



**PARECER n.º 78/2017 - Rectificado**

**ASSUNTO: INTEGRAÇÃO EM BLOCO OPERATÓRIO (CIRCULAÇÃO E INSTRUMENTAÇÃO)**

**1. QUESTÕES COLOCADAS**

*“Sou Enfermeira (...) e venho por este meio solicitar a vossa ajuda e resposta urgente. Quanto tempo, um Enfermeiro dispõe para integração numa valência cirúrgica (especialmente na área de circulação e instrumentação)? Venho expor esta questão, porque actualmente, com a justificação da falta de Enfermeiros, as integrações na instrumentação são feitas em dias, expondo o Enfermeiro a humilhações e o doente a riscos desnecessários”*

**2. FUNDAMENTAÇÃO**

No âmbito do exercício profissional, a clarificação do espaço de intervenção da enfermagem no âmbito dos cuidados de saúde, tem sido uma das preocupações da Ordem dos Enfermeiros. Existe um quadro de referência, orientador do exercício profissional dos enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), que se constitui num documento 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 autonomia”, (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro) e o Código Deontológico do Enfermeiro.

No contexto de actuação multiprofissional onde os enfermeiros desenvolvem a sua actividade, estão definidos 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.

Em ambos os tipos de intervenção, o enfermeiro fundamenta-se em conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidade, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem.

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100.º do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 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.

No desempenho das funções o processo de integração é determinante no sucesso da adaptação do profissional à organização e consequentemente no seu desempenho profissional. É um processo individual e flexível, onde cada enfermeiro tem uma história de vida, tem experiências, atitudes e ritmos diferentes, os quais devem ser considerados.

A existência de um programa de acolhimento numa organização permitirá que o novo elemento assimile, o mais rapidamente possível, a sua cultura e se comporte como um membro dessa organização. Além disso, funciona também como instrumento de controlo e correcção (MARRINER, 2009).

É através da integração que o indivíduo aprende o sistema de valores, normas e padrões de comportamento requeridos pela organização (CHIAVENATO, 2001) levando a uma mudança de atitudes e comportamentos de forma a adquirir novas competências.



Segundo alguns autores, as instituições poderão recorrer, neste processo de integração, ao uso de manuais, documentos previamente estudados, instrumentos de comunicação, que contêm uma colectânea de informações/actividades a realizar, facilitadoras do processo de integração e/ou aprendizagem (KURCGAN, 1991; CHIAVENATO, 2001).

A avaliação da satisfação dos profissionais constitui actualmente um imperativo para as organizações de saúde, sendo fundamental para avaliar a instituição, o desempenho dos profissionais e a qualidade dos cuidados prestados aos doentes.

Chiavenato (2000) realça que, quando satisfeito e motivado o profissional adopta uma atitude positiva e uma sensação de bem-estar que se reflecte não só no seu rendimento profissional como em relação à sua vida no geral.

Para Gonçalves (1999) a satisfação no trabalho é um forte indicador na qualidade dos cuidados de enfermagem. E, Alis et al. (2012) acrescentam que o trabalho deve satisfazer as necessidades, valores e expectativas individuais.

Os enfermeiros, independentemente do contexto em que exercem funções, devem estar devidamente integrados nos locais de trabalho.

Um programa de integração deve ser flexível, atender às características pessoais, à experiência profissional e só deve estar concluído quando o enfermeiro em integração revelar que já tem condições para dar resposta às solicitações que lhe são feitas, no âmbito das suas funções.

Num Bloco Operatório foram identificadas três categorias de experiência profissional e com base nestas categorias, na especificidade das funções e na falta de formação nesta área, determinados os tempos de integração para cada uma das situações, tendo presente que este tempo pode ser ajustável. Assim:

- Enfermeiros sem experiência profissional: 1 ano e meio;
- Enfermeiros com experiência profissional: 1 ano;
- Enfermeiros com experiência em bloco operatório: 6 meses (AESOP, 2006)

### 3. CONCLUSÃO

- 1) Em cada contexto, os cuidados à população devem ser organizados para que sejam prestados em benefício da mesma, otimizando as competências daqueles que melhor estão habilitados para implementar cada intervenção e tendo sempre presente que as funções dos enfermeiros não dependam da natureza flutuante de disponibilidade em recursos humanos ou de opiniões individuais.
- 2) Uma integração bem planeada beneficiará não só a organização como o profissional e os utentes, uma vez que permitirá uma adaptação rápida, segura, eficiente e uma prática de qualidade.
- 3) É imperativo que exista um tempo de aprendizagem, que deve dar resposta a um plano de integração estruturado, individualizado com acompanhamento supervisionado.
- 4) Considera-se indispensável que todos os enfermeiros a desempenhar funções em contexto perioperatório, estejam sujeitos a um período de integração nunca inferior a 6 meses, durante o qual devem ser orientados de forma sistemática a adquirir um conjunto mínimo de competências técnicas e não técnicas.

### BIBLIOGRAFIA

ALLS, D.; HORTS, C.H.B.; CHEVALIER, F. et al – Gestão de Recursos Humanos: Uma Abordagem Internacional. Edições Piaget, 2012, p.18-908.

Aorn - Position Statement- Perioperative Advanced Practice Nurse - House of Delegates. March, 2006. Disponível na Internet em: [www.aorn.org](http://www.aorn.org).



## Conselho de Enfermagem 2016-2019

---

Associação de Enfermeiros de Sala de Operações Portuguesas - Enfermagem Perioperatória- Da Filosofia à Prática de Cuidados. Lisboa. 2006. Lusodidacta. ISBN:978-972-8383-16-5, p.20.

Associação de Enfermeiros de Sala de Operações Portuguesas- Enfermagem Perioperatória. Lisboa. act 2012. Disponível na Internet em: <http://www.aesop-enfermeiros.org>.

Chiavenato, I.- Recursos Humanos. São Paulo: Atlas; 2000.

Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro. Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Portugal: Ministério da Saúde.

Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de Setembro. Regime da Carreira Especial de Enfermagem.

Decreto-Lei n.º 111/2009, D.R.I Série 180 (09-09-16) 6528-6550.

Duarte, Ana; Martins, Olga – Enfermagem em Bloco operatório- Lisboa: Lidel-Edições técnicas, Lda, 2014, ISBN 978-972-757-959-4.

Eorna, Educational Committee – EORNA Framework for: Perioperative nurse competencies. April 2009, Disponível em: <http://www.eorna.eu>.

Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro.

Gonçalves, R. – Satisfação Profissional em Enfermagem. Resultados Empíricos. Revista Sinais Vitais, (1999) 23, pp 19-22.

Ordem dos Enfermeiros – Tomada de Posição sobre Segurança do Cliente- Lisboa. Disponível em: [http://www.ordemenfermeiros.pt/tomadasposicao/Documents/TomadaPosicao\\_2maio2006.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/tomadasposicao/Documents/TomadaPosicao_2maio2006.pdf).

Regulamento 190/2015 de 23 de Abril. Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. *Diário da República* n.º 79. II Série

Rothrock, Jane; [et al] – Alexander Cuidados de Enfermagem ao paciente cirúrgico- Lusodidacta, Loures. 2008, 13ª edição, ISBN 978-989-8075-07-0, p.1-2, 44-49.

Rectificação ao parecer aprovada na reunião do CE de 11 de Maio de 2018

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