

PARECER Nº70 / 2008

SOBRE: COLOCAÇÃO DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO POR ENFERMEIRO OBJECTOR DE CONSCIÊNCIA

1. As questões colocadas

Pretende-se resposta às questões:

«Uma situação em que temos de colocar um dispositivo intra-uterino a uma utente vista para planeamento depois de IVG. Posso, enquanto objectora de consciência, recusar participar nesse acto ou não?»

2. Fundamentação

Para as considerações que tomaremos de seguida, urge clarificar o conceito de enfermeiro objector de consciência. Assim, considera-se que aquele é o profissional que «por motivos de ordem filosófica, ética, moral ou religiosa, esteja convicto de que lhe não é legítimo obedecer a uma ordem particular, por considerar que atenta contra a vida, contra a dignidade da pessoa humana ou contra o código deontológico», nos termos do Artigo 2º do REDOC – Regulamento do Exercício do Direito de Objecção de Consciência, aprovado em Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros, em Março de 2000, e o qual tem aplicabilidade a todos os membros efectivos. Foi ainda ouvido para este efeito o Conselho de Enfermagem e considerado o seu Parecer nº 167 / 2009, de 09 de Julho.

Quanto ao âmbito do exercício de objecção de consciência, considera-se que este «é exercido face a uma ordem ou prescrição particular, cuja acção de Enfermagem a desenvolver esteja em oposição com as convicções religiosas, morais ou éticas do enfermeiro e perante a qual é manifestada a recusa para a sua concretização, fundamentada em razões de consciência», de acordo com o Artigo 4º do mesmo Regulamento.

O direito do enfermeiro à objecção de consciência

A objecção de consciência é um direito fundamental, contemplado no nº 6 do Artigo 41º da Constituição da República Portuguesa. A liberdade de consciência é inviolável, sendo que, no exercício deste direito, nenhuma pessoa pode ser perseguida ou privada dos seus direitos. Do mesmo modo, no decurso deste direito, ninguém pode ficar isento das suas obrigações e deveres.

Relativamente à profissão de Enfermagem, e de acordo com os princípios gerais da deontologia profissional, consignados no Artigo 78º do Código Deontológico, incluso no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), publicado no Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, «as intervenções de Enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro». Observe-se que a objecção de consciência se encontra fundamentada no direito da pessoa à liberdade de consciência. Neste caso, aplica-se o respeito pela liberdade no exercício da sua autonomia e a preservação da sua dignidade de pessoa que decide incumprir uma determinada orientação ou pedido de cuidado se estes atentarem contra as suas convicções filosóficas, morais ou religiosas. Neste contexto, perante determinada situação, o enfermeiro pode optar por não agir.

O enfermeiro vê o seu direito à objecção de consciência contemplado no Artigo 92º do Código Deontológico, incluso no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, publicado no Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, onde no seu nº 2 se clarifica que do exercício do direito à objecção de consciência não poderá advir qualquer prejuízo pessoal ou profissional. **Sublinhe-se que o desrespeito pela qualidade de objector constitui não só infracção dos deveres deontológicos em geral e dos deveres para com a profissão, mas também de um dos direitos fundamentais**

constantes na constituição da República Portuguesa, estando sujeito aos procedimentos e respectivas sanções previstas na lei.

Mais especificamente, quanto à interrupção voluntária da gravidez (IVG), a Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, sobre a exclusão de ilicitude nos casos de IVG, o n.º 1 do seu Artigo 6º versa sobre a objecção de consciência e concretiza que o exercício deste direito se estende a todos e quaisquer actos que se encontrem no âmbito dos procedimentos e cuidados inerentes à IVG. Interessa considerar que, nos termos do n.º 2 do referido artigo – e em defesa do respeito pela decisão da pessoa – os enfermeiros objectores de consciência não podem participar nas consultas anteriores àquela em que se efectua a IVG e se encontrem no âmbito dos procedimentos inerentes a este acto, ou seja, todas as previstas na alínea b) do n.º 4 do referido artigo. De modo semelhante – agora na defesa do respeito pela condição de objector do enfermeiro – deve considerar-se a objecção de consciência relativamente às restantes consultas e procedimentos a jusante do acto de IVG e que, de acordo com a lei, se enquadram no mesmo contexto. Em resumo, se a já referida Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, considera obrigatória a disponibilização de uma consulta de Planeamento Familiar específica a todas as mulheres grávidas que solicitem a IVG nos termos definidos na lei, pelas instituições onde se pratique este procedimento, logo esta consulta inclui-se no contexto da IVG. (N.º 4 do Artigo 2º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril).

Considerando o princípio da coerência e da transparência do agir na profissão, devem ser respeitadas determinadas condições, nomeadamente, conforme se prevê no n.º 3 do Artigo 6º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, a manifestação da condição de objector produz efeitos, qualquer que seja a natureza dos estabelecimentos de saúde – pública ou privada – nos quais o profissional preste serviços. Relativamente à ilegitimidade da objecção de consciência, o Artigo 9º do REDOC clarifica que esta ocorre quando se comprova o exercício anterior ou contemporâneo pelo enfermeiro em situação idêntica ou semelhante àquela que pretende recusar, desde que não tenha ocorrido alteração dos motivos que fundamentam a objecção (ordem filosófica, ética, moral ou religiosa). Resta ainda sublinhar que o exercício ilegítimo da objecção de consciência é uma infracção dos deveres deontológicos em geral e dos deveres para com a profissão, estando sujeito às sanções previstas na lei e no Regimento Disciplinar.

O direito dos clientes ao cuidado e aos cuidados de qualidade

Confirmado o reconhecimento de idêntico respeito pela dignidade e autonomia das pessoas em geral, e dos enfermeiros e clientes dos cuidados em particular, acresce, no entanto, ao enfermeiro, por via do seu Código Deontológico, o respeito pelos deveres para com a profissão e a responsabilidade como enfermeiro perante a sociedade, tal como se preconiza nos princípios orientadores da actividade profissional, no n.º 3 do Artigo 78º do EOE.

Concomitantemente, neste, como em outros casos, ao exercício da liberdade e da autonomia individuais acresce a responsabilidade perante as consequências da aplicação da objecção de consciência. O Artigo 92º do Código Deontológico confere ao enfermeiro a responsabilidade inerente ao exercício da objecção de consciência, nomeadamente os deveres necessários na garantia da salvaguarda das pessoas: proceder segundo os regulamentos – entenda-se REDOC, nos seus artigos 5º e 6º – da Ordem dos Enfermeiros; efectuar atempadamente os procedimentos legais para declaração de objector de consciência ao seu imediato superior hierárquico, à instituição ou instituições onde preste cuidados e à Ordem dos Enfermeiros, devendo cumprir ainda outros procedimentos internos solicitados pela instituição (instituições) onde preste serviços. Por fim, respeitar as convicções pessoais, filosóficas, ideológicas ou religiosas da pessoa e dos outros membros da equipa de saúde.

A necessária informação da qualidade de objector permite que as instituições de saúde procedam em tempo útil na gestão dos recursos disponíveis para que o respeito pelos direitos de pessoas e enfermeiros não comprometam o normal funcionamento dos serviços. Em consonância com o estabelecido no Código Deontológico e no REDOC, já descrito, o n.º 4 da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, estabelece a obrigação de manifestar em documento escrito a qualidade de objector ao director de Enfermagem de todas as instituições onde exerça funções e se pratique a IVG. Os números 3 e 4 do Artigo 12º da Portaria n.º 741-A/2007 de 21 de Junho, que estabelece as medidas a adoptar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos, clarifica que «os profissionais de saúde objectores de

consciência devem assegurar o encaminhamento das mulheres grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais» e «os estabelecimentos de saúde oficiais em que a existência de objectores de consciência impossibilite a realização da interrupção da gravidez nos termos e prazos legais devem garantir a sua realização, adoptando, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, as adequadas formas de colaboração com outros estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e assumindo os encargos daí resultantes».

Assente no direito da pessoa ao cuidado, contemplado no Artigo 83º do EOE, atenda-se que o enfermeiro se compromete a agir em tempo útil, fazendo uso dos conhecimentos e capacidades adequados e necessários a cada cliente, em qualquer situação. Daí aplica-se igualmente este princípio no caso de não ser substituído atempada e legitimamente no seu posto de trabalho, não obstante ter manifestado, de acordo com todos os procedimentos legais, a sua condição de objector de consciência. Em resumo, em situação alguma o exercício dos direitos do enfermeiro pode colidir prejudicando a segurança das pessoas e o seu direito aos cuidados de qualidade.

Sugere-se a consulta dos seguintes documentos:

Antunes, Maria João (2007), *Código Penal*. 14ª Edição. Coimbra. Coimbra Editora.

Conselho Jurisdicional (2007), *Sinopse e Esquematização – Objecção de Consciência*.
<http://www.ordemenfermeiros.pt/>

Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, que aprova o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Deodato, Sérgio (2008), *Responsabilidade Profissional em Enfermagem: Valoração da Sociedade*. Coimbra. Edições Almedina. ISBN 978-972-40-3401-0

Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, que regulamenta a objecção de consciência relativamente à interrupção voluntária da gravidez.

Ordem dos Enfermeiros (2005), *Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos*. Lisboa. DPI – Central Gráfica.

Ordem dos Enfermeiros (2000), *Regulamento do Exercício do Direito à Objecção de Consciência*.
<http://www.ordemenfermeiros.pt/>

República Portuguesa (2005), *Constituição da Republica Portuguesa. Parte I – Direitos e deveres fundamentais*. 7ª Revisão constitucional.

3. Conclusões:

Face ao solicitado e com base nestes pressupostos entendemos que:

1. O exercício da objecção de consciência é um direito inalienável da pessoa. Subjaz, no entanto, para o enfermeiro o respeito pelos deveres para com a profissão – a salvaguarda do direito dos clientes ao cuidado.
2. O enfermeiro é responsável por manifestar, de acordo com os trâmites legais e atempadamente, a sua condição de objector de consciência possibilitando o desencadear por parte das instituições das medidas necessárias para, no respeito ao direito do enfermeiro, garantir a qualidade dos cuidados.
3. Na existência de conflito de valores entre o direito do enfermeiro à objecção de consciência e o direito da pessoa ao cuidado, prevalece este último.
4. As instituições de saúde, quando devidamente informadas, nos termos da legislação vigente, estão obrigadas a assegurar os cuidados de saúde necessários às pessoas, ou na sua impossibilidade, encaminhar as mesmas para os serviços que garantam os referidos cuidados.
5. O enfermeiro é responsável por manifestar, de acordo com os trâmites legais e atempadamente, a sua condição de objector de consciência. Desta forma, possibilita o desencadear por parte das instituições nas quais presta serviços e

se pratica a IVG, de todas as medidas necessárias para, no respeito ao direito do enfermeiro, à garantia da qualidade dos cuidados.

6. Conforme o Parecer do Conselho de Enfermagem nº 167 / 2009, de 09 de Julho, «De acordo com a estruturação da consulta de IVG e de acordo com o tempos pré-definidos legalmente, o recurso aos métodos anticoncepcionais no momento da interrupção, duas a três semanas após em consulta de *follow-up*, ou ainda em contexto de consulta de Saúde Reprodutiva / Planeamento Familiar, no centro de saúde ou no hospital, de acordo com o protocolo estabelecido na UCF, que deverá ocorrer no prazo de 15 dias após a consulta de *follow-up*. Sendo assim, o enfermeiro objector de consciência não pode integrar a equipa multidisciplinar responsável pela implementação das quatro etapas da consulta de IVG.»

Discutido e votado por unanimidade em reunião plenária de 8 Setembro de 2009.

Pel' O Conselho Jurisdicional
Enf.º Sérgio Deodato
(Presidente)