

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 126/2019**

**Assunto:** Competências na sala de exames de gastroenterologia

**1. QUESTÃO COLOCADA**

*“Gostava de saber qual o parecer da OE relativamente ao enfermeiro e/ou competências deste na sala de exames de Gastroenterologia, nomeadamente na utilização e manuseamento do colonoscópio”.*

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

**2.1 Do exercício profissional**

De acordo com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) a Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar 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.

Ainda no seu artigo 4º ponto 2, o Enfermeiro surge como o profissional habilitado com o curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe confere competências científicas, técnicas e humanas para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária. Detém, portanto, de conhecimentos que lhe permitem decidir e usar meios e técnicas próprias da profissão de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes. Fá-lo com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade.

Num contexto de actuação multiprofissional e de acordo com o ponto 1, 2 e 3 do artigo 9º do REPE, enquadram-se dois tipos de intervenções:

- a) Intervenções interdependentes - As iniciadas por outros técnicos da equipa, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) Intervenções autónomas - As iniciadas pela prescrição do enfermeiro, o qual é responsável pela prescrição da intervenção e pela sua implementação.

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



## PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 126/2019

O processo da tomada de decisão e resolução de problemas em Enfermagem inicia-se com a identificação da necessidade de cuidados. Após a mesma o Enfermeiro, considerando todos os contextos e fazendo uso da sua competência técnica e científica, planeia as intervenções a implementar.

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100 do Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei nº 156/2015 de 16 de Setembro). Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros.

Na realização de técnicas e procedimentos, os enfermeiros devem fazer uso de recursos que incorporem conhecimentos técnicos e científicos de forma a minimizarem os riscos, a assegurarem a privacidade e a segurança do beneficiário dos cuidados.

### 2.2 Colonoscopia

A colonoscopia é um acto médico (Ordem dos médicos/CNVRAM, 1997), assumindo um lugar de destaque na actividade diária de um gastroenterologista. Consiste na introdução de um endoscópio flexível através do ânus e permite a visualização de todo ou quase todo o cólon.

Nos termos da norma 004/2014 da Direcção Geral da Saúde (DGS) actualizada a 12/09/2017 a colonoscopia é um exame de primeira linha nas pessoas que apresentam sinais e/ou sintomas sugestivos da existência de patologia do cólon ou do recto. Tem uma vertente terapêutica que se materializa, frequentemente, na excisão das lesões polipoides.

Grande parte das colonoscopias são efectuadas sob sedação e/ou anestesia. Trata-se de uma técnica não isenta de complicações e que apresenta uma longa curva de aprendizagem, sendo inerente à formação dos especialistas em gastroenterologia.

Constituem riscos frequentes, cólicas e sensação de desconforto por pressão intestinal. Mais raramente pode ocorrer uma reacção vagal e se o exame for realizado com sedação ou anestesia há riscos específicos associados a essa intervenção e aos fármacos utilizados. São descritos como riscos graves a hemorragia; a bacteriemia; paragem cardiorrespiratória e a morte.

As regras de optimização de uma colonoscopia incluem a realização do exame, em boas condições de preparação. Devem ser considerados os critérios descritos na norma 004/2014 da Direcção Geral da Saúde actualizada a 12/09/2017.

## PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 126/2019

Em boa verdade, todas as recomendações existentes, internacionais e nacionais, apontam para a construção de protocolos de actuação e normas de boas práticas, de forma a garantir a segurança do beneficiário dos cuidados, do ambiente e dos profissionais de saúde envolvidos na utilização dos equipamentos.

De acordo com a *European Society of Gastrointestinal Endoscopy* é recomendável que nos serviços de endoscopia exista uma equipa competente, multidisciplinar, especializada cujos papéis, funções e responsabilidades estejam definidos, bem como a descrição dos procedimentos e medidas de segurança (Valori et al, 2018).

A “*multisociety guideline on reprocessing flexible GI endoscopes*” reitera a importância dessa multidisciplinaridade, realçando também a necessidade de se cumprirem regras relacionadas com a segurança do utente antes, durante e depois da execução da técnica. Especial atenção para as recomendações de prevenção e controlo de infeção, no que concerne à desinfeção e esterilização do endoscópio (Petersen et al, 2017).

De acordo com a *European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA)* constituem funções dos enfermeiros em endoscopia:

- Cuidar holístico do utente;
- Assistência técnica durante os procedimentos, quer de diagnóstico quer terapêuticos;
- Cuidar dos equipamentos endoscópicos;
- Controlo e prevenção da infeção incluindo o reprocessamento do equipamento endoscópico e seus acessórios;
- Documentação e administração clínica;
- Saúde e segurança no trabalho;
- Aspectos éticos e éticos;
- Investigação;
- Educação ao utente;
- Formação e treino de novos elementos;
- Controlo da qualidade.

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM  
N.º 126/2019**

**3. CONCLUSÃO**

- 3.1. 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;
- 3.2. O enfermeiro deve observar todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem;
- 3.3. O enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de actuar responsabilmente no âmbito da 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 com os restantes profissionais de saúde; 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;
- 3.4. O enfermeiro tem o dever de detectar as situações de risco e ameaçadoras à segurança dos clientes, desenvolvendo todos os esforços para que as mesmas sejam minimizadas ou eliminadas;
- 3.5. O cliente tem direito a cuidados seguros, pelo que os cuidados de enfermagem prestados requerem o cumprimento dos princípios e regras científicas, técnicas e ético-deontológicas;
- 3.6. Às organizações prestadoras de cuidados de enfermagem compete assegurar as condições necessárias e obrigatórias para o exercício profissional, de forma a que todos os enfermeiros cumpram com o seu dever de prestar os cuidados com a segurança a que os clientes têm direito;
- 3.7. Nas unidades de técnicas endoscópicas é recomendável a existência de protocolos de actuação e normas de boas práticas, de forma a garantir a segurança do beneficiário dos cuidados, do ambiente e dos profissionais de saúde envolvidos na utilização dos equipamentos;
- 3.8. A função de manutenção da segurança do beneficiário dos cuidados (pré-procedimento; intra-procedimento e pós-procedimento), do material e ambiente necessários é da responsabilidade multiprofissional, onde se insere o enfermeiro, e para o qual este deve deter formação técnica e científica;
- 3.9. A realização da colonoscopia é da exclusiva responsabilidade do médico gastroenterologista;
- 3.10. A realização da colonoscopia, que contempla o manuseamento do equipamento para fins terapêuticos, desde a introdução do endoscópio até à sua retirada, não deve ser delegada e/ou assumida pelo enfermeiro;

## PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 126/2019

- 3.11. A presença do enfermeiro durante a execução da mesma, não visa a substituição do médico na realização da técnica endoscópica, no todo ou em parte, podendo ser considerada para efeitos de implicações éticas, legais e profissionais.

### BIBLIOGRAFIA

Direcção Geral da Saúde (2017). Norma nº 004/2014 actualizada a 12/09/2017 - Colonoscopia Diagnóstica/Terapêutica no Adulto.

European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA) (2004) documento traduzido por Luz M. e Oliveira R. "Perfil profissional europeu para Enfermeiros em endoscopia"

Manual de Normas de Enfermagem: Procedimentos Técnicos (2ª ed). Lisboa, Portugal: Administração Central dos Serviços de Saúde, IP.

Ordem dos Enfermeiros (2015). Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE (alterado e republicado pela Lei nº 156/2015 de 16 de Setembro).

Ordem dos Médicos (1997). Código de Nomenclatura e Valor Relativo de Actos Médicos. Ordem dos Médicos/CNVRAM.

Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual, Enunciados descritivos, Ordem dos Enfermeiros 2002.

Petersen, B. et al (2017) "Multisociety guideline on reprocessing flexible GI endoscopes: 2016 update". *Gastrointestinal Endoscopy* 85(2).

Valori, R. et al (2018) "Performance measure for endoscopy services: a *European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE)* Quality Improvement Initiative. 50.

**Aprovação/Ratificação:** Aprovado na reunião de 29 de Março de 2019

Pe'l'O Conselho de Enfermagem  
Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca  
(Presidente)



