

Gabinete Bastonário

C/c:
Exmos. Senhores
Deputados dos Grupos Parlamentares

Exmo. Senhor
Presidente da Comissão Parlamentar da Saúde
Deputado José Manuel Matos Rosa
Email: 9CS@ar.parlamento.pt

Exmo. Senhor
Coordenador do Grupo de Trabalho de Saúde
Pública
Deputado João Ramos
Email: rosa.nunes@ar.parlamento.pt

N. Refª
SAI-OE/2017/5977

V. Refª

DATA	21-06-2017
ASSUNTO:	Proposta de Lei nº 49/XIII/2ª (GOV) que aprova a Lei de Saúde Pública – Tomada de Posição da Ordem dos Enfermeiros na Comissão Parlamentar da Saúde – Grupo de Trabalho Saúde Pública

Exmo. Senhor Presidente da Comissão Parlamentar da Saúde;
Exmo. Senhor Coordenador do Grupo de Trabalho Saúde Pública;

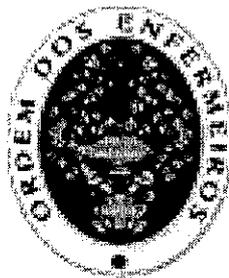
Nos termos das alíneas a) e b), do nº 1, do artigo 5º, da Lei nº 2/2013, de 10 de Janeiro¹ e do nº 1 e do nº 4, do artigo 3º, do seu Estatuto², a Ordem dos Enfermeiros “tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses gerais da profissão”, incumbindo-lhe colaborar com o Estado e demais entidades públicas sempre que estejam em causa matérias relacionadas com a prossecução das suas atribuições;

Neste âmbito e como é do conhecimento de Vªs Exªs, a Ordem dos Enfermeiros, através de ofício (n/Refª SAI-OE/2017/1552, de 07.02.2017) solicitou à Comissão Parlamentar da Saúde uma audiência, “com o objectivo de discutir, esclarecer e aprofundar as preocupações desta Ordem,” designadamente na matéria em apreço.

Com efeito, decorridos mais de três meses desde a solicitação da audiência e tendo em conta o conhecimento e experiência entretanto adquiridos no âmbito da continuidade da participação desta Ordem no desenvolvimento do trabalho em curso na Comissão da Reforma de Saúde Pública Nacional, consideramos fundamental reforçar o já exposto no ofício supramencionado, aprofundar a análise de alguns aspectos aí referidos, bem como, evidenciar outros aspectos que nos parecem de grande relevância:

¹ Estabelece o Regime Jurídico de Criação, Organização e Funcionamento das Associações Públicas Profissionais.

² Aprovado pelo DL nº 104/98, de 21, de Abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro.



Gabinete Bastonário

Importa, antes de mais relembrar que, não obstante o curto espaço de tempo (cerca de dois meses) dado à Comissão da Reforma da Saúde Pública Nacional para elaborar a Proposta de Lei nº 49/XIII/2ª (GOV), a Ordem dos Enfermeiros considera, na generalidade, positiva a referida proposta.

Com efeito, o novo quadro normativo agora proposto resulta, essencialmente, de um processo de revisão, actualização e consolidação num único diploma, da mais relevante legislação de Saúde Pública.

Realçamos e alertamos, contudo, para o facto de que a proposta de Lei, não traduz, na medida necessária, o carácter reformista que os desafios (actuais e futuros) exigem para os Serviços de Saúde Pública, colocando-os como pilar central do Sistema de Saúde em geral e do Serviço Nacional de Saúde, em particular.

Face ao até aqui exposto, chamamos a atenção de V^{as} Ex^{as} para algumas áreas que esta Ordem considera mais relevantes e por isso, merecedoras de um maior destaque e clarificação na proposta de Lei em discussão.

Assim;

A) A Direcção /Coordenação dos Serviços de Saúde Pública deve pertencer a uma equipa de carácter colegial que pela natureza dos serviços em questão deverá integrar um Enfermeiro.

Na verdade e apesar da bondade da redacção dos nºs. 10 e 11º, do artigo 4º ("Organização e Funcionamento") da proposta de Lei em análise, mostrando a importância e legitimidade dos Enfermeiros participarem de forma activa no processo de tomada de decisão, em nossa opinião os mesmos pontos necessitam de uma melhor clarificação:

Entendemos que uma direcção e/ou coordenação colegial são modelos de gestão que implicam representações diversas; em que a direcção é compartilhada por um conjunto de pessoas, com igual autoridade e que tomam decisões em conjunto.

Não nos parece, por isso, que este conceito tenha tradução no texto presente nos referidos nºs 10 e 11 do artigo 4º.

É de realçar que a designação dos Enfermeiros para este órgão terá que ser suportada nos termos legais da carreira e da regulação, para o efeito, da Ordem dos Enfermeiros.

A este propósito, recordamos a V^{as} Exas que a introdução deste aspecto no texto da presente proposta de Lei se deveu à iniciativa da Ordem dos Enfermeiros.

Não pode, em pleno século XXI persistir, em alguns intervenientes políticos e da Saúde, a discriminação relativa ao *status* profissional de outras profissões igualmente reguladas, nomeadamente os Enfermeiros, alimentada por exercícios do poder nas organizações com significado e expressão negativas nas relações de trabalho, na sua organização e para as pessoas, alvo das intervenções de saúde pública.



Gabinete Bastonário

Os contextos de valor que representamos, ao nível social, técnico e científico, da gestão e económico (que custo representam os cuidados de enfermagem no total do custo dos cuidados de Saúde), constituem domínios que urge, com clareza e efectividade reconhecer.

B) A natureza pluridisciplinar e diferenciada da intervenção dos serviços de Saúde Público através de práticas colaborativas/repartição de responsabilidades em que as competências dos diversos profissionais se evidenciam de forma clara para a obtenção de ganhos em saúde;

Verificamos, que continua a existir uma manifesta falta de vontade na utilização efectiva e até mais alargada das competências dos Enfermeiros, conforme recomendam diversas organizações internacionais, nomeadamente a Organização Mundial da Saúde, pela importância que tal representa para a própria sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde.

Uma maior abrangência de acção, existência de condições para um desempenho efectivo do papel dos Enfermeiros em conformidade com as suas competências, novos modelos de intervenção e maior variedade de oferta de serviços são essenciais para o desenvolvimento do trabalho ao nível da promoção da Saúde e prevenção das doenças.

C) Da análise da redacção do artigo 11^o ("Remuneração") da proposta de Lei em discussão constatamos que o regime compensatório mantém-se única e exclusivamente para os médicos tendo sido alterado o texto proposto da sua versão inicial (doc.1) e no qual "o suplemento remuneratório" seria um direito das "autoridades de saúde".

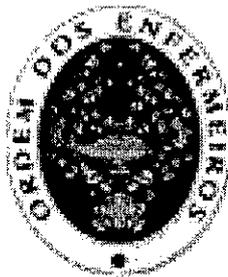
É nosso entendimento que, face à natureza pluridisciplinar dos serviços, esta norma denota uma discriminação, incompreensível e inaceitável, entre grupos profissionais, tanto mais que no artigo 14^o ("Apoio jurídico e patrocínio judiciário") se assume claramente a participação de outros profissionais em funções de autoridade de saúde.

Consideramos que o custo que representa o regime de disponibilidade permanente para todos os médicos de Saúde pública alocados às Unidades de Saúde Pública não se justifica e é contrário à multidisciplinaridade subjacente à intervenção nesta área.

Defendemos um regime de prevenção para os profissionais, organizado através de escalas rotativas de prevenção por equipas multidisciplinares, em que se promovam condições para uma maior coesão e auto regulação da própria equipa de Saúde.

D) A manutenção da atribuição de certas actividades na exclusiva esfera de competências das autoridades de saúde quando essas mesmas actividades são executados por outros profissionais incluindo os Enfermeiros, com implicações negativas na sua validação.

³ "Os médicos no exercício efectivo de funções de autoridade de saúde que impliquem a obrigatoriedade de apresentação ao serviço sempre que solicitados têm direito a suplemento remuneratório, cujo montante pecuniário e condições de pagamento são fixados por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças, da Administração Pública e da saúde".



Gabinete Bastonário

Esta incongruência deve ser corrigida: as competências das autoridades de saúde devem ser atribuídas aos Serviços de Saúde Pública e desenvolvidas de acordo com o perfil de competências dos seus profissionais, como aliás já acontece.

Só os actos médicos devem ser exclusivos da esfera de competência da autoridade de Saúde.

E) Não resulta claro da proposta de Lei em discussão, a intenção de se retirar do âmbito de acção dos médicos de saúde pública um conjunto de tarefas (como por exemplo, de fiscalização social de outros ministérios) que restringem a essência da sua actividade de saúde com impacto negativo nos resultados em saúde.

F) O potenciar dos serviços de saúde pública ao nível de todo o Sistema de Saúde de forma efectiva, onde se incluem os Hospitais;

G) O processo de participação e de "empowerment" dos cidadãos - literacia em saúde.

H) Constatamos, com desagrado que na proposta de Lei agora em discussão, foi retirado o anterior nº 11, do artigo 4º, conforme primeira versão da proposta de Lei (doc. 2) o que em nossa opinião é incoerente com o defendido na legislação em vigor e que estabelece ratios para as unidades de saúde pública, recomendando, no que concerne aos Enfermeiros, 1 enfermeiro/30000 habitantes, ratio assumido também pela Ordem dos Enfermeiros, como indicativo de dotação segura para esta tipologia de unidade, no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários.

A realidade actual da saúde pública evidencia, no caso dos enfermeiros, que as ratios previstas, não têm nenhuma tradução na alocação destes profissionais nesses serviços.

É de conhecimento público que a prioridade política dos governos, nos últimos anos, têm sido os Unidades de Saúde Familiares, uma vez que a vertente curativa, pela visibilidade dos resultados imediatos – sendo também mais visível e reconhecida pela população - é mais valorizada pelos políticos.

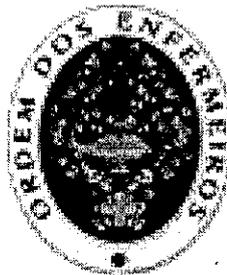
No entanto, este facto tem contribuído de uma forma negativa para a desvalorização dos serviços de saúde pública, com evidentes prejuízos para a saúde da população.

Acresce que, em muitos casos, o recrutamento de enfermeiros para as Unidades de Saúde Familiar é feito à custa das Unidades de Saúde Pública acentuando o défice de Enfermeiros já existente nas mesmas.

A título exemplificativo e, após uma breve análise dos Contratos-Programa de 2016 dos 15 (quinze) Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P. (ARSLVT, I.P.), foi possível apurar que:

Os referidos ACES cobrem cerca de 3.692.000 pessoas, correspondentes à população residente nas suas áreas de influência;

Ora;



Gabinete Bastonário

Se tivermos, somente em conta a *ratio* de enfermeiros preconizado (e não outras variáveis), o total de Enfermeiros nestas 15 (quinze) Unidades de Saúde Pública, referentes aos respectivos ACES, deveria ser de 123 Enfermeiros.

Verificando-se, assim que:

- i) Os enfermeiros existentes e distribuídos por estas unidades correspondem a cerca de 37.4%, ou seja 46 (quarenta e seis) Enfermeiros.
- ii) Do total dos 15 (quinze) ACES só 1 (um) tem o nº de Enfermeiros em conformidade com a *ratio* em vigor.
- iii) Dos 15 (quinze) ACES, 2 (dois) não têm nenhum Enfermeiro alocado à sua unidade de saúde pública;
- iv) 2 (dois) dos referidos ACES têm um Enfermeiro enquanto outros 2 (dois) têm 2 (dois) Enfermeiros;

Pelo que, concluímos que, em 12 (doze) destes 15 (quinze) ACES a dotação de Enfermeiros é de 4 (quatro) ou menos Enfermeiros.

Esta breve análise é deveras preocupante, levando-nos a reflectir e a colocar diversas questões.

Queremos, desde já, realçar que, tal como é preconizado internacionalmente, a dotação adequado de enfermeiros, o seu nível de qualificação e perfil de competências são fundamentais para responder de forma efectiva, em tempo útil e com qualidade, às necessidades dos utentes e da população em geral.

Como tal, o não estabelecimento nesta Proposta de Lei de nenhuma referência a *ratios* de enfermeiros ou dotações, para além de ser contraproducente, agrava a tendência crescente de carência destes profissionais constituindo um retrocesso inaceitável que contraria as boas práticas de transparência e inviabiliza um correcto planeamento em saúde e, bem assim a análise e avaliação comparativa entre serviços dentro e fora, do país.

I) O artigo 16º, Secção III, refere-se à criação do Conselho Nacional de Saúde Pública, como órgão consultivo junto do Governo, limitando-se, na actual proposta de Lei, as suas funções "à análise e avaliação de situações graves" para declaração do estado de emergência.

Entendemos, contudo, que tais funções devem ser alargadas, uma vez que consideramos adequado e pertinente que este Conselho possa produzir reflexão/pensamento estratégico sobre a evolução da Saúde Pública em Portugal, sendo de incluir também no seu âmbito de intervenção os Estudos de Impacto na Saúde em Portugal.

Senhores Deputados:

A evolução da sociedade e da área da Saúde em particular, com o surgimento de fenómenos complexos e de grande impacto económico e social exigem análise, planeamento e desenvolvimento de acções em ambiente pluridisciplinar e colaborativo, parcerias e uma estreita ligação entre investigação e acção.



Gabinete Bastonário

É um facto, que um dos aspectos que tem condicionado a introdução das mudanças necessárias à melhoria do Sistema de Saúde reside na dificuldade de implementar algumas políticas e não na falta da sua existência.

Os próprios normativos para os necessários processos de mudança também são por vezes um obstáculo.

No entanto, a Ordem dos Enfermeiros, está convicta que o sucesso das verdadeiras reformas na saúde dependem, em primeiro lugar, da mudança de mentalidades e atitudes dos seus principais intervenientes

A SAÚDE PÚBLICA é de todos e para todos, todos temos um papel a desempenhar.

Para tal, a Ordem dos Enfermeiros conta com os Senhores Deputados, a quem se exige clareza de pensamento e coragem política para introduzir as melhorias que esta Proposta de Lei exige e cujo propósito é o de prestar um melhor serviço de Saúde às pessoas.

A Ordem dos Enfermeiros, Associação Pública representativa dos que exercem a profissão de enfermeiros e que tem entre outras como atribuição, zelar pela função social dignidade e prestígio da profissão de enfermeiro promovendo a valorização profissional e científica dos seus membros"⁴, solicita a V^{as} Ex^{as} uma melhor apreciação da matéria em apreço.

Encontramo-nos, como sempre, ao dispor para colaborar na melhoria do processo de construção da Lei em apreço.

Subscrevo-me com elevada estima e consideração,

A Bastonária

Ana Rita Pedroso Cavaco

⁴ Artigo 3º, nº 3, alínea a), do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto -lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei nº 156/2015, de 16 de Setembro.