



**PARECER CJ 50 / 2008**

**SOBRE: TRANSFERÊNCIA POR RECUSA DE ADMINISTRAÇÃO DE TERAPÊUTICA**

**1 - A questão colocada**

O membro expõe à Ordem os motivos e fundamentos para a sua solicitação de parecer, os quais passamos a transcrever:

«Ao receber o doente do Bloco Operatório é-lhe passada a informação pela enfermeira, de que o mesmo é alérgico à Amiodarona, tendo por isso feito Labetolol e digitálicos em sua substituição; Posteriormente, já na UCI, o médico de serviço prescreve a esse mesmo doente Amiodarona EV, tendo dito que também lhe passaram essa informação, mas que iria fazer a mesma de qualquer modo; A enfermeira, a quem é dada a prescrição tenta informar-se, do porquê da Amiodarona, dos efeitos da mesma, junto do mesmo clínico, ao que este responde irritado "(...) se não quer fazer eu vou procurar outra colega que o faça" o que acabou por acontecer; Em seguida o mesmo médico pressionava a chefe de equipa para que a ora requerente seja transferida da ala cirúrgica para a ala médica da UCI, contra a opinião da ora requerente, sendo que a mesma chefe de equipa insistiu nessa transferência dizendo que sabia como era o feitiço dele, que não o ia confrontar e que não ia arranjar problemas.».

**2 – Fundamentação**

Face à exposição efectuada, a fundamentação assenta nos seguintes referenciais:

**2.1- Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.**

Nos termos do n.º 2 do Artigo 4º do REPE, «Enfermeiro é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, à família, aos grupos e à comunidade, aos níveis de prevenção primária, secundária e terciária»;

Cuidados de Enfermagem são, nos termos do n.º 4 do mesmo Artigo 4º, «as intervenções autónomas ou interdependentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais»;

Consideram-se intervenções interdependentes, nos termos do n.º 3 do Artigo 9º do REPE, «as acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum, decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas»;

«Os enfermeiros têm uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotada de idêntico nível de dignidade e autonomia de exercício profissional», n.º 3 do Artigo 8º do REPE;

No exercício das suas funções e nos termos do n.º 1 do Artigo 8º do REPE, «os enfermeiros deverão adoptar uma conduta responsável e ética e actuar no respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos»;



## 2.2 - Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril

Constituem direitos dos enfermeiros, nos termos do Artigo 75º:

- n.º 1, alínea a): «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»;
- n.º 2, alínea c): «Usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade»;
- n.º 2, alínea f): «A informação sobre os aspectos relacionados com o diagnóstico clínico, tratamento e bem-estar dos indivíduos e comunidades ao seu cuidado»;
- n.º 2, alínea j): «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».

São deveres dos enfermeiros, nos termos do Artigo 76º do EOE:

- n.º 1, alínea 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»;
- n.º 1, alínea i): «Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam susceptíveis de violar as normas legais do exercício da profissão».

## 2.3 - Código Deontológico do Enfermeiro (CDE), Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril

Dos princípios gerais, nos termos do Artigo 78º do CDE, salientamos:

- n.º 2, alínea b): «A liberdade responsável, com a capacidade de escolha, tendo em atenção o bem comum»;
- n.º 2, alínea e): «A competência e o aperfeiçoamento profissional»;
- n.º 3, alínea a): «A responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade»;

Dos deveres deontológicos em geral, nos termos do Artigo 79º do CDE, salientamos:

- alínea b): «Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega»;
- alínea c): «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».

Da excelência do exercício, nos termos do Artigo 88º do CDE, salientamos:

- alínea d): «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».

Dos deveres para com a profissão, nos termos do Artigo 90º do CDE, salientamos:

- alínea a): «Manter no desempenho das suas actividades, em todas as circunstâncias, um padrão de conduta que dignifique a profissão».



#### 2.4 - Enunciado de Posição sobre Segurança do Cliente

Do enunciado de posição sobre Segurança do Cliente, emanado da Ordem dos Enfermeiros e publicado na página n.º 59 da revista n.º 29 da Ordem dos Enfermeiros, consta que:

- « - Os clientes e famílias têm direito a cuidados seguros;
- A segurança deve ser uma preocupação fundamental dos profissionais e das organizações de saúde;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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;
- 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; (...)».

#### 2.5 - Da fundamentação resulta que:

Em ambos os tipos de intervenções (autónomas e interdependentes), os enfermeiros têm autonomia para decidir sobre a sua implementação, tendo por base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse e segurança da pessoa assistida, pelo que o enfermeiro deve observar todos os princípios inerentes à boa prática de Enfermagem.

### 3 – Conclusão

Tendo em atenção o exposto, os membros do Conselho Jurisdicional consideram que:

- 3.1** - Todo o enfermeiro ao recusar uma intervenção, que eventualmente colocaria em risco o cliente ao seu cuidado, está a agir em conformidade com as práticas científica, técnica, ética e deontológica recomendadas;
- 3.2** - Nenhum enfermeiro poderá sofrer prejuízos pessoais e profissionais porque questionou e recusou uma prática que eventualmente colocaria em risco o bem-estar, a segurança e a vida do cliente ao seu cuidado;
- 3.3** - Registe-se o facto de o membro requerente deste parecer ter agido segundo um direito que lhe assiste e que, nos termos da alínea j), do n.º 2 do Artigo 75º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, consiste em «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»;



## CONSELHO JURISDICIONAL

---

**3.4** - Perante as circunstâncias do caso concreto, caberá ao membro decidir sobre a eventualidade de apresentar queixa relativamente aos profissionais que possam ter lesado os seus direitos.

Foi relatora Merícia Bettencourt

Apresentado à votação em reunião plenária de 6 de Outubro de 2008

Pl' O Conselho Jurisdicional  
Enf.º Sérgio Deodato  
(presidente)