



## PARECER CJ 259 / 2011

SOBRE: RESPONSABILIDADE DO ENFERMEIRO NA INFORMAÇÃO DO CLIENTE SOBRE OS RECURSOS DE SAÚDE

### 1. As questões colocadas

a) Tenho-me deparado com algumas situações em que sou confrontada pelos utentes, em âmbito de centro de saúde, sobre o conhecimento ou não de exames complementares tendo em consideração o seu problema de saúde. Por exemplo "...ando com diarreias com sangue, acha que devo fazer algum exame aos intestinos?" "...o meu bebé bolsa muito, não há nenhum exame que se faça para saber se é grave"..."o médico acha que as pregas das pernas do meu filho não estão simétricas, terei de fazer algum exame?" Mediante a necessidade do utente ser informado, poderei como enfermeira generalista e sentindo-me competente para fazer em algumas situações, informar do nome dos exames, referindo em que consistem e como são realizados?

Esta questão levantou-se dado que gerou algum conflito com a classe médica nomeadamente porque alguns utentes referiam tais exames ao médico de família, como sendo uma sugestão dada pela enfermeira e não como uma informação.

b) Gostaria de criar uma linha telefónica de apoio local direccionado principalmente aos utentes do concelho abrangido pelo centro de saúde onde exerço funções. Esta necessidade surgiu uma vez que as entidades hospitalares se encontram distantes e nem sempre a linha de Saúde 24 tem o atendimento mais personalizado, existindo algumas queixas dos utentes. Por outro lado, tem sido sentida a necessidade por parte da população em resolver algumas questões fora do horário de funcionamento do centro de saúde, recorrendo por vezes a vias de correio electrónico para o fazerem (tais como o *facebook*) ou o telefone particular (tenho familiares a viver no concelho). Lembrei-me de pedir apoio a uma das redes das operadoras móveis, com o objectivo de me cederem um telefone com um pequeno *plafond* e as chamadas recebidas revertiam para a rede. Contudo, embora em voluntariado, como devo proceder, uma vez que as funções desempenhadas extra horário são de enfermagem e podem gerar conflito no meu local de trabalho, dado serem executadas na mesma área de abrangência.

### 2 – Fundamentação

2.1 - O enfermeiro, em qualquer contexto onde exerça e desenvolva a sua actividade profissional, rege-se por princípios orientadores ético-deontológicos, consagrados no seu Código Deontológico, incluso no Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro (Estatuto da Ordem dos Enfermeiros). Assim, e conforme se proclama nas alíneas a) e c) do n.º 3 do artigo 78º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), o enfermeiro assume "*a responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade*" bem como e não menos relevante "*a excelência do exercício na profissão em geral e na relação com outros profissionais*"

2.2 - Em concreto na saúde comunitária, cada profissional responsabiliza-se pelo dever de cabalmente conhecer a comunidade que cuida, de forma a poder proporcionar-lhe atempadamente os melhores e mais adequados cuidados de enfermagem tendentes à prevenção e manutenção da sua saúde bem como assume o dever de colaborar com outros profissionais em programas que reconhecidamente respondam às necessidades dessa comunidade, tal como está regulamentado no artigo 80º do Código Deontológico. Ou seja, o enfermeiro assume o compromisso de conhecer as necessidades da população e da comunidade em que está inserido, bem como tem o dever de participar na orientação da comunidade na busca de soluções para os problemas de saúde detectados.



2.3 - No número 1 do artigo 9º, do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, estatui-se que as intervenções de enfermagem são consideradas como autónomas e interdependentes. No mesmo artigo 9º mas no n.º 3 é estabelecido que, *"consideram-se interdependentes 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"*. O enfermeiro, no decurso da sua prática de cuidados, deve entender que a complementaridade com outras profissões da saúde é desejável e uma obrigação. Em conjunto com as mesmas, mobilizando os respectivos saberes, contribuirão para uma resposta mais eficaz às necessidades individuais de cada cliente. É pois dever do enfermeiro, conforme o plasmado nas alíneas a) e b) do Artigo 91º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), *"actuar responsabilmente na sua área de competências e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma"* bem como *"Trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde"*. Mas de igual modo e com a mesma dignidade, todo o enfermeiro deve ser respeitado na sua autonomia individual e profissional. Nos termos do Artigo 75º do EOE, na sua alínea a) se consagra que o enfermeiro tem o direito de *"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 profissional"*.

2.4 - Pelo estatuído no artigo 84º do EOE, que prescreve o dever de informação e conforme a expresso na sua alínea a), todo o enfermeiro assume o dever de *"Informar o indivíduo e a família no que respeita aos cuidados de enfermagem"*. Igualmente na alínea c), desse mesmo artigo, releva-se o dever de *"atender com responsabilidade e cuidado todo o pedido de informação ou explicação feito pelo indivíduo em matéria de cuidados de enfermagem"*. Assim, no âmbito dessas responsabilidades e pela forma como expôs a sua questão, deverá o membro ponderar se as informações/respostas/indicações dadas a cada cliente em contexto de atendimento no centro de saúde, se inserem em informações/diagnósticos de enfermagem tendentes a lhe permitir identificar, individualizar e otimizar cuidados de enfermagem e, não o sendo, deve encaminhar a pessoa para o profissional de saúde em causa, no respeito pelo dever de encaminhar, enunciado na alínea b) do artigo 83º do EOE.

2.5 - Sobre a consulta de enfermagem por via telefónica, transcreve-se parte do parecer do Conselho Jurisdicional n.º 112/2009 que clarifica:

*"A melhoria do acesso aos cuidados de saúde é um aspecto relevante a ter em conta ao considerarem-se os modos de comunicação possível entre os clientes e os profissionais. O desenvolvimento tecnológico que se evidenciou nos últimos anos, designadamente no que concerne aos sistemas de informação e tecnologias de comunicação, tem vindo a transformar as dinâmicas sociais e os modos de organização do trabalho e dos contactos profissionais. O recurso à Internet e às comunicações não presenciais, por via electrónica e/ou telefónica, tem impacto na saúde em geral e na enfermagem em particular.*

*A consulta, atendimento ou encaminhamento telefónico apresentam particularidades, quer por decorrer em tempo real quer por não ser corrente o armazenamento da informação noutra suporte (como suporte digital ou gravação áudio), o que não ocorre quando a tecnologia de comunicação permite a recolha, armazenamento e utilização da informação (correio electrónico, por exemplo).*

*Colocada a questão da consulta ou atendimento por telefone, em relação à prática profissional dos enfermeiros, consideramos que:*

- (1) Uma característica peculiar do atendimento por telefone é a separação física entre o enfermeiro e a pessoa cliente, com eventual distância geográfica relevante, suprimindo-se a interacção presencial.*
- (2) O uso deste meio interactivo de comunicação tem vantagens – de que se destacam a rapidez de resposta, maior acessibilidade da pessoa aos cuidados e do enfermeiro à pessoa, maior equidade no acesso a cuidados e potencial de ganhos em saúde em tempo útil*



- (3) *Apresenta desvantagens que devem ser acauteladas – tais como a dificuldade de avaliação em presença, a compreensão e interpretação do que é dito ao telefone, sendo que a validação da informação percebida é uma das estratégias recomendadas.*
- (4) *Releva-se a sua importância para as pessoas clientes em episódio de crise, em situação de urgência, em situação de dependência e/ou de mobilidade afectada, que vivam em zonas mais isoladas do ponto de vista geográfico, entre outros.*
- (5) *A prática diária aponta que o atendimento ou a consulta telefónica tanto servem de extensão da relação previamente estabelecida entre enfermeiros e clientes (de que são exemplos o seguimento pós-consulta, pós-cirúrgica ou em cuidados continuados) como pode constituir primeiro contacto, em situações específicas (linhas de atendimento telefónico existentes para crise ou urgência)*
- (6) *A qualidade da informação fornecida e/ou obtida por via telefónica tem de ser protegida, pela noção de que existe um aumento potencial de erro ou de incompreensão.*
- (7) *Releve-se a obrigação de registo, por parte do enfermeiro, quer da informação obtida quer da orientação ou intervenção realizadas.” (Parecer CE 112/2009)”*

### 3 - Conclusão:

3.1 - O dever de informar do enfermeiro, nos termos do artigo 84º do seu Código Deontológico, é relativo aos cuidados de enfermagem. Se a pessoa questionar sobre informação relativa a outro profissional de saúde, o enfermeiro, no respeito pelo dever de encaminhamento prescrito na alínea b) do artigo 83º do mesmo Código, deve orientar a pessoa para esse profissional.

3.2 - Relativamente à consulta por via telefónica e face às características específicas do meio utilizado, toda a informação transmitida e partilhada entre o enfermeiro e o cliente, deverá desejavelmente assentar num prévio conhecimento mútuo e numa relação terapêutica já existente. O envolvimento da família/pessoa significativa na partilha da informação apenas deverá acontecer se o cliente no exercício da sua autonomia o consentir, assumindo-o como parte integrante do seu plano de cuidados; diferente decisão deverá ser tomada se manifestamente o enfermeiro reconhecer que o cliente não tem capacidade para autonomamente gerir a decisão. Saliencia-se que nos termos da alínea a), do artigo 84º do Código Deontológico, o enfermeiro assume o dever de “informar o indivíduo e a família no que respeita aos cuidados de enfermagem”.

3.3 - Em qualquer situação ocorrida no amplo contexto da sua prática clínica o enfermeiro está sujeito ao segredo profissional. Consequentemente, tal enunciado normativo aplicar-se-á integralmente em situação de consulta de enfermagem por via telefónica.

Foi relator António Malha.

Discutido e aprovado por unanimidade na reunião plenária de 25 de Outubro de 2011.

Pel' O Conselho Jurisdicional

Enf.º Sérgio Deodato  
(Presidente)