



PARECER CJ 17/2012

Sobre: Internamento de utentes em corredor

Solicitado por: Digníssimo Bastonário, na sequência de pedido de membro identificado

1. As questões colocadas

- 1.1. É legal, ético ou moral, enquanto Enfermeiro Chefe de um Serviço, aceitar o internamento de doentes em corredor e neste serviço na sua grande maioria pós-operados?
- 1.2. Caso seja ilegal, anti-ético e imoral, devo, enquanto Enfermeiro Chefe, informar toda a pessoa internada que os seus direitos são violados por outro profissional, neste caso, médico, que tem o poder de decisão terapêutica de internamento?
- 1.3. Caso a prática institucional de “internamento” de pessoas em corredor seja ela também institucional, como pode um Enfermeiro Chefe agir em favor da pessoa internada e seus familiares, para além de informar o Conselho de Administração e a Direção do Serviço?

2. Fundamentação

2.1. 1ª Questão:

- 2.1.1. Numa instituição de saúde que assume o papel de entidade patronal, o enfermeiro presta cuidados de enfermagem de acordo com o conteúdo funcional da sua categoria, nos termos do contrato de trabalho ou da carreira de enfermagem, quando aplicável.
- 2.1.2. O dever de prestar cuidados fundamenta-se, no plano deontológico, no direito ao cuidado do cliente em causa<sup>1</sup>. O enfermeiro, no exercício da sua profissão, compromete-se ao respeito pelo direito de todo o indivíduo ao cuidado, quer na saúde, quer na doença, assumindo o dever de prestar os adequados cuidados de saúde tendo em conta as necessidades individuais de cada cliente<sup>2</sup>.
- 2.1.3. É de salientar que o enfermeiro tem a coresponsabilidade “pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respetivo tratamento”.<sup>3</sup>
- 2.1.4. Dever de cuidado é regra, sendo a decisão de não prestar cuidados, uma exceção que deve limitar-se a situações que o justifiquem. Entende o Conselho Jurisdiccional<sup>4</sup> que, a recusa de qualquer intervenção de enfermagem só terá legitimidade quando se fundamenta na recusa do próprio cliente, na falta de **condições mínimas** para uma prática segura ou na objeção de consciência.
- 2.1.5. No entanto, a eventual recusa de cuidados ou a objeção de consciência por parte do enfermeiro, não pode conflitar com o legítimo direito ao cuidado por parte do cliente, o qual deverá ser sempre salvaguardado e assegurado<sup>5</sup> pelo que em nenhuma circunstância é lícito privar o cliente de

<sup>1</sup> Artigo 83.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, alterado pela Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro.

<sup>2</sup> Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, que regulamenta o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) e o respetivo Código Deontológico (CD).

<sup>3</sup> Alínea a) do art.º 83.º do CD

<sup>4</sup> Conselho Jurisdiccional – Analisando as Possibilidades de Recusa do Enfermeiro na Prestação de Cuidados. **Revista da Ordem dos Enfermeiros**. ISSN 1646 – 2629. N.º 17 (Julho 2005). P. 21-24

<sup>5</sup> Artigo 83º do EOE



cuidados. Assente no direito da pessoa ao cuidado<sup>6</sup>, atenda-se que o enfermeiro se compromete a agir em tempo útil, fazendo uso dos conhecimentos e capacidades adequados e necessários a cada cliente, qualquer que seja a situação.

2.1.6. É de relevar o direito dos enfermeiros 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”<sup>7</sup>.

2.1.7. A segurança dos clientes é fortemente influenciada pelas condições de trabalho. Neste âmbito, e atendendo ao valor do respeito pela segurança do cliente, a Ordem dos Enfermeiros emanou a Tomada de Posição sobre segurança do cliente<sup>8</sup>, em 2006, de onde destacamos que os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros e por isso esta área deve ser preocupação dos profissionais e instituições, o que requer o cumprimento das regras profissionais, técnicas e ético-deontológicas. Cabe às organizações, aos serviços e aos profissionais, a responsabilidade ética de promover e salvaguardar a segurança dos clientes, reduzindo os riscos e prevenindo os eventos adversos.

## 2.2. 2ª Questão:

2.2.1. Toda a informação colhida pelos profissionais deve ser considerada confidencial. Há que relevar que tal informação só deve ser partilhada em determinadas situações, “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**”<sup>9</sup>.

2.2.2. No que se refere ao regime deontológico da informação em enfermagem, o código deontológico do enfermeiro, estabelece como valor universal da profissão a verdade e a justiça<sup>10</sup>. Assim a transmissão de informação deve atender ao especial dever de cuidado, procurando-se a harmonia entre dizer a verdade e a justa medida da capacidade para lidar com ela, tendo em vista o bem-estar do cliente. O enfermeiro deve guardar em segurança a informação que naquele momento, possa ser-lhe prejudicial.

## 2.3. 3ª Questão

2.3.1. Compete às organizações de saúde, nomeadamente aos seus órgãos de gestão, criar as condições que garantam a prestação de cuidados seguros, devendo os enfermeiros gestores desenvolver esforços no sentido de minimizar ou eliminar os factos que podem impossibilitar o exercício de uma prática profissional segura e de qualidade.<sup>11</sup>

2.3.2. O enfermeiro “...procura, em todo o ato profissional, a excelência do exercício, assumindo 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, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados”<sup>12</sup> e ainda, “Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão.”<sup>13</sup>

---

<sup>6</sup> Ibidem

<sup>7</sup> Alínea c) do n.º 2 do artigo 75.º do EOE

<sup>8</sup> Tomada de posição sobre segurança do cliente

<sup>9</sup> Alínea b) do art.º 85.º do CD

<sup>10</sup> Alínea c) do n.º 2 do art.º 78.º do EOE

<sup>11</sup> Parecer n.º 234/2010

<sup>12</sup> Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, que aprovou o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), art.º 88.º alínea d)

<sup>13</sup> Alínea i) do art.º 76.º



- 2.3.3. Assim, deve o enfermeiro comunicar os factos que interferem na dignidade da profissão e na saúde dos clientes, nomeadamente às hierarquias da sua organização de saúde e “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”<sup>14</sup>.
- 2.3.4. Na situação exposta, se o enfermeiro não conseguir estabelecer uma relação de cuidado adequada e prevenindo-se risco para o bem-estar do cliente e a possibilidade de violação dos direitos profissionais e dos direitos dos clientes, devem comunicar através das vias competentes, assegurando-se de que as mesmas estão garantidas.
- 2.3.5. De referir que, os enfermeiros são responsáveis pelas decisões que tomam e pelos atos que praticam ou delegam, não diminuindo a sua responsabilidade face às condições das unidades de cuidados, de modo a garantir os melhores cuidados com os recursos disponíveis.
- 2.3.6. A sociedade espera dos enfermeiros cuidados de qualidade e eficácia na resolução dos seus problemas de saúde. Os enfermeiros têm que “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, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem”<sup>15</sup>
- 2.3.7. Como membro da equipa de saúde, o enfermeiro atua “responsavelmente na sua área de competência ...” e trabalha “em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde”<sup>16</sup>, mantendo em qualquer circunstância e contexto, idêntico nível de dignidade e autonomia de exercício profissional<sup>17</sup>.

### 3. Conclusão

Face ao parecer solicitado entende o Conselho Jurisdiccional que:

#### 1ª Questão

- 3.1 – Os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros, o que passa pela salvaguarda de dotações de recursos humanos adequados e condições de exercício profissional.
- 3.2 – O enfermeiro tem o dever de manter no exercício profissional boas práticas que assegurem a segurança e a qualidade dos cuidados que presta.
- 3.3 - A recusa de qualquer intervenção de enfermagem só terá legitimidade quando se fundamenta na recusa do próprio cliente, na falta de **condições mínimas** para uma prática segura ou na objeção de consciência, mas em nenhuma circunstância é lícito privar o cliente de cuidados.
- 3.4 - Os enfermeiros têm 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 e compete às instituições de saúde, assegurar as condições de segurança aos clientes e aos enfermeiros enquanto profissionais de saúde, garantindo a proteção dos direitos das pessoas internadas e o exercício dos deveres do enfermeiro.
- 3.5 - Na questão relatada pelo membro, o internamento em corredor poderá considerar-se um eventual obstáculo a uma prática segura, se não estiverem reunidas as condições necessárias para o exercício profissional e estas interferirem na qualidade dos cuidados a prestar ao cliente que deles necessita. Pelo que a

---

<sup>14</sup> Artigo 75.º, ponto dois, alínea j)

<sup>15</sup> Artigo 76.º, alínea a)

<sup>16</sup> Alíneas a) e b), do art.º 91.º, do EOE

<sup>17</sup> N.º 3 do Art.º 8.º do REPE



verificar-se, viola os direitos profissionais do enfermeiro e os direitos do cliente a quem são prestados cuidados, pois a inexistência de condições de trabalho adequadas está correlacionada com a impossibilidade do enfermeiro prestar cuidados de enfermagem de qualidade à pessoa, cliente dos cuidados.

**2ª Questão**

3.6 – O cliente internado em corredor e em período pós-operatório, encontra-se em situação de maior vulnerabilidade. Assim, em cada circunstância concreta, cabe ao enfermeiro decidir qual a informação a fornecer, sendo a finalidade da sua intervenção o bem-estar do cliente.

**3ª Questão**

3.7 - O enfermeiro deve comunicar às hierarquias da sua organização de saúde os fatos que interferem na dignidade da profissão e na saúde dos clientes, e solicitar a intervenção da Ordem para garantia da dignidade e autonomia profissional e da qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem.

**Do exposto resulta que:**

3.8 - A exposição levanta questões, quanto à garantia da qualidade dos cuidados e quanto ao direito a usufruir de condições de trabalho seguras que garantam o respeito pela deontologia da profissão e ao direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade. Assim, sugere-se o acompanhamento pelo Conselho Diretivo Regional e pelo Conselho de Enfermagem Regional, ao abrigo das alíneas i), j), o) e p) do n.º 2 do artigo 34 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e alíneas b) e c) do n.º 2 do artigo 37 do referido Estatuto.

Foi relatora Assunção Magalhães

Discutido e aprovado na reunião plenária de 4 de janeiro de 2013.

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