

Enfermeiro, que prescreve deveres concretos neste domínio.

CONCLUSÃO

A realização deste trabalho foi muito importante para a nossa conduta enquanto estudantes de enfermagem, uma vez que nos permitiu aprimorar qual o nosso dever, sendo futuros profissionais de saúde, na comunidade onde nos inserimos.

Este trabalho remeteu-nos ainda para a importância do cumprimento dos deveres do enfermeiro no que respeita, não só à comunidade, como ao trabalho em equipa multidisciplinar com outros profissionais de saúde, procurando sempre dar resposta às necessidades que sejam identificadas. A realização deste trabalho permitiu-nos ainda acentuar a importância da intervenção do enfermeiro direcionada ao paradigma salutogénico, procurando uma promoção da saúde e prevenção da doença, ao invés de incidir exclusivamente no tratamento da mesma.

FONTES DE INFORMAÇÃO

CORREIA, Cristina; DIAS, Fernanda; COELHO, Manuela *et al* - Os Enfermeiros em cuidados de saúde primários. **Revista Portuguesa de Saúde Pública**. 2001. [s. ISSN]

INSTITUTO POLITÉCNICO DE SETÚBAL. Escola Superior de Saúde. **Guia de Deontologia Profissional II**. 2011

NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério - **Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentários à Análise de Casos**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005. ISBN: 972-99646-0-2

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **Revista da ordem dos Enfermeiros**. Nº 37. (Junho.2011). ISSN 1646-2629.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. **Revista da ordem dos Enfermeiros**. Nº 22. (Julho.2006). ISSN 1646-2629.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – CIPE. Classificação Internacional para a prática de Enfermagem. Versão 1.0. 2005. ISBN: 92-95040-36-8

STANHOPE & LANCASTER - **Enfermagem Comunitária: Promoção da Saúde de grupos, famílias e indivíduos**. 4ªed. Loures: Lusodidacta, 1999. ISBN: 972-8383-05-3.

OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA EM ENFERMAGEM

CONSCIENCE OBJECTION IN NURSING

Ana Patrícia Canas Marques; Cátia Cristina Alves Vicente;
Diana Carolina Benildes Costa; Nádia Patrícia Marques
Guerra; Rosana Catarina Santos e Silva

Revisão Sérgio Deodato

Trabalho realizado na unidade curricular de “Deontologia Profissional II”
7º Semestre do CLE, 2011/2012

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A nossa decisão recaiu sobre a temática da objeção de consciência, uma vez que se trata de uma componente presente em qualquer área da enfermagem - trata-se por isso, de uma área com a qual nos poderemos deparar, ou até mesmo vivenciá-la. Tal interesse foi motivado também, pelo facto de esta ser uma temática que até agora tinha vindo a ser pouco abordada, levando-nos a querer aumentar o nosso conhecimento acerca da mesma.

O enfermeiro objetor de consciência é aquele que, de acordo com o consagrado no artigo 2º do “Regulamento do Exercício do Direito à Objecção de Consciência” (REDOC) da Ordem dos Enfermeiros, “(...) por motivos de ordem filosófica, ética, moral ou religiosa, esteja convicto de que lhe não é legítimo obedecer a uma ordem particular, por considerar que atenta contra a vida, contra a dignidade da pessoa humana ou contra o código deontológico”. Este regulamento, que interpreta e cria normas mais específicas relativas à objeção de consciência, está englobado na Deontologia Profissional de Enfermagem e será uma das fontes principais de análise.

Em relação ao objetivo deste artigo, visa a análise da temática da objeção de consciência, identificando, refletindo e discutindo as questões relacionadas com a mesma. Para além disso, visa também a capacitação para a tomada de decisão de forma argumentada.

Relativamente à sua estrutura, este artigo será dividido em três partes: enquadramento conceptual acerca da objeção da consciência; a objeção de consciência relacionado com a profissão de enfermagem e por último, como proceder em caso de objeção de consciência. Para isso, recorreu-se a vários autores fazendo também ligação com a Constituição da República Portuguesa, “Estatuto da Ordem dos Enfermeiros” (EOE), o “Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros” (REPE) e o REDOC. Por fim, na conclusão irá ser realizada uma síntese dos aspetos significativos do trabalho e analisados os objetivos propostos.

ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Desde o momento do nascimento *“completo e com vida”*, o ser humano adquire personalidade jurídica (Artigo 66º, Código Civil). Deste modo, a partir do momento em que nasce e adquire a designação de “pessoa”, o ser humano trás consigo um conjunto, não só de direitos, mas também de deveres a cumprir. Dentro do conjunto dos direitos de personalidade que adquire, o ser humano, adquire também o *“direito à proteção da saúde”* e também o dever *“de a defender e promover”* (nº1, artigo 64º da Constituição).

O respeito por estes direitos, inerentes à pessoa, está diretamente relacionado com o respeito pela mesma. Neste sentido, torna-se importante salientar o consagrado no nº1, do artigo 13º da Constituição da República Portuguesa (CRP) referente ao princípio da igualdade. Este consagra que todas as pessoas têm a *“mesma dignidade social e são iguais perante a lei”*. Ou seja, tratando todos como iguais em matéria de direitos, de acordo como princípio da não-discriminação, entramos em concordância com o acima referido, demonstrando respeito pela pessoa e pela sua dignidade.

Relativamente à liberdade no exercício dos seus direitos, a pessoa possui, no entanto, uma liberdade responsável, uma vez que sofre influências dos valores individuais e do respeito pelos direitos dos outros correspondendo assim às escolhas éticas de cada um (DEODATO, 2004, p. 26). Além disso, o artigo 37º da CRP, consagra que *“todos têm o direito*

de exprimir e divulgar livremente o seu pensamento pela palavra, pela imagem ou por qualquer outro meio, bem como o direito de informar, de se informar e de serem informados, sem impedimentos nem discriminações”.

Reportando-nos especificamente aos direitos dos enfermeiros e enquadrando-os no conceito de pessoa, com direitos e deveres a cumprir, nasce a objeção de consciência, que de acordo com o nº 6, do artigo 41º da CRP, é um direito fundamental. Desta forma, de acordo com o Parecer nº 70/2008⁴⁰, do Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros, *“a liberdade de consciência é inviolável, sendo que, no exercício deste direito, nenhuma pessoa pode perseguida ou privada dos seus direitos (...) ninguém pode ficar isento das suas obrigações e deveres”*. Assim, o direito à objeção de consciência advém do facto de vivermos num estado democrático, onde cada cidadão tem a possibilidade de refletir e de exprimir livremente as próprias objeções. (CENTRO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA, 2007, p.375).

De acordo com PACHECO (2004, p.173), o direito à objeção de consciência *“consiste essencialmente na prerrogativa que as pessoas têm de recusar cumprir uma lei do seu país, uma imposição de uma instituição, uma ordem de um superior, quando esta for contra determinadas normas e valores morais/éticos ou até contra as suas próprias convicções ou crenças religiosas”*.

No entanto, este procedimento não poderá ser aplicado de forma banal, mas sim apenas invocado em situações limite e em casos extremos, após uma reflexão consciente e de *“uma tomada de posição com base em valores morais e éticos, em princípios racionalmente justificáveis, em conhecimentos sólidos e em convicções profundas”* (PACHECO, Susana, 2004 p. 174). Além disso, esta tomada de decisão *“é profundamente responsabilizadora pela exigência de congruência inequívoca entre pensamento e acção.”* (FIGUEIRA, 2008, p.41).

Em termos legais, segundo a Lei nº 16/2001, de 22 de Junho (Lei da liberdade religiosa), no número 1 do

⁴⁰ORDEM DOS ENFERMEIROS. Conselho Jurisdicional - Parecer Nº70 / 2008. [Em linha]. [Consult. 8.Out.2010]. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer-CJ-70-2008.pdf>

artigo 12º, consagra que *“a liberdade de consciência compreende o direito de objectar ao cumprimento de leis que contrariem os ditames impreteríveis da própria consciência, dentro dos limites dos direitos e deveres impostos pela Constituição e nos termos da lei que eventualmente regular o exercício da objecção de consciência”*. Sendo que de acordo com o artigo 1º da mesma lei, esta *“(…) é inviolável e garantida a todos em conformidade com a Constituição, a Declaração Universal dos Direitos do Homem, o direito internacional aplicável e a presente lei”*.

OBJECÇÃO DE CONSCIÊNCIA E A ENFERMAGEM

A profissão de Enfermagem *“tem como objectivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível”* (Decreto-lei nº 161/96, artigo 4º). Desta forma, o enfermeiro encontra-se em permanente relação com as pessoas de quem cuida, sendo simultaneamente *“possuidor de uma consciência moral, dotado de liberdade e vontade e com ideologias e convicções próprias”* (PACHECO, 2004 p.175).

Assim, sempre que o enfermeiro se depare com uma lei ou pedido que *“não esteja de acordo com o código deontológico ou com determinados princípios morais/éticos”* (PACHECO, 2004 p.176) é seu dever considerar-se objeitor de consciência. Para além de ser um dever, a objecção de consciência em enfermagem surge também como um direito, na medida em que qualquer enfermeiro tem o direito de ver respeitada a sua consciência e as suas convicções. Assim, no exercício da sua profissão, o enfermeiro deverá cumprir com o que *“está estabelecido no seu código deontológico e todas as obrigações que responsabilmente aceitou ao iniciar o desempenho da sua profissão”* (PACHECO, 2004 p.176). Como referido anteriormente, no exercício da sua profissão, o enfermeiro deverá ainda ter em conta o seu código deontológico segundo o qual, a *“objecção de consciência é legitimamente exercida por aquele que reflectiu bem nos seus valores e nas leis*

morais a que livremente se quer submeter, apostando na fidelidade a si mesmo” (NUNES, et al, 2005, p. 161). Isto, mesmo sabendo que os enfermeiros são os profissionais que prometeram ajudar os saudáveis a manter a sua saúde, os doentes a recuperá-la, aqueles que não podem obter a cura a maximizar os seus potenciais e os que estão a morrer a viver tão plenamente quanto possível até à sua morte (NUNES, 2004, p.34).

Além de agirem consoante o CDE, os enfermeiros no exercício do direito à objecção de consciência, devem orientar-se também pelo REDOC, cujo preâmbulo afirma que *“a liberdade de pensamento, consciência e religião subjaz ao direito à objecção de consciência”,* pressupondo *“que o profissional tem conhecimento concreto da situação e capacidade de decisão pessoal, sem coacção física, psicológica ou social”*. Desta forma, *“o direito à objecção de consciência é reconhecido pelo Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (Decreto-lei nº 104/98 de 21 de Abril) como um direito dos membros efectivos”*.

Assim, segundo o número 1 do artigo 92º deste Decreto-Lei (entretanto alterado pela Lei nº 111/2009 de 16 de setembro) *“o enfermeiro, no exercício do seu direito de objector de consciência, assume o dever de:*
a) *Proceder segundo os regulamentos internos da Ordem que regem os comportamentos do objector, de modo a não prejudicar os direitos das pessoas;*
b) *Declarar, atempadamente, a sua qualidade de objector de consciência, para que sejam assegurados, no mínimo indispensável, os cuidados a prestar;*
c) *Respeitar as convicções pessoais, filosóficas, ideológicas ou religiosas da pessoa e dos outros membros da equipa de saúde”*.

COMO PROCEDER EM CASO DE OBJECÇÃO DE CONSCIÊNCIA

Quando o enfermeiro é colocado perante um pedido de cuidado pelo cliente ou perante uma prescrição relativa a uma intervenção interdependente, poderá estar de acordo com a sua consciência moral ou, poderá estar em oposição de acordo com as suas convicções. Caso esteja de acordo com a sua consciência moral, o enfermeiro age conforme os

“padrões de qualidade dos cuidados, em observância com as regras da deontologia profissional” (NUNES, 2007, p.23). Ou ao contrário, o enfermeiro poderá considerar-se objetor de consciência, como consagrado no artigo 1º do REDOC. Assim, conforme o artigo 92º do “Estatuto da Ordem dos Enfermeiros” e o artigo 2º do REDOC, o enfermeiro considera-se objetor de consciência “por motivos de ordem filosófica, ética, moral ou religiosa, esteja convicto de que lhe não é legítimo obedecer a uma ordem particular, por considerar que atenta contra a vida, contra a dignidade da pessoa humana ou contra o código deontológico”.

Portanto, declara-se objetor, recusando a ação por objecção de consciência, como consagrado no artigo 4º do REDOC que afirma que *“o direito à objecção de consciência é exercido face a uma ordem ou prescrição particular, cuja acção de enfermagem a desenvolver esteja em oposição com as convicções religiosas, morais ou éticas do enfermeiro e perante a qual é manifestada a recusa para a sua concretização fundamentada em razões de consciência”.*

Tomando esta decisão autónoma e responsável, conforme o número 1 do artigo 5º do REDOC, o enfermeiro deverá informar o local de trabalho, anunciando formalmente da decisão.

Além disso, como consagrado no número 2 do artigo 5º do REDOC, *“o anúncio da decisão de recusa deve ser feito atempadamente, de forma a que sejam assegurados, no mínimo indispensável, os cuidados a prestar e seja possível recorrer a outro profissional, se for caso disso”.* Se os cuidados estiverem assegurados o enfermeiro *“deve comunicar também a sua decisão, por carta, ao Presidente do Conselho Jurisdicional Regional da Secção da Ordem onde está inscrito, no prazo de 48 horas após a apresentação da recusa”* (número 1 do artigo 6º do REDOC). Por fim, de acordo com o artigo 8º deste regulamento, *“a situação de objector de consciência cessa em consequência da vontade expressa do próprio”.* Além disso, quando o enfermeiro se declara objetor de consciência, o EOE no número 2 do artigo 92º, afirma que *“o enfermeiro não poderá sofrer qualquer prejuízo pessoal ou profissional pelo exercício do seu direito à objecção de consciência.”*

Caso o enfermeiro proceda ao *“exercício ilegítimo da objecção de consciência constitui infracção dos deveres deontológicos em geral e dos deveres para com a profissão”*, como consagrado no número 2, do artigo 9º do REDOC. Por outro lado, se os cuidados indispensáveis não estiverem assegurados, *“prevalece o respeito pelo direito ao cuidado que o cliente tem”* (NUNES, 2007, p. 23), pelo que o enfermeiro deverá realizar a ação necessária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do presente trabalho académico, permitiu-nos consolidar conhecimentos adquiridos em aula, na unidade curricular de “Deontologia Profissional II”, tal como em unidades curriculares de anos anteriores, em que o tema havia sido abordado. Consideramos ainda pertinente, pelo facto de nos ter capacitado para o futuro, caso tenhamos de nos deparar com situações em que nós próprios, ou algum colega nosso seja objetor de consciência, sabendo assim como melhor atuar. Desta forma, cremos que nos encontramos com mais conhecimentos acerca desta temática que certamente serão benéficos para os próximos ensinamentos clínicos e para a nossa profissão futura.

Tal como pudemos verificar ao longo do trabalho, a objecção de consciência, parte do enfermeiro como o exercício de um direito, mas torna-se num dever. Ou seja, *“o enfermeiro, no exercício do seu direito de objetor de consciência, assume o dever de”* (número 1, artigo 92º do CDE) informar antecipadamente, a instituição na qual trabalha, a sua condição de objetor de consciência, de forma a não prejudicar a prestação de cuidados às pessoas, tal como de ir ao encontro dos regulamentos respeitantes aos comportamentos de objetor, estabelecidos pela Ordem dos Enfermeiros.

Consideramos assim, que atingimos os objetivos propostos para este trabalho, uma vez que analisámos a temática da objecção de consciência, identificando, refletindo e discutindo as questões relacionadas com a mesma, tal como nos encontramos mais capacitadas para a tomada de decisão em enfermagem, no que diz respeito à objecção de consciência, seja por nossa parte, ou pela de colegas, não discriminando. Assim,

concluimos que a arte do cuidar, passa também pela capacidade que o enfermeiro tem em assumir as suas próprias limitações, neste caso a nível moral e pessoal, no que diz respeito à prestação de cuidados. Desta forma, e informando atempadamente da sua qualidade de objeto, o enfermeiro está a garantir a prestação de cuidados à pessoa.

FONTES DE INFORMAÇÃO

CENTROS DE ESTUDOS DE BIOÉTICA. **Revista Portuguesa de bioética: cadernos de bioética**. n.º 3. Coimbra: Edição dos centros de estudos de bioética. 2007. ISSN: 1646-8082

Código Civil

Constituição da República Portuguesa

DECRETO-LEI nº 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril

DEODATO, Sérgio – A excelência do Exercício: Perspectiva ética e deontológica. **Revista da Ordem dos Enfermeiros**. Nº15. (Dezembro. 2004). ISSN: 1646-2929. P.26-30

FIGUEIRA, Maria Fátima. Da(s) recusas: o caso de objecção de consciência. **Revista Ordem dos enfermeiros**. N.º 29. (2008). ISSN 1646-2929 p. 41-44

NEVES, Maria do Céu Patrão, PACHECO, Susana – **Para uma ética da Enfermagem**. 2004. Coimbra: Gráfica de Coimbra. ISBN: 972-603-326-8.

NUNES, Lucília; AMARAL, Manuela; GONÇALVES, Rogério - **Código Deontológico do Enfermeiro: dos Comentário à Análise de Casos**. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros, 2005. ISBN: 972-99646-0-2

NUNES, Lucília - **Ética: Raízes e Florescências em Todos os Caminhos**. Loures: Lusociência, 2009. ISBN: 978-972-8930-47-9.

NUNES, Lucília – Objecção de consciência: sinopse e esquematização: Conselho Jurisdicional da Ordem dos Enfermeiros. **Revista da Ordem dos Enfermeiros**. (Junho.2007). ISSN 1646 – 2629 p.22-23

ORDEM DOS ENFERMEIROS. Conselho Jurisdicional - Parecer Nº70 / 2008. [Em linha]. [Consult. 8.Out.2010]. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/documentos/Documents/Parecer-CJ-70-2008.pdf>

PACHECO, Susana - **Para uma ética da Enfermagem: Desafios**. 2004. Coimbra: Gráfica de Coimbra. ISBN: 972-603-326-8

