

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 107/2018**

Assunto: Realização de microtransplante capilar

1. QUESTÃO COLOCADA

“(...) Recentemente resolvi fazer um microtransplante capilar numa conhecida clínica (...).

No dia do transplante e durante a sua realização, reparei que estava a ser efectuado por enfermeiros, dois no processo de colheita e posterior implante dos folículos e outros dois enfermeiros no processo de separação e identificação dos mesmos.

A intervenção do médico foi simplesmente a administração de anestesia local por via subcutânea/intradérmica não estando este presente na sala de tratamento a grande maioria do tempo, apenas comparecia quando era chamada para administrar mais anestesia pois a dor não estava a ser bem controlada.

Além disso reparei também que um dos enfermeiros que me estava a realizar o procedimento, administrou-me varias vezes anestesia local pela via subcutânea/intradérmica.

Fiquei bastante intrigado com esta situação. Por isso peço a vossa ajuda.

Gostaria de saber se os enfermeiros estão habilitados legalmente para a realização de microtransplantes capilares?

E se não estão que medidas poderei tomar para poder esclarecer esta situação? (...)”

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 mesmo Regulamento, artigo 4º, ponto 2, o Enfermeiro é considerado como o profissional habilitado com o curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe confere competências científicas, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária. Detém conhecimentos que lhe permitem decidir e usar meios e técnicas próprias da profissão de enfermagem.

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 107/2018**

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

Intervenções interdependentes - As iniciadas por outros técnicos da equipa, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;

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.

Desta forma, devem os enfermeiros actuar de acordo com a legislação que regula a profissão na procura de prestar e garantir cuidados de excelência ao cidadão, garantindo os recursos adequados a cada situação, “usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade” (alínea c), artigo 96 do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro). Assumem igualmente o papel de “proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional” (alíneas a) e c), artigo 100, do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro), assim como de procurar “(...) *em todo o acto profissional, a excelência do exercício*” assumindo sempre em todas as situações a responsabilidade (...)“ pelas decisões que toma e pelos actos que pratica...” (alínea b), artigo 100 e artigo 109, do Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 156/2015 de 16 de Setembro).

O Enfermeiro, na salvaguarda dos interesses do cliente, no respeito pelo Código Deontológico e no respeito pelas outras profissões deve, “*actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma*” (alínea a) artigo 112.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).

A tomada de decisão dos enfermeiros, relativamente às intervenções necessárias face às mais variadas situações, mais ou menos específicas, exige em termos de conhecimentos científicos, uma base sólida, devidamente certificada e reconhecida, a qual deverá ser coadjuvada através da sua implementação prática.

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 107/2018

2.2. Da Técnica do transplante capilar

As técnicas inerentes ao transplante capilar, obedecem a especificações próprias, exigindo diferentes intervenções, e, em diferentes fases do processo, de acordo com as especificidades funcionais dos intervenientes.

Da leitura flutuante sobre o assunto, verifica-se que os transplantes capilares, estão inseridos numa área de intervenção cirúrgica médica, seja qual for a técnica de implante utilizada, a FUE (*Follicular Unit Extraction*) ou a STRIP (extracção de tira de pele, da qual se obtém os folículos).

Deve acrescentar-se, de que a cirurgia da calvície, enxertos pilosos, com recurso a laser, expansor tecidual ou microcirurgia enquadram-se numa prática de maior complexidade (Cirurgia Estética código 30.02.), considerada “acto médico” segundo o código de nomenclatura e valor relativo (Ordem dos Médicos, 2017).

Compete ao Enfermeiro, no peri-operatório prestar cuidados à pessoa antes, durante e após a cirurgia, sempre inserida numa equipa multiprofissional, garantindo a segurança, o controlo da infecção e a prevenção de efeitos adversos.

No melhor interesse e benefício do cliente, assente na garantia de que este receberá o melhor tratamento, com cuidados de qualidade que salvaguardem a sua segurança e saúde. É competência e obrigação dos diferentes níveis de gestão, nomeadamente Administração, Direcção Clínica, Direcção de Enfermagem, garantir os recursos necessários, através da gestão eficiente dos mesmos, para que o cliente veja minimizados os riscos do seu tratamento e potenciada a excelência dos cuidados.

3. CONCLUSÃO

- 3.1. Os enfermeiros têm uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, desenvolvendo nesse contexto, intervenções autónomas e intervenções interdependentes;
- 3.2. 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;
- 3.3. As técnicas de transplante capilar são intervenções interdependentes, responsabilizando-se o Enfermeiro pelas suas tomadas de decisão e pelos actos que pratica ou delega;
- 3.4. Todas as intervenções de enfermagem requerem pensamento crítico e tomada de decisão sobre as técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem;

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 107/2018**

- 3.5. Os Enfermeiros têm o dever de exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados observando os princípios inerentes à boa prática, devendo para isso possuir a formação e avaliação adequadas à aquisição de competências, de modo a desempenhar cuidados de qualidade promovendo a excelência do seu exercício profissional;
- 3.6. O Enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de actuar responsabilmente na 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;
- 3.7. Os Enfermeiros não devem realizar intervenções que não estejam enquadradas na sua formação, se não existir todo um processo organizacional que os habilite e capacite para a realização de determinadas competências, com a devida formação, treino e registo de iatrogenias;
- 3.8. O Enfermeiro tem o dever de detectar as situações de risco e ameaçadoras à segurança dos clientes. O conhecimento de factos que possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou que sejam susceptíveis de violar as normas legais do exercício da profissão, obriga à sua comunicação por parte dos enfermeiros, nos termos da alínea j) do nº1 do artigo 97 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros;
- 3.9. Às organizações prestadoras de cuidados de saúde compete assegurar as condições necessárias e obrigatórias, de forma a que todos cumpram com o seu dever de prestar os cuidados com a segurança a que os clientes têm direito;
- 3.10. 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;
- 3.11. As técnicas de transplante capilar são intervenções do foro cirúrgico ou microcirúrgico. Os Enfermeiros assumem tomadas de decisão relativas a intervenções interdependentes, actuando responsabilmente na sua área de competência e trabalhando em articulação e complementaridade com os restantes profissionais;
- 3.12. O cliente tem direito à correcta informação sobre seu plano de tratamento, assim como, conhecer todos os elementos intervenientes no mesmo e as funções que cada um irá desempenhar durante a sua execução. O enfermeiro tem o *“dever da informação”* e assume o dever de *“respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao consentimento informado”* (alínea b), artigo 105.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).

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 107/2018**

BIBLIOGRAFIA

Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) - Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro (com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril).

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.

http://ordemdosmedicos.pt/wpcontent/uploads/2017/09/E2013_4424_Cirurgia_Geral_13_02_13.pdf

Aprovação/Ratificação: Aprovado na reunião de 11 de Julho de 2018.

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