



PARECER CJ 145 / 2009

SOBRE: ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM DE CLIENTES QUE PRETENDEM CONSULTA MÉDICA

1 - A questão colocada

O membro expõe a situação vivida numa USF em que os doentes que não são atendidos pelo médico de família são «encaminhados para serem observados (?) pelos enfermeiros», os quais têm a programação do seu atendimento efectuada. Afirmo que esta situação não lhe parece correcta e questiona a Ordem dos Enfermeiros se ao assegurarem «o horário da USF das 8h às 20h, durante o qual atendem os seus utentes programados e todos os utentes que os procuram, devem ser sobrecarregados pelo encaminhamento de utentes que procuram apenas consulta médica?».

2 – Fundamentação

O Conselho Jurisdicional adopta parte da fundamentação do Parecer n.º183/2009 do Conselho de Enfermagem:

«2.1– A Ordem dos Enfermeiros foi criada com o desígnio fundamental de promover a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício profissional de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional;

2.2– O exercício da actividade profissional tem como objectivo prestar cuidados ao ser humano ao longo do ciclo vital, para que mantenha, melhore e recuperar a saúde ajudando-o a atingir a sua máxima capacidade funcional, tão rapidamente quanto possível e nesse sentido desenvolve-se ao nível da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação e reinserção social;

2.3– A Ordem dos Enfermeiros foi construindo 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), o Código Deontológico do Enfermeiro, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, que fundamenta no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro intervir, enquanto profissional de saúde, com autonomia;

2.4– No contexto de actuação multiprofissional os enfermeiros desenvolvem a sua actividade de acordo com dois tipos de intervenções de Enfermagem:

a) As interdependentes, iniciadas por outros técnicos da equipa, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela sua implementação;

b) As autónomas, iniciadas pela prescrição do enfermeiro, tendo o enfermeiro a responsabilidade pela prescrição da intervenção e sua implementação.

2.5– Em ambos os tipos de intervenção 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.

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. Assim, é importante considerar que a sua intervenção assenta numa aplicação efectiva do conhecimento e nas capacidades indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem. Os cidadãos quando necessitam de cuidados têm o direito de ser atendidos por uma equipa recebendo contributos de diferentes técnicos que concorrem para a mesma finalidade.».

O Conselho Jurisdicional acrescenta:

2.6– Nos termos das alíneas a) e b) do Artigo 83º do Código Deontológico do Enfermeiro e no respeito do direito ao cuidado na saúde ou na doença, o enfermeiro assume o dever de, respectivamente, «co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no



diagnóstico da doença e respectivo tratamento» e «orientar o indivíduo para outro profissional de saúde mais bem colocado para responder ao problema, quando o pedido ultrapasse a sua competência».

2.7- Os Enfermeiros têm, nos termos da alínea c) do n.º 2 do Artigo 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros direito a «usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de Enfermagem de qualidade».

Enquadra-se neste âmbito a criação de condições para que o atendimento programado não seja perturbado com eventuais consequências nefastas na qualidade dos cuidados.

2.8- Em termos de equidade no acesso aos cuidados de saúde, à decisão do cliente de pretender consulta médica não corresponde obrigatoriamente a necessidade da mesma. No entanto, a percepção de qualquer cliente sobre a necessidade de atendimento médico é para aquele uma realidade verdadeira. Os profissionais de saúde, no âmbito das suas competências, têm que ser capazes de reconhecer esta realidade e actuar em conformidade, avaliando a situação dos clientes e indicando os melhores caminhos para a sua resolução.

2.9- Os serviços de saúde, prossequindo a finalidade para que foram criados, deverão disponibilizar as condições em recursos humanos e regulamentares que facultem o atendimento de saúde adequado a cada cliente.

3- Conclusão

Face à questão colocada e aos fundamentos enunciados os membros do Conselho Jurisdicional consideram:

3.1- Aos clientes tem que ser proporcionada equidade no acesso aos cuidados de saúde, ou seja, na justa medida das suas necessidades. Assim nenhum cliente deve regressar ao seu domicílio sem ter uma hipótese de resolução do seu problema de saúde em tempo útil e pelo profissional mais adequado a cada situação. No entanto, pode acontecer que o cliente pretenda cuidados médicos no momento e a avaliação da situação determine que seja deferido esse atendimento para data posterior ou até mesmo seja suficiente o atendimento por quem avaliou a situação, por exemplo o enfermeiro.

3.2- Ao trabalho em complementaridade corresponde o contributo específico de cada profissão para a resolução de um problema do cliente e não a substituição da função de um profissional de saúde por outro de diferente grupo profissional, salvo em situações de evidente emergência.

3.3- Os enfermeiros têm direito a usufruir de condições de trabalho respeitadoras da sua dignidade, para que possam atender os clientes na sua individualidade e no respeito pela dignidade e direitos dos mesmos, pelo que deverão solicitá-las através das vias hierárquicas.

3.4- Às instituições de saúde incumbe o dever da criação de condições humanas e regulamentares para que os clientes vejam o seu direito à saúde respeitado e os enfermeiros o direito ao exercício da sua função social específica de forma livre, responsável e de qualidade.

Foi relatora Merícia Bettencourt.

Aprovado por unanimidade em reunião de plenário de 9 de Dezembro de 2009.

Pel' O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato
(Presidente)