

**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE  
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E  
OBSTÉTRICA  
N.º 20/2023**

**Assunto:** INFORMAÇÃO/ENSINO/INSTRUÇÃO E REGISTO SOBRE AUTOADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA INTERRUPÇÃO VOLUNTÁRIA (MEDICAMENTOSA) DA GRAVIDEZ.

## 1. QUESTÃO COLOCADA

*“Solicito o parecer à mesa do colégio da especialidade de enfermagem de saúde materna e obstétrica para a seguinte questão:*

*No meu serviço não é consensual fazer o período de reflexão de três dias após a 1ª consulta para interrupção voluntária de gravidez no domicílio. Alguns profissionais médicos prescrevem os medicamentos e orientam para a autoadministração no mesmo dia da 1ª consulta (chamam de dois em um).*

*A minha questão é a seguinte: A enfermeira/o deve fazer o ensino, instrução e registo sobre a autoadministração dos medicamentos (mifepristone e misoprostol) não respeitando o que preconiza a lei? Pode recusar e fazer só após os três dias de reflexão? Tem obrigatoriedade de cumprir a prescrição médica de imediato?”*

## 2. FUNDAMENTAÇÃO

No Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, no seu artigo 4.º, ponto 1, alínea b) refere que compete ao enfermeiro EESMO cuidar da mulher *“inserida na família e comunidade durante o período pré-natal”*<sup>1</sup>. Acresce ainda que, de acordo com o Anexo I do referido Regulamento, o enfermeiro EESMO assume a responsabilidade dos cuidados de enfermagem especializados em situação de abortamento. Neste mesmo anexo, na especificação dos critérios de avaliação 2.1.4, incluído na unidade de competência 2.1, *“Promove a decisão esclarecida no âmbito da intervenção interrupção voluntária da gravidez, informando e orientando para os recursos disponíveis na comunidade”* e nos critérios de avaliação 2.1.7 – *“Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção da saúde mental na vivência da gravidez”*.

Estes desígnios estão bem explícitos nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica, onde se refere que na missão dos cuidados especializados em ESMO, perspetiva-

<sup>1</sup> 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.



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE  
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E  
OBSTÉTRICA  
N.º 20/2023**

se que *“a mulher deve ter a oportunidade de tomar decisões informadas, em parceria com a (o) EEESMO, em relação aos cuidados prescritos, apoiadas por informações baseadas em evidências e adaptadas às necessidades específicas”*.<sup>2</sup>

O exercício profissional do enfermeiro, de acordo com o artigo 9.º do REPE e 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”*<sup>3</sup>. 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”*<sup>4</sup>.

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.

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), *“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”*<sup>5</sup>, atuando no melhor interesse e benefício do cliente, respeitando o seu direito a cuidados de saúde efetivos, seguros e de qualidade.

<sup>2</sup> MCEESMO (2022). Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

<sup>3</sup> Número 2 do artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de setembro.

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

<sup>5</sup> 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.



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE  
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E  
OBSTÉTRICA  
N.º 20/2023**

O Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros, no seu Parecer 64/2017, refere que *“o enfermeiro exerce livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes e do regulamento do seu exercício profissional...”*.<sup>6</sup>

No caso específico em análise, a Lei nº 16 de 2007, no Art.º 142 ponto 1 refere que *“Não é punível a interrupção da gravidez efetuada por médico, ou sob a sua direção, em estabelecimento de saúde oficial ou oficialmente reconhecido e com o consentimento da mulher grávida, quando: .... e) for realizada, por opção da mulher, nas primeiras 10 semanas de gravidez”*. No seu ponto 4 refere também que *“O consentimento é prestado:.... b) No caso referido na alínea e) do n.º 1, em documento assinado pela mulher grávida ou a seu rogo, o qual deve ser entregue no estabelecimento de saúde até ao momento da intervenção e sempre após um período de reflexão não inferior a três dias a contar da data da realização da primeira consulta destinada a facultar à mulher grávida o acesso à informação relevante para a formação da sua decisão livre, consciente e responsável.”*<sup>7</sup>

O processo de Interrupção Voluntária da Gravidez inicia-se com uma primeira consulta ou Consulta Prévia, de carácter obrigatório, que poderá ser realizada, conforme escolha da mulher, nos Centros de Saúde ou Hospitais Públicos da área de residência ou em Clínicas Privadas devidamente credenciadas pelas entidades competentes.

### **3. CONCLUSÃO**

Face ao solicitado e com base nos 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.
2. A assistência prestada pelo enfermeiro EESMO à mulher, durante o período pré-natal e em situação de abortamento, 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.

<sup>6</sup> Parecer n.º 64/2017 do Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros

<sup>7</sup> Lei nº 16/2007. Diário da República, 1.a série — N.º 75 — 17 de abril de 2007. 2417-2418.



**PARECER DA MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE  
DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E  
OBSTÉTRICA  
N.º 20/2023**

3. Compete ao enfermeiro EESMO avaliar as necessidades de cuidados da mulher grávida e família e agir de acordo com os pressupostos da evidência científica, com os pressupostos legais e com a sua avaliação perante a especificidade da situação apresentada.
4. É da competência exclusiva do enfermeiro EESMO decidir sobre a administração de fármacos, assumindo a responsabilidade consequente da tomada de decisão, independentemente de ser uma decisão tomada por outro profissional, com fundamento no princípio de autonomia profissional.
5. A lei nº 16/2007 é perentória no que se refere ao período de reflexão, nunca inferior a três dias a contar a partir da data da primeira consulta, destinado a facultar à mulher grávida o acesso a toda informação para a tomada de decisão responsável, consciente e livre.
6. Se na prescrição medicamentosa não forem cumpridos os requisitos legais obrigatórios ela não pode ser considerada válida e, por isso, o enfermeiro EESMO não deve proceder à administração ou dispensa dos fármacos nela prescritos, por falta de condições para uma prática legal segura.
7. Sugerimos, e para que não subsistam dúvidas, a elaboração de um procedimento específico para a equipe de Enfermagem EESMO do serviço, a propósito desta intervenção, para uma melhor organização e uniformização destes cuidados.
8. Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos atos que praticam, submetendo-se ao arbítrio das entidades reguladoras, especificamente a OE.

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)

