

Assunto: Pronúncia OE - Projecto de Lei n.º 635/XIII (3.ª) - Cria a Ordem dos Fisioterapeutas (PS) / Projecto de Lei n.º 642/XIII (3.ª) - Criação da Ordem dos Fisioterapeutas (CDS-PP) / Projecto de Lei n.º 666/XIII (3.ª) - Cria a Ordem dos Assistentes Sociais

Exmo. Senhor
Presidente da Comissão de Saúde
Deputado José Matos Rosa

Encarrega-me a Senhora Bastonária, Ana Rita Pedroso Cavaco, de remeter para conhecimento da Comissão de Saúde a pronúncia da Ordem dos Enfermeiros em anexo.

Com os melhores cumprimentos,

Sandra Tomaz
Gabinete Bastonária



Sede
Avenida Almirante Gago Coutinho, n.º 75
1700-028 Lisboa
T:218455230
F:218455259
<http://www.ordemenfermeiros.pt/>

Exmo. Senhor
Presidente da Comissão Parlamentar de Trabalho e
Segurança Social
Deputado Feliciano Barreiras Duarte

Email: 10ctss@ar.parlamento.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2018/2972		19-03-2018

Assunto: Pronúncia Ordem dos Enfermeiros

- Projecto de Lei n.º 635/XIII (3.ª) - Cria a Ordem dos Fisioterapeutas (PS)
- Projecto de Lei n.º 642/XIII (3.ª) - Criação da Ordem dos Fisioterapeutas (CDS-PP)
- Projecto de Lei n.º 666/XIII (3.ª) - Cria a Ordem dos Assistentes Sociais (PS)

Senhor Presidente,

Tendo a Ordem dos Enfermeiros tomado conhecimento de que se encontra em fase de Apreciação Pública os Projectos de Lei n.º 635/XII (3.ª) (PS) e n.º 642/XIII (3.ª) (CDS), ambos com vista à **criação da Ordem dos Fisioterapeutas**, bem como o Projecto de Lei n.º 666/XIII (3.ª) que visa a **criação da Ordem dos Assistentes Sociais**, vem a Ordem dos Enfermeiros apresentar a sua pronúncia.

Antes de mais, e em relação à criação de ambas as Ordens, não pode deixar de se considerar que a principal questão a ter em consideração é a de saber se estão reunidos todos os pressupostos que permitem a sua criação, atento o disposto na Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, diploma que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais.

E isto porque, nos termos do n.º 1 do artigo 3.º da Lei n.º 2/2013, a constituição de associações públicas profissionais é **excepcional** e **apenas pode ter lugar** quando:

- “Visar a tutela de um interesse público de especial relevo que o Estado não possa assegurar directamente;*
- For adequada, necessária e proporcional para tutelar os bens jurídicos a proteger; e”*
- Respeitar apenas a profissões sujeitas aos requisitos previstos no artigo 2.º, ou seja, “profissões que devam ser sujeitas, cumulativamente, ao controlo do respetivo acesso e exercício, à elaboração de normas técnicas e de princípios e regras deontológicos específicos e a um regime disciplinar autónomo, por imperativo de tutela do interesse público prosseguido”.*

Ainda nos termos do referido artigo 3.º, mas agora de acordo com o seu n.º 2, *“a constituição de novas associações públicas profissionais é sempre precedida dos seguintes procedimentos:”*



- a) *“Apresentação de estudo, elaborado por entidade de independência e mérito reconhecidos, sobre as exigências referidas” no artigo 2.º “e o cumprimento dos requisitos previstos” no n.º 1 do artigo 3.º, “bem como sobre o seu impacte na regulação da profissão em causa;”*
- b) *“Audição das associações representativas da profissão;*
- c) *Submissão a consulta pública, por um período não inferior a 60 dias, de projetos de diploma de criação e de estatutos da associação pública profissional, acompanhado do estudo referido na alínea a).”*

Ora, tendo este enquadramento legal em mente, importa desde já alertar para o facto de que, não obstante os vários Projectos de Lei para a criação das Ordens venham acompanhados de “estudos” - um “Parecer” emitido pela Universidade Lusófona, no que se refere aos Fisioterapeutas e um “Relatório Final” elaborado pelo Centro de Estudos Sociais, referente aos Assistentes Sociais – **nenhum deles demonstra o cumprimento dos requisitos previstos no n.º 1 do artigo 3.º da Lei 2/2013.**

Efectivamente, em nenhum dos Estudos resulta claro que as Ordens pretendidas visem tutelar um interesse público de especial relevo que **o Estado não possa assegurar directamente**, e que se refiram a profissões que devam ser sujeitas cumulativamente, ao controlo do respectivo acesso e exercício, à elaboração de normas técnicas e de princípios e regras deontológicas específicos e a um regime disciplinar autónomo, por imperativo de tutela do interesse público prosseguido.

De referir que, relativamente ao Projecto de criação da Ordem dos Fisioterapeutas, se reconhece que estamos perante uma profissão da área da Saúde, relativamente à qual se verifica a necessidade de um controlo do respectivo acesso e exercício. No entanto, já não nos parece tão certo que o Estado não o consiga fazer directamente, ou que uma Ordem seja adequada, necessária e proporcional para tutelar os bens jurídicos a proteger.

Aliás, se se atentar nas conclusões do estudo remetido verifica-se que a única razão para que seja constituída a Ordem dos Fisioterapeutas é a necessidade do exercício profissional carecer *“de ser regulamentado, em ordem a garantir que o mesmo se desenvolva não só com salvaguarda dos direitos e normas deontológicas específicos da fisioterapia como também por forma a proporcionar aos cidadãos deles carecidos cuidados de fisioterapia de qualidade”*.

Ora, esse fim fica muito aquém da natureza excepcional da criação de uma Ordem, na medida em que tudo “isso” pode ser obtido com regulamentação legal, mantendo-se o controlo do acesso e exercício à profissão de Fisioterapeuta pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP, pela Entidade Reguladora da Saúde e pela Inspeção-Geral das Actividades em Saúde.

Para além disso, e como a Exposição de Motivos do Projecto de Lei 635/XIII reconhece, hoje em dia, os Fisioterapeutas encontram-se enquadrados na carreira de Técnicos de Diagnósticos e Terapêutica,



sendo que, não resulta claro, ao contrário do referido na mesma Exposição de Motivos, o alegado *“paralelismo a outras carreiras na área da saúde (Médica e de Enfermagem), conferindo-lhes esta carreira uma total autonomia profissional e uma linha hierárquica própria e atribuindo aos coordenadores e diretores funções específicas na área de gestão”*.

E sobre isto importa alertar para o facto de que, ao contrário do defendido pelo Senhor Dr. Alcindo Maciel Barbosas – Médico com Cédula Profissional n.º 1557 – também no âmbito desta Apreciação Pública, a **Ordem dos Enfermeiros não está sob qualquer conflito de interesses**, até porque, também ao contrário do defendido por aquele profissional, é totalmente falso que os Enfermeiros com título de Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação **tenham competências idênticas às dos Fisioterapeutas**.

Efectivamente, a Reabilitação constitui uma especialidade multidisciplinar que compreende um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permite ajudar as pessoas com doenças agudas, crónicas ou com as suas sequelas, a maximizar o seu *“potencial funcional e independência, com objetivos gerais de melhorar a função, promover a independência e a máxima satisfação da pessoa”* e o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação consiste no profissional de saúde que *“concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas”*.

Nesse sentido, a Enfermagem de Reabilitação *“como área de intervenção da Enfermagem, de excelência e de referência”* visa o diagnóstico e a intervenção precoce, *“traz ganhos em saúde em todos os contextos da prática, expressos na prevenção de incapacidades e na recuperação das capacidades remanescentes, habilitando a pessoa a uma maior autonomia”*.

Veja-se que, por exemplo, no âmbito da Reabilitação Cardíaca a intervenção dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação têm uma enorme preponderância, na medida em que estes *“interage[m] com a pessoa no sentido de desenvolver actividades que permitam maximizar as suas capacidades funcionais e assim permitir um melhor desempenho motor e cardio-respiratório, potenciando o rendimento e o desenvolvimento pessoal”*, nomeadamente concebendo e implementando *“programas de treino motor e cardio-respiratório”* e também avaliando e reformulando programas de treino motor e cardio-respiratórios em função dos resultados esperados, tudo no âmbito dos cuidados de enfermagem prestados.

E isto porque, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação é um profissional de saúde cujo perfil de competências se caracteriza pelo elevado nível de conhecimentos e capacidades que o habilita a tomar decisões relativas à promoção da saúde, prevenção de complicações secundárias, maximizando o potencial da pessoa e minimizando sequelas, com vista ao auto-controlo e auto-cuidado nos processos

de transição saúde/doença e/ou incapacidade, contribuindo para o bem-estar e para a qualidade de vida do doente.

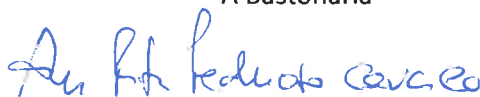
Nesse sentido, a intervenção dos Enfermeiros Especialistas em nada se confunde com as funções dos Fisioterapeutas, em termos de âmbito e alcance, não havendo por isso qualquer conflito de interesse entre a Ordem dos Enfermeiros e os Fisioterapeutas.

Ainda assim, entende a Ordem dos Enfermeiros que da análise dos Projectos de Lei, em especial dos “estudos” a eles subjacentes, as Ordens aqui propostas,

- (i) não visam “a tutela de um interesse público de especial relevo que o Estado não possa assegurar directamente;”
- (ii) não são adequadas, necessárias nem proporcionais para tutelar os bens jurídicos a proteger; e não respeitam a profissões que devam ser sujeitas, “cumulativamente, ao controlo do respectivo acesso e exercício, à elaboração de normas técnicas e de princípios e regras deontológicos específicos e a um regime disciplinar autónomo, por imperativo de tutela do interesse público prosseguido.”

Certos de que este assunto merecerá a melhor atenção de parte de V. Exa., apresento os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco