

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E
OBSTÉTRICA
N.º 19/2022**

Assunto: REFUTAR A PRESCRIÇÃO MÉDICA DE ADMINISTRAÇÃO DE OXITOCINA

1. QUESTÃO COLOCADA

“Num dos turnos, deu entrada no bloco partos do meu hospital, uma grávida de gravidez de baixo risco, sem fatores de risco obstétrico ou fetal, em início de trabalho de parto espontâneo, 2 cm de dilatação e 90 % de extinção e membranas integras. O traçado cardiotocógrafa normal, com confirmação de bem-estar fetal e com contrações uterinas dolorosas. Portanto, um trabalho de parto normal. No momento e, como de rotina, foi prescrito pela equipa médica protocolo ocitocina. Como a grávida já apresentava contrações uterinas espontâneas e não queria analgesia epidural para controlo da dor e, sendo um trabalho de parto normal, tomei a decisão de não iniciar a administração do protocolo ocitocina. E, aqui surgiu o problema, fui criticada quanto a esta minha tomada de decisão, mais concretamente na não administração de ocitocina, no contrariar da prescrição e do médico. Tendo sido afirmado que se existe uma prescrição médica, eu seria obrigada a administrar a ocitocina, não podendo refutar a prescrição de um médico, apesar de ser um trabalho de parto normal, numa grávida de baixo risco. Situação presenciada por mais elementos. [...] enquanto enfermeira especialista, posso refutar a prescrição médica de administração de ocitocina numa situação semelhante.”

2. FUNDAMENTAÇÃO

A Ordem dos Enfermeiros (OE) foi construindo um quadro de referências orientador do exercício profissional em qualquer contexto de ação e que está assente nos seguintes pilares: o Código Deontológico do Enfermeiro; os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências Comuns e Específicas do Enfermeiro Especialista.

Para além destes documentos integrantes do quadro de referências, 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 autonomia¹.

Nos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros (EOE) e nas suas atribuições, no número 1 do Artigo 3.º, pode ler-se que “A Ordem tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos

¹ Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E
OBSTÉTRICA
N.º 19/2022**

destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão”² e, no seu n.º 2, estatui que compete à OE “regular e supervisionar o acesso à profissão de enfermeiro e o seu exercício, aprovar, nos termos da lei, as normas técnicas e deontológicas respetivas, zelar pelo cumprimento das normas legais e regulamentares da profissão e exercer o poder disciplinar sobre os seus membros.”³

Destas atribuições, no n.º 3 do mesmo artigo salienta-se as alíneas: b) “Assegurar o cumprimento das regras de deontologia profissional” e a alínea e) “Definir o nível de qualificação profissional e regular o exercício profissional”⁴.

Importa também referir os conceitos de enfermeiro especialista, tal como se encontra apresentado no REPE, no seu capítulo II, no artigo 4.º, Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de abril. No n.º 3, do artigo 4.º, dita que o Enfermeiro Especialista é entendido como “o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade”⁵. Interessa ainda referir, que no n.º 4, os cuidados de enfermagem são definidos como “as intervenções autónomas ou interdependentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais”⁶.

As competências necessárias para assegurar as áreas de exercício a que o Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), para as quais está habilitado e autorizado, têm por base os conhecimentos e as capacidades adquiridas na formação especializada, que lhe permite assumir “no seu exercício profissional intervenções autónomas em todas as situações de baixo risco, entendidas como aquelas em que estão envolvidos processos fisiológicos e processos de vida normais no ciclo reprodutivo da mulher e intervenções autónomas e interdependentes em todas as situações de médio e alto risco, entendidas como aquelas em que estão envolvidos processos patológicos e processos de vida disfuncionais no ciclo reprodutivo da mulher”⁷.

No Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, no seu artigo 4.º, no seu ponto 1, na alínea c) refere que compete ao EESMO cuidar da mulher “inserida na família e comunidade durante o trabalho de parto”. Referencia ainda que “O enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica — assume no seu

² Número 1, do artigo 3.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

³ Número 2, do artigo 3.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

⁴ Número 3, do artigo 3.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

⁵ Número 3 do artigo 4.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

⁶ Número 4 do artigo 4.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

⁷ Regulamento n.º 391/2019 – Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03.

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E
OBSTÉTRICA
N.º 19/2022**

*exercício profissional intervenções autónomas em todas as situações de baixo risco, entendidas como aquelas em que estão envolvidos processos fisiológicos e processos de vida normais no ciclo reprodutivo da mulher*⁸. Acresce ainda que, de acordo com o Anexo I do referido Regulamento, o EESMO assume a responsabilidade dos cuidados de enfermagem especializados durante o trabalho de parto, “*efetuando o parto em ambiente seguro, no sentido de otimizar a saúde da parturiente e do recém-nascido...*”. Neste mesmo anexo, na especificação dos critérios de avaliação 3.1.2, incluído na unidade 3.1, refere que o EESMO “*garante um ambiente seguro durante o trabalho de parto*”, no critério de avaliação 3.2.1, refere que “*Identifica e monitoriza trabalho de parto*”, no critério de avaliação 3.2.2, refere que “*Identifica e monitoriza o risco materno-fetal durante o trabalho de parto e parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação*” e no critério de avaliação 3.2.3, refere que “*Identifica e monitoriza desvios ao padrão normal de evolução do trabalho de parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação*”⁹.

O exercício profissional do enfermeiro, de acordo com o artigo 9.º do REPE, no que se refere às suas intervenções, estas são autónomas e interdependentes. A definição de intervenções autónomas apresentada no n.º 2 menciona que são “*ações realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respetivas qualificações profissionais, seja na prestação de cuidados, na gestão, no ensino, na formação ou assessoria, com os contributos na investigação em enfermagem*”¹⁰. Por seu turno, as intervenções interdependentes, são definidas no ponto 3, como “*as ações realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respetivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objetivo comum, decorrentes de planos de ação previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas*”¹¹.

Decorre destas duas definições que os enfermeiros têm uma dimensão de atuação autónoma, o que implica a tomada de decisão com base em conhecimento científico próprio e na evidência científica, assumindo, em exclusivo, a responsabilidade profissional das consequências das suas decisões e ações. A dimensão de complementaridade funcional sedimenta a articulação do enfermeiro com os demais profissionais de saúde, assumindo a responsabilidade pela implementação das intervenções.

Regula ainda também o REPE, no Artº 9, ponto 4, alínea e) que os enfermeiros “*procedem à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais*” e na sua alínea f)

⁸ Número 1, do artigo 4.º do Regulamento n.º 391/2019 – Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03.

⁹ Anexo I do Regulamento n.º 391/2019 – Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03.

¹⁰ Número 2 do artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

¹¹ Número 3 do artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E
OBSTÉTRICA
N.º 19/2022**

“participam na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos.”¹²

A cada direito está associado um dever. Por isso, em todas as intervenções implementadas pelo enfermeiro especialista, deve, de acordo com o artigo 97.º, alínea a), do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, “*exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem*”¹³, atuando no melhor interesse e benefício do cliente, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efetivos, seguros e de qualidade.

No que concerne ao assunto em avaliação, por princípio, a prescrição terapêutica não faz parte das responsabilidades do EESMO, sendo que é da sua responsabilidade a administração da terapêutica prescrita, avaliando a cada momento, fundamentado nos seus conhecimentos e na situação do cliente, se o pode fazer ou não, assumindo a responsabilidade dos seus atos, nos termos da alínea b) do Artigo 79º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros que determina o dever de “*responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos atos que delega*”. É entendida responsabilidade como a capacidade de responder pelos seus atos e omissões, aceitando as suas consequências.¹⁴

Segundo a United UKCC, a administração de terapêutica prescrita é um papel fundamental do enfermeiro, não sendo unicamente uma tarefa mecânica a ser executada em complacência rígida com a prescrição médica, implicando pensamento e exercício de juízo profissional¹⁵.

Perante uma prescrição médica, cabe ao enfermeiro, enquanto intervenção interdependente, iniciada por outro profissional, a responsabilidade pela administração e vigilância, devendo ajuizar sobre a sua adequação e atestar se existem condições seguras para o seu cumprimento.¹⁶

3. CONCLUSÃO

Face ao solicitado, e com base nestes pressupostos acima descritos, a MCEESMO entende que:

1. O carácter das recomendações permite à OE fazer cumprir o seu desígnio fundamental de promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, nomeadamente à mulher e sua família, ao longo da vida reprodutiva.

¹² Número 4 do artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro

¹³ Alínea a) do artigo 9.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril alterado e republicado pelo Anexo II à Lei n.º 156/2015 de 16 de setembro.

¹⁴ Parecer CJ – 5/2008, Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, 4 de março de 2008

¹⁵ UNITED KINGDOM CENTRAL COUNCIL FOR NURSING. *Midwifery and health visiting. Standards for the administration of medicines*. UKCC: London, 1992, pg 13

¹⁶ Parecer CJ – 5/2008, Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, 4 de março de 2008



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E
OBSTÉTRICA
N.º 19/2022**

2. A assistência prestada pelo EESMO à mulher, durante o trabalho de parto, implica a mobilização de um conjunto de fundamentos científicos, técnicos, éticos e relacionais que suporta a conceção e a implementação de cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.
3. Compete ao EESMO avaliar as necessidades de cuidados da mulher em trabalho de parto e agir de acordo com os pressupostos da evidência científica e com a sua avaliação perante a especificidade da situação apresentada.
4. Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos atos que praticam, submetendo-se ao arbítrio das entidades reguladoras, especificamente a OE.
5. A segurança da mulher e feto em trabalho de parto é um objectivo a prosseguir por todo o EESMO no sentido da protecção e da dignidade da mulher, assim como da salvaguarda do dever ético do cumprimento do dever de excelência do exercício profissional.
6. Atendendo à prescrição terapêutica por outro profissional e não sendo possível a sua alteração, o EESMO deve abster-se de colaborar em práticas inseguras, registando o facto e comunicando, pelas vias competentes, o sucedido.

Sugerimos, e para que não subsistam dúvidas, a elaboração de um protocolo, pelos profissionais intervenientes, referente a normas e critérios para administração de oxitocina em situação de trabalho de parto, tendo em atenção as recomendações de boas práticas para o parto normal da OMS, emitidas em fevereiro de 2018.

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

Relatores: MCEESMO

Pel' A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem
de Saúde Materna e Obstétrica
Irene Cerejeira
(Presidente)

