



PARECER N.º 76/2017

ASSUNTO: COMPETÊNCIAS DA PROFISSÃO DE ENFERMAGEM

1. QUESTÕES COLOCADAS

"(...) venho pedir esclarecimento sobre uma situação que a meu ver ultrapassa as competências da nossa profissão. É prática comum pelo menos num serviço do meu hospital a chefia exigir aos Enfermeiros (por pressão médica claro) que verifiquem em sistema informático se os doentes fizeram análises e raio x pré operatórios e ter de avisar a equipa médica se não o fizeram.

A meu ver tal prática é abusiva pois não cabe aos Enfermeiros andarem a verificar se os Médicos assistentes fizeram a sua obrigação que é a de fazer o pedido de tais actos. Se um doente eventualmente não for operado de quem é a responsabilidade?

Na minha perspectiva se o pedido de meios de diagnóstico é da exclusiva responsabilidade da equipa médica não deverá ser outra classe profissional a vigiar a sua efectivação.

Mais, exigem também que sejam os enfermeiros a ver resultados das análises e comunicar eventuais alterações destas à equipa médica. Claro que deve haver cooperação em equipas multidisciplinares mas o descrito aqui é a regra e não a excepção.

Como tal peço parecer da ordem sobre se tais factos aqui relatados cabem nas competências da profissão de Enfermagem."

2. FUNDAMENTAÇÃO

As competências do enfermeiro de cuidados gerais definem, entre outros, que o enfermeiro exerce a sua profissão num contexto de actuação multiprofissional. Neste contexto distinguem-se dois tipos de intervenções de enfermagem:

- a) As iniciadas por outros técnicos da equipa – intervenções interdependentes, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) As iniciadas pela prescrição do enfermeiro - intervenções autónomas, tendo o enfermeiro responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

As intervenções interdependentes constituem-se como as acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas.

O enfermeiro a nível da prestação de cuidados gerais tem como um dos princípios chave ajuizar e tomar decisões fundamentadas, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados e interpretar, de forma adequada, os dados objectivos e subjectivos, bem como os seus significados, tendo em vista uma prestação de cuidados segura.

No que se refere à responsabilidade do enfermeiro é definido que o profissional de enfermagem reconhece os limites do seu papel e da sua competência.



A responsabilidade profissional em saúde é definida como reportando-se aos deveres e obrigações que os seus profissionais assumem no exercício da sua profissão, sendo o médico técnico e deontologicamente independente, mas responsável pelos seus actos.

A nível das boas práticas a nível cirúrgico, recomenda a *Joint Commission International* para Hospitais na sua 5ª edição (2014), que como qualquer cirurgia envolve sempre um nível elevado de risco deve a mesma ser planeada criteriosamente.

As avaliações do doente são a base para a selecção do procedimento cirúrgico apropriado e para a identificação de riscos que devem ser avaliados. As avaliações fornecem a informação necessária para:

- Seleccionar o procedimento apropriado e a hora ideal;
- Executar procedimentos com qualidade e segurança;
- Interpretar as constatações das avaliações do doente.

A selecção do procedimento depende do histórico, estado físico e dos dados de diagnóstico do cliente, bem como dos riscos e benefícios do procedimento para o doente. A selecção dos procedimentos deve ter em consideração a avaliação do doente, os exames complementares de diagnóstico e outras fontes disponíveis.

O plano de cuidados cirúrgicos planeado para o doente deve ser documentado no seu processo, incluindo o diagnóstico pré-operatório da seguinte forma:

- As informações usadas para desenvolver e fundamentar o procedimento invasivo planeado devem ser documentadas no processo do doente, pelo médico responsável, antes do procedimento ser executado;
- Os cuidados cirúrgicos de cada doente são planeados com base nas informações da avaliação;
- Um diagnóstico pré-operatório e o procedimento planeado são documentados no processo do doente pelo médico responsável antes do procedimento.

No que se refere à comunicação de resultados críticos de testes de diagnóstico, nos quais se incluem os exames de laboratório, constitui-se como uma meta internacional de segurança identificada como: *Melhorar a eficácia da comunicação.*

Os resultados que estiverem significativamente fora da faixa do normal podem indicar uma situação de alto risco ou de risco de morte. Neste sentido as organizações têm de definir um processo formal em que identifiquem claramente como os resultados críticos de exames de diagnóstico são comunicados aos profissionais de saúde e como essa informação é documentada.

Para a definição do processo formal é necessário que o hospital:

- Defina valores críticos para cada tipo de exame de diagnóstico;
- Identifique por quem e para quem os exames críticos de diagnóstico são relatados;
- Identifique como deve ser registada no processo clínico doente a informação crítica relatada.



3. CONCLUSÃO

- a) No doente cirúrgico a responsabilidade do planeamento dos cuidados cirúrgicos é do médico responsável pelo doente, na qual se inclui o planeamento da cirurgia a realizar em função da avaliação do doente, baseada na história clínica, na avaliação física e meios complementares de diagnóstico.
- b) A responsabilidade da referida avaliação não é delegável em outros profissionais da equipa multidisciplinar. Salientamos que, a inadequada realização de qualquer uma das etapas do planeamento dos cuidados cirúrgicos pode configurar um incidente de segurança do doente o qual é prevenível.
- c) O processo de comunicação de resultados críticos de testes de diagnóstico carece de ser definido claramente e formalmente pela organização prestadora de cuidados. O médico responsável pelo doente tem de verificar todos as componentes de avaliação do cliente antes da cirurgia e este planeamento, pela responsabilidade que envolve, não é delegável em outros profissionais.
- d) O enfermeiro sempre que toma conhecimento de resultados críticos de um doente, pelo qual é responsável, deve assegurar-se que transmite essa informação de forma clara ao médico responsável do doente e documenta no processo clínico a forma como transmitiu a informação, para cumprir um dos princípios base da prestação de cuidado gerais que é ajuizar e tomar decisões fundamentadas, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados.

BIBLIOGRAFIA

- Ordem dos Enfermeiros. Conselho de Enfermagem. (2013). Competências do enfermeiro de cuidados gerais. Lisboa, Portugal: OE.
- Castanheira, G. (2013). Responsabilidade profissional em saúde. Coimbra, Portugal: Edições Almedina.
- Joint Commission International. (2104). Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals (5th ed.).Illianois, USA:JCI.

Aprovado em reunião do CE de 13 de Dezembro de 2017

Pel'O Conselho de Enfermagem
Ana Maria Leitão Pinto Fonseca
(Presidente)