



PARECER CJ 162/2013

Sobre: Substituição de Enfermeiro de Bloco Operatório

SOLICITADO POR: Bastonário, na sequência de pedido do membro identificado

1. O problema conhecido

“Olá bom dia, sou enfermeira exercer funções no Bloco Operatório. Existem no meu hospital 2 equipas de anestesia de prevenção para assegurar as urgências, uma de chamada ao bloco central e outra à analgesia de parto e cesarianas, composta apenas por 2 anestesistas e 2 enfermeiros de anestesia. No meu bloco a equipa de anestesia e bloco operatório são distintas. Acontece que para dar resposta a todas as áreas temos 1 só equipa de 1 enfermeiro instrumentista e 1 enfermeiro circulante de prevenção.”

1ª Questão:

“Tem havido repetidamente cirurgias de urgência a decorrer com cesarianas emergentes que se têm vindo a resolver chamando uma 2ª equipa de enfermeiros instrumentista e circulante, sem que haja nem aviso nem compensação monetária pelo que já fizemos uma exposição ao Conselho de Administração que nada resolve. A situação tem-se arrastado por muito tempo e estamos preocupados com o dia em que ninguém possa atender o telefone pois não sabemos quando pode ser e não temos que estar sempre contactáveis sem sermos compensados por isso.”

2ª Questão

Recentemente houve a proposta pelos nossos superiores de as cesarianas urgentes passarem a ser asseguradas pelas enfermeiras da obstetria, que trabalham nas enfermarias. Estamos apreensivas pois achamos que as nossas funções no bloco estão a ser desrespeitadas, e gostaríamos de saber se isso existe em mais algum hospital, enfermeiras que não exercem funções no bloco operatório o façam só quando for necessário? E qual a posição da Ordem dos Enfermeiros quanto a esta solução para este problema? A nossa Instituição sempre recusou o pagamento da prevenção à 2ª equipa de instrumentistas, e a situação arrasta-se já por alguns anos!”

2. Fundamentação

- 2.1. A Ordem dos Enfermeiros, enquanto associação profissional representativa de todos os enfermeiros, tem como designio fundamental promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população (artigo 3.º, n.º 1 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, 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, doravante designado abreviadamente por EOE).
- 2.2. O Conselho Jurisdiccional, enquanto supremo órgão jurisdiccional da Ordem, é o órgão competente para a apreciação da interpretação que é devida na aplicação dos normativos estatutários e regulamentares que regem a atuação da Ordem dos Enfermeiros através dos seus órgãos.



- 2.3. De acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros “Todos os enfermeiros membros da Ordem têm os direitos e os deveres decorrentes do presente Estatuto e da legislação em vigor...”¹ e que constituem direitos do mesmo “Exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício da enfermagem”².
- 2.4. Quanto à primeira questão:
- 2.4.1. É competência e obrigação dos diferentes níveis de gestão, nomeadamente Administração, Direção Clínica, Direção de Enfermagem, garantir os recursos necessários através da gestão eficiente dos mesmos para que o cliente veja minimizados os riscos do seu tratamento e desta forma receber cuidados de excelência.
- 2.4.2. Excetuam-se destes princípios uma eventual situação de emergência, em que devem atuar os profissionais mais bem colocados, na salvaguarda da Vida, como valor inquestionável. De outra natureza é a resolução sistemática de uma realidade repetida.
- 2.4.3. Ora o que nos é apresentado caracteriza-se pela repetição de uma mesma situação, cuja sustentabilidade assenta numa disponibilidade não consagrada por meio de uma escala de trabalho, ou outra metodologia que defina o horário de trabalho da equipa de enfermagem, mas pela expectativa de uma disponibilidade permanente dos enfermeiros.
- 2.4.4. Refere o EOE que o enfermeiro, no respeito do direito ao cuidado na saúde ou doença, 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;”³. Ora interpretar esta alínea como uma disponibilidade permanente dos enfermeiros que se estende para lá do seu horário de trabalho é uma interpretação abusiva da mesma. Desta forma compete aos órgãos de gestão organizar os recursos que garantam os cuidados seguros e de qualidade, necessários aos utentes, encontrando com a equipa de enfermagem a metodologia que mais se adequa a esta situação.
- 2.4.5. Não deixamos de constatar a preocupação dos enfermeiros relativa a esta situação, nomeadamente e principalmente com a salvaguarda dos cuidados aos cidadãos.
- 2.4.6. A enfermagem é uma profissão autorregulada pela Ordem dos Enfermeiros que não se compadece com uma visão vocacional do exercício da mesma.
- 2.4.7. Por isso urge resolver a situação de disponibilidade ilimitada ou aceitar as consequências de uma indisponibilidade legítima.
- 2.5. Quanto à segunda questão:
- 2.5.1. O EOE refere como deveres dos enfermeiros “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”⁴(...) “Cumprir e zelar pelo cumprimento da legislação referente ao exercício da profissão”⁵. Neste sentido o Enfermeiro deve atuar de acordo com a legislação que regula a profissão na procura de prestar e garantir cuidados de excelência ao cidadão, nos seus diferentes campos de atuação bem como nos diferentes níveis de gestão, garantindo os recursos adequados a cada situação “Usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e

¹ Artigo 74.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), 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.

² Alínea a) do Ponto 1 do Artigo 75.º do EOE

³ Alínea a) do Artigo 83.º do EOE

⁴ Alínea a) do Ponto 1 do Artigo 76.º do EOE

⁵ Alínea b) do Ponto 1 do Artigo 76.º do EOE



pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade⁶. É competência e obrigação dos diferentes níveis de gestão, nomeadamente Administração, Direção Clínica, Direção de Enfermagem, garantir os recursos adequados para cada situação, nomeadamente assegurando que os cuidados de enfermagem específicos são realizados pelos enfermeiros que tem competência nessas áreas, procurando assim minimizar os riscos do tratamento do utente e desta forma prestar cuidados de qualidade.

- 2.5.2. O Enfermeiro assume perante os clientes o papel de “Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional”⁷ assim como de procurar “...em todo o acto profissional, a excelência do exercício...”⁸ assumindo sempre em todas as situações a responsabilidade “...pelas decisões que toma e pelos actos que pratica...”⁹ analisando “...regularmente o trabalho efectuado e reconhecer eventuais falhas que mereçam mudança de atitude”¹⁰.
- 2.5.3. O mesmo será dizer que o enfermeiro tem o dever de zelar pela prestação dos cuidados de saúde ao cliente, papel esperado do enfermeiro, imbuído do respeito pelos direitos humanos e da procura da excelência no exercício na profissão. É expectável e da competência do enfermeiro, desenvolver todos os meios ao seu alcance para garantir os melhores cuidados ao cliente com o mínimo de riscos associados, o que não se compadece com a realização de atos cirúrgicos realizados por enfermeiros sem competência demonstrada nessa área de atividade. Esta conduta acarreta prejuízo para o cliente, que se traduz pelo aumento do risco cirúrgico com as respetivas consequências inerentes.
- 2.5.4. O Enfermeiro na salvaguarda dos interesses do cliente no que diz respeito a garantir os melhores cuidados à sua situação e no respeito pelo Código Deontológico deve “Actuar responsavelmente na sua área de competência...”,¹¹ Mais do que o respeito pelas funções de cada enfermeiro nas suas diferentes áreas de atividade, trata-se de garantir que o cliente receba os melhores cuidados, sem ver o seu risco aumentar para lá do que a própria cirurgia acarreta. O melhor interesse e benefício do cliente está na garantia de que recebe o melhor tratamento com cuidados de qualidade, realizado pelos enfermeiros com competência nessa área, salvaguardando a segurança e saúde do utente.
- 2.5.5. O enfermeiro é sempre responsável por todos os atos que pratica, nos seus diferentes campos e níveis de atuação.
- 2.5.6. De realçar que é dever dos enfermeiros na procura da excelência do exercício “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 dos cuidados;”¹² nomeadamente, comunicar à Ordem dos Enfermeiros estas situações para que esta atue em conformidade.
- 2.5.7. Ao aceitar o exercício da atividade no Bloco sem ser detentor das competências mínimas, o enfermeiro aceita ser responsabilizado pelas suas ações carecidas ou não de competência profissional.
- 2.5.8. Quanto à questão do pagamento a uma segunda equipa, não compete à Ordem determinar a forma como o Conselho de Administração resolve a questão com a equipa de enfermagem.

⁶ Alínea c) do Ponto 2 do Artigo 75.º do EOE

⁷ Alínea c) do Artigo 79.º do EOE

⁸ Artigo 88.º do EOE

⁹ Alínea b) do Artigo 79.º do EOE

¹⁰ Alínea a) do Artigo 88.º do EOE

¹¹ Alínea a) do Artigo 91.º do EOE

¹² Alínea d) do Artigo 88.º do EOE



3. Conclusão

Tendo em atenção o exposto, o Conselho Jurisdiccional considera que:

- 3.1. É responsabilidade da Administração e dos diferentes níveis de gestão de enfermagem, garantir que os clientes recebem cuidados de excelência com os riscos mínimos inerentes;
- 3.2. A gestão eficiente dos recursos humanos e a sua disponibilização de forma a suprir necessidades pontuais em cuidados de enfermagem é uma medida necessária, não devendo constituir a regra, sendo encaradas como exceção, e resultante de circunstâncias pontuais;
- 3.3. Qualquer mobilização de recursos humanos de enfermagem obriga ao cumprimento de normas de segurança de cuidados ao cliente que não podem ser subvertidos. Desta forma a existência de quaisquer condições que impeçam o adequado cumprimento dos deveres dos enfermeiros em assegurar o direito dos clientes a cuidados seguros constitui uma violação dos seus direitos à prática de cuidados de qualidade e na procura da excelência do exercício;
- 3.4. Ao dever individual de prestação de cuidados de qualidade com base em sólidos conhecimentos científicos a que se obriga cada enfermeiro, e que lhe permite desempenhar as suas atividades, devem as instituições pugnar por assegurar as condições físicas e materiais imprescindíveis à realização dos mesmos;
- 3.5. Pelo exposto, os enfermeiros não devem assegurar funções em áreas para as quais não tem competência demonstrada, nomeadamente em contexto cirúrgico (cesarianas), exceto em situações excecionais ou de emergência, na qual deve atuar o profissional mais bem colocado.

Foi relator Rui Moreira

Aprovado no plenário de 07 de novembro de 2014.

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