



PARECER CJ 12 /2008

SOBRE: ADMINISTRAÇÃO DE CONTRACEPTIVOS E CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA

1. As questões colocadas

Uma enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica do Centro de Saúde de X, solicita, via correio normal, parecer sobre:

«competência legal dos enfermeiros especialistas em relação à distribuição e ou prescrição de contraceptivos na consulta de enfermagem, sem qualquer prescrição clínica no processo clínico da utente, independentemente da idade da mulher em idade fértil, assim como a CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA.»

A solicitante refere, ainda, a situação específica de uma «ameaça a um processo disciplinar em tribunal» por parte uma mãe descontente pela distribuição de contracepção de emergência à sua filha de 13 anos no âmbito da consulta de Enfermagem de planeamento familiar, «sem o seu conhecimento/consentimento».

2. Fundamentação

- 2.1. Este parecer foi elaborado de acordo com a legislação portuguesa actualmente em vigor, respeitando as orientações técnicas sobre Planeamento Familiar (PF) emitidas pela Divisão de Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes, da Direcção-Geral de Saúde.
- 2.2. O enfermeiro especialista, de acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), constante no Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, e no Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado por aquele outro diploma, é claramente definido como aquele profissional de Enfermagem a quem, devidamente habilitado com a respectiva formação especializada, é atribuído o título profissional que lhe confere a competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de Enfermagem gerais, cuidados de Enfermagem especializados na sua área de especialidade.
- 2.3. No respeito da pessoa ao cuidado na saúde ou na doença, e segundo a alínea a) do Artigo 83º do EOE, o enfermeiro assume o dever de co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil. Fica clara a responsabilidade assumida pelo enfermeiro quanto às consequências da omissão ou da recusa em proporcionar as respostas adequadas às necessidades de saúde dos seus clientes.
- 2.4. O enfermeiro, no respeito pelos valores da pessoa, independentemente da fase do ciclo vital em que esta se encontra, e no cumprimento da alínea e) do Artigo 81º do EOE, assume o dever de «abster-se de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa assistida e não lhe impor os seus próprios critérios e valores, no âmbito da consciência e da filosofia de vida».
- 2.5. Relativamente ao direito do indivíduo à confidencialidade, este encontra-se protegido, quando relativo às informações recolhidas pelo enfermeiro, qualquer que seja a fonte, no decurso do exercício profissional. Assim, a confidencialidade do utente deve ser respeitada de acordo com o dever do enfermeiro de sigilo profissional (Artigo 85º do EOE). Reforça-se, ainda, que, no respeito da alínea c) do referido Artigo, a divulgação de informação confidencial só pode existir nas situações previstas na lei e após o devido aconselhamento deontológico e jurídico. Esta situação não se enquadra nos critérios previstos na lei acerca da quebra de sigilo profissional. Segundo o n.º 1 do Artigo 383º do Código Penal, a violação do segredo profissional pelos profissionais que a ele estão obrigados implica infracção disciplinar e está sujeita a sanção penal, incorrendo numa pena de prisão até 3 anos ou numa pena de multa.

Consulta de Planeamento Familiar

- 2.6. A promoção da educação sexual e do planeamento familiar é da responsabilidade das instituições públicas de



- saúde que devem actuar em colaboração estreita com as escolas, associações de estudantes, associações de pais e encarregados de educação.
- 2.7. O conceito de Planeamento Familiar (PF), que remonta à publicação da Lei n.º 3/84, de 24 de Maio, tem como pressuposto colocar à disposição dos indivíduos e dos casais, todas as informações necessárias, conhecimentos e meios, que lhes permitam a tomada de decisões de forma livre e responsável, tanto relativamente ao número de filhos que desejam ter, como ao espaçamento entre o nascimento dos mesmos.
 - 2.8. Relativamente ao acesso aos centros de atendimento a jovens, ou na inexistência destes, às consultas de PF, quer o n.º 1 do Artigo 5º da Lei n.º 3/84, de 24 de Maio, quer o n.º 2 do Artigo 5º da Portaria n.º 52/85, de 26 de Agosto, que a regulamenta, aprovando o Regulamento das Consultas de Planeamento Familiar e Centros de Atendimento de Jovens, esclarecem que o referido acesso é assegurado, assim como os respectivos meios de PF «a todos os jovens em idade fértil». Saliente-se que toda a legislação referente ao PF e métodos contraceptivos não estabelecem como limite uma determinada idade, mas sim, o início da menarca e conseqüente entrada na idade fértil. A partir deste momento e com o eventual início da actividade sexual, esporádica ou não, deve ser proporcionado aos jovens os cuidados de informação, educação, meios e métodos contraceptivos, sempre que forem solicitados, obviamente com a avaliação e encaminhamento adequados ao nível de maturidade de cada indivíduo. Mais ainda, o Artigo 6º da mesma Lei reforça o carácter gratuito das consultas que decorrem em entidades públicas e define o âmbito exclusivamente científico do aconselhamento efectuado pelos profissionais de saúde. Assim depreende-se que o profissional de saúde/enfermeiro está habilitado para avaliar a situação, educar e encaminhar cada utente, aplicando exclusivamente os seus conhecimentos científicos e abstenendo-se de quaisquer juízos de valor fora desse âmbito.
 - 2.9. No que concerne o atendimento a jovens, o Artigo 13º da Lei n.º 3/84, de 24 de Maio, aponta para a criação de centros de atendimento específicos; salvaguarda todavia que nas localidades onde tais centros não existam, a possibilidade de os jovens serem acolhidos e atendidos nas consultas de PF, tendo em conta o seu grau de desenvolvimento físico e psicológico.
 - 2.10. Ainda relativamente ao acesso aos jovens a consultas de PF, a Lei n.º 120/99, de 11 de Agosto, que versa sobre as garantias do direito à saúde reprodutiva, salienta que os jovens podem ser atendidos em qualquer consulta de PF, mesmo quando ocorra fora da sua área de residência, tanto num centro de saúde como num serviço hospitalar.
 - 2.11. A recusa ao atendimento nas consultas de PF ou aos métodos contraceptivos nelas disponíveis só pode ser recusado mediante razões de ordem clínica devidamente fundamentadas (cfr. n.º 3 do Artigo 3º da Lei n.º 3/84, de 24 de Maio).
 - 2.12. A Circular Normativa n.º 16/SR, de 7 de Agosto de 2007, da Direcção-Geral da Saúde, que dispõe sobre as “Orientações sobre os procedimentos de armazenamento e distribuição dos contraceptivos”, esclarece que «nos casos das utentes sem patologia, a entrega dos contraceptivos orais deve ser feita pelos enfermeiros, dispensando a consulta médica, desde que esta tenha sido realizada há menos de 1 ano». A confirmação desta consulta pressupõe a existência de uma consulta prévia registada assim como o respectivo contraceptivo hormonal prescrito no Boletim de Saúde Reprodutiva / Planeamento Familiar.

Método contraceptivo de emergência

Relativamente à contracepção de emergência (CE), e à luz da Lei n.º 12/2001, de 29 de Maio, é de salientar que esta, entre outros, tem como propósito o reforço da prevenção da gravidez não desejada, nomeadamente na adolescência.

- 2.13. Considera-se CE, de acordo com o Artigo 2º da referida Lei, a utilização pela mulher «de uma pílula anticoncepcional, nas primeiras setenta e duas horas após uma relação sexual não protegida, não consentida, ou não eficazmente protegida por qualquer outro meio anticoncepcional regular».
- 2.14. Têm acesso gratuito aos meios contraceptivos de emergência, segundo o n.º 1 do Artigo 3º da Lei n.º 12/2001, de 29 de Maio, todos aqueles que recorram aos centros de saúde nos horários normais de funcionamento, nas consultas de PF, ginecologia e obstetria dos hospitais, e nos centros de atendimento de jovens que tenham protocolo de articulação com o Serviço Nacional de Saúde.
- 2.15. De acordo com o n.º 2 do Artigo 3º da mesma Lei, a dispensa de CE nos referidos âmbitos é efectuada por



um profissional de saúde que promove o aconselhamento inicial e o encaminhamento para consultas de PF. É importante ressaltar, por isso, que a CE não é um método contraceptivo de uso regular, mas sim de recurso. Logo que resolvida a situação de crise em tempo útil, deve ficar marcada uma consulta de PF para o devido acesso à informação, aconselhamento e meios necessários a cada cliente, na sua situação de vida específica.

- 2.16. A solicitação de CE, segundo o n.º 3 do Artigo 3º da referida Lei, é motivo de atendimento em tempo útil e prioritário nos serviços de saúde, assim como a marcação de consultas de PF.
- 2.17. A decisão de utilização de CE é individual, no uso da sua autonomia, cabendo ao enfermeiro respeitá-la. Neste, como em outras situações de decisão do cuidado de Enfermagem, o enfermeiro tem direito à objecção de consciência, nos termos regulados e regulamentados.

3. Conclusão:

- 3.1. A distribuição de métodos contraceptivos é de distribuição gratuita nas consultas de planeamento familiar e centros de atendimento a jovens, estando o enfermeiro obrigado ao dever de sigilo profissional.
- 3.2. Deve ser proporcionado o atendimento, aconselhamento, encaminhamento e acesso aos meios contraceptivos a todos aqueles que a eles recorram, nos locais acima especificados, salvo por razões de ordem clínica, devidamente fundamentadas.
- 3.3. No caso concreto o enfermeiro deve agir no respeito pela autonomia individual da pessoa cuidada.
- 3.4. É responsabilidade do enfermeiro actuar, nos limites da sua área de competência, adequadamente e em tempo útil, garantindo o direito ao cuidado de excelência a todos os indivíduos.
- 3.5. O enfermeiro pode exercer o seu direito à objecção de consciência.

Foi relatora Angela Trindade

Votado em reunião plenária de 3 de Junho de 2008.

Pe'l O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato
(presidente)