

Grupo de Enfermeiros

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA	
Divisão de Apoio às Comissões	
CS	
N.º Único	575279
Entrada/Saida n.º	269
Data	11/05/17

À Comissão Parlamentar da Saúde

Assembleia da República

**Assunto: Posição e pedido de audiência sobre a tomada de Posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta de Lei nº 34/XIII (Actos em saúde)**

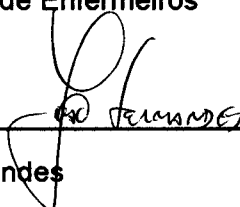
Ex.mo Senhor Presidente

Em nome de um grupo de Enfermeiros, signatários da posição que junto se envia sobre a matéria em epígrafe, somos a solicitar uma audiência à Comissão a que V. Ex<sup>a</sup> Preside no sentido de podermos melhor explicitar os fundamentos da posição que assumimos.

Com os melhores cumprimentos

Lisboa, 9 de Maio 2017

P'lo Grupo de Enfermeiros

  
\_\_\_\_\_  
João Fernandes

Contacto:

TM: 917 304 834

e-mail: [jjsfernandes@sapo.pt](mailto:jjsfernandes@sapo.pt)

ANEXO: 15 feições

## Tomada de posição de um grupo de enfermeiros

*Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)*

O Ministério da Saúde empreendeu em 2016, junto das várias ordens profissionais da saúde, “a construção de um compromisso para o desenvolvimento e sustentabilidade do SNS que promova uma visão partilhada, por entre todos os profissionais de saúde, (...) garantindo sinergias entre os vários profissionais envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na prestação de cuidados de saúde, valorizando-se o trabalho em equipa e a complementaridade funcional (...)”<sup>1</sup> Nesse contexto, promoveu uma iniciativa legislativa com vista à definição dos atos dos profissionais de saúde.<sup>2</sup>

A proposta de lei aqui em referência, não pretende substituir-se aos regimes jurídicos específicos reguladores das diferentes profissões, todas elas autorreguladas, mas sim, num ambiente de elevada complexidade e imprevisibilidade como é ambiente da saúde, “desenvolver um quadro legislativo adequado que aposte e promova o conceito de equipas multidisciplinares em saúde e novos modelos de cooperação entre os diferentes profissionais garantindo a prossecução de níveis cada vez mais elevados e exigentes de saúde.”<sup>3</sup>

O processo legislativo em causa, apresenta características recorrentes relativamente a outros anteriormente iniciados em torno do **ato médico**. O primeiro procedimento legislativo ocorreu em 1997 tendo o mesmo vindo a cessar com o veto do presidente da República, à data em exercício<sup>4</sup>. Em 2000, é apresentado um segundo projeto de lei sobre o ato médico que não chegou a ser agendado para discussão em plenário e, finalmente, em 2005, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos iniciou, sem sucesso, uma nova tentativa legislativa com base num projeto de conteúdo muito semelhante às anteriores iniciativas.

Considerando a sensibilidade e complexidade da matéria e, especificamente a posição da Ordem dos Médicos (OM) relativa à Proposta de Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde), um grupo de enfermeiros abaixo identificados, entende pronunciar-se publicamente uma vez que a mesma integra um conjunto de afirmações incorretas, desadequadas, cientificamente impróprias e geradoras de um clima de conflitualidade que em muito prejudicará a necessária harmonia em ambiente da prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

A referida posição da OM, não é apenas uma ofensa ao trabalho multidisciplinar mas é demonstrativa de uma visão retrógrada e limitativa da saúde que concebe a medicina como *um núcleo central à volta do qual gravitam todas as outras profissões*, ao contrário duma visão em que as pessoas, os grupos e as comunidades humanas são o centro do sistema de saúde, devendo os profissionais contribuir com os seus saberes diferenciados e específicos para a construção das melhores respostas em saúde, individualmente significativas e socialmente adequadas.

As posições afirmadas no documento que ora se contesta, enfermam de graves equívocos concetuais, que importa desde já contraditar:

- a) **Confundem-se os conceitos de saúde e de doença.** Quando se afirma que, *o procedimento base em saúde é a identificação duma patologia/doenças* nega-se o conceito de saúde e as orientações da OMS atualmente em vigor. Nega-se que a saúde tem uma natureza complexa e adaptativa em resposta à dinâmica das necessidades assistenciais dos cidadãos. Reproduz-se uma visão profundamente errada e redutora e que não considera a saúde como um bem social e culturalmente determinado.
- b) **Confundem-se os conceitos de diagnóstico médico e de diagnóstico em saúde.** Da leitura do documento em análise, retira-se o entendimento de que só há um “diagnóstico, aquele que tem por objetivo identificar uma patologia /doença”. Ora, da mesma forma que saúde não é apenas a ausência de doença, também o diagnóstico da patologia /doença, esse sim, concedemos, da reserva exclusiva do médico, não esgota a abrangência do diagnóstico em saúde. Dito de outra forma, o diagnóstico em saúde não se reduz ou limita ao diagnóstico médico .

<sup>1</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos.

<sup>2</sup> Proposta de Lei n.º 34/XII.

<sup>3</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos

<sup>4</sup> Dr. Jorge Sampaio

<sup>5</sup> Parecer da OM, pag.4, 1º paragrafo.

E, já agora, reafirma-se, para os mais desatentos, que o diagnóstico de enfermagem é matéria regulada nacionalmente e internacionalmente por enfermeiros<sup>7</sup>. O diagnóstico de enfermagem, suporta-se num conjunto diverso de instrumentos básicos da profissão e reconduz-se à emissão de juízos clínicos em ordem a identificar necessidades em cuidados das pessoas, grupos e comunidades.

Considerar que os enfermeiros não podem realizar diagnósticos de enfermagem, é no mínimo acintoso e desrespeitador do trabalho que milhares de enfermeiros diariamente desenvolvem em todo o país e do qual beneficiam diretamente os cidadãos, mas também os restantes parceiros das equipas de cuidados e, por maioria de razão, os médicos.

- c) **Confunde-se o conceito de medicina com o conceito de saúde;** num quadro evolutivo sobre o conceito de saúde e de responsabilização das várias profissões, reguladas e auto-reguladas, cujas decisões são juridicamente suportadas em privativos regimes de responsabilidade deontológica considerando o respeito pelos direitos dos cidadãos, doentes e/ou saudáveis, famílias e comunidades a OM vem afirmar que a **“medicina alimenta e gere” todas as outras profissões** à qual acresce a afirmação de que a **“visão holística que inclui as facetas ética, técnica, científica e humanista, associada à capacidade de decisão e responsabilidade, é característica única da Medicina.”**(sublinhado nosso). Ora, é verdadeiramente aberrante tal afirmação e indicativo dum pensamento que julgávamos ultrapassado. Falar da importância da medicina e do seu papel único na definição do diagnóstico médico não determina nenhuma menor valia aos outros profissionais e, por maioria de razão aos enfermeiros. Na verdade, a visão holística, a responsabilidade e a capacidade de decisão são aptidões absolutamente centrais em enfermagem e, por isso, moldam os seus processos de aquisição e desenvolvimento de competências sendo alvo de abordagem quer em sede de formação pré e pós-graduada quer em sede de investigação.

Finalmente, a OM no seu parecer retoma a tese já muito gasta e, felizmente ultrapassada, quer no plano da prática clínica quer no plano jurídico- regulador, **da hierarquia dos médicos sobre os enfermeiros, afastando-se assim da complementaridade funcional**. Afirmando que a presente proposta de lei, **“não está de acordo com aquela que é a prática diária nem reflete a necessidade de estabelecer uma clara hierarquia na equipa de saúde tal como decorre das características da formação e de atuação das profissões de medicina e de enfermagem,”**<sup>9</sup>, a OM continua a não compreender que a responsabilidade profissional de médicos e enfermeiros tem a mesma legitimidade – a autonomia profissional. E, nessa medida, ambos, têm o dever deontológico de cooperar no seio das equipas multidisciplinares que integram, em ordem à obtenção de resultados de excelência. Tal desiderato, apenas pode ser alcançado em ambiente de pleno respeito pela dignidade profissional entre todos os membros da equipa. A conceção de que equipas de excelência em saúde, **exigem uma clara hierarquia na equipa de saúde**, é uma conceção de liderança de equipas que repudiamos fortemente e que, felizmente, não tem nenhuma adesão à realidade do SNS. As equipas de excelência multiprofissionais do SNS, são e devem continuar a ser coordenadas por quem, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados, seja médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico, administrador, etc. O foco será o da competência e não o da profissão. A tese defendida pela OM, que não reúne nenhuma evidencia científica de suporte, funda-se num pré-conceito, num pré-juízo e num corporativismo inaceitável, traduzindo assim uma posição que lamentamos, numa profissão de tamanha mais-valia como a medicina.

É à luz deste entendimento que os signatários reafirmam:

1. A profissão de enfermagem é uma profissão auto-regulada através de uma Associação de Direito Público – Ordem dos Enfermeiros, com o mesmo enquadramento jurídico que a OM, pelo que não cabe a estes ou outros regularem o que à OE compete. Nesse sentido, não pode a OM pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em enfermagem, da mesma forma que não cabe à OE pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em medicina;  
Assim, a **redação proposta pela OM para o artigo n.º3 sob a epígrafe “definição de ato de enfermeiro”, excede as atribuições da OM**, constituindo uma clara e inaceitável ingerência no espaço de regulação que, no que diz respeito aos enfermeiros, apenas à OE diz respeito, pelo que refutamos quer o seu conteúdo quer a legitimidade para tal pronúncia.
2. As equipas multidisciplinares são instrumentos essenciais de organização do trabalho em saúde e que se fundam na necessidade de ajustar, permanentemente, as respostas em saúde à complexidade das situações

<sup>6</sup> Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, DL n.º 161/96, de 4 de Setembro

<sup>7</sup> OMS, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

<sup>8</sup> Parecer da OM, pag 3, 2º parágrafo.

<sup>9</sup> Parecer da OM, Pag. 2, 4º parágrafo

de vida. As equipas em saúde aprendem os valores da cooperação, do respeito, da excelência e do compromisso com o serviço público, em ordem à obtenção dos melhores resultados, em tempo útil e em ambiente sustentável. A sua coordenação não é função exclusiva de nenhuma profissão mas sim do profissional que cada momento e, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados. Nesta medida, **refutamos igualmente as propostas de redação para os artigos N1º e N2º sob as epígrafes " Participação de outros profissionais de saúde no ato medico" e "Coordenação de equipas multidisciplinares"**, respetivamente.

3. Reiteramos ainda que o atual esforço legislativo exige um tratamento politicamente atento e prudente e técnica e cientificamente atualizado, consonantes com a natureza e o desenvolvimento da profissão de enfermagem e as melhores práticas de abordagem da saúde das populações no sentido da sua promoção e prevenção da carga de doença e, ainda, do tratamento, reabilitação ou palição.

Nesse sentido, apelamos aos responsáveis políticos, às organizações profissionais e aos enfermeiros que garantam que o parecer emitido pela OM, não venha a inquirar o esforço que, em cada dia, milhares de profissionais realizam ao proporcionar aos cidadãos os melhores cuidados de saúde num quadro de sustentabilidade do SNS.

3 de maio 2017

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
José José Santos Fernandes	04891984	José Fernandes
Francisca Tereza F. J. Loure Carneiro	05340121	Francisca Loure
MARIA AUGUSTA BRITANICAL RODRIGUES DE SOUSA	00003279	Maria Augusta
Isaura Boneira Senaiva do Silva Botelho	04464043	Isaura Boneira
Maria Ferganda de Jesus Treipe	06484736	Maria Ferganda
Jacinto Malva de Oliveira	4479112	Jacinto Malva
Demáudia do Carmo Nunes	06228517	Demáudia Nunes
MARIA JOSÉ M. DUAS PINHEIRO DO AMARAL	00324500	Maria José
HELENA MARGARIDA MARTINS RODRIGUES QUINTANA MADEIRO	10562164	Helena Margarida
ANA SARA CAVALHEIRO MUSA BELO	0964609	Ana Sara
Manica Senara Oliveira G. Novo	1459700	Manica Senara
LUCIA ROSA MATEUS NUNES	17122	Lucia Rosa
MARIA MANUELA A.S.C. MARQUES	5164982	Maria Manuela
MARTA LIMA BASTO CORRÊA FRAGA	010756	Marta Lima
Luísa Helena Fernandes Alves Noqueira	7479528	Luísa Helena

**Tomada de posição de um grupo de enfermeiros**

Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)

CONTINUAÇÃO

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
MARIA HELENA DOS SANTOS ELARA SIMÕES	07277804	Maria Helena Simões
Teresa Amélia do Carmo Passos	04136819	T. Passos
Luísa Maria Loureiro Azevedo d'Esp. im	05034064	L. Azevedo
Mercedes Mz Garcia	06787740	Mercedes Garcia
Julio José Pinto Gomes	5211573	J. Gomes
Rogério Celestino Gomes Gonçalves	4888324	Rogério Gonçalves
Herodes Gallego Bilbao de Carvalho	08963559	Herodes Bilbao
Maria Inábil Gomes	01507818	M. Inábil Gomes
Genevra de Jesus Carvalho Matos	5024472	G. Matos
Isabel Alexandra Nunes Pires dos Santos da Costa	6050660	I. Nunes
Maria Teresa dos Santos Rebelo	129359	M. Rebelo
Manuel João Farias Quintela	3985297	M. Quintela
Sara Isabel Rodrigues Gomes	8095058	S. Rodrigues
Maria Luíza Vitorino Sebastião	7644997	M. Sebastião
Luísa Maria de Jesus Gabriel Figueira	728021	L. Figueira
MARIA ODETE DE CARVALHO LEMOS E SOUSA	07835587	M. Odetes
RUI CARLOS BASTOS SANTOS	10027771	R. Bastos
João Pedro Maciel Rebelo	13055197	J. Maciel
Mário Manuel Nêre Cordeiro	5550320	M. Nêre
Sérgio José da Costa Figueira	06555053	S. Figueira
Sérgio David Gonçalves Gomes	4190722	S. Gomes
António de Almeida	5204556	A. Almeida

**Tomada de posição de um grupo de enfermeiros**

Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)

CONTINUAÇÃO

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
António Júlio Dias Branco	7643471	António Júlio Dias Branco
João André da Gouveia Domingos	6621212	[Assinatura]
Júlia Flina de Costa de Sá	4492498	Flina Sá
Marta Sofia Oliveira Duarte	11325570	Marta Duarte
Gracia Maria Pinto Nunes Ferreira	11759511	Gracia P.
ROQUE DA COSTA JANUÁRIO BARROS MARQUES	10947768	Rog.
EDOARDO ALVES JOSEPH DE MENEZES	08107371	EDO.
Tatiana Marisa FERREIRA DOMINGUES	13057572	Tatiana Domingues
JOANA SOFIA VENTURA DO COUTO	12119373	[Assinatura]
Vanessa Sofia Garcia Fernandes	13330083	Vanessa Garcia Fernandes
Rita Costa Moleiro	14102979	Rita Moleiro
FELISBEIA MARIA PENAS GENS	9636485	Felias
Joia Cristina Marques Almeida	<del>12</del> 93112	Joia Almeida
Vinício Alexandre Dias Ribas	13234855	Vinício D. Ribas
Maria Fernanda Rodrigues de Silve	7760044	Maria Fernanda Rodrigues de Silve



## Tomada de posição de um grupo de enfermeiros

*Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)*

O Ministério da Saúde empreendeu em 2016, junto das várias ordens profissionais da saúde, “ a construção de um compromisso para o desenvolvimento e sustentabilidade do SNS que promova uma visão partilhada, por entre todos os profissionais de saúde, (...) garantindo sinergias entre os vários profissionais envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na prestação de cuidados de saúde, valorizando-se o trabalho em equipa e a complementaridade funcional (...).”<sup>1</sup> Nesse contexto, promoveu uma iniciativa legislativa com vista à definição dos atos dos profissionais de saúde.<sup>2</sup>

A proposta de lei aqui em referência, não pretende substituir-se aos regimes jurídicos específicos reguladores das diferentes profissões, todas elas autorreguladas, mas sim, num ambiente de elevada complexidade e imprevisibilidade como é ambiente da saúde, “desenvolver um quadro legislativo adequado que aposte e promova o conceito de equipas multidisciplinares em saúde e novos modelos de cooperação entre os diferentes profissionais garantindo a prossecução de níveis cada vez mais elevados e exigentes de saúde.”<sup>3</sup>

O processo legislativo em causa, apresenta características recorrentes relativamente a outros anteriormente iniciados em torno do **ato médico**. O primeiro procedimento legislativo ocorreu em 1997 tendo o mesmo vindo a cessar com o veto do presidente da República, à data em exercício<sup>4</sup>. Em 2000, é apresentado um segundo projeto de lei sobre o ato médico que não chegou a ser agendado para discussão em plenário e, finalmente, em 2005, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos iniciou, sem sucesso, uma nova tentativa legislativa com base num projeto de conteúdo muito semelhante às anteriores iniciativas.

Considerando a sensibilidade e complexidade da matéria e, especificamente a posição da Ordem dos Médicos (OM) relativa à Proposta de Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde), um grupo de enfermeiros abaixo identificados, entende pronunciar-se publicamente uma vez que a mesma integra um conjunto de afirmações incorretas, desadequadas, cientificamente impróprias e geradoras de um clima de conflitualidade que em muito prejudicará a necessária harmonia em ambiente da prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

A referida posição da OM, não é apenas uma ofensa ao trabalho multidisciplinar mas é demonstrativa de uma visão retrógrada e limitativa da saúde que concebe a medicina como *um núcleo central à volta do qual gravitam todas as outras profissões*, ao contrário duma visão em que as pessoas, os grupos e as comunidades humanas são o centro do sistema de saúde, devendo os profissionais contribuir com os seus saberes diferenciados e específicos para a construção das melhores respostas em saúde, individualmente significativas e socialmente adequadas.

As posições afirmadas no documento que ora se contesta, enfermam de graves equívocos concetuais, que importa desde já contraditar:

- a) **Confundem-se os conceitos de saúde e de doença.** Quando se afirma que, *o procedimento base em saúde é a identificação duma patologia/doença*<sup>5</sup> nega-se o conceito de saúde e as orientações da OMS atualmente em vigor. Nega-se que a saúde tem uma natureza complexa e adaptativa em resposta à dinâmica das necessidades assistenciais dos cidadãos. Reproduz-se uma visão profundamente errada e redutora e que não considera a saúde como um bem social e culturalmente determinado.
- b) **Confundem-se os conceitos de diagnóstico médico e de diagnóstico em saúde.** Da leitura do documento em análise, retira-se o entendimento de que só há um “diagnóstico, aquele que tem por objetivo identificar uma patologia /doença”. Ora, da mesma forma que saúde não é apenas a ausência de doença, também o diagnóstico da patologia /doença, esse sim, concedemos, da reserva exclusiva do médico, não esgota a abrangência do diagnóstico em saúde. Dito de outra forma, o diagnóstico em saúde não se reduz ou limita ao diagnóstico médico .

<sup>1</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos.

<sup>2</sup> Proposta de Lei n.º 34/XII.

<sup>3</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos

<sup>4</sup> Dr. Jorge Sampaio

<sup>5</sup> Parecer da OM, pag.4, 1º paragrafo.

E, já agora, reafirma-se, para os mais desatentos, que o diagnóstico de enfermagem é matéria regulada nacional<sup>6</sup> e internacionalmente por enfermeiros<sup>7</sup>. O diagnóstico de enfermagem, suporta-se num conjunto diverso de instrumentos básicos da profissão e reconduz-se à emissão de juízos clínicos em ordem a identificar necessidades em cuidados das pessoas, grupos e comunidades.

Considerar que os enfermeiros não podem realizar diagnósticos de enfermagem, é no mínimo acintoso e desrespeitador do trabalho que milhares de enfermeiros diariamente desenvolvem em todo o país e do qual beneficiam diretamente os cidadãos, mas também os restantes parceiros das equipas de cuidados e, por maioria de razão, os médicos.

- c) **Confunde-se o conceito de medicina com o conceito de saúde;** num quadro evolutivo sobre o conceito de saúde e de responsabilização dos várias profissões, reguladas e auto-reguladas, cujas decisões são juridicamente suportadas em privativos regimes de responsabilidade deontológica considerando o respeito pelos direitos dos cidadãos, doentes e/ou saudáveis, famílias e comunidades a OM vem afirmar que a **“medicina alimenta e gere” todas as outras profissões** à qual acresce a afirmação de que a **“visão holística que inclui as facetas ética, técnica, científica e humanista, associada à capacidade de decisão e responsabilidade, é característica única da Medicina.”**<sup>8</sup>(sublinhado nosso). Ora, é verdadeiramente aberrante tal afirmação e indicativo dum pensamento que julgávamos ultrapassado. Falar da importância da medicina e do seu papel único na definição do diagnóstico médico não determina nenhuma menor valia aos outros profissionais e, por maioria de razão aos enfermeiros. Na verdade, a visão holística, a responsabilidade e a capacidade de decisão são aptidões absolutamente centrais em enfermagem e, por isso, moldam os seus processos de aquisição e desenvolvimento de competências sendo alvo de abordagem quer em sede de formação pré e pós-graduada quer em sede de investigação.

Finalmente, a OM no seu parecer retoma a tese já muito gasta e, felizmente ultrapassada, quer no plano da prática clínica quer no plano jurídico- regulador, **da hierarquia dos médicos sobre os enfermeiros, afastando-se assim da complementaridade funcional**. Afirmando que a presente proposta de lei, ***“não está de acordo com aquela que é a prática diária nem reflete a necessidade de estabelecer uma clara hierarquia na equipa de saúde tal como decorre das características da formação e de atuação das profissões de medicina e de enfermagem,”***<sup>9</sup>, a OM continua a não compreender que a responsabilidade profissional de médicos e enfermeiros tem a mesma legitimidade – a autonomia profissional. E, nessa medida, ambos, têm o dever deontológico de cooperar no seio das equipas multidisciplinares que integram, em ordem à obtenção de resultados de excelência. Tal desiderato, apenas pode ser alcançado em ambiente de pleno respeito pela dignidade profissional entre todos os membros da equipa. A conceção de que equipas de excelência em saúde, **exigem uma clara hierarquia na equipa de saúde**, é uma conceção de liderança de equipas que repudiamos fortemente e que, felizmente, não tem nenhuma adesão à realidade do SNS. As equipas de excelência multiprofissionais do SNS, são e devem continuar a ser coordenadas por quem, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados, seja médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico, administrador, etc. O foco será o da competência e não o da profissão. A tese defendida pela OM, que não reúne nenhuma evidencia científica de suporte, funda-se num pré-conceito, num pré-juízo e num corporativismo inaceitável, traduzindo assim uma posição que lamentamos, numa profissão de tamanha mais-valia como a medicina.

É à luz deste entendimento que os signatários reafirmam:

1. A profissão de enfermagem é uma profissão auto-regulada através de uma Associação de Direito Público – Ordem dos Enfermeiros, com o mesmo enquadramento jurídico que a OM, pelo que não cabe a estes ou outros regularem o que à OE compete. Nesse sentido, não pode a OM pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em enfermagem, da mesma forma que não cabe à OE pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em medicina;

Assim, a **redação proposta pela OM para o artigo n.º3 sob a epígrafe “definição de ato de enfermeiro”, excede as atribuições da OM**, constituindo uma clara e inaceitável ingerência no espaço de regulação que, no que diz respeito aos enfermeiros, apenas à OE diz respeito, pelo que refutamos quer o seu conteúdo quer a legitimidade para tal pronúncia.

<sup>6</sup> Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, DL nº 161/96, de 4 de Setembro

<sup>7</sup> OMS, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

<sup>8</sup> Parecer da OM, pag 3, 2º parágrafo.

<sup>9</sup> Parecer da OM, Pag. 2, 4º parágrafo

2. As equipas multidisciplinares são instrumentos essenciais de organização do trabalho em saúde e que se fundam na necessidade de ajustar, permanentemente, as respostas em saúde à complexidade das situações de vida. As equipas em saúde aprendem os valores da cooperação, do respeito, da excelência e do compromisso com o serviço público, em ordem à obtenção dos melhores resultados, em tempo útil e em ambiente sustentável. A sua coordenação não é função exclusiva de nenhuma profissão mas sim do profissional que cada momento e, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados. Nesta medida, **refutamos igualmente as propostas de redação para os artigos N1º e N2º sob as epígrafes “ Participação de outros profissionais de saúde no ato medico” e “Coordenação de equipas multidisciplinares”**, respetivamente.
3. Reiteramos ainda que o atual esforço legislativo exige um tratamento politicamente atento e prudente e técnica e cientificamente atualizado, consonantes com a natureza e o desenvolvimento da profissão de enfermagem e as melhores práticas de abordagem da saúde das populações no sentido da sua promoção e prevenção da carga de doença e, ainda, do tratamento, reabilitação ou palição.
- Nesse sentido, apelamos aos responsáveis políticos, às organizações profissionais e aos enfermeiros que garantam que o parecer emitido pela OM, não venha a inquinar o esforço que, em cada dia, milhares de profissionais realizam ao proporcionar aos cidadãos os melhores cuidados de saúde num quadro de sustentabilidade do SNS.

3 de maio 2017

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
PAULO ALEXANDRE FLORES BALTAZAR LOPES	6518537	
Lilic Rose Dias Medeiros Marthui	5164715	
Alexandra Cristina H. Batista	6911897	
José Miguel Lopes Caranina Felgueiras	11826550	
Ana Catarina Romão	4347823	
Ana Júlia Fúselio Silva	1242146	
Nárcia (ANÚBIA) Duarte Guerra	3768375	
Daniela Fradinho Almeida	12550334	
Maurício João Centúlio Araújo	10978354	
Susana Sofia de Casto Nunes	12353669	
<sup>Felicia</sup> Felicia Freis Marthui	1412726	
Ana Paula Nunes da Costa de Sampa	8495843	
Ana Rita Alcântara Nogueira	13207596	
Mafalda Sofia Sousa, Nogueira Silva	10035657	
Ana Paula de Lima de Almeida Ribeiro	10036005	

**Tomada de posição de um grupo de enfermeiros**

Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)

CONTINUAÇÃO

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
Iolanda Itacaso Bernardino	10047230	Iolanda Bernardino
Manoel Augusto Trocado	5198422	Manoel Augusto Trocado
Maísel Mesquita Fernandes	11327394	Maísel Fernandes
Hugo Filipe Rodrigues Lopes	12839401	Hugo Rodrigues
António Manuel Duarte Barros	69612334	António Barros
Cecília Inês Gonçalves Braz	11023076	Cecília Braz
Márcia Clara Moreira Duarte Reis	5517577	Clara Duarte Reis
Isabel Martins A. Alves	6909053	Isabel Alves
Fátima Alexandra Ilargado Ramos	11701646	Fátima Ramos
Paulo Alexandre dos Santos Silva	10570937	Paulo Alexandre Silva
Ana Cristina Loureiro Luis Gomes	10543741	Ana Cristina Luis Gomes

**Tomada de posição de um grupo de enfermeiros**

Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Ato em Saúde)

CONTINUAÇÃO

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
Márcia de Fátima R. Barros Pereira	5334349	Barros
Luis Guilherme M. L. de Sá	10824660	Luis de Sá
Raquel de Sousa Guerra Gomes	11256045	Raquel Guerra Gomes

## Tomada de posição de um grupo de enfermeiros

*Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)*

O Ministério da Saúde empreendeu em 2016, junto das varias ordens profissionais da saúde, “ a construção de um compromisso para o desenvolvimento e sustentabilidade do SNS que promova uma visão partilhada, por entre todos os profissionais de saúde, (...) garantindo sinergias entre os vários profissionais envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na prestação de cuidados de saúde, valorizando-se o trabalho em equipa e a complementaridade funcional (...).”<sup>1</sup> Nesse contexto, promoveu uma iniciativa legislativa com vista à definição dos atos dos profissionais de saúde.<sup>2</sup>

A proposta de lei aqui em referência, não pretende substituir-se aos regimes jurídicos específicos reguladores das diferentes profissões, todas elas autorreguladas, mas sim, num ambiente de elevada complexidade e imprevisibilidade como é ambiente da saúde, “desenvolver um quadro legislativo adequado que aposte e promova o conceito de equipas multidisciplinares em saúde e novos modelos de cooperação entre os diferentes profissionais garantindo a prossecução de níveis cada vez mais elevados e exigentes de saúde.”<sup>3</sup>

O processo legislativo em causa, apresenta características recorrentes relativamente a outros anteriormente iniciados em torno do **ato médico**. O primeiro procedimento legislativo ocorreu em 1997 tendo o mesmo vindo a cessar com o veto do presidente da República, à data em exercício<sup>4</sup>. Em 2000, é apresentado um segundo projeto de lei sobre o ato médico que não chegou a ser agendado para discussão em plenário e, finalmente, em 2005, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos iniciou, sem sucesso, uma nova tentativa legislativa com base num projeto de conteúdo muito semelhante às anteriores iniciativas.

Considerando a sensibilidade e complexidade da matéria e, especificamente a posição da Ordem dos Médicos (OM) relativa à Proposta de Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde), um grupo de enfermeiros abaixo identificados, entende pronunciar-se publicamente uma vez que a mesma integra um conjunto de afirmações incorretas, desadequadas, cientificamente impróprias e geradoras de um clima de conflitualidade que em muito prejudicará a necessária harmonia em ambiente da prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

A referida posição da OM, não é apenas uma ofensa ao trabalho multidisciplinar mas é demonstrativa de uma visão retrógrada e limitativa da saúde que concebe a medicina como *um núcleo central à volta do qual gravitam todas as outras profissões*, ao contrário duma visão em que as pessoas, os grupos e as comunidades humanas são o centro do sistema de saúde, devendo os profissionais contribuir com os seus saberes diferenciados e específicos para a construção das melhores respostas em saúde, individualmente significativas e socialmente adequadas.

As posições afirmadas no documento que ora se contesta, enfermam de graves equívocos concetuais, que importa desde já contraditar:

- a) **Confundem-se os conceitos de saúde e de doença.** Quando se afirma que, *o procedimento base em saúde é a identificação duma patologia/doença*<sup>5</sup> nega-se o conceito de saúde e as orientações da OMS atualmente em vigor. Nega-se que a saúde tem uma natureza complexa e adaptativa em resposta à dinâmica das necessidades assistenciais dos cidadãos. Reproduz-se uma visão profundamente errada e redutora e que não considera a saúde como um bem social e culturalmente determinado.
- b) **Confundem-se os conceitos de diagnóstico médico e de diagnóstico em saúde.** Da leitura do documento em análise, retira-se o entendimento de que só há um “diagnóstico, aquele que tem por objetivo identificar uma patologia /doença”. Ora, da mesma forma que saúde não é apenas a ausência de doença, também o diagnóstico da patologia /doença, esse sim, concedemos, da reserva exclusiva do médico, não esgota a abrangência do diagnóstico em saúde. Dito de outra forma, o diagnóstico em saúde não se reduz ou limita ao diagnóstico médico .

<sup>1</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos.

<sup>2</sup> Proposta de Lei n.º 34/XII.

<sup>3</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos

<sup>4</sup> Dr. Jorge Sampaio

<sup>5</sup> Parecer da OM, pag.4, 1º paragrafo.

E, já agora, reafirma-se, para os mais desatentos, que o diagnóstico de enfermagem é matéria regulada nacional<sup>6</sup> e internacionalmente por enfermeiros<sup>7</sup>. O diagnóstico de enfermagem, suporta-se num conjunto diverso de instrumentos básicos da profissão e reconduz-se à emissão de juízos clínicos em ordem a identificar necessidades em cuidados das pessoas, grupos e comunidades.

Considerar que os enfermeiros não podem realizar diagnósticos de enfermagem, é no mínimo acintoso e desrespeitador do trabalho que milhares de enfermeiros diariamente desenvolvem em todo o país e do qual beneficiam diretamente os cidadãos, mas também os restantes parceiros das equipas de cuidados e, por maioria de razão, os médicos.

- a) **Confunde-se o conceito de medicina com o conceito de saúde;** num quadro evolutivo sobre o conceito de saúde e de responsabilização dos várias profissões, reguladas e auto-reguladas, cujas decisões são juridicamente suportadas em privativos regimes de responsabilidade deontológica considerando o respeito pelos direitos dos cidadãos, doentes e/ou saudáveis, famílias e comunidades a OM vem afirmar que a **“medicina alimenta e gere” todas as outras profissões** à qual acresce a afirmação de que a **“visão holística que inclui as facetas ética, técnica, científica e humanista, associada à capacidade de decisão e responsabilidade, é característica única da Medicina.”**<sup>8</sup>(sublinhado nosso). Ora, é verdadeiramente aberrante tal afirmação e indicativo dum pensamento que julgávamos ultrapassado. Falar da importância da medicina e do seu papel único na definição do diagnóstico médico não determina nenhuma menor valia aos outros profissionais e, por maioria de razão aos enfermeiros. Na verdade, a visão holística, a responsabilidade e a capacidade de decisão são aptidões absolutamente centrais em enfermagem e, por isso, moldam os seus processos de aquisição e desenvolvimento de competências sendo alvo de abordagem quer em sede de formação pré e pós-graduada quer em sede de investigação.

Finalmente, a OM no seu parecer retoma a tese já muito gasta e, felizmente ultrapassada, quer no plano da prática clínica quer no plano jurídico- regulador, **da hierarquia dos médicos sobre os enfermeiros, afastando-se assim da complementaridade funcional**. Afirmando que a presente proposta de lei, **“não está de acordo com aquela que é a prática diária nem reflete a necessidade de estabelecer uma clara hierarquia na equipa de saúde tal como decorre das características da formação e de atuação das profissões de medicina e de enfermagem,”**<sup>9</sup>, a OM continua a não compreender que a responsabilidade profissional de médicos e enfermeiros tem a mesma legitimidade – a autonomia profissional. E, nessa medida, ambos, têm o dever deontológico de cooperar no seio das equipas multidisciplinares que integram, em ordem à obtenção de resultados de excelência. Tal desiderato, apenas pode ser alcançado em ambiente de pleno respeito pela dignidade profissional entre todos os membros da equipa. A conceção de que equipas de excelência em saúde, **exigem uma clara hierarquia na equipa de saúde**, é uma conceção de liderança de equipas que repudiamos fortemente e que, felizmente, não tem nenhuma adesão à realidade do SNS. As equipas de excelência multiprofissionais do SNS, são e devem continuar a ser coordenadas por quem, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados, seja médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico, administrador, etc. O foco será o da competência e não o da profissão. A tese defendida pela OM, que não reúne nenhuma evidencia científica de suporte, funda-se num pré-conceito, num pré-juízo e num corporativismo inaceitável, traduzindo assim uma posição que lamentamos, numa profissão de tamanha mais-valia como a medicina.

É à luz deste entendimento que os signatários reafirmam:

1. A profissão de enfermagem é uma profissão auto-regulada através de uma Associação de Direito Público – Ordem dos Enfermeiros, com o mesmo enquadramento jurídico que a OM, pelo que não cabe a estes ou outros regular o que à OE compete. Nesse sentido, não pode a OM pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em enfermagem, da mesma forma que não cabe à OE pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em medicina;

Assim, a **redação proposta pela OM para o artigo n.º3 sob a epígrafe “definição de ato de enfermeiro”, excede as atribuições da OM**, constituindo uma clara e inaceitável ingerência no espaço de regulação que, no que diz respeito aos enfermeiros, apenas à OE diz respeito, pelo que refutamos quer o seu conteúdo quer a legitimidade para tal pronúncia.

<sup>6</sup> Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, DL nº 161/96, de 4 de Setembro

<sup>7</sup> OMS, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

<sup>8</sup> Parecer da OM, pag 3, 2º parágrafo.

<sup>9</sup> Parecer da OM, Pag. 2, 4º parágrafo

2. As equipas multidisciplinares são instrumentos essenciais de organização do trabalho em saúde e que se fundam na necessidade de ajustar, permanentemente, as respostas em saúde à complexidade das situações de vida. As equipas em saúde aprendem os valores da cooperação, do respeito, da excelência e do compromisso com o serviço público, em ordem à obtenção dos melhores resultados, em tempo útil e em ambiente sustentável. A sua coordenação não é função exclusiva de nenhuma profissão mas sim do profissional que cada momento e, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados. Nesta medida, **refutamos igualmente as propostas de redação para os artigos N.º 1 e N.º 2 sob as epígrafes “ Participação de outros profissionais de saúde no ato medico” e “Coordenação de equipas multidisciplinares”,** respetivamente.
3. Reiteramos ainda que o atual esforço legislativo exige um tratamento politicamente atento e prudente e técnica e cientificamente atualizado, consonantes com a natureza e o desenvolvimento da profissão de enfermagem e as melhores práticas de abordagem da saúde das populações no sentido da sua promoção e prevenção da carga de doença e, ainda, do tratamento, reabilitação ou palição.
- Nesse sentido, apelamos aos responsáveis políticos, às organizações profissionais e aos enfermeiros que garantam que o parecer emitido pela OM, não venha a inquirir o esforço que, em cada dia, milhares de profissionais realizam ao proporcionar aos cidadãos os melhores cuidados de saúde num quadro de sustentabilidade do SNS.

3 de maio 2017

NOME	NÚMERO BI/CC	ASSINATURA
Artur Aurélio MARZONA BÉJA	8109101	Artur Aurélio Marzona Béja
Paulo Miguel Bispo Fernandes	12463198	Paulo Miguel Bispo Fernandes
João Paulo Sousa		João Paulo Sousa
CLAUDIA SOFIA MENDONÇA SEMANO	11682695	Claudia Sofia Mendonça Semano
João Maria Rodrigues Moura	6382070	João Maria Rodrigues Moura
CARLOS GUSTAVO NIBEIRO NÁDIAS	10282382	Carlos Gustavo Nibeiro Nádias
Elsa Cristine de Souza Nádias	10297574	Elsa Cristine de Souza Nádias
João Miguel Ramos Moura	10505409	João Miguel Ramos Moura
Paulo José Sousa Ramos Silva	82377496	Paulo José Sousa Ramos Silva
Paulo Manuel Nádias Lourenço	09853644	Paulo Manuel Nádias Lourenço
Paula Margarida C. Henriques Santos	10335464	Paula Margarida C. Henriques Santos
Paula Afonso Sousa		Paula Afonso Sousa
João Miguel Aço Fernandes	13776884	João Miguel Aço Fernandes
João Miguel Aço Fernandes	12611006	João Miguel Aço Fernandes
Paulo Miguel Sousa Lourenço	09519858	Paulo Miguel Sousa Lourenço

