



PARECER CJ 146/2013

Sobre: Objeção de Consciência e Colaboração em IVG

Solicitado por: Bastonário na sequência de Membro devidamente identificado

1. A questão colocada

Na unidade onde presto cuidados todos os enfermeiros são objectores de consciência. Um destes enfermeiros, é recém-chegado à unidade pelo que *“de forma a não impedir o acesso dentro dos prazos legais ao direito à IVG, aceita numa fase transitória colaborar nos processos de IVG, até haver uma decisão sobre o procedimento para encaminhar as mulheres para outra unidade de saúde”*. Pergunta:

- *“É legítimo pedir Objeção de Consciência após um longo período de colaboração neste processo? Trâmites para pedir objeção de Consciência? Qual a possibilidade de vir a ser considerado ilegítimo de acordo com o n.º 1 do art.º 9 do R. E. D. O. C.”;*

- *“Quais as unidades que têm responsabilidade e obrigação de desenvolver este processo? As USF, estão obrigados a iniciar o processo de IVG, a qualquer mulher que a ela se dirija, mesmo sem ser utente dessa unidade”?*

- *“(…), surge a necessidade de encaminhar uma utente para outra unidade de saúde. Pode ser recusado por algum profissional de saúde (médico ou enfermeiro) iniciar ou receber uma utente encaminhada de outra unidade de saúde para uma IVG”?*

2. Fundamentação

O Conselho Jurisdicional aconselha e disponibiliza para leitura o parecer CJ 72/2008, o parecer CJ 120/2009 e o parecer CJ 119/2013, destacando:

- 2.1. Considera-se objetor 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.”¹;
- 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 o enfermeiro deve “respeitar as convicções pessoais, filosóficas, ideológicas ou religiosas da pessoa e dos outros membros da equipa de saúde”² como também “não poderá sofrer qualquer prejuízo pessoal ou profissional”³;
- 2.3. O enfermeiro objetor tem o dever de declarar atempadamente e de acordo com os trâmites legais, ao seu superior hierárquico, à instituição ou instituições onde preste cuidados e neste caso concreto se pratique a IVG⁴, e também à Secção Regional da Ordem dos Enfermeiros⁵, a qual “deve conter a indicação das alíneas do n.º 1 do artigo 142.º do Código Penal a que concretamente se refere a objeção”⁶;

¹ Art.º 2.º do REDOC

² Alínea c) do n.º 1 do art.º 92.º do EOE

³ N.º 2 do art.º 92.º do C.D.E., publicado no Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril

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

⁵ Art.º 5.º e 6.º do REDOC

⁶ Alínea b) n.º 2 do artigo 12.º da portaria n.º 741- A/2007, de 21 de Junho



- 2.4. O direito à objeção de consciência estende-se a todos e quaisquer atos respeitantes a procedimentos ou cuidados inerentes à IVG⁷. Os enfermeiros objetores, não devem 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”⁸, 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”⁹;
- 2.5. Também o n.º 3 e 4 do artigo 12.º da Portaria n.º 741-A/2007, de 21 de Junho, que estabelece as medidas a adotar nos estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos clarifica que “os profissionais de saúde objectores de consciência devem assegurar o encaminhamento das mulheres grávidas que solicitem a interrupção da gravidez para os serviços competentes, dentro dos prazos legais” e “os estabelecimentos de saúde oficiais em que a existência de objectores de consciência impossibilite a realização da interrupção da gravidez nos termos e prazos legais devem garantir a sua realização, adoptando, sob coordenação da administração regional de saúde territorialmente competente, as adequadas formas de colaboração com outros estabelecimentos de saúde oficiais ou oficialmente reconhecidos e assumindo os encargos daí resultantes.”;
- 2.6. Compete às instituições de saúde garantir em tempo útil a gestão dos recursos humanos disponíveis, assegurando “no mínimo indispensável os cuidados a prestar”¹⁰, não comprometendo o normal funcionamento dos serviços e a continuidade de cuidados, encaminhando estas clientes para outra unidade de saúde ou instituição, onde se prestem os referidos cuidados, inerentes ao processo de IVG, mediante acordos de articulação¹¹;
- 2.7. Face à indisponibilidade absoluta de substituição do enfermeiro e perante a existência de conflito de valores entre o direito do enfermeiro à objeção de consciência e o direito da pessoa ao cuidado, prevalece o direito ao cuidado¹², perante o qual o enfermeiro se compromete a agir em tempo útil, fazendo uso dos conhecimentos e capacidades adequados e necessários a cada cliente, em qualquer situação clínica.
- 2.8. Relativamente à ilegitimidade da objeção de consciência, esta ocorre quando se “**comprova o exercício anterior ou contemporâneo pelo enfermeiro em situação idêntica ou semelhante àquela que pretende recusar**, desde que não tenha ocorrido alteração dos motivos que a fundamentam”¹³ (razões de ordem filosófica, ética, moral ou religiosa). **Este exercício ilegítimo é uma infracção dos deveres deontológicos em geral e dos deveres para com a profissão**, estando sujeito às sanções previstas na lei e no Regimento Disciplinar.

3. Conclusão

- 3.1. Só é considerado objetor de consciência, o enfermeiro que cumpriu os procedimentos legais de acordo com o REDOC e que estão fundamentados em 2.3.;
- 3.2. É ilegítima a objeção de consciência quando se comprove o exercício anterior ou contemporâneo pelo enfermeiro, de acção idêntica ou semelhante àquela que pretende recusar, quando não se tenham alterado os motivos que a fundamentam, previstos no artigo 2.º do REDOC;

⁷ N.º 1 do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

⁸ N.º 2 do artigo 6.º da Lei n.º 16/2007, de 17 de Abril

⁹ Parecer CJ n.º 119 / 2013

¹⁰ Alínea c) do n.º 1 do art.º 92 do C.D.E.

¹¹ Parecer CJ n.º 119 / 2013

¹² Artigo 83.º do EOE

¹³ N.º 1 do art.º 9.º do REDOC



Categoria: Objeção de consciência
Sub categoria: Objeção de consciência na IVG

- 3.3. Como enfermeiro objeitor, o enfermeiro não deve colaborar nas diferentes etapas das consultas que se encontrem no âmbito dos procedimentos da IVG. O exercício ilegítimo da objeção de consciência, é uma infração dos deveres deontológicos em geral e dos deveres para com a profissão, estando sujeito às sanções previstas na lei e no Regimento Disciplinar;
- 3.4. O enfermeiro não deve recusar iniciar o processo de IVG a qualquer grávida que se dirija à sua unidade de saúde encaminhada de outra unidade de saúde, mediante a articulação com os serviços competentes dentro dos prazos legais;
- 3.5. Todas as unidades de saúde, têm responsabilidade e obrigação de encaminhar e/ou desenvolver o processo de IVG. Sendo esta unidade constituída na totalidade por enfermeiros objetores de consciência, devem os mesmos **assegurar o encaminhamento das grávidas que solicitem a IVG, para os serviços competentes que garantam os referidos cuidados**, de acordo com os protocolos de articulação instituídos nas UCF's, ou adotando as adequadas formas de colaboração, proporcionando a continuidade dos cuidados, dentro dos prazos legais e permitindo dar resposta aos procedimentos a realizar nas diferentes etapas da consulta de IVG;
- 3.6. Em situação alguma o exercício dos direitos do enfermeiro pode colidir prejudicando a segurança dos clientes e o seu direito aos cuidados de qualidade. Perante a indisponibilidade absoluta de substituição do enfermeiro em questão, prevalece o direito da pessoa ao cuidado;
- 3.7. As instituições de saúde devem garantir as medidas necessárias respeitando o direito dos profissionais e dos clientes.

Foi relatora Fernanda Cunha.

Aprovado na reunião plenária de 09 de janeiro de 2015.

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