



PARECER CJ 18/2008

SOBRE: CONSULTAS DE SAÚDE MATERNA E SAÚDE INFANTIL – PEDIDO DE ORIENTAÇÕES

1. As questões colocadas

A equipa de enfermagem acima citada solicita as seguintes orientações:

1. «Processos clínicos de saúde materna, saúde infantil poderão estar arquivados numa secretaria administrativa?»;
2. «Existe algum impedimento legal em serem os administrativos a arquivar e a levantar processos clínicos?»;
3. «Sendo o processo, pertença do utente (questão de divergência entre a equipa médica e de enfermagem), deverão existir processos diferentes para os diferentes profissionais ou o processo deverá ser único?»;
4. «Qual o parecer da Ordem relativamente às consultas de enfermagem de saúde materna e saúde infantil serem intercaladas com as consultas médicas?»;
5. «As colpocitologias obrigam à presença de um enfermeiro?»;
6. «Que contrapartidas as escolas podem oferecer aos serviços que recebem alunos? A Ordem tem orientações nesta matéria?»;
7. «Competências do enfermeiro especialista aprovadas pelo Conselho de Enfermagem estão em preparação?»;

2. Fundamentação

2.1 Sobre informação clínica

Tendo em conta as questões colocadas, importa esclarecer o conceito de informação de saúde que, conforme o disposto no Artigo 2º da Lei n.º 12/2005, de 26 de Janeiro, se define enquanto «todo o tipo de informação directa ou indirectamente ligada à saúde, presente ou futura, de uma pessoa, quer se encontre com vida ou tenha falecido, e a sua história clínica e familiar».

No que diz respeito à propriedade da informação de saúde, o n.º 1 do Artigo 3º da Lei n.º 12/2005 define-a como propriedade da pessoa, nomeadamente os «dados clínicos registados, resultados de análises e outros exames subsidiários, intervenções e diagnósticos». Considera, ainda, que as unidades do sistema de saúde são as depositárias dessa mesma informação, «a qual não pode ser utilizada para outros fins que não os da prestação de cuidados e a investigação em saúde e outros estabelecidos pela lei».

O enfermeiro, de acordo com a alínea f) do n.º 2 do Artigo 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), tem direito a toda a informação relacionada com o diagnóstico clínico, tratamento e bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidades ao seu cuidado, no sentido da fundamentação dos seus juízos clínicos e respectivas intervenções.

Toda a informação colhida pelos profissionais deve ser considerada confidencial, porque realizada mercê da confidencialidade. Ressalve-se, ainda, que a referida informação só deve ser partilhada em determinadas situações, conforme se afirma na alínea b) do Artigo 85º do EOE: «partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos».

O cuidado na circulação da informação de saúde fundamenta-se nos princípios do segredo profissional a que se encontram obrigados todos os profissionais de saúde. Concretamente, o enfermeiro está comprometido ao dever de sigilo, no cumprimento do Artigo 85º do EOE, no sentido de proteger a intimidade e a privacidade do



cliente, assim como a relação de confiança entre este e o enfermeiro.

De acordo com o n.º 1 e o n.º 2 do Artigo 4º da Lei n.º 12/2005, «os responsáveis pelo tratamento da informação de saúde devem tomar as providências adequadas à protecção da sua confidencialidade, garantindo a segurança das instalações e equipamentos, o controlo no acesso à informação, bem como o reforço do dever de sigilo e da educação deontológica de todos os profissionais» e «as unidades de saúde devem impedir o acesso indevido de terceiros aos processos clínicos (...) cumprindo as exigências estabelecidas pela legislação que regula a protecção de dados pessoais (...)».

2.3 - Sobre os enfermeiros e os ensinamentos clínicos

Tomando para nós como referência o Parecer do Conselho Jurisdiccional n.º 146/2007 salientamos o seguinte:

Nos termos das alíneas a) e e) do n.º 6 do Artigo 9º do Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (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, os enfermeiros contribuem, respectivamente, na área da docência «organizando, coordenando, executando, supervisando e avaliando a formação dos enfermeiros» e «colaborando na elaboração de protocolos entre as instituições de saúde e as escolas, facilitadores e dinamizadores da aprendizagem dos formandos». Saliente-se daqui a referência ao ensino e à docência enquanto intervenções autónomas dos enfermeiros.

Da leitura do documento "Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais", aprovado pelo Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros em 2003, salientam-se na Secção "Desenvolvimento Profissional" que o enfermeiro «Contribui para a formação e para o desenvolvimento profissional de estudantes e colegas», «Actua como um mentor/tutor eficaz» e «Aproveita as oportunidades de aprender em conjunto com os outros, contribuindo para os cuidados de saúde».

Ainda de acordo com o Parecer n.º 146/2007, acima referenciado, «A estrutura dos cursos de licenciatura em Enfermagem contempla pelo menos 50% da sua carga curricular para o ensino clínico, sendo este desenvolvido em contextos reais de prestação de cuidados. O ensino clínico destina-se ao desenvolvimento de um processo de aquisição de competências no sentido de que seja possível ao estudante finalista do curso de Enfermagem estar em condições de poder vir a cumprir com os valores, princípios e deveres preconizados no Código Deontológico do enfermeiro, assim como com as competências do enfermeiro de cuidados gerais.

O ensino teórico, teórico-prático e prático na área específica de cuidados de Enfermagem é efectuado por enfermeiros. Em Portugal, são enfermeiros os diplomados em Enfermagem a quem foi atribuído o respectivo título pelo órgão regulador – Ordem dos Enfermeiros, (pareceres 97/2006 e 128/2007 do Conselho Jurisdiccional).

A criação de condições facilitadoras do desenvolvimento de competências dos estudantes de Enfermagem é responsabilidade das escolas superiores onde se realiza o ensino de Enfermagem e das instituições onde se desenvolvem os ensinamentos clínicos. O estabelecimento de protocolos entre as instituições formadoras e prestadoras de cuidados implicadas na formação de estudantes de Enfermagem constitui um instrumento vital para a clarificação do papel a assumir por cada uma das partes.».

3. Conclusões:

Face às orientações solicitadas e com base nos pressupostos acima expostos, entendemos o seguinte:



CONSELHO JURISDICIONAL

3.1 – Todos os enfermeiros são obrigados ao dever de segredo no âmbito das suas actividades profissionais, que implica a necessária guarda da informação de saúde das pessoas. A partilha de informação de saúde com os outros membros da equipa de saúde deve ser feita com a garantia do segredo profissional

3.2 A colaboração dos enfermeiros na formação de estudantes de Enfermagem é inerente à sua condição de profissional. Cabe a cada instituição de ensino e organização de saúde acordarem as condições em que os ensinamentos clínicos e estágios são realizados.

Para as questões de âmbito profissional, é solicitado Parecer ao Conselho de Enfermagem.

Foi relatora Ângela Trindade.

Discutido e votado por unanimidade em reunião plenária de 6 Outubro de 2008

Pe'l O Conselho Jurisdicional
Enf.º Sérgio Deodato
(presidente)