

## **PARECER Nº 35/2011**

### **Sobre o dever de prestação de serviços de enfermagem no Serviço de Atendimento a Situações Urgentes quando prescritos por médicos privados**

#### **A – RELATÓRIO**

**A.1.** A Comissão de Ética para a Saúde (CES) da Administração Regional de Saúde do Norte (ARSN) iniciou o Processo n.º 35.11CES, após solicitação de Parecer, recebida em 03/04/2011, formulada pela Presidente do Conselho Clínico do Agrupamento de Centros de Saúde (ACES) “Porto Ocidental”.

**A.2.** A motivação para este pedido de Parecer terá resultado da análise de uma reclamação feita no Serviço de Atendimento a Situações Urgentes (SASU) do Porto. Essa reclamação foi apresentada por um utente que se apresentou, num domingo, no SASU, pretendendo que lhe fosse administrado um injetável prescrito por médico privado, e a quem foi indicado que deveria, em primeiro lugar, efetuar uma inscrição em consulta médica no SASU. Presume-se que a razão para reclamar assenta tanto no facto de a exigência de consulta médica implicar o pagamento de taxa moderadora, como no facto de uma nova consulta poder ser entendida como uma desconsideração da consulta já realizada.

**A.3.** No âmbito do tratamento da reclamação referida, ouvido o serviço visado, verifica-se que para a exigência de efetivação de consulta se invocou norma regulamentar interna. Na verdade, o Regulamento Interno do SASU Porto, de que se ignora a data de início, tem apenas uma comunicação assinada pelo então Coordenador do SASU, datada de 08-04-2004, dirigida aos Centros de Saúde, onde se pode ler que aos utentes enviados por médico particular «*só lhe serão prestados cuidados de enfermagem após consulta médica no SASU e consequente prescrição*». Note-se que o SASU, também de acordo com o artigo 1.º do Regulamento citado, «*destina-se à prestação de cuidados de saúde, de carácter urgente, no âmbito dos cuidados de saúde primários, aos Sábados, Domingos, Feriados e dias de tolerância de ponto, em períodos compreendidos entre as 08 e as 24 horas [adiante corrigido para 09 e 23 horas] e nos dias úteis de semana das 20 às 24 horas.*» Acresce que o ponto 5 do artigo 4.º do mesmo Regulamento refere que «*aos Sábados, Domingos, Feriados e dias de tolerância de ponto, para a execução de actos continuados de enfermagem (medicação injectável, pensos e outros) é imprescindível que os doentes sejam portadores de uma Guia de Tratamento, emitida pelo Centro de Saúde, onde conste expressamente que tais actos necessitam ser executados no SASU, no dia em causa.*»

**A.4.** Embora se desconheça a existência de norma regulamentar, é do conhecimento comum que, a horas normais de serviço de dias úteis, nas diversas unidades de saúde, os utentes aí inscritos podem, sem necessidade de consulta médica, recorrer aos respetivos serviços de enfermagem para administração de injetáveis, se apresentarem receita médica emitida por médico particular, ficando tal prescrição registada no seu processo clínico e guardada cópia da prescrição.

**A.5.** A Presidente do Conselho Clínico, no seu pedido de Parecer, formula também perguntas sobre quais as diferenças entre guia de tratamento e receita médica, assim como sobre quem recai a responsabilidade se houver complicações do tratamento.

## **B – IDENTIFICAÇÃO DAS QUESTÕES COM EVENTUAIS IMPLICAÇÕES ÉTICAS**

**B.1.** Cabendo a esta Comissão de Ética para a Saúde pronunciar-se sobre situações que possam pôr em causa a dignidade e a integridade da pessoa humana <sup>(1)</sup>, entende-se que o presente pedido se destina a obter um Parecer sobre o carácter ético de uma norma regulamentar em vigor.

**B.2.** O princípio da igualdade, consagrado na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos <sup>(2)</sup>, aprovada pela UNESCO, tem uma dimensão negativa e uma outra dimensão positiva.

De acordo com a primeira, tanto se proíbe o arbítrio como a discriminação, os quais assentam essencialmente em critérios meramente subjetivos (v. g. em razão da ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica ou condição social).

De acordo com a segunda, deve-se tratar de modo igual as situações iguais e de modo distinto as situações desiguais, mas de modo que estas atinjam a igualdade dos demais, aceitando-se, por isso, uma obrigação de diferenciação, mediante ações positivas ou afirmativas para compensar as desigualdades.

Por outro lado, existe a necessidade de assegurar o acesso equitativo aos cuidados de saúde e mediante qualidade apropriada <sup>(3)</sup>, tendo em conta as respetivas necessidades pessoais e os recursos disponíveis, devendo, para o efeito, ser tomadas as medidas necessárias e adequadas.

**B.3.** A prestação de serviços de enfermagem na sequência de prescrição médica não é o cumprimento cego e surdo de uma ordem. A autonomia técnica e a responsabilidade profissional dos profissionais de enfermagem, consagradas aliás em diploma legal <sup>(4)</sup>, traduzem-se, para além da sua fundamentação deontológica, na dimensão ética comum a todas as profissões da saúde – dar mais valor à pessoa e ao que deve ser feito do que à técnica e ao que pode ser feito. Consequentemente, a questão da responsabilidade não parece ser diferente conforme a prestação seja feita em dia útil ou feriado, seja no âmbito de serviço público ou privado, seja com o prescritor presente ou ausente.

---

<sup>(1)</sup> Regulamento da CES da ARSN - Artigo 2.º (Natureza e objecto) - «3. Cabe ainda a esta CES, de um modo particular, zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas e da saúde em geral, principalmente ao nível dos cuidados de saúde primários, de forma a proteger e garantir a dignidade e integridade da pessoa humana, assegurando a correspondente qualidade de vida e salvaguardando o exercício do consentimento, livre e esclarecido, como base do respeito pelo princípio da autonomia, por parte dos utentes, e o direito de objecção de consciência, por parte dos profissionais de saúde.»

<sup>(2)</sup> Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – UNESCO (2005) - Artigo 10.º - «A igualdade fundamental de todos os seres humanos em dignidade e em direitos deve ser respeitada para que eles sejam tratados de forma justa e equitativa»

<sup>(3)</sup> Resolução da Assembleia da República n.º 1/2001 - Convenção [de Oviedo] para a Protecção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano face às Aplicações da Biologia e da Medicina – Artigo 3.º - «Acesso equitativo aos cuidados de saúde - As Partes tomam, tendo em conta as necessidades de saúde e os recursos disponíveis, as medidas adequadas com vista a assegurar, sob a sua jurisdição, um acesso equitativo aos cuidados de saúde de qualidade apropriada.»

<sup>(4)</sup> Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de Setembro - Artigo 8.º - Deveres funcionais - «Os trabalhadores integrados na carreira de enfermagem estão adstritos, no respeito pela[s] *leges artis*, ao cumprimento dos deveres éticos e princípios deontológicos a que estão obrigados pelo respectivo título profissional, exercendo a sua profissão com autonomia técnica e científica e respeitando o direito à protecção da saúde dos utentes e da comunidade, e estão sujeitos, para além da observância do dever de sigilo profissional, ao cumprimento dos seguintes deveres funcionais: a) O dever de contribuir para a defesa dos interesses do utente no âmbito da organização das unidades e serviços, incluindo a necessária actuação interdisciplinar, tendo em vista a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados; b) O dever de esclarecer devidamente o utente sobre os cuidados a prestar e prestados, na medida das suas competências, assegurando a efectividade do consentimento informado.»

**B.4.** Nesta conformidade, atento o princípio da igualdade, na sua dimensão positiva, e o princípio do acesso equitativo aos cuidados de saúde, carece de justificação ética uma norma regulamentar que trata situações similares de forma diferente e que, sem qualquer justificação objetiva e baseada nos recursos disponíveis no serviço, estabeleça diferenciações de tratamento. Por outras palavras, não se compreende que um utente previamente assistido fora do SNS possa ter atendimento por serviços de enfermagem a horas normais de serviço nas unidades de saúde onde esteja inscrito e não usufruir dos mesmos em situações urgentes, nas mesmas condições, em dias ou horas em que aquelas unidades estão encerradas.

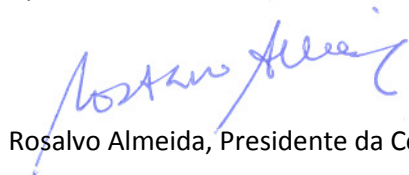
### **C – CONCLUSÃO**

Face ao exposto, a CES delibera:

**C.1.** considerando os princípios éticos da igualdade e do acesso equitativo aos cuidados de saúde, assente na equidade na distribuição de bens e recursos comuns que tenda a igualar as oportunidades de acesso, dar parecer desfavorável à manutenção da norma que obriga a que um cidadão deva inscrever-se para uma nova consulta médica para usufruir dos serviços de enfermagem do SASU do Porto quando portador de prescrição válida subscrita por médico que presta cuidados fora do Serviço Nacional de Saúde, se tal não acontece a utentes portadores de prescrição oriunda de unidades de saúde públicas.

**C.2.** sublinhar que uma eventual reformulação de tal norma não deverá, em todo o caso, obstar a que, em qualquer prestação por profissionais de enfermagem, seja ponderada casuisticamente uma reapreciação médica por razões de risco ou uma recusa por invocação fundamentada de falta de carácter urgente na sua efetivação.

Aprovado em reunião do dia 8 de abril de 2011, por unanimidade.



Rosalvo Almeida, Presidente da Comissão de Ética para a Saúde da ARSN