



PARECER CJ 312 / 2011

SOBRE: Acompanhamento de doentes

1. Questão colocada

O membro coloca as seguintes questões:

- 1- *É obrigação do enfermeiro acompanhar um utente (de quem é responsável no turno) na realização de exames/tratamentos/transferências para outra instituição?*
- 2- *Se sim, existe diferenciação na lei entre transportes urgentes e programados?*
- 3- *Se sim, quem se responsabiliza pelos restantes doentes atribuídos no turno?*
- 4- *Se sim, a instituição é obrigada a pagar em horas extra o horário excedente ou pode pagar em tempo?*
- 5- *Se sim, posso recusar fazer o transporte alegando incompatibilidade com os afazeres familiares (sou casada com um enfermeiro, os dois a fazer horário por turnos e com dois filhos menores)?*

2. Fundamentação

1 - Do regime de responsabilidade profissional

1.1 - Nos termos do n.º 1 do artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, as intervenções de enfermagem são autónomas e interdependentes. Consideram-se **intervenções autónomas**, nos termos do n.º 2 do mesmo artigo, " as acções realizadas pelos enfermeiros **sob sua única e exclusiva responsabilidade**, de acordo com as respectivas qualificações profissionais, seja na prestação de cuidados, na gestão, no ensino, na formação ou na assessoria, com os contributos na investigação em enfermagem".

1.2 - Ainda de acordo com o n.º 3 do mesmo artigo consideram-se intervenções interdependentes "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".

1.3 - Em ambos os tipos de intervenções de enfermagem, autónomas ou interdependentes, os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.

1.4. - À autonomia profissional corresponde nos termos da alínea b), do artigo 79.º do Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro (EOE), o dever do enfermeiro de "Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega", entendendo-se a responsabilidade como a capacidade de responder perante o próprio, o outro e a sociedade.

2 - Do direito ao cuidado

2.1 - Nos termos da alínea a) do artigo 83.º do EOE que integra o Código Deontológico dos Enfermeiros (CDE), no respeito pelo direito ao cuidado na saúde ou na doença, o enfermeiro assume o dever de "Co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da



doença e respectivo tratamento". E ainda nos termos da alínea d) do mesmo artigo o enfermeiro " assegura a continuidade dos cuidados, registando fielmente as observações e intervenções realizadas".

2.2 - Como membro da equipa de saúde o enfermeiro, nos termos das alíneas a), b) e c) do artigo 91.º do CDE, assume 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 e complementaridade com os restantes profissionais de saúde", e " Integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, na promoção da saúde, na prevenção da doença, no tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços".

2.3 - Ainda nos termos do n.º 3 do artigo 8.º do REPE, os enfermeiros têm "uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotada de idêntico nível de dignidade e autonomia de exercício profissional".

2.4 - Ora, o direito ao cuidado das pessoas não cessa, pelas vicissitudes decorrentes da necessidade de efectuar exames complementares de diagnóstico ou tratamento fora dos contextos onde estão internados, nem pela necessidade de articulação com diferentes níveis de prestação de cuidados. Assim, o enfermeiro assume o dever de garantir a prestação e a continuidade da prestação de cuidados de enfermagem independentemente das referidas vicissitudes. Assim, o dever de cuidado dos enfermeiros não depende da qualificação dos transportes como urgentes ou programados mas sim da necessidade de prestação, ou de continuidade de prestação de cuidados de enfermagem, decisão que é do enfermeiro no exercício da sua autonomia profissional.

2.5 - Por seu turno os serviços de saúde, prossequindo as finalidades para que foram criados, são responsáveis pelo respeito pelas competências legais e por maioria de razão pela salvaguarda da segurança dos clientes, pelo que deverão disponibilizar as condições em recursos humanos e materiais que garantam o exercício do direito dos enfermeiros, nos termos da alínea c) do artigo 75.º "a usufruírem de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade".

### **3 - Da recusa de cuidados**

3.1 - Os enfermeiros nos termos da alínea a), do n.º1 do artigo 75.º do CDE têm o direito de "exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício da enfermagem".

3.2 - A recusa de qualquer acto ou intervenção de enfermagem<sup>1</sup> tem legitimidade quando se fundamenta em princípios científicos, na recusa competente do próprio cliente, na falta de condições mínimas para uma prática segura ou na objecção de consciência, sendo que o enfermeiro é sempre responsável pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou omite.

3.3 - Do todo que ficou exposto, e debruçando-nos em concreto sobre a questão que nos foi colocada, da legitimidade da recusa do acompanhamento do doente alegando incompatibilidade com os afazeres familiares (ser casada com um enfermeiro, os dois a fazerem horário por turnos e com dois filhos menores), cumpre esclarecer que este não configura motivo atendível no confronto com o direito ao cuidado das pessoas. No desenvolvimento do regime protector da parentalidade, as organizações de saúde devem criar as condições do exercício desse regime aos seus colaboradores, sem pôr em causa o direito dos clientes a cuidados seguros e de qualidade.

---

<sup>1</sup> CONSELHO JURISDICIONAL – Analisando as Possibilidades de Recusa do Enfermeiro na Prestação de Cuidados. *Revista da Ordem dos Enfermeiros*. ISSN 1646 – 2629. Nº 17 (Julho 2005). P. 21



## 4. Fundamentação

Tendo em atenção o exposto, os membros do Conselho Jurisdicional consideram que:

4.1 - Os enfermeiros exercem livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício da enfermagem, pelo que será sempre o enfermeiro a decidir sobre matéria de cuidados de enfermagem.

4.2 - À autonomia profissional corresponde o dever do enfermeiro em responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega, entendendo-se a responsabilidade como a capacidade de responder perante o próprio, o outro e a sociedade.

4.3 - O direito ao cuidado das pessoas não cessa, pelas vicissitudes decorrentes da necessidade de efectuar exames complementares de diagnóstico ou tratamento fora dos contextos onde estão internados, nem pela necessidade de articulação com diferentes níveis de prestação de cuidados, pelo que o enfermeiro assume o dever de garantir a prestação e a continuidade da prestação de cuidados de enfermagem, independentemente das referidas vicissitudes.

4.4 - O dever de cuidado dos enfermeiros não depende da qualificação dos transportes como urgentes ou programados mas sim da necessidade de prestação, ou de continuidade de prestação de cuidados de enfermagem, decisão que é do enfermeiro no exercício da sua autonomia profissional.

4.5 - Os serviços de saúde são responsáveis, no respeito pelas competências legais, pela salvaguarda da segurança dos clientes competindo-lhes disponibilizar as condições em recursos humanos e materiais que garantam o exercício do direito dos enfermeiros, designadamente a usufruírem de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade”.

4.6 - A recusa de qualquer acto ou intervenção de enfermagem só tem legitimidade quando se fundamenta em princípios científicos, na recusa competente do próprio cliente, na falta de condições mínimas para uma prática segura ou na objecção de consciência, sendo que o enfermeiro é sempre responsável pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou omite.

4.7 - As restantes questões colocadas pelo membro decorrem das relações contratuais e laborais, não sendo a OE a entidade legalmente competente para se pronunciar, mas sim as associações sindicais do sector.

Foi relatora Teresa Carneiro.

Discutido e aprovado por unanimidade na reunião plenária de 12 de Janeiro de 2012.

Pe'l O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato  
(Presidente)