



PARECER CJ 39/2008

SOBRE: EXPOSIÇÃO ACERCA DE FALTA DE CONDIÇÕES PARA O EXERCÍCIO

1. A questão colocada

Da análise à exposição efectuada por membro supramencionado salientamos aspectos relativos a condições de trabalho aí existentes.

2. Fundamentação

Considerando os pareceres anteriormente emitidos pelo Conselho Jurisdiccional, designadamente o Parecer 181/2007,

- 2.1. O *International Council of Nurses* (ICN) considera que, a segurança dos clientes é fundamental para a qualidade da saúde e dos cuidados de Enfermagem. Na sua Posição sobre Segurança dos doentes, datada de 2002, refere acreditar que a melhoria da segurança dos doentes envolve um conjunto vasto de acções ao nível do «recrutamento, formação, retenção de profissionais de saúde nas instituições, melhoria do desempenho, segurança ambiental e gestão do risco, incluindo o controlo de infecção, utilização segura dos medicamentos, segurança do equipamento, prática clínica segura, ambiente de cuidados seguros e acumulação de um corpo integrado de conhecimentos científicos focados na segurança do doente e as infra-estruturas para apoiar o seu desenvolvimento». No entendimento do ICN, quantidades insuficientes de recursos humanos com a adequada formação é uma ameaça séria à segurança dos doentes e à qualidade dos cuidados.
- 2.2. Desadequadas dotações contextualizadas em ambientes desfavoráveis à prática podem ser geradoras de eventos adversos, os quais podem ser definidos como «um dano ou lesão provocados pelo tratamento de uma doença ou estado de um doente por profissionais de saúde e não pela doença ou estado em si»¹. São exemplo de eventos adversos: os erros de medicação, as quedas dos doentes, úlceras de pressão, infecções hospitalares, entre outros.
- 2.3. Ambientes favoráveis à prática são ambientes que promovem a excelência dos cuidados tendo simultaneamente a capacidade de atrair e reter os enfermeiros². Caracterizam-se por: «enquadramentos políticos inovadores centrados no recrutamento e retenção, estratégias para a formação e promoção contínuas, compensação adequada dos empregados, programas de reconhecimento, equipamento e materiais suficientes e um ambiente de trabalho seguro»³.
- 2.4. Ao nível das dotações seguras, o ICN apresenta diversos métodos para a estimativa da dimensão e combinação das equipas de enfermagem: «1. Abordagem do juízo profissional; 2. Método do número de enfermeiros por cama ocupada; 3. Método da qualidade-acuidade; 4. Abordagens de tarefas/actividades cronometradas; Sistemas baseados na regressão.»⁴.
- 2.5. Em Portugal, a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde divulgou, através da Circular Normativa n.º 1, de 12/01/2006, «Para conhecimento de todos os serviços e estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde», no seu Anexo I, «Fórmulas de Cálculo relativamente a Necessidades de Enfermeiros».

¹ Cf. – Posição do ICN - Segurança dos Doentes, 2002 in ICN – Dotações seguras, salvam vidas, 2006, p.68

² ICN – Ambientes favoráveis à prática: Condições no trabalho=Cuidados de Qualidade, 2007, p. 5

³ ICN - Ambientes favoráveis à prática: Condições no trabalho=Cuidados de Qualidade, 2007, p. 5

⁴ ICN - Dotações seguras, salvam vidas, 2006, pág.49



- 2.6. Será, como tal, redundante referir que, segundo a referida Circular Normativa, são definidos os critérios para atribuição do Regime de trabalho de horário acrescido caso não estejam satisfeitas as dotações de pessoal de acordo com as «Fórmulas de Cálculo relativamente a Necessidades de Enfermeiros», aí instituídas, em todos os serviços e estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde.
- 2.7. O n.º 2 do artigo 5º do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro, estabelece que «os hospitais E. P. E. regem-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no presente decreto-lei e nos seus Estatutos constantes dos anexos I e II, bem como nos respectivos regulamentos internos e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas aqui previstas». Daqui decorre que as normas que integram a referida Circular da Secretaria-Geral do Ministério da Saúde, se aplica a este e aos outros hospitais EPE.
- 2.8. A dotação de pessoal de enfermagem insere-se nas questões relacionadas com a Segurança dos Clientes. Neste domínio, a Ordem dos Enfermeiros emanou a Tomada de Posição sobre segurança do cliente, em 2006, que refere:
- «1. Os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros;
 2. A segurança deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e das organizações de saúde;
 3. O exercício de cuidados seguros requer o cumprimento das regras profissionais, técnicas e ético-deontológicas (*legis artis*), aplicáveis independentemente do contexto da prestação de cuidados e da relação jurídica existente;
 4. Os enfermeiros têm o dever de excelência e, conseqüentemente, de assegurar cuidados em segurança e promover um ambiente seguro; a excelência é uma exigência ética, no direito ao **melhor cuidado** em que a confiança, a competência e a equidade se reforçam. Controlar os riscos que ameaçam a capacidade profissional promove a qualidade dos cuidados, o que corresponde a realizar plenamente a obrigação profissional;
 5. Os enfermeiros agem de acordo com as orientações e os referenciais de práticas recomendadas, participando activamente na identificação, análise e controle de potenciais riscos num contexto de prática circunscrita, tendo particular atenção à protecção dos grupos de maior vulnerabilidade;
 6. Os enfermeiros têm um papel crucial na identificação de situações de risco bem como na análise, proposta e aplicação de soluções para os problemas encontrados;
 7. A responsabilidade do enfermeiro associa a capacidade de responder pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega, e o sentido projectivo, por antecipação, acautelando no sentido de prevenir prejuízos futuros, num duplo imperativo de proteger a pessoa e garantir a excelência do exercício;
 8. As organizações têm a obrigação ética de proteger a segurança dos clientes, na persecução da sua responsabilidade institucional, e de desenvolver uma cultura de responsabilização e não-punitiva, valorizando a dimensão formativa;
 9. As organizações, os serviços e os profissionais têm a responsabilidade ética de promover e salvaguardar a segurança dos clientes, reduzindo os riscos e prevenindo os eventos adversos;
 10. Devem ser desenvolvidos programas organizacionais que comuniquem claramente a importância da segurança, incluindo gestão e desenvolvimento dos profissionais assim como sistemas e processos que promovam a segurança;
 11. Deve promover-se um envolvimento activo em investigação, integrando evidências em recomendações para a prática clínica.».
- 2.9. A Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, estabelece no n.º 1 e primeira parte do n.º 2 da Base XV que «a lei estabelece os requisitos indispensáveis ao desempenho de funções e os direitos e deveres dos profissionais de saúde, designadamente os de natureza deontológica, tendo em atenção a relevância social da sua actividade», onde «a política de recursos humanos para a saúde visa satisfazer as necessidades da população, garantir a formação, a segurança e o estímulo dos profissionais, (...)».



- 2.10. Assim, no exercício da profissão, o enfermeiro tem o direito de «usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade», nos termos da alínea c) do n.º 2 do Artigo 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE).
- 2.11. O Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, que aprova o EOE e, em concreto, a Deontologia Profissional e o Código Deontológico do Enfermeiro (CDE), obriga os enfermeiros, na alínea a) do n.º1 do Artigo 76º, a «exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adoptando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem».
- 2.12. As intervenções de enfermagem são assim realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro, onde a igualdade, a liberdade responsável, a verdade e a justiça, a competência e o aperfeiçoamento profissional são valores a observar na relação profissional, face à responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade no respeito pelos direitos humanos e a excelência do exercício na profissão, como afirma o Artigo 78º do CDE.
- 2.13. É dever deontológico do enfermeiro «responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica», como refere a alínea b) do Artigo 79º do CDE. Perante as necessidades em cuidados de Enfermagem dos clientes, os enfermeiros estabelecem prioridades e decidem sobre o que fazer, delegar ou o que não fazer. As tomadas de decisão e os seus efeitos em qualquer uma das opções seguidas pelos enfermeiros são da sua responsabilidade. Sabemos que, no respeito do direito ao cuidado na saúde ou doença, o enfermeiro assume o dever de «co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respectivo tratamento», conforme decorre da alínea a) do Artigo 83º do CDE;
- 2.14. Na procura da excelência do exercício, o enfermeiro tem o dever de «assegurar por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes aquelas deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados», nos termos da alínea d) do Artigo 88º do CDE. Assim, o enfermeiro deve sempre agir com o máximo de qualidade que as condições permitirem.
- 2.15. O conhecimento de factos que possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam susceptíveis de violar as normas legais do exercício da profissão, obrigam à sua comunicação por parte dos enfermeiros (alínea i) do n.º1 do Artigo 76º do EOE), conforme o caso.
- 2.16. Constitui direito dos membros efectivos solicitar a intervenção da Ordem, na defesa dos seus direitos e interesses profissionais, para garantia da sua dignidade e da qualidade dos serviços de Enfermagem, nos termos da alínea j) do n.º 2 do Artigo 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.
- 2.17. Relembramos, ainda, a Tomada de Posição sobre o exercício da Profissão, Estatuto e Garantias dos Enfermeiros, aprovada em Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros, em 15 de Março de 2007, que propõe e recomenda, no ponto B, «Aos Enfermeiros Gestores» que estes, nos termos das alíneas a) e b), «asseguem os meios necessários à garantia da qualidade dos cuidados de Enfermagem; Que assegurem a implementação das Tomadas de Posição e outras orientações emanadas pela Ordem no que se refere às condições para a garantia dos padrões de qualidade e das dotações seguras;».
- 2.18. A Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, estabelece, na Base III, que a «legislação sobre saúde é de interesse e ordem públicas, pelo que a sua inobservância implica responsabilidade penal, contra-ordenacional, civil e disciplinar, conforme o estabelecido na lei».

3. Conclusão

Na sequência do pedido, é parecer deste Órgão:



- 3.1. Os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros o que passa pela salvaguarda de dotações de recursos humanos com formação e número, adequados.
- 3.2. A prestação de cuidados de Enfermagem de qualidade implica a existência de determinadas condições de trabalho. A não existência de condições, como a correcta dotação de pessoal de Enfermagem, é, em nosso entender, susceptível de violar os direitos profissionais dos enfermeiros pois impossibilita-os de cumprir os seus deveres, legalmente consagrados, constituindo, igualmente, uma violação dos direitos humanos, em geral, e dos direitos dos clientes a cuidados de Enfermagem de qualidade, consagrados em diversos diplomas legais.
- 3.3. No respeito pelo direito ao cuidado e a par da excelência, impõe-se o dever dos enfermeiros de se responsabilizar pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respectivo tratamento, como refere a alínea a) do Artigo 83º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.
- 3.4. Os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos actos que praticam e a sua responsabilidade não diminui face às deficiências apresentadas nas Unidades de Cuidados, de modo a garantir os melhores cuidados com os recursos disponíveis.
- 3.5. Compete às Instituições de Saúde assegurar as condições de segurança aos clientes e aos enfermeiros enquanto profissionais de saúde, garantindo a protecção dos direitos das pessoas internadas e o exercício dos deveres dos enfermeiros.
- 3.6. Face ao exposto, sugere-se o acompanhamento pelos Conselhos Directivo e de Enfermagem Regionais, ao abrigo das alíneas i), j), o) e p) do n.º 2 do Artigo 34º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e alíneas b) e c) do n.º 2 do Artigo 37º do referido Estatuto.

Foi relatora Ana Berta Cerdeira.

Aprovado em reunião de plenário por unanimidade, em 10 de Outubro de 2008.

Pe'l' O Conselho Jurisdiccional

Enf.º Sérgio Deodato
(presidente)