



Exmo. Senhor  
Presidente da Comissão de Assuntos  
Constitucionais, Direitos, Liberdades e Garantias  
da Assembleia da República  
Deputado Bacelar de Vasconcelos

Email: [1CACDLG@ar.parlamento.pt](mailto:1CACDLG@ar.parlamento.pt)

N. Ref  
SAI-OE/2018/2365

V. Ref

Data  
01-03-2018

Assunto: Pronúncia Ordem dos Enfermeiros - Solicitação de Parecer sobre o Projecto de Lei n.º 773/XIII/3.ª (BE)

Senhor Presidente,

Em resposta ao V/Ofício n.º 166/1.ª CACDLG/2018, de 15 de Fevereiro, através do qual se solicita emissão de parecer pela Ordem dos Enfermeiros acerca do teor do Projecto de Lei n.º 773/XIII/3.ª (BE) que *"Define e regula as condições em que a antecipação da morte, por decisão da própria pessoa com lesão definitiva ou doença incurável e fatal e que se encontra em sofrimento duradouro e insuportável, não é punível"*, vem a Ordem dos Enfermeiros, depois de ouvido o seu Conselho Jurisdicional, transmitir e alertar para o seguinte:

Os Enfermeiros, no respeito pela dignidade de cada pessoa e no cumprimento das regras éticas e deontológicas da profissão, proporcionam a assistência adequada através das suas intervenções, acompanhando, dando suporte e prestando cuidados de Enfermagem individualizados à pessoa em situação terminal de vida e respectiva família, sendo que, em Portugal, é obrigação do Enfermeiro exercer a profissão com 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.

Nesse sentido, considera a Ordem dos Enfermeiros que, para além do conceito de antecipação da morte por decisão da própria pessoa ainda carecer de maturação e de melhor fundamento em Portugal, à luz de um necessário e alargado consenso ético, a sua discussão não poderá sobrepor-se, nem antecipar-se à necessidade de previamente se assegurar uma Rede de Cuidados Paliativos e Continuados competente, eficaz, eficiente e de acesso imediato ao utente, que valorize a qualidade e dignidade de cuidados prestados à pessoa em situação de fim de vida.

Para além disso, analisado o teor do Projecto de Lei, verifica-se que o mesmo é muito redutor, na medida em que centraliza o processo num único profissional de saúde – o médico – ignorando a intervenção concreta, não só dos profissionais de Enfermagem, como de outros profissionais de saúde junto da pessoa em situação de fim de vida.



Importa recordar que o enfermeiro é o profissional de saúde que acompanha a pessoa, ainda antes do seu nascimento, até ao final do ciclo, sendo aquele que estabelece a sua relação terapêutica tendo por base uma relação de confiança e de proximidade e que na maioria das vezes melhor conhece o “doente” (de acordo com a definição prevista no artigo 3.º do Projecto)

No entanto, analisado o Projecto aqui em análise, verifica-se que o pedido de antecipação da morte pode, em última instância, ser analisado e decidido por um médico assistente, sem qualquer relação quotidiana com o doente, ouvido um médico especialista, que também não tenha qualquer ligação quotidiana ao doente, e depois de um parecer de um médico psiquiatra, relativamente ao qual também não se exige relação com o doente, e finalmente com a análise de uma Comissão de Avaliação constituída por *“nove personalidades de reconhecido mérito”*, sendo *“três juristas, três profissionais de saúde e três especialistas em ética ou bioética, sejam ou não profissionais de saúde ou juristas”*, sem se garantir que dos três profissionais de saúde, pelo menos um é enfermeiro.

De referir que, tendo em consideração, não só a componente ética e deontológica aqui em causa, mas principalmente a necessidade de se garantir que a decisão do doente é tomada mediante uma *“vontade livre, séria e esclarecida de pessoa com lesão definitiva ou doença incurável e fatal e em sofrimento duradouro e insuportável”*, não se ouvir os profissionais que melhor conhecem as implicações e consequências da sua *“lesão definitiva ou doença incurável”*, mediante o acompanhamento do *“sofrimento duradouro e insuportável”* por ela causado, e que sabem os cuidados paliativos que estão ou não estão a surtir efeito, não é passível de garantir aquelas qualidades da decisão.

De recordar que, a relevância desta multidisciplinidade se encontra reconhecida nos termos do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio, diploma que regula as *“Comissões de ética para a saúde”*, constituídas por sete membros, designados de entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, juristas, teólogos, psicólogos, sociólogos e profissionais de outras áreas das ciências sociais e humanas, para além de se antecipar a possibilidade de solicitar o apoio de outros técnicos ou peritos, e às quais compete *“zelar, no âmbito do funcionamento da instituição ou serviço de saúde respetivo, pela salvaguarda da dignidade e integridade humanas”* e *“emitir, por sua iniciativa ou por solicitação, pareceres sobre questões éticas no domínio das actividades da instituição ou serviço de saúde respetivo”*.

Para além disso, também não pode deixar de se alertar para o facto de que, nos termos do artigo 8.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril), *“no 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”*, tendo *“uma actuação de complementaridade funcional relativamente aos demais profissionais de saúde, mas dotada de idêntico nível de dignidade e autonomia de exercício profissional”*.

Significa isto que, a redacção proposta para o artigo 15.º do Projecto não tem qualquer respaldo na lei, quando estabelece que *“podem praticar ou ajudar ao ato de antecipação da morte os profissionais de saúde inscritos na Ordem dos Médicos e também os inscritos na Ordem dos Enfermeiros, desde que a sua intervenção decorra sob supervisão médica”*, na medida em que, em momento algum da actuação dos Enfermeiros, os mesmos actuam sob supervisão médica.

Aliás, a confirmar esta afirmação, veja-se que, nos termos do artigo 9.º do mesmo Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, as intervenções dos enfermeiros distinguem-se entre intervenções autónomas – “as acções realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respectivas qualificações profissionais, seja na prestação de cuidados, na gestão, no ensino, na formação ou na assessoria, com os contributos na investigação em enfermagem” – e intervenções 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”, sendo que nenhuma dessas intervenções é realizada sob supervisão médica.

Da mesma forma, o disposto no artigo 18.º do Projecto quando determina que “a recusa do profissional deve ser comunicada ao doente num prazo não superior a 24 horas e deve especificar as razões que a motivam”, também terá de ser revisto, na medida em que esbarra no disposto no artigo 41.º/2 e 3 da Constituição da República Portuguesa, com epígrafe “Liberdade de consciência, de religião e de culto”, e que estabelece que “ninguém pode ser perseguido, privado de direitos ou isento de obrigações ou deveres cívicos por causa das suas convicções ou prática religiosa”, nem “ninguém pode ser perguntado por qualquer autoridade acerca das suas convicções ou prática religiosa, salvo para recolha de dados estatísticos não individualmente identificáveis, nem ser prejudicado por se recusar a responder”.

Finalmente, e no que se refere ao disposto no artigo 23.º do Projecto, verifica-se que se mantém o mesmo carácter redutor, na medida em que, mais uma vez, apenas se refere aos médicos, quando das regras deontológicas aplicáveis aos Enfermeiros também resulta a sua obrigação de exercer a profissão com 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.

Face ao exposto, entende a Ordem dos Enfermeiros que o presente Projecto de Lei não apresenta maturidade para que possa ser analisado enquanto tal, sendo de não aceitar a redacção proposta.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedrosa Cavaco

