



PARECER CJ 038/2020

Sobre: Atitude do Enfermeiro face à ausência de Equipamento de Proteção Individual

Solicitado por: Bastonária, através de pedido de membro devidamente identificado.

I. CONSULTA

Tendo presente o pedido de ilustre membro da Ordem dos Enfermeiros, devidamente identificado, remetido por mensagem de correio eletrónico de 29.04.2020, com a referência «*Pedido de parecer sobre EPI*»), solicita-se ao Conselho Jurisdiccional que elabore parecer aos seguintes quesitos:

- I. *“Perante a ausência de EPI, para intervenções do Enfermeiro em segurança, que atitude se recomenda:*
 - a. *Decidir pela não execução dos cuidados, em função da não existência dos requisitos mínimos de segurança?*
 - b. *Decidir pela execução dos cuidados, colocando-se em risco, à restante equipa, conviventes e no limite a continuidade de cuidados á população?”;*
- II. *“Perante a existência de EPI, mas ausência comprovada de formação e treino de competências, para manipulação e utilização adequada do mesmo, que atitude se recomenda tomar:*
 - a. *Decidir não executar por falta de segurança e probabilidade de aumentar o risco para si e terceiros, com a execução?*
 - b. *Decide executar, mesmo que inseguro, colocando em causa a sua segurança, a segurança dos cuidados, a restante equipa e os seus conviventes e no limite a continuidade de cuidados á população?”;*
- III. *“Em face da atualidade desta problemática, que condiciona os processos de tomada de decisão dos Enfermeiros e juízos clínicos de Enfermagem, que tomada de decisão pode/deve o Enfermeiro operacionalizar no sentido da promoção de cuidados seguros, protegendo os doentes?”.*

Após o que, importa apreciar.

II. PARECER

Sumário

- A. *Aspetos Preliminares*
- B. *Fundamentação*
- C. *Conclusões*

*



A. Aspetos Preliminares

Nos termos substantivos dos quesitos enviados à consulta, anteriormente transcritos, extraem-se alguns elementos relevantes, que se resumem substantivamente para economia de parecer, nos seguintes temas: (i) exercício profissional do enfermeiro; (ii) responsabilidade profissional; (iii) dever de cuidado e (iv) qualidade dos cuidados de enfermagem, designadamente, na tomada de decisão que impulsiona os cuidados de enfermagem para os quais é necessária a utilização de equipamentos de proteção individual.

É do Conselho Jurisdiccional, enquanto supremo órgão jurisdiccional da Ordem dos Enfermeiros, a competência de análise de questões e preparação de pareceres de natureza deontológica, por força do artigo 33.º, n.º 4, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros¹, elaborando pareceres sobre o exercício profissional e deontológico do enfermeiro, nos termos do artigo 32.º, n.º 1, al. h), do mesmo do Estatuto¹. Para tal, o Conselho Jurisdiccional, no exercício das suas competências, interpreta as normas deontológicas em harmonia com o amplo quadro jurídico em que se inscrevem, no respeito pelos valores e princípios éticos que alicerçam a tomada de decisão e o agir profissional do enfermeiro, sendo que, através dos pareceres que emite, o Conselho Jurisdiccional enuncia recomendações de carácter geral ou particular, a satisfazer no âmbito de eventuais alterações a realizar no exercício profissional do enfermeiro, cuja iniciativa, implementação e supervisão não são suas competências estatuídas.

Não obstante a nitidez legislativa e o recorte legal que legitima e baliza o Conselho Jurisdiccional na apreciação e emissão de pareceres sobre o exercício profissional e deontológico do enfermeiro, que desde já se salvaguarda, tem sido amiúde atestada ou indiciada a vontade de conclusões mais simplistas, do tipo «sim ou não», em alguns pedidos enviados à consulta.

Ora, o pedido enviado à presente consulta não foi exceção, cujo teor, fruto dos tempos que se vivem, indicia a possibilidade de o parecer poder concluir de forma perentória relativamente a uma situação limite por excecional, dilemática e amplamente indesejada por todos os intervenientes:

- (i) Deve ou não o enfermeiro iniciar/manter um cuidado ou tratamento sem a proteção individual necessária a esse fim, seja por ausência do equipamento de proteção individual adequado a esse fim seja por desconhecimento na sua utilização;

Nesta perspetiva, e porque somos de entendimento que os problemas levantados pelo pedido enviado à consulta vão muito para além da perspetiva dada por uma pronúncia que examine “apenas” o quadro normativo deontológico da atividade de enfermeiro, ou seja, muito para além das competências reconhecidas ao Conselho Jurisdiccional da Ordem dos Enfermeiros, antecipa-se que o presente parecer deve ser entendido como parte de uma resposta mais ampla, designadamente, que examine os problemas trazidos à colação tendo em conta todas as perspetivas jurídicas – nomeadamente da foro constitucional, penal e laboral.

¹ Aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado pelo anexo II da Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro, que procede à segunda alteração ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, no sentido de o adequar à Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais.



A atual situação epidemiológica da Covid-19 impõe a adoção de medidas rigorosas de prevenção de contágio entre pessoas, nomeadamente, o distanciamento social, a higienização das mãos e a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Em suma, e em cumprimento do disposto no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, o presente parecer constitui o resultado de uma apreciação abstrata, que aquilata o recorte normativo deontológico aplicável ao exercício profissional do enfermeiro, ambicionando que o mesmo possa subsidiar o enfermeiro no momento da sua tomada de decisão, no sentido de uma conduta profissional responsável e ética.

Cumpre apreciar.

**

B. Fundamentação

Os membros efetivos da Ordem dos Enfermeiros estão obrigados a:

1. *“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, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem;*
2. *Cumprir as obrigações emergentes do Estatuto, do código deontológico e demais legislação aplicável”²;*

Concomitantemente, *“o enfermeiro, no respeito do direito da pessoa à vida durante todo o ciclo vital, assume o dever de participar nos esforços profissionais para valorizar a vida e a qualidade de vida”³;*

O artigo 8.º, n.º 1, do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE)⁴ - “[N]o exercício das suas funções, os enfermeiros deverão adoptar uma **conduta responsável e ética** e actuar no **respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos**” (negritos nossos) - fixa a primeira norma deontológica da profissão de Enfermagem, tendo como critério de afilamento da atividade dos enfermeiros a expressão *conduta responsável e ética*, entendida enquanto proteção dos *direitos e interesses* da pessoa.

As razões essenciais do artigo 8.º, n.º 1, do REPE se afiguram como o primeiro marco normativo de cariz deontológico na construção da profissão surgem do facto de se associar à conduta do enfermeiro, por um lado, os conceitos de *responsabilidade* e de *ética*, aqui chamados enquanto obrigação por força normativa do *deverão adoptar*, e, por outro lado, a legitimidade ativa dos cidadãos, ao ser definida por referência ao agir no *respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos*, aqui chamados enquanto assento que fundamenta e delimita a *conduta* do enfermeiro.

² Artigo 97.º, n.º 1, alínea a) e i) do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, respetivamente.

³ Artigo 103.º, alínea c), do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

⁴ Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, que define os princípios gerais respeitantes ao exercício profissional dos enfermeiros, alterado e republicado pelo anexo ao Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, que cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o respetivo Estatuto.



Pois bem: ao tornar nítidas estas associações que são explicáveis em termos históricos, por razões de **reconhecimento** da importância associada à Enfermagem e aos enfermeiros⁵, e em termos jurídicos por razões caucionárias de que o exercício profissional do enfermeiro se desenvolva “com salvaguarda dos direitos e normas deontológicas específicos da enfermagem”^{6,7}, é exigido ao exercício profissional do enfermeiro uma conduta responsável e ética, traduzida enquanto ação protetora da pessoa que cuida. Assim,

Importa enquadrar o conceito de conduta responsável [responsabilidade] e ética. Para o efeito, acompanhamos, pela sua latitude, a linhagem do argumentário doutrinário⁸ ao referir, para o que aqui importa, que a “(...) responsabilidade é uma das noções éticas fundamentais e é correlativa da liberdade, uma vez que só se pode ser responsável pelas ações que se escolheu, voluntariamente, realizar. Aqui entronca a ideia de autonomia da conduta, já que agir eticamente é agir autonomamente. A responsabilidade é constitutiva do acto e não consecutiva ao acto - de onde se entende que se é responsável pelo acto ao escolhê-lo e ao realizá-lo e não apenas pelo que decorre das suas consequências. Ou seja, é-se responsável pelas decisões (de agir ou não agir), pelos actos (no sentido da acção ou da omissão) e pelas consequências”⁹ (negrito nosso).

Complementar ao entendimento doutrinário de responsabilidade profissional, anteriormente exposto, encontra-se o princípio central de responsabilidade inerente à profissão e ao papel que assume na sociedade que orienta a conduta responsável e ética do enfermeiro, consequente de um compromisso profissional de cuidado humano¹⁰.

Naturalmente que, em linha com este compromisso profissional, não surpreende que um dos valores universais a observar pelo enfermeiro no pacto de cuidado que estabelece com a pessoa que cuida é a “[A] liberdade responsável, com a capacidade de escolha, tendo em conta o bem comum”¹¹ e que o enfermeiro ao inscrever-se na Ordem dos Enfermeiros assuma, sem mais, os deveres¹² de:

⁵ Recorde-se que a Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros foi publicado em 1996 por iniciativa do Governo, após anos de perseverança dos enfermeiros e das estruturas representativas da profissão - associativas e sindicais - que num esforço de qualificação académica e profissional, reivindicavam o escopo e valor social da profissão e a autonomia do exercício profissional, ambicionando a autorregulação. Isto resulta nítido, sem mais, na tenção do n.º 1 do texto preambular do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro (REPE), alterado e republicado pelo anexo ao Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, quando enuncia que a “enfermagem registou entre nós, no decurso dos últimos anos, uma evolução, quer ao nível da respectiva formação de base, quer no que diz respeito à complexificação e dignificação do seu exercício profissional, que torna imperioso reconhecer como de significativo valor o papel do enfermeiro no âmbito da comunidade científica de saúde e, bem assim, no que concerne à qualidade e eficácia da prestação de cuidados de saúde” (negrito nosso).

⁶ Cfr. Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, alterado e republicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, n.º 2 do texto preambular.

⁷ Os direitos e deveres (i.e. normas deontológicas) específicos da enfermagem foram densificados no Capítulo V - Direitos, deveres e incompatibilidades - do referido Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, entretanto revogados quase na sua totalidade pelas alterações operadas pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril.

⁸ Entenda-se por doutrina os entendimentos desenvolvidos, sobretudo, através dos pareceres emitidos pelo Conselho Jurisdiccional da Ordem dos Enfermeiros, que no exercício das suas competências tem vindo a interpretar as normas deontológicas em harmonia com o amplo quadro jurídico em que se inscrevem, no respeito pelos valores e princípios éticos que alicerçam e orientam a tomada de decisão e a conduta profissional do enfermeiro.

⁹ Nunes, L.; Amaral, M.; Gonçalves, R. (2005) - Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, p. 65.

¹⁰ Nunes, L. (2008) - Fundamentos éticos da deontologia profissional. [documento eletrónico consultado em 15.07.2020 e disponível em: http://www.crecchorte.net/arquivo/luilia_Nunes2/publication/262048659_fundamentos_eticos_da_deontologia_profissional/links/00b7e4338812e601e6e000000/Fundamentos-eticos-da-deontologia-profissional.pdf?origin=publication_detail]

¹¹ Cfr. artigo 99.º, n.º 2, al. b), 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 156/2015, de 16 de setembro.

¹² Cfr. artigo 100.º, 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 156/2015, de 16 de setembro.



- a) *“Cumprir as normas deontológicas e as leis que regem a profissão;*
- b) *Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica ou delega;*
- 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;*
- d) *Ser solidário com a comunidade, de modo especial, em caso de crise ou catástrofe, atuando sempre de acordo com a sua área de competência;*
- e) *Assegurar a atualização permanente dos seus conhecimentos, designadamente através da frequência de ações de qualificação profissional.”*

Pelo que: a liberdade própria do agir do enfermeiro, numa existência responsável, manifesta-se por um exercício autónomo com poder de escolha e liga-se, também, à legitimidade, isto é, à exigência de viver de acordo com os princípios que fundam e orientam as decisões que toma e os atos que assume como seus. Com efeito, a autonomia encontra uma correlação com a liberdade de escolha – decorrente do livre-arbítrio presente no *iter deliberativo* da tomada de decisão do enfermeiro –, tem, continuamente, em vista o *bem comum*, na medida em que dos atos ou omissões do exercício profissional do enfermeiro resultam efeitos na vida de cada um, designadamente, na vida da pessoa que toma a seu cargo.

Sobre a conduta ética no exercício profissional do enfermeiro, no respeito pelos *direitos e interesses legalmente protegidos* da pessoa, acompanhamos o poder de síntese da doutrina deontológica¹³ da profissão, que se aqui transcreve por razões de facilidade:

“A referência à Ética ocorre no domínio da reflexão filosófica sobre o agir humano, no sentido em que, à maneira de Paul Ricoeur, cada um procura caminhar no sentido de «uma vida boa, com e para os outros, em instituições justas». É o agir que realiza cada pessoa. No fundo, a questão ética ocupa-se da administração que cada qual faz da sua vida, para seu próprio bem. De acordo com Savater, o cenário deste debate é, fundamentalmente, Último, ou seja, do domínio da consciência de cada um. A educação, a experiência, o conhecimento, tudo influi para condicionar a pessoa mas não a pode determinar por completo. O característico da opção ética é que está sempre nas nossas mãos, não depende senão da intenção de cada um; não precisa do consentimento ou do acordo dos demais e não requer o concurso de circunstâncias especialmente favoráveis.

Falar de instituição (no sentido social), de comunidade, dos outros que nos rodeiam, é abordar a face moral, no sentido do que é costume, para urna determinada sociedade”.

É, assim, exigido ao enfermeiro que no exercício da profissão considere todos os factos e circunstâncias concretas de uma situação, antecipando consequências, à luz dos direitos de cada interveniente na relação de cuidado, questionando os diferentes saberes e habilidades de que é detentor, de modo a verificar a melhor opção em deliberação e a escolher a ação mais adequada à situação, comprometendo-se pelo cuidado à pessoa, no respeito pela sua integridade e pela lei.

Para se aquilatar o significado de *direitos* da pessoa, de forma sintética, impõe-se a apreciação da definição de Enfermagem e da qualificação de pessoa, sendo que, Enfermagem é definida enquanto disciplina e profissão que tem como objetivo prestar cuidados de enfermagem, com fundamento na relação interpessoal de um enfermeiro com uma pessoa, individual ou coletiva, no contexto em que esta se integra - família, grupos ou comunidades -, de forma que mantenha, melhor e recupere a saúde, em

¹³ Nunes, L.; Amaral, M.; Gonçalves, R. (2005) - Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, p. 13.



tempo oportuno, tendo como propósitos fundamentais a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento, a reabilitação e a reinserção social.

O centro de atenção e de estudo da Enfermagem é a pessoa. Toda a relação de cuidado advém de uma relação *sujeito que cuida – sujeito a cuidar ou cuidado*. Nesta linha de entendimento, cuidar exige uma elevada consideração e reverência pela pessoa e pela vida humana, associado a princípios e valores relacionados com a responsabilidade, autonomia e liberdade da pessoa e do enfermeiro. Os cuidados de enfermagem prestados à pessoa resultam da relação personalizada estabelecida, inserida num contexto familiar e comunitário, o que exige ao enfermeiro a necessidade de adaptar os saberes e habilidades perante as circunstâncias e a vontade de cada pessoa e em função dela própria.

Neste sentido, a qualificação de pessoa decorre da tradição teórica *Kantiana*, tendo sido pacificamente construída ao longo dos tempos no íntimo da profissão, enquanto *“ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a autodeterminar-se”*¹⁴. A este respeito acompanhamos a síntese de Nunes¹⁵ ao evidenciar que o exercício profissional do enfermeiro distingue-se pelo *“princípio humanista de respeito integral pelas pessoas”*.

Pelo que, *“a relação terapêutica promovida no âmbito do exercício profissional de enfermagem caracteriza-se pela parceria estabelecida com o cliente, no respeito pelas suas capacidades e na valorização do seu papel. Por isso afirmamos que os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a promoção dos projetos de saúde que a pessoa vive e persegue”*¹⁶, ajudando-a para o que aqui interessa *“a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível”*¹⁷ (negrito nosso).

Mais adita que o exercício profissional do enfermeiro pode ser bem compreendido *“[P]artindo da premissa que quer o enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos, decorre que o enfermeiro se distingue pela formação e experiência – e, de modo central para o que aqui nos interessa – por respeitar os outros numa perspectiva multicultural”*¹⁸.

Por outro lado, a Deontologia profissional e o Código Deontológico foram consignados no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros¹⁹, deste fazendo parte integrante e inalterada²⁰ até aos dias de hoje. Assim, os direitos da pessoa e as normas deontológicas específicos da Enfermagem enunciadas no Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros²¹ possuem desde então uma virtude diferente, consistindo numa

¹⁴ Ordem dos Enfermeiros (2002). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, p. 9.

¹⁵ Nunes, L. (2008) - *Fundamentos éticos da deontologia profissional*. [documento eletrónico consultado em 15.07.2020 e disponível em: [https://www.aseenhsps.net/profile/usuario/NunesL/publication/262048659-Fundamentos-eticos-da-deontologia-profissional/edf0491b7ad1c030e0d012e601e6d000000/Fundamentos-eticos-da-deontologia-profissional](https://www.aseenhsps.net/profile/usuario/NunesL/publication/262048659-Fundamentos-eticos-da-deontologia-profissional/)]

¹⁶ Ordem dos Enfermeiros (2002). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

¹⁷ Cfr. artigo 4.º, n.º 1, Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, que define os princípios gerais respeitantes ao exercício profissional dos enfermeiros, constituindo o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), alterado e republicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril.

¹⁸ Ordem dos Enfermeiros (2002). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

¹⁹ Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, que cria a Ordem dos Enfermeiros e aprova o seu Estatuto.

²⁰ A exceção ao referido diz respeito às incompatibilidades. Em 2009, o Decreto-Lei n.º 104/98 foi republicado com as alterações introduzidas pela Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro, sendo alterado, no que à deontologia profissional do enfermeiro diz respeito, unicamente a redação do artigo referente às incompatibilidades, mantendo-se os demais inalterados.

²¹ Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, que define os princípios gerais respeitantes ao exercício profissional dos enfermeiros, constituindo o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), alterado e republicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril.



fonte codificada do Direito, naturalmente de cariz imperativo, de normas deontológicas próprias da profissão que regulam o exercício profissional do enfermeiro.

Razão pela qual, é entendimento pacífico de que **o código deontológico do enfermeiro é fonte que não só disciplina a tomada de decisão do enfermeiro, como também o seu agir quotidiano, nas diferentes áreas de exercício profissional, designadamente, nas intervenções que leva a cabo na prestação de cuidados de saúde e de enfermagem.**

Nesta senda, o recorte normativo do Código Deontológico do Enfermeiro estreia com o expresso no artigo 99.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros - «Princípios Gerais»²²: “[A]s intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro.”.

Ora, entendemos que o recorte normativo ao iniciar-se com uma obrigação primária - «defesa da liberdade e da dignidade» -, pretendeu estabelecer o pano de fundo de reserva ética que suporta, compromete e preocupa a intervenção do enfermeiro, com esteio não só **nos direitos fundamentais e legalmente protegidos das pessoas ao seu cuidado** mas também e, cumulativamente, **nos direitos legalmente protegidos do enfermeiro, enquanto garante de qualidade na prestação dos cuidados de enfermagem.**

Em sentido convergente com o enunciado anteriormente, acompanhamos aqui o poder de síntese da interpretação doutrinária do Conselho Jurisdiccional, consignada no livro *Código Deontológico do Enfermeiro: anotações e comentários*²³, ao defender que:

“No seu todo, o artigo 78.º [artigo 99.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros na sua redação atual] do Código Deontológico representa o “artigo ético” do articulado deontológico - e isto porque expressa princípios gerais, à luz dos quais se identificam os valores, se enunciam os princípios orientadores e se desdobram os deveres. (...) Na perspectiva ética, a relação entre quem cuida e quem recebe cuidados pauta-se por princípios e valores - a dignidade humana é o verdadeiro pilar do qual decorrem os outros princípios e que tem de estar presente, de forma inequívoca, em todas as decisões e intervenções (...)”²⁴.

Ora,

Sendo a dignidade e liberdade da pessoa humana o pilar fundamental do qual decorrem os demais princípios e deveres deontológicos do exercício profissional do enfermeiro, estando presente de forma inequivocamente em todas as decisões e ações do enfermeiro, importa, desta forma, convocar aqueles com interesse para o objeto do presente parecer.

Assim, o enfermeiro orienta a atividade profissional em linha com três princípios éticos fundamentais:

- (i) A responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade;
- (ii) O respeito pelos direitos humanos na relação com os destinatários dos cuidados;

²² Cfr. artigo 99, n.º 1, 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 156/2015, de 16 de setembro.

²³ GERMANO, Ana; et al (2003) - *Código Deontológico do Enfermeiro: anotações e comentários*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

²⁴ Cfr. op. cit., p. 61 e 62.



(iii) A excelência do exercício na profissão em geral e na relação com outros profissionais.

Mais, os membros efetivos da Ordem dos Enfermeiros, estão obrigados²⁵, entre outros, a:

- (i) “[E]xercer 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”²⁶;

Desta forma, o enfermeiro, no seu quotidiano, deve procurar a excelência do exercício em todos os atos e intervenções, alicerçando a sua atuação no direito em “[U]sufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito dos cidadãos a cuidados de enfermagem de qualidade;”²⁷.

Quando as condições de trabalho prejudicam a qualidade dos cuidados de enfermagem, o enfermeiro assume o dever de “[A]ssegurar, 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”, devendo comunicar pelas vias competentes “os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão;”²⁸, solicitando “a intervenção da Ordem na defesa dos seus direitos e interesses profissionais, para garantia da sua dignidade e da qualidade dos serviços de enfermagem.”²⁹.

Por último, no direito da pessoa ao cuidado, a par com os seus deveres deontológicos e profissionais, os enfermeiros devem pautar a sua atenção pela excelência do exercício³⁰, mantendo “a atualização contínua dos seus conhecimentos”³¹, e assumem o dever de “[C]orresponsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respetivo tratamento”³². Resumindo, a existência de legislação de carácter universal a todos os enfermeiros impulsiona o bom agir profissional do enfermeiro. Porém, o ordenamento normativo da atividade, por muito extenso e que seja, não prevê todos os fenómenos e situações do devir da realidade, sendo necessário em determinadas ocasiões, um processo de tomada de decisão que não encontra prescrição nos ditames dessa regulamentação.

Nos casos em que a decisão não está ((padronizada)) em nenhuma norma ou referencial, o enfermeiro tem de se socorrer dos princípios e valores éticos aplicados à Enfermagem, de modo que a decisão seja

²⁵ Cfr. artigo 76.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 156/2015, de 16 de setembro.

²⁶ *Idem*, alínea a).

²⁷ Cfr. artigo 96.º, n.º 2, al. c), 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 156/2015, de 16 de setembro.

²⁸ Cfr. artigo 97.º, n.º 1, al. j), 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 156/2015, de 16 de setembro.

²⁹ Cfr. artigo 96.º, n.º 2, al. j), 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 156/2015, de 16 de setembro.

³⁰ Cfr. artigo 99.º, n.º 3, al. c), 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 156/2015, de 16 de setembro.

³¹ Cfr. artigo 109.º, al. d) e c), todos 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 156/2015, de 16 de setembro.

³² Cfr. artigo 104.º, al. a), 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 156/2015, de 16 de setembro.



devidamente ponderada, fundamentada e adequada a cada caso diferente, na medida em que cada situação deve ser prudentemente analisada tendo em conta as circunstâncias que a particularizam e que a tornam única e singular.

Deste modo, é no caso concreto que o Enfermeiro deverá efetuar a sua tomada de decisão e a respetiva ponderação das circunstâncias que o influenciam atendendo a princípios basilares para casos de conflitos de direitos fundamentais, que em tese possam ocorrer entre a prestação de cuidados de saúde sem as condições adequadas para o fazer e a recusa dessa mesma prestação de cuidados, que não obtém fácil resolução com a aplicação de critérios como cronologia, especialidade e hierarquia de normas jurídicas. No caso da solução de conflitos normativos deve ser ponderada na conduta adotada pelo enfermeiro os critérios de proporcionalidade (reguladora da ponderação).

Frisa-se que a norma de proporcionalidade atenta três vertentes essenciais: (i) adequação, (ii) necessidade e (iii) equilíbrio (proporcionalidade em sentido estrito), destacando que adequação e necessidade envolvem questões fácticas e o equilíbrio refere-se às questões jurídicas.

Entende-se por adequação utilizar-se do meio mais adequado para a persecução do fim desejado. Necessidade implica a utilização do meio menos restritivo, de afetação menor. E o equilíbrio exige que a satisfação do efeito da norma prevalente seja razoável à afetação da norma preterida.

Com efeito, o enfermeiro deve no caso concreto ponderar as condicionantes que o rodeia e medir os efeitos e consequências dos seus atos por ação ou omissão de atuação e respetiva fundamentação da decisão adotada considerando os critérios suprarreferidos.

Por outro lado, importa não esquecer que é o próprio Estado que estabelece condições mínimas cuja inexistência é penalizada.

Apesar de o Conselho Jurisdiccional da Ordem dos Enfermeiros apenas ter competência para se pronunciar sobre questões deontológicas, no presente caso a matéria não pode ser desligada das condições laborais concedidas pela entidade empregadora.

Assim, e conforme resulta do artigo 15.º, do Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, aprovado pela Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, das quais salientamos:

“1 - O empregador deve assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho.

2 - O empregador deve zelar, de forma continuada e permanente, pelo exercício da atividade em condições de segurança e de saúde para o trabalhador, tendo em conta os seguintes princípios gerais de prevenção:

- a) Evitar os riscos;*
- b) Planificar a prevenção como um sistema coerente que integre a evolução técnica, a organização do trabalho, as condições de trabalho, as relações sociais e a influência dos fatores ambientais;*
- c) Identificação dos riscos previsíveis em todas as atividades da empresa, estabelecimento ou serviço, na conceção ou construção de instalações, de locais e processos de trabalho, assim como*



na seleção de equipamentos, substâncias e produtos, com vista à eliminação dos mesmos ou, quando esta seja inviável, à redução dos seus efeitos;

d) Integração da avaliação dos riscos para a segurança e a saúde do trabalhador no conjunto das atividades da empresa, estabelecimento ou serviço, devendo adotar as medidas adequadas de proteção;

e) Combate aos riscos na origem, por forma a eliminar ou reduzir a exposição e aumentar os níveis de proteção;

f) Assegurar, nos locais de trabalho, que as exposições aos agentes químicos, físicos e biológicos e aos fatores de risco psicossociais não constituem risco para a segurança e saúde do trabalhador;

g) Adaptação do trabalho ao homem, especialmente no que se refere à conceção dos postos de trabalho, à escolha de equipamentos de trabalho e aos métodos de trabalho e produção, com vista a, nomeadamente, atenuar o trabalho monótono e o trabalho repetitivo e reduzir os riscos psicossociais;

h) Adaptação ao estado de evolução da técnica, bem como a novas formas de organização do trabalho;

i) (...)

j) Priorização das medidas de proteção coletiva em relação às medidas de proteção individual;

l) Elaboração e divulgação de instruções compreensíveis e adequadas à atividade desenvolvida pelo trabalhador.

3 - Sem prejuízo das demais obrigações do empregador, as medidas de prevenção implementadas devem ser antecedidas e corresponder ao resultado das avaliações dos riscos associados às várias fases do processo produtivo, incluindo as atividades preparatórias, de manutenção e reparação, de modo a obter como resultado níveis eficazes de proteção da segurança e saúde do trabalhador.

4 - Sempre que confiadas tarefas a um trabalhador, devem ser considerados os seus conhecimentos e as suas aptidões em matéria de segurança e de saúde no trabalho, cabendo ao empregador fornecer as informações e a formação necessárias ao desenvolvimento da atividade em condições de segurança e de saúde.

5 - Sempre que seja necessário aceder a zonas de risco elevado, o empregador deve permitir o acesso apenas ao trabalhador com aptidão e formação adequadas, pelo tempo mínimo necessário.

6 - O empregador deve adotar medidas e dar instruções que permitam ao trabalhador, em caso de perigo grave e iminente que não possa ser tecnicamente evitado, cessar a sua atividade ou afastar-se imediatamente do local de trabalho, sem que possa retomar a atividade enquanto persistir esse perigo, salvo em casos excecionais e desde que assegurada a proteção adequada.

7 - O empregador deve ter em conta, na organização dos meios de prevenção, não só o trabalhador como também terceiros suscetíveis de serem abrangidos pelos riscos da realização dos trabalhos, quer nas instalações quer no exterior.



8 - O empregador deve assegurar a vigilância da saúde do trabalhador em função dos riscos a que estiver potencialmente exposto no local de trabalho.

9 - (...)

10 - Na aplicação das medidas de prevenção, o empregador deve organizar os serviços adequados, internos ou externos à empresa, estabelecimento ou serviço, mobilizando os meios necessários, nomeadamente nos domínios das atividades técnicas de prevenção, da formação e da informação, bem como o equipamento de proteção que se torne necessário utilizar.

11 - As prescrições legais ou convencionais de segurança e de saúde no trabalho estabelecidas para serem aplicadas na empresa, estabelecimento ou serviço devem ser observadas pelo próprio empregador.

12 - O empregador suporta a totalidade dos encargos com a organização e o funcionamento do serviço de segurança e de saúde no trabalho e demais sistemas de prevenção, incluindo exames de vigilância da saúde, avaliações de exposições, testes e todas as ações necessárias no âmbito da promoção da segurança e saúde no trabalho, sem impor aos trabalhadores quaisquer encargos financeiros.

13 - Para efeitos do disposto no presente artigo, e salvaguardando as devidas adaptações, o trabalhador independente é equiparado a empregador.

14 - Constitui contraordenação muito grave a violação do disposto nos n.os 1 a 12.

15 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, o empregador cuja conduta tiver contribuído para originar uma situação de perigo incorre em responsabilidade civil".

Em sentido idêntico, destaque-se o Decreto-Lei n.º 84/97, de 16 de abril, que estabelece regras relativas à proteção da segurança e saúde dos trabalhadores contra os riscos resultantes da exposição a agentes biológicos durante o trabalho. Nos termos da Portaria n.º 405/98, de 11 de Julho, o coronavírus é classificado como agente biológico de tipo 2.

Dos diplomas suprarreferidos resultam algumas regras que importa destacar:

- a) É obrigação da entidade empregadora adotar todas as diligências no sentido de serem evitados os riscos, devendo, por regra, os riscos ser combatidos na origem;
- b) Sempre que confiadas tarefas a um trabalhador, devem ser considerados os seus conhecimentos e as suas aptidões em matéria de segurança e de saúde no trabalho, cabendo ao empregador fornecer as informações e a formação necessárias ao desenvolvimento da atividade em condições de segurança e de saúde;
- c) O empregador deve adotar medidas e dar instruções que permitam ao trabalhador, em caso de perigo grave e iminente que não possa ser tecnicamente evitado, cessar a sua atividade ou afastar-se imediatamente do local de trabalho, sem que possa retomar a atividade enquanto persistir esse perigo, salvo em casos excecionais e desde que assegurada a proteção adequada.

Esta disposição genérica deve ser compreendida conjuntamente com várias normas/orientações que foram emitidas pela Direção Geral de Saúde, designadamente:

- a) Norma n.º 029/2012, relativa a precauções básicas do controlo da infeção, da qual podem ser retiradas as seguintes conclusões essenciais:



- i. Deve ser assegurado aos profissionais formação e treino sobre todos os componentes das precauções básicas de prevenção e controlo da infeção;
 - ii. Deve ser assegurada a existência de equipamentos de proteção individual;
 - iii. Todos os profissionais reportam por escrito ao superior hierárquico as falhas dos equipamentos de proteção individual, as deficiências detetadas nestes equipamentos ou outros obstáculos que possam dificultar ou pôr em causa o cumprimento das precauções básicas do controlo da infeção;
- b) Orientação n.º 006/2020, relativa aos procedimentos de prevenção, controlo e vigilância em empresas (infeção por SARS-CoV-2), da qual podem ser retiradas as seguintes conclusões essenciais:
- i. Deve ser assegurado aos profissionais formação e treino sobre todos os componentes das precauções básicas de prevenção e controlo da infeção;
 - ii. Deve ser assegurada a existência de equipamentos de proteção individual.
- c) Orientação n.º 007/2020, relativa à prevenção e controlo de infeção por SARS-CoV-2: Equipamentos de Proteção Individual, da qual podem ser retiradas as seguintes conclusões essenciais:
- i. No âmbito da COVID-19, em todas as unidades de saúde, os órgãos de gestão devem garantir o fornecimento adequado e suficiente de Equipamento de Proteção Individual aos profissionais e constituir uma reserva estratégica local para esta pandemia.
- d) Orientação n.º 013/2020, relativa aos profissionais de saúde com exposição a SARS-CoV-2, da qual podem ser retiradas as seguintes conclusões essenciais:
- i. Os profissionais de saúde devem cumprir as recomendações de prevenção e controlo de infeção (Norma 007/2019 da DGS) e a utilização de máscara cirúrgica.

Sobre a utilização de recursos de saúde, a tomada de posição do Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida, refere que *"os recursos humanos e materiais necessários para concretizar as medidas sanitárias devem ser disponibilizados pelas autoridades políticas, dada a sua responsabilidade na proteção da saúde de cada cidadão. Esses recursos devem ser usados de modo prudencial, numa perspetiva de partilha e cooperação entre as instituições, buscando atenuar as assimetrias e iniquidades. Nas situações em que possa ocorrer limitação de recursos, designadamente de equipamentos médicos necessários para a manutenção da vida, é exigida uma cuidada ponderação ética, caso a caso, em paralelo com a avaliação dos respetivos critérios clínicos, em que se integram as recomendações técnico-científicas emanadas das autoridades de saúde, das ordens profissionais e das sociedades científicas. Poderá justificar-se o apoio, em permanência, de elementos das comissões de ética hospitalares, que ajudarão os profissionais na fundamentação ética da tomada daquelas decisões."*³³

³³ Conselho Nacional de Ética para as Ciências da Vida (Abril 2020) - Situação de emergência de saúde pública pela pandemia Covid-19 - aspetos éticos relevantes, p.14-15 (disponível em: https://dev.bvdas.com/onec2/Files/1587396084_1586006035_pos%20C3%A7%20C3%A3%20onec%20avril%202020.pdf).



C. Conclusões

Finda a digressão em redor da apreciação atilada da deontologia do enfermeiro, subsumida aos quesitos enviados à consulta, somos de entendimento que consente obter as seguintes conclusões:

- (i) A decisão de recusa de prestação de cuidados de enfermagem – com exceção dos casos de dissentimento consciente e esclarecido da pessoa alvo de cuidados, das situações fundadas em princípios técnico-científicos, na objeção de consciência ou na ausência de qualificação ou de competência para atuar – deve sempre ser devidamente ponderada pelo Enfermeiro em face das circunstâncias concretas, sendo este Enfermeiro, e apenas este, que estará em condições de tomar uma decisão consciente e informada.
- (ii) É obrigação da entidade empregadora assegurar aos profissionais formação e treino sobre todos os componentes das precauções básicas de prevenção e controlo da infeção e a existência de equipamentos de proteção individual, sem prejuízo dos deveres prescritos no Artigo 109º, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.
- (iii) Incumbe ao Enfermeiro reportar por escrito ao superior hierárquico as falhas de equipamentos de proteção individual, as deficiências detetadas nestes equipamentos ou outros obstáculos que possam dificultar ou pôr em causa o cumprimento das precauções básicas do controlo da infeção.
- (iv) Cabe também ao empregador adotar medidas e dar instruções que permitam ao enfermeiro, em caso de perigo grave e iminente que não possa ser tecnicamente evitado ou mitigado, cessar a sua atividade ou afastar-se imediatamente do local de trabalho, sem que possa retomar a atividade enquanto persistir esse perigo, salvo em casos excecionais e desde que assegurada a proteção adequada. O enfermeiro deve solicitar à sua entidade empregadora, desde logo, que proceda à identificação e divulgação desses cenários.
- (v) Perante a ausência de EPI, e em caso da necessidade de prestação de cuidados de enfermagem a uma pessoa que represente risco de transmissibilidade, deve o Enfermeiro, em face das circunstâncias concretas e ponderando os interesses em causa (por um lado, a vida do utente e por outro a integridade física e saúde do Enfermeiro), avaliar se a prestação de cuidados de enfermagem naquele momento imediato é condição essencial para garantir a vida do utente.

Em caso afirmativo, o Enfermeiro:

- i. deve procurar outro profissional, que tenha os equipamentos necessários, que possa prestar os cuidados;
- ii. caso não seja possível, em tempo útil, encontrar um profissional de saúde para prestar cuidados, **pode recusar a prestação de cuidados de enfermagem se o risco colocar em causa a sua integridade física, a sua saúde ou até mesmo a vida.**



(vi) **Perante a existência de EPI, mas ausência comprovada de formação e treino de competências, para manipulação e utilização adequada do mesmo, e em caso da necessidade de prestação de cuidados de enfermagem a pessoa infetada (e que represente risco de transmissibilidade), deve o Enfermeiro:**

- a. reportar por escrito ao superior hierárquico a falta de formação;
- b. avaliar, em face das circunstâncias concretas e ponderando os interesses em causa (por um lado, a vida do utente e por outro a integridade física e saúde do Enfermeiro), qual a melhor forma de assegurar a prestação de cuidados de enfermagem (ainda que por terceiros), não prestando diretamente cuidados por não ter formação para tal.

Tal é, salvo melhor opinião, o nosso parecer.

Foram relatores Helder Teixeira de Sousa e Miguel de Oliveira Correia, com o apoio da Assessoria Jurídica.

Aprovado por unanimidade, com recurso às novas tecnologias, em reunião de Plenário a 25 de setembro de 2020.

Pe'l Conselho Jurisdicional

Enfermeiro Serafim Rebelo

(Presidente)