



PARECER CJ 153/2013

Sobre: Comunicação de óbito aos familiares dos utentes

Solicitado por: Digníssimo Bastonário na sequência de pedido dos membros identificados

1. Questão colocada

Os membros identificados vêm solicitar à Ordem dos Enfermeiros a clarificação, considerando o Código Ético-Deontológico, sobre uma comunicação interna elaborada pela Diretora Clínica de uma Unidade Cuidados Intensivos (UCI) relativamente à comunicação de óbito aos familiares dos utentes e que refere o seguinte:

“1º Quando o doente já está em fase clínica irreversível tentar que os familiares venham à UCI falar com um dos médicos e psicologia clínica.

2º Quem deve dar a notícia aos familiares no horário normal de funcionamento:

Para além de outros técnicos, o enfermeiro.

3º No contexto exposto no ponto 1, numa situação imprevisível deve ser sempre contactado o médico assistente que assumirá e assegurará a responsabilidade do processo.”

Solicitam os membros se o parágrafo 2.º, terceiro item, constitui competência do enfermeiro.

2. Fundamentação

2.1. A verificação da morte é uma competência médica, nos termos da Lei n.º 141/99, de 28 de Agosto (cf. n.º 1 do artigo 3.º). O processo de verificação da morte deve obedecer ao disposto no artigo 4.º da mesma Lei, que prevê o seguinte, que por facilidade se transcreve:

«Artigo 4.º Do processo de verificação

1. A verificação da morte compete ao médico a quem, no momento, está cometida a responsabilidade pelo doente ou que em primeiro lugar compareça, cabendo-lhe lavrar um registo sumário de que conste:

- a) A identificação possível da pessoa falecida, indicando se foi feita por conferência de documento de identificação ou informação verbal;
- b) A identificação do médico pelo nome e pelo número de cédula da Ordem dos Médicos;
- c) O local, a data e a hora da verificação;
- d) Informação clínica ou observações eventualmente úteis.

2. Em estabelecimentos de saúde públicos ou privados o registo da verificação da morte deve ser efectuado no respectivo processo clínico.

3. Fora dos estabelecimentos de saúde o registo pode ser efectuado em papel timbrado do médico, de instituição ou outro, sendo entregue à família ou à autoridade que compareça no local.



4. Nos casos de sustentação artificial das funções cardiocirculatória e respiratória a verificação da morte deve ser efectuada por dois médicos, de acordo com o regulamento elaborado pela Ordem dos Médicos.».

2.2. Na ordem jurídica encontra-se previsto, ainda, que no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, o diretor do serviço no qual o cadáver estiver depositado é responsável pela comunicação da notícia de morte aos familiares¹, podendo tal responsabilidade ser delegada em outro profissional de saúde do serviço no qual a pessoa faleceu ou chegou já cadáver, o qual designará, por sua vez o seu substituto para que nas suas faltas ou impedimentos tome as medidas inerentes às responsabilidades em causa. Mesmo não tendo lugar a delegação, que é o caso, o diretor do serviço designará um funcionário do serviço para que, nas suas faltas e impedimentos, tome as medidas seguintes às responsabilidades em causa².

2.3. Em anterior parecer (Parecer CJ 295/2011), teve já o Conselho Jurisdiccional oportunidade de, no quadro legal e regulamentar que se considera nos pontos anteriores, clarificar o seguinte:

- «Os interesses essenciais a assegurar pelo responsável e/ou por quem executa as competências referidas no processo de comunicação da notícia da morte aos familiares do morto são a celeridade e rigor na identificação do corpo, quando for caso disso; celeridade, correcção e discrição na informação aos familiares do morto devendo a todo o custo ser evitado que os familiares sejam informados do óbito por entidade estranha ao hospital.

- O enfermeiro, ao acompanhar o cliente nas diferentes etapas da fase terminal, assume, nos termos das alíneas b) e c) do Art.º 87.º do Código Deontológico do Enfermeiro, o dever de «respeitar e fazer respeitar as manifestações de perda expressas pelo doente em fase terminal, pela família ou pessoas que lhe sejam próximas» e «respeitar e fazer respeitar o corpo após a morte» respectivamente.

- Neste sentido e aliado ao facto da permanência dos enfermeiros por mais tempo junto dos clientes e à natureza da sua formação e profissão faz com que sejam os enfermeiros os profissionais de saúde privilegiados na comunicação da notícia da morte aos familiares do morto.

- Assim, o conhecimento do processo de perda e, fundamentalmente, a compreensão empática das emoções vividas pelo doente e seus familiares, constituem-se como pilares orientadores da ação do enfermeiro, perante a morte e comunicação da mesma. O enfermeiro a quem incumbir comunicar a notícia de morte deverá ser, dos presentes, o que melhor conhecer o familiar do falecido e que melhores competências tiver na comunicação de más notícias.”

2.4. Em face do que antecede, pese embora a lei cometa ao médico a competência para a verificação da morte, entende este Conselho Jurisdiccional que o enfermeiro reúne a competência para a transmissão da informação sobre más notícias, designadamente a morte de doente, no domínio da atuação em complementaridade funcional com os médicos.

2.5. A comunicação deve obedecer às boas práticas, de acordo com a *legis artis*, recorrendo a modelos de comunicação promotores de Protocolos orientadores para a transmissão de más notícias, sem prejuízo de outros que venham a ser desenvolvidos;

3. Conclusão

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

3.1. Do ponto de vista jurídico, é de ter presente que a competência para a verificação da morte pertence ao médico, cabendo, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, ao diretor do serviço a responsabilidade pela

¹ Cf. Despacho Ministerial n.º 12/89, de 8 de Abril

² Cf. Despacho Ministerial n.º 12/89, de 8 de Abril



comunicação da notícia de morte aos familiares, responsabilidade essa que pode ser atribuída a outro profissional por ele designado, para que nas suas faltas ou impedimentos tome as medidas subsequentes.

3.2. Em cada contexto, a escolha do profissional que dá a notícia da morte aos familiares resulta do processo de articulação e complementaridade funcional que deve orientar a atuação da equipa de saúde, visando objetivos comuns. Deverá, em nosso entender, considerar-se o profissional melhor colocado no contexto do serviço, podendo o enfermeiro ser o profissional mais competente para comunicar esta notícia.

3.3. A pessoa/família, alvo dos cuidados e detentores plenos de direitos, esperam dos profissionais e dos serviços de saúde rapidez e efetividade na sua intervenção, no respeito pela sua dignidade. Os enfermeiros são profissionais privilegiados na comunicação da notícia da morte aos familiares por permanecerem mais tempo junto dos clientes e pela natureza da sua formação.

3.4. A comunicação de morte aos familiares deverá fazer-se segundo as boas práticas de comunicação de más notícias.

3.5. A comunicação de morte por um enfermeiro, num contexto de atuação em equipa e com base no regime de complementaridade funcional³, que – frisa-se – não exclui nem limita a autonomia do enfermeiro para decidir, caso assim se justifique, designadamente por implicar a prática de ato para o qual não reúna competência ou que incumba a outro técnico de saúde, deve ser considerada uma intervenção de enfermagem realizada de acordo com as suas competências, designadamente relacionais e comunicacionais, e atendendo à avaliação feita da situação durante todo o processo e intervenções adequadas.

Foi relatora: Assunção Magalhães

Aprovado na reunião plenária de 06 de junho de 2015.

Pel' O Conselho Jurisdicional
Enf.º Rogério Gonçalves
(Presidente)

³ Cf. n.º 3 do artigo 8.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro