



PARECER CJ 274/2014

Sobre: Colheita de sangue para determinação do teor de álcool ou de substâncias psicotrópicas

Solicitado por: Digníssimo Bastonário a pedido de membro devidamente identificado

1. A questão colocada

O membro contextualiza os procedimentos de colheita de sangue para análise para determinação da alcoolemia ou de outras substâncias psicotrópicas no serviço onde exerce a profissão e questiona a Ordem dos Enfermeiros se: “deve ser o enfermeiro a executar essa colheita ou poderá ser outro profissional como o técnico de análises ou o médico a fazê-lo?”

Existe alguma lei, decreto-lei ou portaria... que mencione que é dever do enfermeiro executar essa colheita? (...)

E se o utente não aceitar mas a PSP insistir na colheita de sangue?”

2. Fundamentação

A fundamentação deste parecer assenta em Pareceres anteriormente aprovados pelo Conselho Jurisdiccional nesta mesma matéria¹.

Entende o Conselho Jurisdiccional aprovar um novo parecer na matéria por melhor refletir o entendimento que este órgão perfilha na presente data sobre o assunto, garantindo-se, igualmente, a resposta às questões concretamente colocados pelo membro.

2.1. Enquadramento legal da realização de exames periciais de toxicologia forense – fiscalização da condução sob influência do álcool ou de substâncias psicotrópicas

2.1.1. O Título VII do Código da Estrada, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 114/94, de 3 de Maio, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 44/2005, de 23 de Fevereiro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 113/2008, de 1 de Julho, pela Lei n.º 78/2009, de 13 de Agosto, pela Lei n.º 46/2010, de 7 de Setembro, pelo Decreto-Lei n.º 82/2011, de 20 de Junho, pelo Decreto-Lei n.º 138/2012, de 5 de julho, e pela Lei n.º 72/2013, de 3 de setembro, relativo aos procedimentos de fiscalização, dispõe sobre a obrigatoriedade de submissão, consequências do desrespeito e procedimentos em matéria de fiscalização da condução sob influência de álcool ou de substâncias psicotrópicas.

2.1.2. Releva, em especial, pelo interesse para a presente análise, o previsto no artigo 152.º, n.º 5 daquele Código, que passamos a transcrever: ***O médico ou paramédico que, sem justa causa, se recusar a proceder às diligências previstas na lei para diagnosticar o estado de influenciado pelo álcool ou por substâncias psicotrópicas é punido por crime de desobediência*** (destaque não constante do original).

2.1.3. Na perspetiva dos procedimentos em matéria de fiscalização da condução sob influência de álcool, importa atender ao seguinte:

¹ A fundamentação deste parecer assenta no Parecer CJ 154/2009, aprovado pelo Conselho Jurisdiccional nesta mesma matéria e, este último, suportado nos Pareceres n.ºs 75/2003 e 76/2003, também anteriormente emitidos pelo Conselho Jurisdiccional como resposta às situações concretas apresentadas, pelo que a sua divulgação se encontrou restrita aos peticionantes.



- (i) O examinando, sujeito a pesquisa de álcool no ar expirado, realizado por autoridade ou agente de autoridade, perante resultado positivo *pode, de imediato, requerer a realização de contraprova* [artigo 153.º, n.ºs 1 e 2, alínea c)];
 - (ii) A realização de contraprova, caso seja essa a vontade do examinando, deve ser realizada por meio de análise de sangue, devendo o examinando *ser conduzido, o mais rapidamente possível, a estabelecimento oficial de saúde, a fim de ser colhida a quantidade de sangue necessária para o efeito* [artigo 153.º, n.ºs 3, alínea b), e 5];
 - (iii) O mesmo acontecendo sempre que não for possível a realização de prova por pesquisa de álcool no ar expirado, devendo o examinando *ser submetido a colheita de sangue para análise ou, se esta não for possível por razões médicas, deve ser realizado exame médico, em estabelecimento oficial de saúde, para diagnosticar o estado de influenciado pelo álcool* (artigo 153.º, n.º 8);
 - (iv) No caso de acidente de trânsito, os condutores e peões intervenientes, cujo estado de saúde não tenha permitido a realização de exame de pesquisa de álcool no ar expirado nos termos do artigo 153.º, assim como os condutores e peões mortos serão conduzidos a estabelecimento oficial de saúde para o médico (...) *proceder à colheita de amostra de sangue para posterior exame de diagnóstico do estado de influenciado pelo álcool* (artigo 156.º, n.ºs 1, 2 e 4).
- 2.1.4. Quanto aos procedimentos em matéria de fiscalização da condução sob influência de substâncias psicotrópicas, o Código da Estrada determina que:
- (i) Os condutores e as pessoas que se propuserem iniciar a condução, quando haja indícios de que se encontram sob influência destas substâncias, e os condutores e os peões que intervenham em acidente de viação de que resultem mortos ou feridos graves *devem ser submetidos aos exames legalmente estabelecidos para deteção de substâncias psicotrópicas* (artigo 157.º, n.ºs 1 e 2);
 - (ii) *Quando o exame de rastreio realizado (...) apresentar resultado positivo, devem aqueles submeter-se aos exames complementares necessários* (artigo 157.º, n.º 4);
 - (iii) Aplicando-se, para o efeito, o disposto nos n.ºs 2, 3 e 4 do artigo 156.º, ou seja, devendo os mesmos serem conduzidos a estabelecimento de saúde oficial para realização de colheita de amostra de sangue, ou no caso em que não possa ser feito o exame de pesquisa no sangue, para submissão a exame médico (artigo 157.º, n.º 6).
- 2.1.5. Encontrando-se, ainda, previsto, no citado capítulo do Código da Estrada (artigo 158.º, n.º 1), que [s]ão fixados em regulamento: a) O tipo de material a utilizar na fiscalização e nos exames laboratoriais para determinação dos estados de influenciado pelo álcool ou por substâncias psicotrópicas; b) Os métodos a utilizar para a determinação do doseamento de álcool ou de substâncias psicotrópicas no sangue; c) Os exames médicos para determinação dos estados de influenciado pelo álcool ou por substâncias psicotrópicas; d) Os laboratórios onde devem ser feitas as análises de urina e de sangue; (...).
- 2.1.6. Nesse sentido, a Lei n.º 18/2007, de 17 de Maio, aprovou, em anexo, o Regulamento de Fiscalização da Condução sob Influência do Álcool ou de Substâncias Psicotrópicas, que determina, no que respeita à Avaliação do estado de influenciado pelo álcool, que [a] *colheita de sangue é efectuada, no mais curto prazo possível, após o acto de fiscalização ou a ocorrência do acidente, sendo posteriormente enviada à delegação do Instituto Nacional de Medicina Legal da área respectiva, pelo estabelecimento que procedeu à colheita* (artigo 5.º, n.ºs 1 e 2).
- 2.1.7. E, quanto à avaliação do estado de influenciado por substâncias psicotrópicas, que [a] *deteção de substâncias psicotrópicas inclui um exame prévio de rastreio e, caso o seu resultado seja positivo, um exame de confirmação, definidos em regulamentação* (artigo 10.º), sendo [o] *exame de rastreio é efectuado através de testes rápidos a realizar em amostras biológicas de urina, saliva, suor ou*



sangue (artigo 11.º, n.º 1), designadamente, pelo estabelecimento da rede pública de saúde, e o exame de confirmação consiste na submissão do examinado à *colheita de uma amostra de sangue [em estabelecimento da rede pública de saúde] a remeter para a delegação do Instituto Nacional de Medicina Legal da área respectiva* (artigo 12.º, n.º 2).

2.1.8. Para efeitos da execução daquele Regulamento, e nos termos do artigo 3.º da Lei n.º 18/2007, de 17 de Maio, foi aprovada a competente regulamentação, constante da Portaria n.º 902-B/2007, de 13 de Agosto, que revogou a Portaria n.º 1006/98, de 30 de Novembro, prevendo aquela no Capítulo I, Secção II - *Análise de sangue para quantificação da taxa de álcool*, que:

- (i) *A colheita do sangue destinado à realização das análises para quantificação da taxa de álcool é efectuada em estabelecimento da rede pública de saúde a que o examinando seja conduzido pelo agente de autoridade, o qual, em caso de acidente de viação, pode ser o serviço de saúde em que dê entrada (n.º 4.º);*
- (ii) *No estabelecimento da rede pública de saúde, o médico que atender o examinando deve providenciar a obtenção de um volume de sangue venoso suficiente para encher por completo o tubo (...) (n.º 7.º);*
- (iii) *O médico que promover a colheita deve: a) Preencher, correcta e completamente, o impresso do modelo do anexo I; b) Entregar ao agente de autoridade que requisitou o exame o original preenchido, contendo a sua vinheta de identificação profissional; c) Entregar o duplicado ao examinado ou, caso não seja possível, ao agente de autoridade que requisitou o exame para que, posteriormente, o entregue ao examinado ou a quem legalmente o represente; d) Providenciar para que sejam introduzidos na bolsa referida no número anterior a amostra de sangue, devidamente acondicionada no tubo e contentor respectivos, e o triplicado do impresso preenchido, contendo a sua vinheta de identificação profissional; e) Providenciar para que a bolsa selada seja remetida, de imediato, à delegação do Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P., da sua área ou, caso não seja possível, que seja mantida refrigerada até à sua remessa (n.º 9.º).*

2.1.9. E, no Capítulo II, Secção I – *Exame de rastreio*, prevê que:

- (i) *Nos exames de rastreio na urina, realizado em estabelecimentos da rede pública de saúde, são utilizados imunoensaios apropriados, tendo em conta as substâncias e concentrações previstas no quadro n.º 2 do anexo V, devendo o agente de autoridade que conduzir o examinando entregar ao médico daquele estabelecimento um impresso do modelo do anexo IV (n.º 15.º);*
- (ii) *Se o resultado do exame de rastreio previsto no n.º 15.º for negativo, o médico deve: a) Preencher, completa e correctamente, o impresso do modelo do anexo IV, colocando a sua vinheta de identificação profissional e o carimbo do estabelecimento no original e no triplicado; b) Entregar o original ao agente de autoridade, o duplicado ao examinado e arquivar o triplicado no estabelecimento de saúde (n.º 18.º);*
- (iii) *Se o resultado do exame referido no número anterior for positivo ou na impossibilidade de realização daquele exame, o médico deve providenciar a obtenção de um volume de sangue venoso destinado a exame de rastreio e confirmação, a realizar no Instituto Nacional de Medicina Legal, I. P. (n.º 19.º);*
- (iv) *Após a colheita de sangue o médico deve preencher completa e correctamente o impresso do modelo IV, referido no n.º 15.º, e seguir, com as devidas adaptações, os procedimentos constantes das alíneas b) a e) do n.º 9.º (n.º 21.º).*

2.1.10. Não obstante o quadro regulamentar aplicável, conforme se pode observar, quando se refere aos atos praticados no estabelecimento oficial de saúde onde a autoridade conduz o examinando, identificar o *médico* como o profissional do estabelecimento de saúde oficial a quem cabe proceder às diligências previstas na lei para diagnosticar o estado de influenciado pelo álcool ou por substâncias psicotrópicas e, bem assim, providenciar pela colheita, mostra-se essencial considerar



a previsão legal constante do artigo 152.º, n.º 5 do Código da Estrada, que comina, com a prática de crime de desobediência, a recusa, sem justa causa, do **médico ou paramédico** da realização de tais diligências (ênfase nossa).

- 2.1.11. Em face de tal previsão legal, é inequívoco que o legislador perspetivou como possível a participação de outros técnicos na colheita do sangue destinado à realização das análises para efeitos da fiscalização em causa. O legislador refere-se, porém, para além do médico a *paramédico*.
- 2.1.12. Ora, tal referência, perspetivado o sistema jurídico como um todo e, em particular, considerando o quadro legal vigente à data da inclusão da referida norma no Código da Estrada, que antecede a 2001, tendo sido aditada, inicialmente como n.º 5 do artigo 158.º, pelo artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 265-A/2001, de 28 de setembro, tem que ser interpretada no sentido de não abranger o enfermeiro.
- 2.1.13. Com efeito, à data da inclusão da norma em causa vigorava no ordenamento jurídico o atual quadro legal aplicável ao exercício da profissão de enfermeiro, designadamente o REPE e o EOE, constituindo a profissão de Enfermagem uma profissão regulamentada, distinta dos profissionais de saúde classificados como paramédicos, os quais correspondem aos profissionais identificados na listagem anexa ao Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho.
- 2.1.14. Para resposta ao pedido de esclarecimentos do membro, quanto a saber se o enfermeiro tem o dever de realizar a colheita de sangue para efeitos de fiscalização da condução sob efeito de álcool ou substâncias psicotrópicas, impõe-se, pois, atender às funções do enfermeiro no sentido de apreciar os termos da sua participação naquelas diligências em cumprimento do quadro legal aplicável, tendo em conta de que a lei ao considerar “médico” e “paramédico” não incluiu o “enfermeiro”.

2.2. Das funções dos enfermeiros no âmbito da realização de perícias médico-legais e forenses – a colheita de sangue no âmbito dos procedimentos de fiscalização previstos no Código da Estrada

- 2.2.1. Antes de nos debruçarmos sobre o objeto do presente capítulo, conforme indicado na epígrafe acima, permita-se-nos um parêntese quanto à natureza das diligências *in casu*.
- 2.2.2. Tem sido entendimento do Conselho Jurisdicional que [a] colheita de sangue para análises laboratoriais em geral (...) constitui uma intervenção interdependente de enfermagem, uma vez que carece de um diagnóstico médico e de um pedido de análises sanguíneas (cf. Parecer n.º 82/2008).
- 2.2.3. Conforme é de destacar, de acordo com o 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, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, as intervenções dos enfermeiros são autónomas e interdependentes. O n.º 3 do mesmo artigo dispõe que consideram-se interdependentes as ações realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de ação previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas.
- 2.2.4. Sendo, também, nesse seguimento que o Código Deontológico do Enfermeiro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 23 de Maio, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, prevê, na alínea a) do artigo 91.º, que o enfermeiro, como membro da equipa de saúde, assume o dever de actuar responsavelmente 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.
- 2.2.5. Porém, a especificidade das situações sob análise, perspetivada a natureza pericial das diligências legalmente previstas e os fins associados à sua realização, merece uma apreciação, também ela, específica da eventual participação dos enfermeiros neste domínio.



- 2.2.6. Com efeito, não estará em causa a participação do enfermeiro, enquanto membro da equipa multidisciplinar, no plano terapêutico, definido em equipa, em vista da satisfação das necessidades em cuidados de saúde do cliente. Efetivamente, as situações em análise consubstanciam a prática, conforme temos vindo a referir, de diligências próprias à realização de perícias médico-legais e forenses, cujo regime jurídico se encontra previsto na Lei n.º 45/2004, de 19 de Agosto, no âmbito de um procedimento de fiscalização, conduzidas por autoridades estranhas à equipa multidisciplinar de saúde, na qual o enfermeiro, é membro integrante.
- 2.2.7. Note-se que o Decreto-Lei n.º 166/2012, de 31 de julho, que aprovou a orgânica do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. (INMLCF), determinou ser esta entidade, na prossecução das atribuições aí previstas, designadamente, a superintendência e orientação dos serviços médico-legais e dos profissionais contratados para o exercício de funções periciais (artigo 3.º, n.º 1), competente por [c]ooperar com os tribunais e demais serviços e entidades que intervêm no sistema de administração da justiça, realizando os exames e as perícias de medicina legal e forenses que lhe forem solicitados, nos termos da lei, bem como prestar-lhes apoio técnico e laboratorial especializado, no âmbito das suas atribuições [artigo 3.º, n.º 2, alínea b)].
- 2.2.8. E, em bom rigor, os procedimentos levados a cabo pelos estabelecimentos de saúde, conforme previsto na lei, mais não são que expressão da cooperação que é devida ao INMLCF para a prossecução das suas atribuições. O INMLCF é, afinal, através das delegações competentes, a entidade à qual deverão ser remetidos os produtos colhidos pelos estabelecimentos de saúde – cf., a título de exemplo, artigo 5.º, n.º 2, do Regulamento aprovado pela Lei n.º 18/2007, de 17 de Maio, que prevê que [p]osteriormente, a amostra de sangue é enviada à delegação do Instituto Nacional de Medicina Legal da área respetiva, pelo estabelecimento que procedeu à colheita.
- 2.2.9. Significando, portanto, que tais diligências se enquadram num domínio que se interconecta com a prestação de cuidados de saúde mas que é dele distinto, nomeadamente, na perspetiva do quadro habitual do exercício da profissão de enfermeiro - a administração da justiça -, ainda que a sua realização possa coincidir com a prestação de cuidados de saúde.
- 2.2.10. Nestes termos, e do que resulta da análise do quadro jurídico, não é legalmente exigível ao enfermeiro, a realização das colheitas de sangue ou outros produtos biológicos para provas periciais.
- 2.2.11. De todo o modo, tendo em conta a natureza autónoma do exercício de enfermagem, conforme estabelecido no n.º 3 do artigo 8.º do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, e tendo em conta a necessidade evidenciada na lei de colaboração entre as organizações de saúde públicas e o INMLCF, o enfermeiro, se assim o entender e perante a situação concreta, pode decidir realizar tal ato, assumindo a responsabilidade por essa decisão e por essa intervenção, nos termos da alínea b) do artigo 79.º do Código Deontológico.
- 2.2.12. Ou seja, confrontado com a necessidade de tal colheita, considerando-se o profissional mais bem colocado para a sua realização, num agir em complementaridade funcional nos termos do n.º 3 do artigo 8.º do REPE e do artigo 91.º do EOE, o enfermeiro pode decidir realizá-la.
- 2.2.13. Não sendo uma intervenção incluída num plano terapêutico – mas sim um ato correspondente a uma prova pericial – não pode esta intervenção decorrer de prescrição por outro profissional de saúde.
- 2.2.14. Numa situação em que o enfermeiro for o único profissional competente para a realização de tal colheita, deve assumi-la como seu dever, garantindo assim a articulação institucional entre a instituição pública onde presta funções e o INMLCF, assegurando deste modo a administração da justiça.
- 2.2.15. Para esta intervenção, mantém-se o dever de obter o consentimento por parte da pessoa em causa, como prescreve a alínea b) do artigo 84.º do Código Deontológico, incluso no Estatuto da Ordem dos



Categoria: Responsabilidade profissional
Sub categoria: Decisões autónomas

Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro.

- 2.2.16. Tal dever de obtenção do consentimento, sem prejuízo da verificação de qualquer exceção a coberto de previsão legal, exige que o enfermeiro, no caso de recusa por parte do utente, se abstenha de realizar o procedimento, mesmo que solicitado ou insistido pela autoridade policial, sob pena de tal atuação ser ilícita e, em último caso, ser suscetível de qualificação como prática de um crime, previsto e punido pelo artigo 143.º do Código Penal, caso seja realizada sem o consentimento do examinando.
- 2.2.17. A recusa do examinando, em que se alicerça o dever de abstenção de realização do procedimento de colheita imposto ao enfermeiro, é, naturalmente, relevante sob o ponto de vista penal, constituindo, nos termos do disposto no n.º 3 do artigo 152.º, prática de um crime de desobediência. Tal consequência incide, porém e em exclusivo, sob a esfera do examinando não se aplicando à conduta do enfermeiro, de abstenção da prática do ato de colheita perante a recusa do examinando.

3. Conclusão

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

- 3.1. O Código da Estrada prescreve a obrigatoriedade de realização das diligências relativas aos procedimentos de fiscalização previstos, no desenvolvimento e para execução de cujas regras foram aprovados os diplomas legais citados, pelo estabelecimento oficial de saúde, em vista da cooperação com o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P. na prossecução das suas atribuições.
- 3.2. O quadro legal aplicável não atribui ao enfermeiro a responsabilidade pelas colheitas de sangue ou outros produtos biológicos para provas periciais.
- 3.3. Sendo um profissional autónomo quanto às suas decisões e intervenções profissionais a realizar, o enfermeiro, perante uma situação concreta, pode decidir realizar a colheita de sangue ou outro produto biológico para a realização de provas periciais se se encontrar a prestar funções num serviço público de saúde, ao abrigo do dever desta instituição de colaboração com o Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, I.P..
- 3.4. Se for o único profissional de saúde disponível para a realização das referidas colheitas, deve assumir essa intervenção como um dever, no sentido de garantir a administração da justiça, após obtenção do consentimento pela pessoa em causa, sendo que perante a recusa por parte do examinando o enfermeiro está vinculado a abster-se de realizar o procedimento, ainda que sob solicitação ou insistência de autoridade policial.
- 3.5. A recusa do examinando constitui a prática de um crime de desobediência, incidindo em exclusivo, sob a esfera do examinando, não se aplicando à conduta do enfermeiro.

Foram relatores Assunção Magalhães, Fernanda Cunha, Paula Franco, Rogério Gonçalves e Rui Moreira com o apoio de Marco Aurélio Constantino.

Discutido e aprovado por unanimidade em reunião plenária de 7 de novembro de 2014.

Pel' O Conselho Jurisdiccional
Enf.º Rogério Gonçalves
Presidente