos, seguros e de qualidade dos cuidados prestados.
- 3.4. A clarificação dos âmbitos e limites de intervenção profissional, no que à Enfermagem diz respeito, passa também e principalmente pela afirmação diária de cada enfermeiro, por uma prática deontologicamente enquadrada e pelo sentido de responsabilidade profissional que manifestem, na tomada de decisão em contexto de prática clínica, nomeadamente no que toca ao exercício de delegação de funções em outros grupos profissionais que não enfermeiros, que no caso de um *healthclub* pode inclusive acontecer noutro profissional que não o de saúde: *personal trainer*.
- 3.5 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.
- 3.6. 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 para a qualidade dos cuidados em saúde e na concretização do projecto de saúde de cada cidadão.
- 3.7 Na situação de um *healthclub* (estruturas promotoras da actividade física) deverá garantir-se que os cuidados “de saúde” são assegurados pelo profissional de saúde mais e melhor



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

habilitado para a área que se propõe intervir, que no âmbito da actividade física será o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação

4. CONCLUSÃO

- 4.1 Pilatos clínico não se constituiu por si só, num meio de exclusivo da prestação de cuidados de enfermagem.
- 4.2 O âmbito da intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação está legalmente previsto nos documentos reguladores da profissão e citados no ponto 2.1
- 4.3 Cumpridos os requisitos dos adequados conhecimentos, capacidades e competências bem como o âmbito das intervenções autónoma ou interdependentes e o legalmente previsto o enfermeiro especialista de reabilitação tem o direito de exercer livremente a profissão, designadamente no que se refere a intervenções com recurso a novas técnicas/tecnologias e/ou terapias.

Nos termos do n.º 5 do Artigo 42º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Relatores(as)	MCEER
Aprovado em reunião ordinária do dia 12.08.2016	

PI' A MCEE de Reabilitação
Enfº Belmiro Rocha
Presidente