

Projeto de Lei n.º 788/XV/1.ª (BE)

Título: Progressões, salários e condições de trabalho para os profissionais de enfermagem do Serviço Nacional de Saúde e dos serviços e organismos sob administração direta ou indireta do Ministério da Saúde

Data de admissão: 17 de maio de 2023

Comissão de Saúde (9.ª)

ÍNDICE

- I. A INICIATIVA
- II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS
- III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL
- IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL
- V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR
- VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS
- VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

I. A INICIATIVA

Os proponentes começam por referir que há falta de profissionais nos cuidados de saúde primários no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e que tal se reflete no crescente número de utentes sem médico e sem enfermeiro de família e nas enormes listas de espera para consultas e cirurgias.

Esta carência de profissionais, denunciam, é consequência da falta de condições de trabalho, da deterioração das carreiras, da generalização dos contratos individuais de trabalho (CIT), das horas extraordinárias exigidas e da remuneração insuficiente, que resultam numa falta de atratividade para os profissionais de saúde.

Referem que os profissionais de enfermagem do SNS auferem um valor inferior aos técnicos superiores da administração pública e inferior a outros licenciados no SNS e que para se conseguir corresponder às necessidades de saúde do país se deve investir nos trabalhadores.

Assim, os proponentes pretendem com esta iniciativa: melhorar a remuneração dos profissionais de saúde do SNS, garantir a sua progressão na carreira, garantir igualdade de tratamento entre contratos de trabalho em funções públicas (CTFP) e CIT, combater a precariedade, instituir um estatuto de risco e penosidade, contratar mais enfermeiros para o SNS, atingir a paridade remuneratória com a carreira de técnico superior da administração pública, garantir que o número de posições remuneratórias nas categorias das carreiras de enfermagem espelha a valorização dos enfermeiros, contabilizar todos os anos de serviço e todos os pontos para progressão na carreira, assim como a transição de todos os enfermeiros especialistas para a categoria de enfermeiro especialista, criar um estatuto de risco e penosidade que preveja matérias como a existência de um suplemento remuneratório de risco e penosidade e mecanismos para uma mais rápida progressão de carreira, majoração de dias de descanso por anos de trabalho, redução da carga horária semanal por anos de trabalho, antecipação da idade de reforma sem penalização por anos de trabalho e por exercício de trabalho por turnos e a regularização de todos os vínculos precários.

A iniciativa legislativa tem cinco artigos: o primeiro estabelece o seu objeto, o segundo determina as alterações preconizadas ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, o

terceiro incide sobre o aditamento ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, o quarto elenca a regularização de situações precárias e o quinto determina a entrada em vigor da lei em caso de aprovação.

II. APRECIÇÃO DOS REQUISITOS CONSTITUCIONAIS, REGIMENTAIS E FORMAIS

▪ Conformidade com os requisitos constitucionais e regimentais

A iniciativa em apreciação é apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE), ao abrigo e nos termos do n.º 1 do artigo 167.º da [Constituição da República Portuguesa](#) (Constituição) e do n.º 1 do artigo 119.º do [Regimento da Assembleia da República](#) (Regimento)¹, que consagram o poder de iniciativa da lei. Trata-se de um poder dos Deputados, por força do disposto na alínea *b*) do artigo 156.º da Constituição e na alínea *b*) do n.º 1 do artigo 4.º do Regimento, bem como dos grupos parlamentares, por força do disposto na alínea *g*) do n.º 2 do artigo 180.º da Constituição e da alínea *f*) do artigo 8.º do Regimento.

Observa o disposto na alínea *a*) do n.º 1 do artigo 123.º do Regimento e assume a forma de projeto de lei, em conformidade com o disposto no n.º 2 do artigo 119.º do Regimento.

A iniciativa encontra-se redigida sob a forma de artigos, tem uma designação que traduz sinteticamente o seu objeto principal e é precedida de uma breve exposição de motivos, cumprindo os requisitos formais previstos no n.º 1 do artigo 124.º do Regimento.

Observa igualmente os limites à admissão da iniciativa estabelecidos no n.º 1 do artigo 120.º do Regimento, uma vez que define concretamente o sentido das modificações a introduzir na ordem legislativa e parece não infringir a Constituição ou os princípios nela consignados.

Apesar de ser previsível que a iniciativa em apreço gere custos adicionais, o artigo 5.º remete a respetiva entrada em vigor para a data de entrada em vigor da lei de Orçamento do Estado posterior à sua publicação, mostrando-se assim acautelado o

¹ Textos consolidados da Constituição e do Regimento disponíveis no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

limite à apresentação de iniciativas previsto no n.º 2 do artigo 167.º da Constituição e, igualmente, no n.º 2 do artigo 120.º do Regimento, designado «lei-travão».

As redações propostas para o n.º 1 do artigo 7.º e o n.º 3 do artigo 9.º-A do [Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio](#), podem conter uma injunção dirigida ao Governo², suscitando eventuais dúvidas relativamente ao respeito pelo princípio da separação de poderes, subjacente ao princípio do Estado de direito democrático e previsto nos artigos 2.º e 111.º da Constituição, dada a competência executiva e administrativa do Governo, tal como refere o [Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 214/2011](#)³. Em sentido diverso, e sobre a inexistência de uma reserva geral de administração do Governo, atente-se ao [Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 1/97](#)⁴.

O projeto de lei em apreciação deu entrada a 12 de maio de 2023, acompanhado da respetiva [ficha de avaliação prévia de impacto de género](#). Foi admitido e baixou na generalidade à Comissão de Saúde (9.ª), em conexão com a Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local (13.ª), a 17 de maio, por despacho do Presidente da Assembleia da República. No dia seguinte foi anunciado em reunião plenária.

² Poder-se-ão ainda suscitar dúvidas quanto à natureza desta injunção, no sentido de poder ser interpretada como uma mera recomendação política sem carácter vinculativo. Nesse sentido, atente-se à [nota de promulgação](#) para o Orçamento do Estado para 2020, a respeito do artigo 282.º nos termos da qual o Presidente da República entendeu que «a Assembleia da República não suspendeu qualquer decisão administrativa, limitando-se a formular recomendação política, dirigida ao Governo e à Administração Pública em geral».

³ A este propósito, e tal como citados no Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 214/2011, Gomes Canotilho e Vital Moreira escrevem que «as relações do Governo (...) com a Assembleia da República são relações de autonomia e de prestação de contas e responsabilidade; não são relações de subordinação hierárquica ou de superintendência». Assinalam ainda que o Governo «não pode ser vinculado por instruções ou injunções (...) da AR», não podendo a AR «ordenar-lhe a prática de determinados actos políticos ou a adopção de determinadas orientações». Toda e qualquer imposição parlamentar só poderá valer, em princípio, como recomendação ao Governo, cuja inobservância só pode ser sancionada em sede de responsabilidade política».

⁴ Sobre a existência de uma reserva geral de administração do Governo, refere o Acórdão do Tribunal Constitucional n.º 1/97 que «Não é configurável, no ordenamento jurídico-constitucional português, qualquer reserva material de administração, que inclua, nomeadamente, uma reserva de regulamento ou impeça a Assembleia da República de tornar objeto de lei matéria disciplinável administrativamente». Acrescenta que «A ideia de uma «(...) reserva geral de administração surge como inadequada à função atual do princípio, na medida em que diminuiria possibilidades de efetivação do controlo democrático do Executivo, limitando as áreas de intervenção legislativa do Parlamento e excluindo-o da direta decisão política».

▪ Verificação do cumprimento da lei formulário

O título da presente iniciativa legislativa traduz sinteticamente o seu objeto, mostrando-se conforme ao disposto no n.º 2 do artigo 7.º da [Lei n.º 74/98, de 11 de novembro](#) (lei formulário)⁵.

A iniciativa pretende alterar o Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio, que altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, e identifica o diploma que o alterou, devendo ainda ser acrescentado⁶ o número de ordem de alteração, igualmente previsto no n.º 1 do artigo 6.º da lei formulário.

No que respeita ao início de vigência, conforme acima referido, o artigo 5.º deste projeto de lei estabelece que coincidirá com o do Orçamento do Estado subsequente, mostrando-se assim conforme com o previsto no n.º 1 do artigo 2.º da lei formulário, segundo o qual os atos legislativos «entram em vigor no dia neles fixado, não podendo, em caso algum, o início de vigência verificar-se no próprio dia da publicação».

Em caso de aprovação esta iniciativa revestirá a forma de lei, nos termos do n.º 3 do artigo 166.º da Constituição, pelo que deve ser objeto de publicação na 1.ª série do *Diário da República*, em conformidade com o disposto na alínea c) do n.º 2 do artigo 3.º da lei formulário.

Nesta fase do processo legislativo, a iniciativa em análise não nos suscita outras questões no âmbito da lei formulário.

▪ Conformidade com as regras de legística formal

A elaboração de atos normativos da Assembleia da República deve respeitar as regras de legística formal constantes do [Guia de legística para a elaboração de atos normativos](#)⁷, por forma a garantir a clareza dos textos normativos, mas também a certeza e a segurança jurídicas.

⁵ Texto consolidado da lei formulário disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

⁶ Estas informações devem constar, de preferência, na norma sobre o objeto.

⁷ Documento disponível no sítio da *Internet* da Assembleia da República.

Segundo as regras de legística formal, o título de um ato de alteração deve referir o ato alterado⁸, pelo que deve constar a no mesmo a alteração ao Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

A iniciativa em apreço não nos suscita outras questões pertinentes no âmbito da legística formal, na presente fase do processo legislativo, sem prejuízo de análise mais detalhada a ser efetuada no momento da redação final.

III. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL

Nos termos do n.º 1 do [artigo 64.º](#)⁹ da [Constituição](#), «todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover». A alínea a) do n.º 2 do mesmo artigo estipula, ainda, que o direito à proteção da saúde é realizado, nomeadamente, «através de um serviço nacional de saúde universal e geral e, tendo em conta as condições económicas e sociais dos cidadãos, tendencialmente gratuito». Para assegurar o direito à proteção da saúde, e de acordo com a alínea b), do n.º 3 do mesmo artigo e diploma, incumbe prioritariamente ao Estado «garantir uma racional e eficiente cobertura de todo o país em recursos humanos e unidades de saúde».

No desenvolvimento das mencionadas normas constitucionais e pela [Lei n.º 56/79, de 15 de setembro](#)^{10,11,12}, foi criado o SNS com o objetivo de prestar cuidados globais de saúde a toda a população ([artigo 2.º](#)). O seu acesso é gratuito e garantido a todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica e social (n.º 1 do [artigo 4.º](#) e [artigo 7.º](#)), garantia que compreende todas as prestações abrangidas pelo SNS e não sofre restrições, salvo as impostas pelo limite de recursos humanos, técnicos e

⁸ DUARTE, David [et al.] – *Legística: perspectivas sobre a concepção e redação de actos normativos*. Coimbra : Almedina, 2002. P. 201.

⁹ Texto consolidado retirado do portal na Internet da Assembleia da República. Todas as referências à Constituição são feitas para o referido portal. Consultas efetuadas a 22/05/2023.

¹⁰ A [Lei n.º 56/79, de 15 de setembro](#), foi alterada pelos Decretos-Leis n.ºs [254/82, de 29 de junho](#), e [361/93, de 15 de outubro](#). Ver, ainda, o [acórdão n.º 39/84](#).

¹¹ Texto consolidado retirado do sítio na Internet do Diário da República Eletrónico. Todas as referências legislativas são feitas para este portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 22/05/2023.

¹² [Trabalhos preparatórios](#). Todas as referências a trabalhos preparatórios são feitas para o portal na Internet da Assembleia da República, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas a 22/05/2023.

financeiros disponíveis e envolve todos os cuidados integrados de saúde ([artigo 6.º](#)). Os utentes do SNS têm direito, nomeadamente, às prestações de cuidados de enfermagem que se compreendem nos cuidados primários (alínea c) do [artigo 14.º](#) e alínea e) do n.º 2 do [artigo 16.º](#). Já o [Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto](#)¹³ (versão consolidada), que aprovou o Estatuto do SNS (Estatuto) prevê nos n.ºs 1 e 3 do [artigo 14.º](#) que o seu funcionamento é baseado numa força de trabalho que se estrutura em carreiras, planeada e organizada de modo a satisfazer as necessidades assistenciais da população, em termos de disponibilidade, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade, devendo as unidades de saúde do SNS garantir condições e ambientes de trabalho seguros e promotores de satisfação e desenvolvimento profissional e de conciliação da vida profissional, pessoal e familiar. Por sua vez, os n.ºs 1 e 3 do [artigo 98.º](#) do Estatuto estabelecem que «os trabalhadores do estabelecimento de saúde, E. P. E., estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho, nos termos do Código do Trabalho, bem como ao regime constante dos diplomas que definem o regime legal de carreira de profissões da saúde, demais legislação laboral, normas imperativas sobre títulos profissionais, instrumentos de regulamentação coletiva de trabalho e regulamentos internos» e «os trabalhadores do estabelecimento de saúde, S. P. A., regem-se pelas normas aplicáveis aos trabalhadores que exercem funções públicas».

Também em aplicação dos preceitos constitucionais e em anexo à [Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro](#)¹⁴, foi aprovada a Lei de Bases da Saúde, prevendo o n.º 4 da Base 1 que o «Estado promove e garante o direito à proteção da saúde através do Serviço Nacional de Saúde, dos Serviços Regionais de Saúde e de outras instituições públicas, centrais, regionais e locais». Acrescentam os n.ºs 1 e 3 da Base 28 que «são profissionais de saúde os trabalhadores envolvidos em ações cujo objetivo principal é a melhoria do estado de saúde de indivíduos ou das populações, incluindo os prestadores diretos de cuidados e os prestadores de atividades de suporte», trabalhadores que têm «direito a aceder à formação e ao aperfeiçoamento profissionais, tendo em conta a natureza da atividade prestada, com vista à permanente atualização de conhecimentos». Cumpre mencionar, por fim, a Base 29 que estabelece que «todos os profissionais de saúde que trabalham no SNS têm direito a uma carreira profissional que reconheça a sua

¹³ O [Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto](#), foi alterado pelo [Decreto-Lei n.º 7-A/2023, de 30 de janeiro](#).

¹⁴ [Trabalhos preparatórios](#).

diferenciação, devendo o Estado promover uma política de recursos humanos que garanta, a estabilidade do vínculo aos profissionais, o combate à precariedade e à existência de trabalhadores sem vínculo, o trabalho em equipa, multidisciplinar e de complementaridade entre os diferentes profissionais de saúde e a sua formação profissional contínua e permanente», valorizando, assim, «a dedicação plena como regime de trabalho dos profissionais de saúde do SNS e podendo, para isso, estabelecer incentivos».

Sobre os profissionais de enfermagem e a sua carreira, objeto da presente iniciativa, importa começar por mencionar o [Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro](#)¹⁵, que aprovou o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Nos n.ºs 1 a 3 do artigo 4.º deste diploma define-se enfermagem como «a profissão que, na área da saúde, tem como objetivo 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», sendo «enfermeiro, o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária»; e enfermeiro especialista «o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade».

Dois anos mais tarde foi publicado o [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril](#)¹⁶ (versão consolidada), diploma que criou a [Ordem dos Enfermeiros](#) e aprovou, em anexo, o respetivo Estatuto. De acordo com o preâmbulo, o «exercício da profissão de enfermeiro (...) no seu nível de formação académica e profissional tem vindo a traduzir-se no

¹⁵ O [Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro](#), foi alterado pelo [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril \(Declaração de Retificação n.º 11-S/98, de 31 de julho\)](#).

¹⁶ O [Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril](#), foi retificado pela [Declaração de Retificação n.º 11-S/98, de 31 de julho](#), e alterado pela [Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro](#), e alterado e republicado pela [Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro](#).

desenvolvimento de uma prática profissional cada vez mais complexa, diferenciada e exigente. Assim, os enfermeiros constituem, atualmente, uma comunidade profissional e científica da maior relevância no funcionamento do sistema de saúde e na garantia do acesso da população a cuidados de saúde de qualidade, em especial em cuidados de enfermagem». A formação dos enfermeiros, integrada no sistema educativo nacional a nível do ensino superior desde 1988, permitiu o acesso aos diferentes graus académicos e a assunção das mais elevadas responsabilidades nas áreas da conceção, organização e prestação dos cuidados de saúde proporcionados à população».

O [artigo 6.º](#) do Estatuto prevê que o exercício da profissão de enfermeiro depende da inscrição como membro da Ordem definindo, o [artigo 7.º](#), os requisitos para a respetiva inscrição. O título de enfermeiro reconhece «competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais» (n.ºs 1 e 2 do [artigo 8.º](#)). Já o título de enfermeiro especialista reconhece «competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem, reconhecidas pela Ordem¹⁷» (n.º 3 do [artigo 8.º](#)). Estes títulos são inscritos na respetiva cédula profissional, prevendo o n.º 2 do [artigo 40.º](#) que a obtenção do título de especialista seja regida por regulamento proposto pelo conselho de enfermagem ao conselho diretivo e aprovado pela assembleia geral.

Conforme previsto no n.º 1 e nas alíneas *m)* e *r)* do n.º 3 do [artigo 3.º](#) do Estatuto, a «Ordem tem como desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão» tendo como atribuições, entre outras, «participar na elaboração da legislação que diga respeito à profissão de enfermeiro», e «colaborar com as organizações de classe que representam os enfermeiros em matérias de interesse comum, por iniciativa própria ou por iniciativa daquelas organizações». O n.º 5 do artigo 3.º determina, ainda, que a «Ordem está impedida de exercer ou de participar em atividades de natureza sindical ou que se relacionem com a regulação das relações económicas ou profissionais dos seus membros».

¹⁷ O n.º 1 do [artigo 40.º](#) prevê que a Ordem dos Enfermeiros atribui, atualmente, seis títulos de enfermeiro especialista: enfermagem de saúde materna e obstétrica; saúde infantil e pediátrica; saúde mental e psiquiátrica; enfermagem de reabilitação; enfermagem médico-cirúrgica; e enfermagem comunitária.

Cabe, assim, aos diversos sindicatos de profissionais de enfermagem participar na elaboração da legislação que lhes é aplicável, através de negociação coletiva, importando mencionar: [Sindicato dos Enfermeiros Portugueses](#) (SEP), [Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira](#) (SERAM), [Sindicato dos Enfermeiros](#) (SE), [Sindicato Independente dos Profissionais de Enfermagem](#) (SIPE), [Associação Sindical Portuguesa dos Enfermeiros](#) (ASPE), [Sindicato Democrático dos Enfermeiros de Portugal](#) (Sindepor), [Sindicato Nacional dos Enfermeiros](#) (SNE) e o [Sindicato Independente de Todos os Enfermeiros Unidos](#) (SITEU).

O [Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro](#)¹⁸, veio definir o regime legal da carreira aplicável aos enfermeiros nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde, em regime de gestão e financiamento privados, integradas no SNS, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional e percurso de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, com o fim de «garantir que os enfermeiros das instituições de saúde no âmbito do SNS possam dispor de um percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade interinstitucional, com harmonização de direitos e deveres, sem subverter a autonomia de gestão do sector empresarial do Estado»¹⁹. O presente decreto-lei aplica-se, deste modo, apenas aos enfermeiros em regime de contrato individual de trabalho, nos termos do Código do Trabalho.

Por sua vez, o [Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro](#)²⁰, em conformidade com o disposto no [artigo 101.º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro](#), veio estabelecer o regime legal da carreira especial de enfermagem, bem como os respetivos requisitos de habilitação profissional, aplicando-se aos enfermeiros cuja relação jurídica de emprego público seja constituída por contrato de trabalho em funções públicas. Este diploma instituiu uma carreira especial de enfermagem na Administração Pública, tendo integrado em apenas duas, as cinco categorias até então existentes. As novas

¹⁸ Versão consolidada (o [Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro](#), foi alterado pelos Decretos-Leis n.ºs [122/2010, de 11 de novembro](#), e [71/2019, de 27 de maio](#)).

¹⁹ Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 247/2009, de 22 de setembro.

²⁰ (versão consolidada (o [Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro](#), foi alterado pelos Decretos-Leis n.ºs [122/2010, de 11 de novembro](#), e [71/2019, de 27 de maio](#)).

categorias de enfermeiro e enfermeiro principal, para as quais foram fixadas regras de transição, refletiram uma diferenciação de conteúdos funcionais.

Os referidos Decretos-Leis n.ºs 247/2009 e 248/2009, foram alterados pelo [Decreto-Lei n.º 122/2010, de 11 de novembro](#), e pelo [Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio](#). O primeiro diploma veio estabelecer, por categoria, o número de posições remuneratórias da carreira especial de enfermagem, identificar os correspondentes níveis remuneratórios, fixar a remuneração correspondente ao exercício de funções de direção e chefia na organização do SNS, e definir, ainda, o rácio a observar para efeitos de previsão, nos respetivos mapas de pessoal, de postos de trabalho a ocupar por enfermeiros principais. Já o segundo, procurou consagrar a evolução ao nível da formação na área da enfermagem, procedendo à «alteração da estrutura das carreiras de enfermagem e especial de enfermagem, passando a contemplar a categoria de enfermeiro especialista. Considerando que a estrutura da anterior carreira prevista no [Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro](#)²¹, contemplava idêntica categoria, na qual se encontravam providos por concurso enfermeiros que, entretanto, transitaram para a categoria de enfermeiro, é agora prevista a transição automática para a categoria de enfermeiro especialista. Idêntico procedimento se adotou para as categorias subsistentes de enfermeiro chefe e de enfermeiro supervisor que transitam para a categoria de enfermeiro gestor. Por outro lado, reconhecendo a importância da coordenação operacional das equipas de enfermagem, na vertente da gestão de cuidados e na vertente da gestão das competências dos enfermeiros, aspetos centrais na organização da atividade em enfermagem e que concorrem para o bom funcionamento dos serviços e estabelecimentos de saúde, entendeu-se igualmente necessário reavaliar a existência da categoria de enfermeiro principal, na qual não se encontra provido nenhum enfermeiro, tendo-se concluído que a mesma deveria ser substituída, pelas razões apontadas, pela categoria de enfermeiro gestor»²².

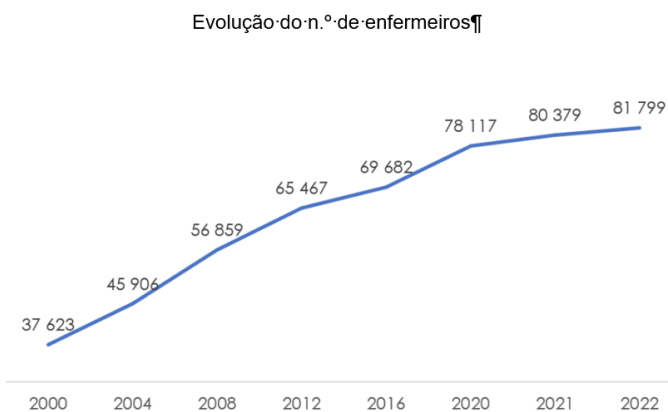
Cumprе mencionar que a Ordem dos Enfermeiros se [pronunciou](#) sobre o projeto de alteração da carreira de enfermagem que deu origem ao mencionado [Decreto-Lei n.º](#)

²¹ O Decreto-Lei n.º 437/91, de 8 de novembro, foi revogado pelo [Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de setembro](#).

²² Preâmbulo do Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio.

[71/2019, de 27 de maio](#)²³ (versão consolidada), tendo ainda emitido um [comunicado](#) após a sua publicação. Também os diversos sindicatos dos profissionais de enfermagem se manifestaram, o que deu origem, designadamente, a diversas greves do setor. O Governo através de [comunicado](#) de 27 de maio de 2019, informou sobre a publicação do diploma «que altera o regime da carreira especial de enfermagem, criando as categorias de enfermeiro especialista e de enfermeiro gestor. A criação da categoria de enfermeiro especialista foi a reivindicação principal dos enfermeiros no âmbito da nova carreira de enfermagem, que agora integra três categorias profissionais. (...) Reconhecendo a relevância que os enfermeiros assumem no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, este diploma vem promover a valorização dos profissionais de enfermagem sem descurar, igualmente, uma perspetiva de futuro da profissão e de equidade no contexto das restantes carreiras públicas».

Segundo a Ordem dos Enfermeiros, em 2022, existiam 81.799 profissionais de enfermagem ativos:

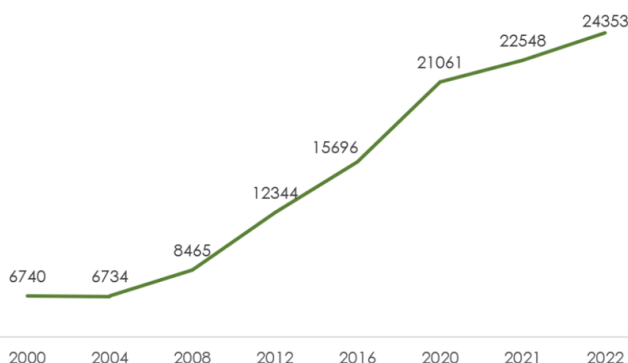


Fonte: [Anuário Estatístico de 2022](#), Ordem dos Enfermeiros.

Destes, 24.353 são enfermeiros especialistas:

²³ O [Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio](#), foi alterado pela [Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro](#).

Evolução do n.º de enfermeiros especialistas¶



Fonte: [Anuário Estatístico de 2022](#), Ordem dos Enfermeiros.

A presente iniciativa visa alterar a redação dos artigos [7.º](#) e [8.º](#) do [Decreto-Lei n.º 71/2019, de 27 de maio](#)²⁴, sendo que o primeiro artigo nunca sofreu alterações e, que o segundo, foi alterado pelo [artigo 438.º](#) da [Lei n.º 75-B/2020, de 31 de dezembro](#). Tem, ainda, por objetivo, aditar ao referido diploma os artigos 9.º-A – *Estatuto de risco e penosidade*, 10.º-A – *Disposição complementar*, e 10.º-B – *Norma de salvaguarda*. Sobre esta matéria, cumpre mencionar o [Relatório Primavera de 2022](#)^{25, 26} do

²⁴ Versão consolidada.

²⁵ O Relatório de Primavera de 2022, este ano intitulado *E agora?*, aborda a governação do sistema de saúde português, sendo que «os três primeiros capítulos foram dedicados aos efeitos da pandemia, e ao que aprendemos durante este período tão complicado, desde março 2020, focando as nossas três prioridades: acesso, recursos humanos e saúde pública» e os «os três capítulos seguintes, como é hábito nos Relatórios de Primavera nos seus 21 anos de existência, abordam questões mais específicas, embora todas elas relacionadas com os nossos três desafios centrais».

²⁶ Já no [Relatório de Primavera 2019](#), no capítulo I relativo à «governação da saúde em análise», Ana Jorge, Coordenadora da Unidade de Missão do Hospital da Estrela para os Cuidados Continuados da SCML afirmava que não era suficiente «aumentar o financiamento. Os profissionais de saúde, os médicos, os enfermeiros, os técnicos, os administrativos, os administradores têm de voltar a ter orgulho de trabalhar no SNS. O espírito de equipa tem de ser construído com profissionais que estejam em carreiras que valorizem a competência, a produtividade, os resultados; cada doente tem de ser valorizado, cada sucesso tem de ter um valor, cada instituição tem de saber mostrar os seus resultados, a emulação pela qualidade tem de ser uma constante. E, reforço que a qualidade tem de ser remunerada e as boas práticas têm de ser recompensadas. Pagar pelas titulações profissionais é o básico; o essencial está no trabalho diferenciado que tem de ser valorizado, recompensado, reconhecido. Hoje, para além das dificuldades conhecidas, preocupa-me, sentir nos profissionais uma desilusão com o serviço público, sem esperança na sua evolução favorável, sem acreditar que dias melhores virão. Muitos profissionais cumprem o seu horário executando as tarefas que têm como obrigação de contrato não aceitando outros desafios» (pág. 29).

[Observatório Português dos Sistemas de Saúde](#) ²⁷, documento que aborda especificamente a matéria dos recursos humanos no SNS. Nas conclusões afirma-se que «esta é uma das áreas onde se colocam alguns dos desafios mais estruturais do SNS. Dito por outras palavras, não há SNS sem um corpo de profissionais dedicado. Isto não é sinónimo, tal como é demonstrado neste RP, de apenas contratar mais profissionais. Demonstra-se, com recurso aos dados publicamente acessíveis, que a um forte incremento na contratação de profissionais de saúde não tem correspondido um incremento na produtividade. Demonstra-se ainda que para isso contribuirão muitos fatores, desde os modelos de cuidados, aos modelos remuneratórios, passando pelas taxas de absentismo, pelas condições estruturais de exercício e pela concorrência do setor privado, todas elas contribuindo de forma mais ou menos acentuada para elevados níveis de *burnout*, entrando-se assim num círculo vicioso do qual dificilmente sairemos»²⁸. De referir, ainda, os relatórios [State of the world's nursing: investing in education, jobs and leadership](#), da autoria da Organização Mundial da Saúde, datado de maio de 2020, publicado no âmbito das comemorações do [Ano Internacional do Enfermeiro](#); e [Recursos Humanos em Saúde](#), resultante de uma parceria entre a Fundação “la Caixa”, o BPI e a Nova SBE, publicado em dezembro de 2022.

A terminar, mencionam-se os sítios da [Ordem dos Enfermeiros](#), do [SNS \(Relatório Social de 2018\)](#) e da [Entidade Reguladora da Saúde](#) onde poderá ser encontrada diversa informação sobre esta matéria.

IV. ENQUADRAMENTO JURÍDICO NA UNIÃO EUROPEIA E INTERNACIONAL

▪ **Âmbito da União Europeia**

A organização e a prestação de cuidados de saúde são da competência das autoridades nacionais. A [Política de Saúde da União Europeia](#) (UE) visa complementar as políticas nacionais, ajudando a alcançar objetivos comuns, gerando economias de escala,

²⁷ O Observatório Português dos Sistemas de Saúde é uma parceria entre a Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa, o Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra, o Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto, a Universidade de Évora e a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa.

²⁸ Relatório Primavera de 2022, págs. 107 e 108.

partilhando recursos e ajudando os países da UE a fazer face a problemas comuns, como as pandemias, as doenças crónicas ou o impacto do aumento da esperança de vida nos sistemas de saúde. O Tratado de Funcionamento da União Europeia ([TFUE](#)) dispõe no seu artigo 168.º que «na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde», encontrando-se o mesmo princípio referido no artigo 35.º da [Carta dos Direitos Fundamentais da UE](#).

Na sua [comunicação sobre sistemas de saúde eficazes, acessíveis e resilientes](#), a Comissão apresentou recomendações destinadas a ajudar os sistemas nacionais de saúde a fazer face aos desafios e às pressões que enfrentam para que possam prestar cuidados de saúde de elevada qualidade.

A ação da UE em matéria de saúde pública visa proteger e melhorar a saúde dos cidadãos da UE, apoiar a modernização das infraestruturas de saúde e melhorar a eficiência dos sistemas de saúde na Europa, concentrando-se principalmente na prevenção e na resposta às doenças. Assim, o [Programa de Saúde da UE](#) define a estratégia para garantir um bom estado de saúde e bons cuidados de saúde, contribuindo para a [Estratégia Europa 2020](#) que ambiciona tornar a Europa numa economia inteligente, sustentável e inclusiva, abrindo o caminho para uma [União Europeia da Saúde](#). O Programa de Saúde da UE é aplicado através de programas de trabalho anuais que apoiam uma vasta gama de ações que se agrupam em quatro vertentes principais, com uma incidência transversal no cancro: preparação para situações de crise, promoção da saúde e prevenção das doenças, sistemas de saúde e profissionais de saúde e a área digital.

Relativamente aos profissionais de saúde, a capacidade dos sistemas de saúde para prestar serviços de saúde e dar resposta à evolução constante da procura de cuidados de saúde depende, em grande parte, da disponibilidade de recursos humanos com as competências e a flexibilidade adequadas. A iniciativa [Situação da saúde na UE](#) e o respetivo relatório de acompanhamento tem por objetivo tornar os sistemas de saúde, os conhecimentos especializados e as boas práticas facilmente acessíveis aos decisores políticos e a todos os que contribuem para a definição das políticas de saúde. Gerido pela Comissão Europeia, a iniciativa reúne os dados mais recentes sobre a saúde, apresentando uma série de relatórios e a publicação de [perfis de saúde por país](#), os quais incluem um [relatório de acompanhamento](#).

Acresce, a Comissão Europeia presta apoio financeiro a um conjunto de iniciativas que visam promover [reformas](#) no que se refere a diversas questões fundamentais relacionadas com o pessoal de saúde, nomeadamente no que diz respeito ao reconhecimento mútuo das qualificações profissionais²⁹, a mobilidade e migração dos profissionais da saúde e o seu impacto nos sistemas de saúde, estratégias de recrutamento e retenção efetiva e o desenvolvimento profissional contínuo dos profissionais de saúde.

No âmbito da proteção da saúde e segurança dos trabalhadores, e em matéria de medidas preventivas, destaca-se a adoção da [Diretiva 89/391/CEE](#) relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho³⁰, e define as obrigações das entidades patronais e dos trabalhadores para reduzir os acidentes de trabalho e as doenças profissionais.

A Diretiva 89/391/CEE³¹ constituiu, também, a base para instituir a [Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho \(EU-OSHA\)](#). A EU-OSHA desenvolveu nesta sede a plataforma *web* do [instrumento interativo em linha de avaliação de risco \(OiRA\)](#), que contém ferramentas de avaliação setorial de utilização fácil pelas PME, e a [ferramenta eletrónica para as substâncias perigosas](#), que presta às empresas aconselhamento específico sobre substâncias e produtos químicos perigosos e sobre

²⁹ A [Diretiva 2005/36/CE relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais](#) instituiu um quadro jurídico europeu para o reconhecimento mútuo das qualificações profissionais pelos países da UE, designadamente relativamente aos profissionais da área da saúde. A [Diretiva 2013/55/UE](#) alterou a referida diretiva, simplificando as regras aplicáveis a fim de permitir que os profissionais da saúde e de outras profissões regulamentadas possam exercer ainda mais facilmente a sua atividade noutros países da UE.

³⁰ Modificada por:

[Regulamento \(CE\) n.º 1882/2003](#) do Parlamento Europeu e do Conselho de 29 de Setembro de 2003 que adapta à Decisão 1999/468/CE do Conselho, as disposições relativas aos comités que assistem a Comissão no exercício das suas competências de execução previstas em actos sujeitos ao artigo 251.º do Tratado;

[Diretiva 2007/30/CE](#) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de junho de 2007, que altera a Diretiva 89/391/CEE do Conselho, as suas directivas especiais e as Directivas 83/477/CEE, 91/383/CEE, 92/29/CEE e 94/33/CE do Conselho, tendo em vista a simplificação e a racionalização dos relatórios relativos à aplicação prática;

[Regulamento \(CE\) n.º 1137/2008](#) do Parlamento Europeu e do Conselho, de 22 de outubro de 2008, que adapta à Decisão 1999/468/CE do Conselho certos actos sujeitos ao procedimento previsto no artigo 251.º do Tratado, no que se refere ao procedimento de regulamentação com controlo.

³¹ Esta Diretiva-Quadro influenciou a criação de outros atos legislativos, que visavam a saúde e proteção dos trabalhadores, tais como [Diretiva 89/654/CEE](#), [Diretiva 92/58/CEE](#), [Diretiva 89/655/CEE](#), [Diretiva 90/269/CEE](#), [Diretiva 92/57/CEE](#), [Diretiva 92/91/CEE](#), [Diretiva 92/104/CEE](#), [Diretiva 93/103/CE](#), [Diretiva 2004/37/CE](#), [Diretiva 98/24/CE](#), [Diretiva 2000/54/CE](#).

as modalidades de aplicação das boas práticas e das medidas de proteção. A Agência leva a cabo em cada ano, sob o lema «Locais de Trabalho Saudáveis», campanhas de sensibilização sobre vários temas de saúde e segurança.³² Além disso, no âmbito do seu trabalho de divulgação de informação sobre esta temática, a EU-OSHA fornece publicações gratuitas para utilização nos locais de trabalho tendo sido lançado um [guia de prevenção e boas práticas](#), intitulado «Risco de segurança e saúde no trabalho no setor da saúde», que visava melhorar as normas de segurança e saúde aplicadas nas instituições de saúde da União Europeia.

- **Âmbito internacional**

- Países analisados**

Apresenta-se o enquadramento internacional para os seguintes países: Espanha e França.

ESPANHA

A [Constituição espanhola](#)³³ consagra no [artículo 43](#) o direito à proteção na saúde, por um lado, e a obrigação de o Estado tomar as medidas necessárias para a prestação de serviços de saúde pública, por outro.

Assim, mediante a [Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad](#), foi criado o [Sistema Nacional de Saúde](#), concebido como o conjunto dos serviços de saúde que integram os diferentes serviços de saúde públicos do respetivo âmbito territorial, tendo em conta a organização do Estado espanhol e a distribuição de competências entre o Estado central e as comunidades autónomas.

Os profissionais de saúde e restante pessoal que prestam serviço nos centros e instituições de saúde da Segurança Social têm, em Espanha, uma regulação específica. A [Ley 30/1984, de 2 de agosto, Medidas para la reforma de la Función Pública](#)³⁴,

³² Em 2015, concluiu uma [revisão das iniciativas de avaliação comparativa em matéria de saúde e de segurança no trabalho](#).

³³ Diploma consolidado retirado do portal oficial boe.es. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas relativas a Espanha são feitas para o referido portal oficial, salvo indicação em contrário. Consultas efetuadas em 26/05/2023.

³⁴ Idem.

manteve em vigor o regime estatutário destes profissionais existente à altura da sua aprovação, prevendo, no entanto, na sua [quarta disposição transitória](#) que seria aprovada legislação específica para estes profissionais, nos termos n.º 2 do [artículo 1](#) dessa mesma lei.

Também a *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*, prevê, no seu [artículo 84](#), a aprovação de um estatuto-quadro que contenha as normas básicas aplicáveis aos profissionais de saúde, em matéria de classificação, seleção, preenchimento de postos de trabalho, direitos, deveres, regime disciplinar, incompatibilidades e regime remuneratório, garantindo a estabilidade no emprego e na categoria profissional, normas estas que são específicas em relação às normas gerais dos funcionários públicos.

Em execução desta norma, foi aprovada a [Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutário de los servicios de salud](#)³⁵. Esta lei regula os aspetos gerais e básicos das diferentes matérias que compõem o regime jurídico destes profissionais. Trata-se de uma lei aplicável ao pessoal estatutário (pessoal médico, pessoal de saúde e outros que, não sendo pessoal de saúde, trabalham nas instituições e centros de saúde do Sistema Nacional de Saúde) que exerce as suas funções nas instituições e centros de saúde das comunidades autónomas e da Administração Geral do Estado.

O [capítulo II](#) desta lei define as regras para a classificação do pessoal estatutário, dedicando o [artículo 6](#) ao pessoal de saúde. A planificação de recursos humanos faz-se dentro de cada serviço de saúde, nos termos dos [artículos 12](#) e [13](#), mediante planos de ordenação de recursos humanos, que constituem o instrumento básico da planificação global dos mesmos dentro do serviço de saúde. O pessoal estatutário será ordenado de acordo com critérios de agrupamento das funções, competências, aptidões e habilitações profissionais e conteúdos específicos da função a desempenhar.

O [capítulo IV](#) prevê os [direitos](#) e [deveres](#) dos profissionais de saúde.

A aquisição da qualidade de pessoal estatutário permanente obtém-se mediante a superação das provas de seleção, no âmbito de um processo concursal, a nomeação

³⁵ Ibidem.

por órgão competente e o provimento no lugar da instituição ou centro de saúde em causa. A promoção interna, regulada no [artículo 34](#), desenvolve-se de acordo com os princípios da igualdade, mérito e capacidade e mediante concurso. Os critérios gerais aplicáveis às carreiras profissionais estão contemplados no [artículo 40](#), cabendo às comunidades autónomas estabelecer, após negociação, os mecanismos aplicáveis às carreiras profissionais, de acordo com as regras gerais aplicáveis ao pessoal dos restantes serviços públicos, de forma a respeitar o direito à promoção dos profissionais de saúde, em articulação com a melhor gestão das instituições de saúde.

O sistema retributivo do pessoal estatutário compreende, nos termos do [artículo 41](#), remuneração base e remuneração complementar, respeitando os princípios de qualificação técnica e profissional. A remuneração complementar, que pode ser fixa ou variável, orienta-se, principalmente, para a motivação do pessoal, o incentivo à atividade e qualidade do serviço, a dedicação e o cumprimento dos objetivos fixados. A remuneração base é composta pelo salário definido para cada categoria; os triénios, que consistem numa quantidade determinada para cada categoria, em função do salário, atribuídos por cada três anos de serviço; e os salários extraordinários, que são pagos duas vezes por ano, preferencialmente nos meses de junho e dezembro.

A [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitárias](#)³⁶, vem regular as condições de exercício e os respetivos âmbitos das profissões de saúde, assim como as normas relativas à formação básica, prática e clínicas dos profissionais de saúde, dotando assim o sistema de saúde de um quadro legal que contempla os diferentes instrumentos e recursos que tornam possível uma maior integração dos profissionais nos serviços de saúde.

O [artículo 2](#) desta lei define as profissões de saúde tituladas, estruturando-as em dois níveis – Licenciado e Diplomado –, integrando a enfermagem nas de nível diplomado.

As especialidades de enfermagem e consequente aquisição do título de enfermeiro especialistas estão reguladas pelo [Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería](#)³⁷. A formação para enfermeiro especialista é realizada, nos termos do [artigo 20](#) da [Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las](#)

³⁶ Texto consolidado.

³⁷ Idem.

profesiones sanitárias, no sistema de residência em unidades docentes acreditadas para a formação especializada.

A profissão de enfermeiro é regulada, em Espanha, pelo [Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre](#), por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería³⁸. A [Organización Colegial de Enfermería](#) integra o *Consejo General de Enfermería*, 17 *Consejos Autonómicos* e 52 *Colegios Provinciales*, que constituem entidades de direito público, com consagração legal, reconhecidas pelo Estado e a Constituição.

O *Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España* é a autoridade reguladora da profissão de enfermeiro em Espanha, constituindo o órgão superior de representação e coordenação destes, a nível nacional e internacional, com a qualidade de entidade de direito público e personalidade jurídica própria.

Para o exercício da profissão de enfermeiro é obrigatória a inscrição no *Colegio Oficial de Enfermería* com competência na correspondente área territorial, sendo ainda necessário cumprir a legislação profissional em vigor e não se encontrar suspenso ou inabilitado, por decisão corporativa ou judicial, situação que será comprovada por certificado profissional emitido pelo órgão competente.

Em Espanha, as instituições de saúde que geram maior emprego para os enfermeiros são as públicas, principalmente as geridas pelas comunidades autónomas.

FRANÇA

Em França, a função pública hospitalar, que abrange todo o pessoal que trabalha em estabelecimentos públicos de saúde ou sociais sob a autoridade do Estado, para além do pessoal médico, é uma das três vertentes da função pública existentes, a par da função pública central e da função pública territorial ou autárquica.

³⁸ Ibidem.

Criado pela [Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière](#)³⁹, este ramo da função pública rege-se, atualmente, pelas normas desta lei que subsistiram após a entrada em vigor da [Ordonnance n° 2021-1574 du 24 novembre 2021 portant partie législative du code général de la fonction publique](#), que derogou aquela lei, e pelo [Code général de la fonction publique](#).

Os funcionários da função pública hospitalar estão sujeitos aos mesmos direitos e obrigações que os das outras duas vertentes da função pública, nomeadamente em termos de recrutamento, de grau ou de promoção. Pertencem também às mesmas categorias hierárquicas: categoria A (cargos de direção), categoria B (funções de aplicação) e categoria C (funções de execução). Cada categoria é composta por categorias de funções, as quais, por sua vez, têm graus e escalões diferentes, consoante os cargos ocupados e a antiguidade do pessoal.

No entanto, os funcionários hospitalares estão sujeitos a estatutos especiais. Podem, por exemplo, ser recrutados a nível nacional ou, de forma descentralizada, diretamente pelos estabelecimentos públicos de saúde, sociais e médico-sociais onde podem trabalhar. O recrutamento por concurso, interno ou externo, é a regra geral, exigindo-se, no caso dos enfermeiros, a detenção do *diplôme d'Etat d'infirmier*⁴⁰.

O [Décret n° 88-1077 du 30 novembre 1988 portant statuts particuliers des personnels infirmiers de la fonction publique hospitalière](#), prevê os escalões remuneratórios dos enfermeiros nos hospitais públicos, que se dividem em duas classes, normal e superior, a primeira subdividida em oito escalões e a segunda subdividida em 10 escalões, variando o tempo de permanência mínima em cada escalão para aceder ao próximo.

Em 2021, foi publicado o [Décret n° 2021-1256 du 29 septembre 2021 revalorisant le déroulement de carrière des corps paramédicaux de la catégorie A de la fonction publique hospitalière](#). Este diploma abrange um vasto conjunto de enfermeiros especializados inseridos na categoria A da função pública hospitalar. Como acima referido, os corpos e quadros da função pública são divididos em três categorias,

³⁹ Diploma consolidado retirado do portal oficial legifrance.gouv.fr. Todas as ligações eletrónicas a referências legislativas relativas a França são feitas para o referido portal oficial, salvo indicação em contrário.

⁴⁰ Diploma ou certificado de aptidão francês, atribuído por um estabelecimento de ensino público, após a formação efetuada no ramo de atividade específico.

designadas por ordem hierárquica decrescente pelas letras A, B e C ([article L411-2](#) do *Code général de la fonction publique*).

Os enfermeiros de cuidados gerais e especializados da função pública hospitalar regem-se pelo [Décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 portant statut particulier du corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière](#).

Os enfermeiros são representados pela [Ordre National des Infirmiers](#), que controla o acesso e as condições de exercício da profissão num sector altamente técnico e no centro das relações humanas. Criada pelo [article L4312-1](#) do [Code de la santé publique](#), tem a sua missão fixada no [article seguinte](#).

V. ENQUADRAMENTO PARLAMENTAR

▪ Iniciativas pendentes (iniciativas legislativas e petições)

Consultada a base de dados da Atividade Parlamentar (AP), verifica-se que baixou à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local, o [Projeto de Lei 186/XV/1.ª\(CH\)](#)- «Procede à equiparação entre os enfermeiros vinculados por contrato individual de trabalho (CIT) e enfermeiros vinculados com contrato de funções públicas (CTFP) para efeitos de remunerações e posições remuneratórias», o qual foi rejeitado na generalidade com os votos contra do PS, a favor do CH, BE e PAN e a abstenção do PSD, IL, PCP e L.

Verifica-se ainda que baixou à Comissão de Administração Pública, Ordenamento do Território e Poder Local, no dia 7 de julho de 2022, sendo posteriormente, em 14 de fevereiro de 2023, redistribuído à Comissão de Saúde, a [Petição n.º 34/XV/1ª](#) - «Valorização dos Enfermeiros e Enfermagem», da iniciativa de Pedro Emanuel da Costa Pereira Ribeiro e outros, com 301 assinaturas.

▪ Antecedentes parlamentares (iniciativas legislativas e petições)

Consultada novamente a AP, verifica-se que, na XIV Legislatura, baixaram à Comissão de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder

Local o [Projeto de Lei n.º 403/XIV/1.ª \(BE\)](#) - *Altera o regime da carreira especial de enfermagem, de forma a garantir posicionamentos remuneratórios e progressões de carreira mais justos e condizentes com o reconhecimento que os profissionais de enfermagem merecem* e o [Projeto de Lei n.º 406/XIV/1.ª \(PCP\)](#) - *Consideração de todos os pontos para efeitos de descongelamento das carreiras*, os quais foram rejeitados, em votação na generalidade, com os votos contra do PS, a favor do BE, PCP, PAN, PEV, Cristina Rodrigues (Ninsc), Joacine Katar Moreira (Ninsc) e a abstenção do PSD, CDS-PP, IL.

Verifica-se ainda que, na mesma legislatura, baixou à Comissão de Administração Pública, Modernização Administrativa, Descentralização e Poder Local, a [Petição n.º 250/XIV/2.ª](#)- «Os enfermeiros com contrato individual de trabalho (CIT) solicitam igualdade em relação aos que têm contrato de funções públicas», da iniciativa de José Bruno Teixeira Alves, com 9.069 assinaturas.

VI. CONSULTAS E CONTRIBUTOS

▪ Consultas facultativas

Considerando a matéria em causa, poderá a Comissão de Saúde solicitar parecer, na fase de especialidade, ao Ministro da Saúde, à Ministra da Presidência, à Ministra do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social e à Ordem dos Enfermeiros.

VII. ENQUADRAMENTO BIBLIOGRÁFICO

HAMID, Achir Yani ; HARIYATI, Rr. Tutik Srir – Improving nurses' performance through remuneration [Em linha] : a literature review. **Enfermería Clínica**. Barcelona. ISSN 2445-1479. Vol. 27, Supl. I, (nov. 2017). [Consult. 22 maio 2023]. Disponível em WWW:<URL:

<https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130635&img=17103&save=true>>

Resumo: Os resultados deste estudo indicam que a melhoria dos sistemas de remuneração dos enfermeiros tem consequências positivas em termos de desempenho

dos mesmos e subsequente qualidade dos cuidados de saúde. Um sistema de remuneração bem gerido e estruturado tem o potencial de aumentar a motivação dos enfermeiros, bem como a produtividade, satisfação e até uma maior retenção dos profissionais no sistema de saúde. Os autores concluem que o sistema remuneratório influencia, de forma notória, a qualidade dos cuidados de enfermagem e dos serviços de saúde.

LOPES, Diana ; CASTRO, Eduardo Anselmo ; Simões, Jorge – **Saúde 2040 : planeamento de médicos e enfermeiros em Portugal**. Coimbra : Almedina, 2018. ISBN 978-972-40-7729-1. Cota: 28.41 - 313/2018

Resumo: Este livro fornece uma visão geral do sistema de saúde português, antecipando os desafios que se nos deparam, no que diz respeito ao planeamento do número de médicos e enfermeiros, incluindo a gestão de entradas de estudantes nos sistemas de formação. São abordadas e discutidas questões como: «Quais as necessidades de médicos e enfermeiros em Portugal, por especialidade, até 2040? Como devem ser geridas as entradas de alunos nos sistemas formativos de medicina e de enfermagem? A limitação da entrada de estudantes deve ser fixada pelas necessidades da população ou pela capacidade formativa do sistema de ensino? Qual a direção a tomar para garantir essa evolução mais sustentável?

OCDE – **Health at a Glance 2021** [Em linha] : **OECD indicators**. Paris : OECD, 2021. [Consult. 22 maio 2023]. Disponível na intranet da AR:<URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=123415&img=25319&save=true>>.

Resumo: Nesta publicação da OCDE “Health at a Glance 2021, destacamos o capítulo “Health Workforce”, p. 210 a 232. Os números de empregos no setor da saúde e da assistência social têm aumentado muito mais rapidamente do que em outros sectores desde 2000. Em média, nos países da OCDE, o emprego na saúde e no trabalho social aumentou em 49% entre 2000 e 2019. Os enfermeiros constituem a categoria mais numerosa do setor da saúde em muitos países da OCDE, perfazendo aproximadamente 20-25% do total dos trabalhadores.

Neste capítulo, são apresentados dados estatísticos dos países da OCDE relativos aos seguintes itens: números do emprego em saúde e trabalho social em percentagem do emprego total; evolução do número de médicos por país; remuneração dos médicos;

número de enfermeiros, por país, por 1000 habitantes; rácio de enfermeiros em relação aos médicos existentes; remuneração dos enfermeiros; número de enfermeiros e médicos graduados e, por fim, os números da migração internacional dos médicos e enfermeiros. Globalmente, o número de enfermeiros diplomados nos países da OCDE aumentou de cerca de 350 000, em 2000, para 520 000, em 2010, e 620000, em 2019. Verifica-se que Portugal está abaixo da média da OCDE em número de enfermeiros diplomados per capita.

OCDE – **Health workforce policies in OECD Countries** [Em linha] : **right jobs, right skills, right places**. Paris : OECD, 2016. [Consult. 22 maio 2023]. Disponível na intranet da AR:<URL:
<http://catalogobib.parlamento.pt:81/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130638&img=16079&save=true>>

Resumo: Os profissionais de saúde são a pedra angular dos sistemas de saúde, desempenhando um papel central na prestação de serviços à população e na melhoria dos resultados neste setor. A procura e a oferta de profissionais de saúde aumentaram ao longo do tempo em todos os países da OCDE, com empregos no setor social e de saúde, representando atualmente mais de 10% do emprego total em vários países da OCDE. Esta publicação analisa as principais tendências e prioridades políticas dos profissionais de saúde nos países da OCDE, com foco especial nos médicos e enfermeiros, devido ao papel decisivo que os mesmos tradicionalmente desempenham na prestação de serviços de saúde.

OCDE – **Recent trends in international migration of doctors, nurses and medical students**. Paris : OECD, 2019. [Consult. 22 maio de 2023]. Disponível na intranet da AR:<URL:
<https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130639&img=16080&save=true>> ISBN 978-92-64-31865-6

Resumo: Este relatório descreve as tendências recentes na migração internacional de médicos e enfermeiros nos países da OCDE. Durante a última década, o número de médicos e enfermeiros aumentou em muitos países da OCDE, tendo os médicos e enfermeiros nascidos e formados no estrangeiro contribuído, de forma significativa, para esse aumento. Uma nova análise aprofundada da internacionalização da educação médica mostra que em alguns países (por exemplo, Israel, Noruega, Suécia e Estados Unidos) um grande e crescente número de médicos estrangeiros formados são pessoas

nascidas nestes países que obtiveram o seu primeiro diploma de medicina no estrangeiro antes de regressarem. O relatório inclui quatro estudos de caso sobre a internacionalização do ensino médico na Europa (França, Irlanda, Polónia e Roménia), bem como um estudo de caso sobre a integração de médicos estrangeiros formados no Canadá.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Escritório Regional para a Europa – **Nurse workforce sustainability in small countries** [Em linha] : **monitoring mobility, managing retention**. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2022. [Consult. 22 maio de 2023]. Disponível em WWW:<URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=138170&img=26838&save=true>> ISBN 978-92-890-5755-4

Resumo: Esta síntese expõe as principais questões políticas e potenciais soluções relacionadas com uma melhor avaliação da mobilidade dos enfermeiros e da gestão da retenção dos mesmos, questões essas tratadas pelo Grupo de Trabalho da Iniciativa da OMS para a Europa dos Pequenos Países sobre Recursos Humanos para a Saúde, tendo como pano de fundo a pandemia da Covid-19, que veio colocar pressões sem precedentes sobre a mão-de-obra de enfermagem, com repercussões nos padrões de retenção e mobilidade. As mensagens chave são que os pequenos Estados enfrentam a mesma complexidade dos desafios da mão-de-obra de enfermagem, os mesmos desafios e problemas agravados pela pandemia e a mesma gama de soluções potenciais que outros países, mas têm de garantir que os pacotes de intervenções políticas que identificam, implementam e avaliam são relevantes para a sua própria realidade relativamente ao seu mercado de trabalho.

SILVA, Luísa ; ARAÚJO, Goreti ; SANTOS, Marco – **Portuguese nurses and health technicians in the UK** [Em linha]. [S.I.] : ISCAP – Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, [2017]. [Consult. 22 maio de 2023]. Disponível em WWW:<URL: <https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=130679&img=16090&save=true>>.

Resumo: Este trabalho incide sobre enfermeiros e técnicos de saúde portugueses a trabalhar no Reino Unido, procurando saber quais os motivos que os movem e porque está o Reino Unido aberto a esses profissionais. Este tópico constitui um problema atual em Portugal, e está a provocar uma escassez de enfermeiros nos serviços de saúde.

A investigação efetuada permite afirmar que existe, do lado do Reino Unido, necessidade e vontade de receber os profissionais de saúde portugueses, porque estes são mais bem formados que os seus colegas britânicos, devido a uma maior exigência do sistema educacional português e a requisitos mais rigorosos para se ser enfermeiro em Portugal. Para os enfermeiros portugueses, torna-se aliciante emigrar devido aos baixos salários em Portugal, à possibilidade de auferir remunerações mais altas e de aceder a uma progressão mais rápida nas carreiras, juntamente com taxas elevadas de emprego no Reino Unido, nesta área. Todos estes fatores tornam o Reino Unido muito atraente para as enfermeiras e os enfermeiros portugueses. Assim, o Estado português paga o ensino superior de muitos destes profissionais, que acabam por servir outros Estados, que beneficiam com isso.

São ainda apresentados dados comparativos relativamente aos salários dos enfermeiros em ambos os países, bem como as possíveis consequências do Brexit para estes trabalhadores.

STRENGTHENING health systems through nursing [Em linha] : evidence from 14 european countries. [S.l.] : World Health Organization : European Observatory on Health Systems and Policies : OECD, 2019. [Consult. 22 maio de 2023]. Disponível em WWW:<URL:

<https://catalogobib.parlamento.pt:82/images/winlibimg.aspx?skey=&doc=138932&img=27677&save=true>>

Resumo: Este livro faz parte de um estudo em dois volumes sobre as contribuições dos enfermeiros para o reforço dos sistemas de saúde e tem como objetivo elevar o perfil da profissão de enfermagem no âmbito da política de saúde, chamando a atenção dos decisores políticos. A parte 1 compreende uma série de estudos de casos nacionais provenientes da Bélgica, Inglaterra, Finlândia, Alemanha, Grécia, Irlanda, Países Baixos, Noruega, Polónia, Espanha, Suécia e Suíça. A análise comparativa demonstrou uma grande variação em todas as dimensões desta profissão. Foram analisados os seguintes aspetos: o que é um enfermeiro; os rácios enfermeiro-médico e enfermeiro-população; a formação, regulamentação e emissão de credenciais para enfermeiros; e o planeamento da força de trabalho. A parte 2 fornecerá uma análise temática de questões políticas importantes, tais como qualidade dos cuidados, planeamento da mão-de-obra, educação e formação, regulamentação e migração.



NOTA TÉCNICA