



**PARECER CJ 119/2013**

**Sobre: Objeto de Consciência em consultas de follow-up pós IVG**

**Solicitado por: Membro devidamente identificado**

**1. A questão colocada**

O Membro exerce funções numa unidade de saúde familiar (USF) onde a equipa de enfermagem declarou ao Diretor Executivo do ACeS, ser objeto de consciência e não participar no atendimento em consultas de *follow up* às utentes que recorreram a interrupção voluntária da gravidez (IVG).

Questões colocadas:

A equipa de enfermagem é obrigada a garantir o atendimento das utentes nas consultas de *follow up* após IVG?

De acordo com o parecer n.º 70/2008, o enfermeiro objeto não pode participar nesta consulta. A quem compete garantir a mesma?

Existe algum limite temporal legal, para as consultas de *follow up* pós IVG?

**2. Fundamentação**

- 2.1. A objeção de consciência é um direito contemplado no n.º 6 do artigo 41.º da Constituição da República Portuguesa. Esta encontra-se fundamentada no direito da pessoa à liberdade de consciência, sendo que no exercício deste direito, nenhuma pessoa pode ser perseguida ou privada dos seus direitos, assim como ficar isento das suas obrigações e deveres.<sup>1</sup>
- 2.2. De acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), os seus membros efetivos têm direito à objeção de consciência e pelo exercício deste direito, não poderá advir qualquer prejuízo pessoal ou profissional.<sup>2</sup>
- 2.3. Para o enfermeiro, o dever de cuidado é regra, sendo 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**<sup>3</sup>, mas em nenhuma circunstância é lícito privar o cliente de cuidados.
- 2.4. O Regulamento do Exercício do Direito à Objeção de Consciência (REDOC),<sup>4</sup> estatui, com aplicabilidade a todos os membros efetivos, considerando objeto de consciência “o enfermeiro que, por motivos de ordem filosófica, ética, moral ou religiosa, esteja convicto de que lhe não é legítimo obedecer a uma ordem particular, por considerar que atenta contra a vida, contra a dignidade da pessoa humana ou contra o código deontológico.” Assim sendo, o âmbito do exercício de objeção de consciência, considera a recusa para a concretização da ação de enfermagem a desenvolver, “fundamentada em razões de consciência”.<sup>5</sup>
- 2.5. De acordo com o REDOC, o enfermeiro na sua condição de objeto de consciência, de acordo com os procedimentos legais, tem a obrigatoriedade de apresentar uma declaração onde: “deve anunciar por escrito, ao superior hierárquico (...), a sua decisão de recusa da prática de acto da sua profissão explicitando as

<sup>1</sup> Artigo 25.º, n.º 1 da Constituição da República Portuguesa

<sup>2</sup> N.º 2 do artigo 92.º do Código Deontológico, do EOE, 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

<sup>3</sup> CONSELHO JURISDICIONAL – 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>4</sup> Artigo 2.º do REDOC – Regulamento do Exercício do Direito de Objeção de Consciência, aprovado em Assembleia-Geral da Ordem dos Enfermeiros, em Março de 2000

<sup>5</sup> Artigo 4.º do REDOC



razões por que tal prática entra em conflito com a sua consciência moral, religiosa ou humanitária ou contradiz o disposto no Código Deontológico.”<sup>6</sup>, ao diretor de enfermagem de todas as instituições de saúde onde exerça funções e, neste caso concreto, se pratique a IVG<sup>7</sup>, em que esta “deve conter a indicação das alíneas do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal a que concretamente se refere a objeção”.<sup>8</sup>

- 2.6. Acresce que, em cumprimento do dever, “O enfermeiro deve comunicar também a sua decisão, por carta, ao Presidente do Conselho Jurisdiccional Regional da Secção da Ordem onde está inscrito, no prazo de 48 horas após a apresentação da recusa, a qual deverá conter a identificação, número de cédula profissional, local e circunstâncias do exercício do direito à Objeção de Consciência, para cujo efeito também é obrigatório especificar as razões de ordem ética, moral ou deontológica, religiosa, humanitária ou outras.”<sup>9</sup>
- 2.7. Ainda, de acordo com os EOE, o enfermeiro objeção de consciência, assume o dever de:
- a) “Proceder segundo os regulamentos internos da Ordem que regem os comportamentos do objector, de modo a não prejudicar os direitos das pessoas;
  - b) Declarar atempadamente, a sua qualidade de objector de consciência, para que sejam assegurados, (...), os cuidados a prestar”.<sup>10</sup>
- 2.8. Daí que deva ser substituído atempada e legitimamente no seu posto de trabalho, não obstante ter manifestado, de acordo com todos os procedimentos legais, a sua condição de objeção de consciência: “O anúncio da decisão de recusa deve ser feito atempadamente, de forma a que sejam assegurados, no mínimo indispensável, os cuidados a prestar e seja possível recorrer a outro profissional (...).”<sup>11</sup> Em situação alguma o exercício dos direitos do enfermeiro pode colidir prejudicando a segurança das pessoas e o seu direito aos cuidados de qualidade. A condição de objeção deve ser respeitada e “produz efeitos, independentemente da natureza dos estabelecimentos de saúde em que o objector preste serviço”.<sup>12</sup>
- 2.9. No que concerne à interrupção voluntária da gravidez (IVG), a Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril, considera como medidas a adotar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos, que “os profissionais de saúde objeção de consciência, devem assegurar o encaminhamento das mulheres grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais”.<sup>13</sup> Por esta forma e assente no direito da pessoa ao cuidado, atenda-se que o enfermeiro se co-responsabiliza a agir em tempo útil, fazendo uso dos conhecimentos e capacidades adequados e necessários a cada cliente, em qualquer situação.<sup>14</sup>
- 2.10. O direito à objeção de consciência estende-se a todos e quaisquer atos respeitantes a procedimentos ou cuidados inerentes à IVG.<sup>15</sup> Os enfermeiros objeção de consciência, não podem participar em consultas que se encontrem no âmbito dos procedimentos inerentes a este ato, tal como “a consulta prevista na alínea b) do n.º 4 do artigo 142.º do Código Penal ou no acompanhamento das mulheres grávidas a que haja lugar durante o período de reflexão”<sup>16</sup>, assim como nas seguintes, ou seja, “(...) deve considerar-se a objeção de consciência, relativamente às restantes consultas e procedimentos a jusante do acto de IVG e que, de acordo com a lei, se enquadram no mesmo contexto”.<sup>17</sup>

---

<sup>6</sup> N.º 1 do Artigo 5.º do REDOC

<sup>7</sup> N.º 4 do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

<sup>8</sup> Alínea b) do n.º 2 do artigo 12.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de Junho

<sup>9</sup> Cfr. N.ºs 1 e 2 do Artigo 6.º do REDOC

<sup>10</sup> Alíneas a) e b) do n.º 1 do artigo 92.º do EOE

<sup>11</sup> N.º 2 do Artigo 5.º do REDOC

<sup>12</sup> N.º 3 do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

<sup>13</sup> N.º 3 do artigo 12.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de Junho

<sup>14</sup> Artigo 83.º do EOE

<sup>15</sup> N.º 1, do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

<sup>16</sup> N.º 2, do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

<sup>17</sup> Parecer CJ n.º 120/2009



- 2.11. A referida Lei, “considera obrigatória a disponibilização de uma consulta de planeamento familiar, a todas as mulheres grávidas que solicitaram a IVG, (...) logo esta consulta inclui-se no contexto da IVG”.<sup>18</sup>
- 2.12. Neste sentido, “os estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos onde se pratique a interrupção voluntária da gravidez garantem obrigatoriamente às mulheres grávidas que solicitem aquela interrupção, o **encaminhamento** para uma consulta de planeamento familiar”,<sup>19</sup> onde a marcação desta se deve realizar no prazo máximo de 15 dias após a interrupção da gravidez.<sup>20</sup> Acrescenta ainda que “os estabelecimentos de saúde oficiais hospitalares podem estabelecer, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, **acordos de articulação com os cuidados de saúde primários**, no âmbito das unidades coordenadoras funcionais (UCF), para garantir o seguimento posterior, em consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, das mulheres que realizaram uma interrupção da gravidez”.<sup>21</sup>
- 2.13. Já anteriormente se pronunciou o Conselho de Enfermagem, no seu parecer n.º 167/2009: “De acordo com a estruturação da consulta de IVG e de acordo com os tempos pré-definidos legalmente, o recurso aos métodos anticoncepcionais no momento da interrupção, duas a três semanas após em consulta de *follow-up*, ou ainda em contexto de consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar, no Centro de Saúde ou no Hospital, de acordo com o protocolo estabelecido na UCF, deverá ocorrer no prazo de 15 dias após a consulta de *follow-up*. Sendo assim, o enfermeiro objector de consciência não pode integrar a equipa multidisciplinar responsável pela implementação das quatro etapas da consulta de IVG.”

### 3. Conclusão

Face ao exposto, e tendo em conta as questões colocadas, entendemos que:

- 3.1. Só é considerado objetor de consciência, o enfermeiro que cumpriu os procedimentos legais de acordo com o REDOC.
- 3.2. Os enfermeiros objetores de consciência, não podem participar nas “consultas e procedimentos a jusante do acto de IVG” porque de acordo com a lei, se enquadram no contexto deste ato.
- 3.3. Compete às instituições de saúde garantir em tempo útil a gestão dos recursos humanos disponíveis, por forma a assegurar e garantir os cuidados de saúde necessários a estas clientes, não comprometendo o normal funcionamento dos serviços, encaminhando estas clientes para outra unidade de saúde ou instituição, onde se prestem os referidos cuidados, inerentes ao processo de IVG, mediante acordos de articulação.
- 3.4. Quanto ao limite temporal para as consultas de *follow-up* pós IVG, a sua realização deve ser feita no prazo máximo de 15 dias após a mesma, em contexto de consulta de saúde reprodutiva/planeamento familiar.

Foi relatora Fernanda Cunha

Aprovado na reunião plenária de 24 de outubro de 2013

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

---

<sup>18</sup> Parecer CJ n.º 120/2009

<sup>19</sup> N.º 4 do artigo 2.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

<sup>20</sup> Alínea b), n.º 3 do artigo 19.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de Junho

<sup>21</sup> N.º 4 do artigo 19.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de Junho