

Exma. Senhora  
Presidente da 10.ª Comissão de Trabalho,  
Segurança Social e Inclusão da  
Assembleia da República  
Deputada Dra. Isabel Maria Meireles

Email: [10ctssi@ar.parlamento.pt](mailto:10ctssi@ar.parlamento.pt)

**N. Ref**  
SAI-OE/2023/8004

**V. Ref**

**Data**  
26-07-2023

**Assunto:** Proposta de Lei n.º 96/XV/1 - Altera os Estatutos de Associações Públicas Profissionais

Excelentíssima Senhora Presidente,

Encontrando-se em período de apreciação pública a Proposta de Lei n.º 96/XV/1, que altera os Estatutos de Associações Públicas Profissionais, vem a Ordem dos Enfermeiros remeter os seus contributos solicitando que lhe seja dado o devido andamento.

Com os melhores cumprimentos,



Luís Filipe Barreira  
Vice-Presidente do Conselho Directivo  
Com competências delegadas pela Digníssima Bastonária

**Junta:** Contributos da Ordem dos Enfermeiros.



## APRECIÇÃO PÚBLICA

### ***Da Ordem dos Enfermeiros sobre a proposta de lei que altera os estatutos de Associações Públicas Profissionais***

#### **I. Enquadramento**

1. De acordo com o endereço eletrónico da Assembleia da República, encontra-se em período de apreciação pública a Proposta de Lei n.º 96/XV/1, que altera os estatutos de Associações Públicas Profissionais (de ora em diante abreviadamente designada por “Proposta de Lei”).

A Proposta de Lei foi apresentada pelo Governo a 19 de junho de 2023 no resultado de um processo, nem sempre linear, conduzido pelo mesmo, e em que se terá procurado obter a participação das Ordens Públicas Profissionais, entre as quais a Ordem dos Enfermeiros.

Por esse motivo, a Ordem dos Enfermeiros já teve oportunidade de se pronunciar – sendo-lhe concedidos prazos sempre muito curtos –, em vários momentos, sobre diversos aspetos da alteração aos seus Estatutos.

De facto, a Ordem dos Enfermeiros teve oportunidade de realçar alguns aspetos em 20 de abril de 2023, por comunicação remetida ao Gabinete de Sua Excelência o Ministro da Saúde.

Mais tarde, a 7 de junho de 2023, foi remetida à Ordem dos Enfermeiros um projeto de proposta de lei de alteração dos seus Estatutos, solicitando uma pronúncia sobre o mesmo até ao dia 13.

No dia 13 de junho, e apesar do exíguo período de tempo concedido para a pronúncia, a Ordem dos Enfermeiros apresentou a sua pronúncia.

Entretanto, a Ordem dos Enfermeiros foi confrontada com a proposta de lei aprovada em Conselho de Ministros e que consubstancia a presente Proposta de Lei.

Esta Proposta de Lei apresenta, por um lado, aspetos que não constavam da versão submetida a pronúncia e que não resultaram das reuniões mantidas, e, por outro lado, mantém aspetos que se considera que não se deverão manter. Apresenta ainda pontos, que nos parecem particularmente relevantes, quanto à matéria dos atos próprios.

Sem prejuízo da especificação desses aspetos que se fará infra, a Ordem dos Enfermeiros mantém o conjunto de observações que já anteriormente fez.

2. Em face do exposto, o presente documento deve ser visto apenas como um conjunto de observações que o projeto de Proposta de Lei apresentado suscita sem prejuízo de tudo o que se disse anteriormente e que se mantém.

## II. Do desrespeito pelas especificidades técnicas e científicas das profissões da saúde, em especial dos Enfermeiros

### a) Genericamente

3. A consagração num mesmo diploma da generalidade das propostas de alteração estatutária das diferentes ordens profissionais, contraria as especificidades técnicas e científicas próprias, que distinguem e, universalmente, autonomizam cada profissão, justificando a sua razão de ser e o interesse público reconhecido a cada uma.

No contexto das profissões de saúde, a atuação das diferentes profissões deve respeitar a designada complementaridade funcional, como requisito de adequação, segurança, qualidade e eficiência na prestação de cuidados em prol da saúde e bem-estar dos destinatários de cuidados e da sustentabilidade dos serviços e sistemas de saúde.

Não é o que se verifica com a presente Proposta de Lei.

Antes, a presente proposta esvazia, numa cópia integral, as competências da generalidade das profissões de saúde, reduzindo a um arrazoado genérico, com exceção das competências próprias enunciadas na proposta de alteração estatutária da Ordem dos Farmacêuticos, a quem atribuí competências legal e cientificamente inerentes a outras profissões, como se enunciará.

Ao fazê-lo, a Proposta de Lei e o governo através dela, no que se refere às profissões de saúde, contribuem para diluir na prática profissional, as suas especificidades técnicas, científicas e profissionais, que justificam e sustentam a existência, cientificamente justificada e reconhecida, de atos próprios de cada profissão, e de atos próprios de cada área de especialidade dentro de cada profissão.

Deste modo, a redação adotada na Proposta de Lei apresenta aspetos que, manifestamente, não contribuem para a salvaguarda do interesse público, como tão pouco para o bom funcionamento das instituições e, de forma particular, do SNS.

Quanto ao primeiro, é evidente, como em décadas anteriores já se verificou, a perda de qualidade e segurança na prestação de cuidados, com consequências graves e irreparáveis para os respetivos destinatários, com o reconhecimento da capacidade para o exercício profissional fora da necessária regulação pelas entidades nacionais competentes.

O bom funcionamento das instituições fica também colocado em causa através da compartimentação de competências em áreas que, na saúde e na prestação de cuidados em especial, exigem uma atuação multiprofissional e multidisciplinar essenciais para a recuperação e bem-estar dos destinatários de cuidados, criando e potenciando conflitos entre os membros das equipas prestadoras de cuidados.

Esta compartimentação, que como veremos consta da Proposta de Lei, encontra-se, na forma como está redigida, desfasada do que se verifica nos serviços.

De idêntica forma, a compartimentação estanque de competências irá reduzir e coartar a capacidade de resposta de inúmeros serviços, atenta a insuficiente dotação de profissionais de saúde das diferentes áreas.

A sistemática, metodologia e redação adotadas, afiguram-se suscetíveis de atingir de forma grave a defesa do interesse público e a salvaguarda daqueles a quem o Estado deve garantir o princípio fundamental de defesa da saúde, conforme decorre da Constituição, da Lei de Bases da Saúde, do Estatuto do SNS e demais legislação nacional e europeia, afastando aqueles que detêm o conhecimento da profissão e impondo elementos estranhos à mesma como garante da adequação dos serviços prestados.

b) Da apreciação das alterações nos Estatutos das Ordens Profissionais da Saúde (com exceção do da Ordem dos Enfermeiros)

4. Por forma a melhor se compreender o desajuste da regulamentação proposta em matéria de competências dos Enfermeiros, importa analisar a forma como a mesma matéria foi tratada nos Estatutos das restantes Ordens Profissionais da Saúde.

5. No que diz respeito ao Estatuto da Ordem dos Médicos importa realçar alguns aspetos.

Quanto à redação adotada no n.º 1 do artigo 96.º-A, do referido Estatuto, a prestação de cuidados de saúde não pode ser entendida como um conjunto sumativo de atos isoladamente praticados pelas diferentes profissões de saúde envolvidas em vez daquilo que, cada vez mais deve ser, um conjunto de intervenções multidisciplinares e interdependentes praticadas com vista à recuperação do estado de saúde do destinatário dos cuidados.

Assim, o conteúdo funcional enunciado consiste num ato médico, quando praticado por médicos no respeito pelos valores da deontologia e a *praxis* próprias da profissão.

Contudo, tal não afasta os atos descritos do exercício profissional de outras profissões, como sucede no caso da Enfermagem, a quem compete, entre outros, a prestação de

cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que se encontra inserido, contribuindo para a melhoria e recuperação do estado de saúde, bem como na prevenção primária, secundária e terciária, tal como resulta consagrado do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, e republicado em anexo à Lei n.º 156/2015, de 16 de setembro, e que dela faz parte integrante, bem como da generalidade da normação internacional e europeia.

Por conseguinte, entende a Ordem dos Enfermeiros que a redação apresentada conflitua e condiciona competências e funções legalmente atribuídas aos enfermeiros, traduzindo-se numa ingerência nas atribuições da Ordem dos Enfermeiros, bem como contraria aquela que é a prática atual na prestação de cuidados de saúde, e o legalmente consagrado quanto à prática de determinados, atos em saúde.

6. No que diz respeito ao Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, contrariamente ao verificado em relação às restantes Ordens Profissionais de Saúde, a presente Proposta consagra uma redação que vem alargar o âmbito de competência dos membros da Ordem dos Farmacêuticos, tendo por referência a anterior redação dos artigos 74.º e 75.º, diluindo de forma grave a fronteira entre os atos por estes praticados e outras profissões, como seja a questão da *“validação da prescrição”* cujo alcance não é claro, ou a *“consulta farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico, com vista à adesão à terapêutica”*.

Como se alcança, o acompanhamento de proximidade dos destinatários de cuidados é assegurado, em primeira linha, independentemente do nível de cuidados, pelos enfermeiros, matéria esta que integra as suas competências próprias, pelo que, são estes profissionais quem primeiro monitoriza o processo de adesão terapêutica, em particular no acompanhamento da doença crónica, sinalizando e encaminhando para o prescriptor qualquer ocorrência verificada, garantindo deste modo, a segurança, qualidade e temporalidade da prestação, afigurando-se o descrito na proposta em análise, como suscetível de potenciar o exercício ilegal e não titulado.

Idêntico entendimento no que se refere à administração de medicamentos. A administração segura de medicamentos não se esgota no ato da sua administração. Assim, compete ao enfermeiro a preparação, administração e vigilância de eventuais efeitos secundários, dos medicamentos prescritos pelos médicos, respeitando os princípios científicos inerentes à administração, cumprindo todas as normas de segurança, agindo em conformidade, acautelando a necessária segurança dos indivíduos antes, durante e após administração.

Em sentido similar a questão relativa à reconciliação terapêutica. Reconhecido pelas organizações internacionais (Organização Mundial de Saúde, Institute for Health Care, entre outras) como um elemento essencial no contexto da segurança do doente, a reconciliação terapêutica é, necessariamente, um processo multidisciplinar, contínuo, centrado no doente, e não no farmacêutico, conforme al. b) do n.º 4 do artigo 74.º ora proposto.

Tanto assim que, nos diferentes níveis de cuidados, os profissionais presentes nos pontos críticos a considerar, segundo a DGS (Norma n.º 018/2016, relativa à reconciliação da medicação), são enfermeiros e médicos, e isto porque são estes os profissionais presentes e que acompanham em proximidade, as fases de transição de cuidados e de adaptação.

Pelo que a redação proposta contraria a melhor evidência disponível, a literatura científica e as recomendações das organizações internacionais quanto à multidisciplinaridade dos processos de reconciliação terapêutica.

Ponderada a redação proposta à luz das competências técnicas, científicas e profissionais de outras profissões de saúde, e em particular dos enfermeiros, verifica-se que a administração de medicação, o acompanhamento e avaliação dos processos de adesão terapêutica, assim como a reconciliação terapêutica não se constituem como ato reservado aos farmacêuticos, como não existe evidência científica que o sustente, antes integram, como internacionalmente reconhecido e praticado, áreas de competência científica, técnica e profissional próprias de outras profissões de saúde.

De idêntica forma, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de sinalizar a diferença de redação consagrada na epígrafe do ora proposto artigo 74.º do Estatuto da Ordem dos Farmacêuticos, “*Título profissional e exercício de atos reservados*”, adotando-se a redação “*Competências dos (...)*”, para todas as restantes profissões.

Deste modo, deve a redação proposta para o citado artigo 74.º ser revista, atentos os atos próprios de outras profissões de saúde, nomeadamente os Enfermeiros, a quem compete, em todos os contextos e níveis de prestação de cuidados de saúde, o desenvolvimento das competências enunciadas, por forma a garantir-se a necessária harmonização e a defesa dos interesses dos destinatários de cuidados.

7. No que diz respeito ao Estatuto da Ordem dos Psicólogos, apreciada a redação proposta para o artigo 5.º-A, sob a epígrafe «*Competências dos Psicólogos*», não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar a necessidade de harmonizar a redação proposta com a legislação nacional e europeia no que concerne ao exercício da psicoterapia.

Como é consabido, a prática de psicoterapia não depende de inscrição como membro em entidade representativa dos psicólogos, sendo reconhecido àqueles que fizeram formação em entidade acreditada, admite a sua prática.

A redação ora proposta exclui a prática de psicoterapia de outros profissionais, incluindo profissionais de saúde, que se encontram devidamente habilitados, nomeadamente os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.

Pelo que, se considera ser necessário proceder à revisão da redação ora proposta.

8. Em relação ao Estatuto da Ordem dos Fisioterapeutas, ponderada a redação proposta no artigo 63.º-A, sob a epígrafe “*Competências dos fisioterapeutas*», carece de revisão o enunciado no seu n.º 1, porquanto o ali descrito se constitui como ato dos fisioterapeutas apenas quando praticados por fisioterapeuta, já que integra, no essencial, as competências de outras profissões de saúde.



Para além do enunciado, a redação adotada não esgota, nem afasta outros profissionais de saúde, devidamente habilitados, do exercício profissional na área dos cuidados de reabilitação, nomeadamente os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

c) Da desconsideração da legislação e prática existente em matéria de atos próprios dos Enfermeiros

9. No que se refere à competência dos membros da Ordem, e no desenvolvimento das ações para as quais se encontram técnica e cientificamente habilitados, os Enfermeiros:
- a. Organizam, coordenam, executam, supervisionam e avaliam as intervenções de enfermagem aos três níveis de prevenção;
  - b. Decidem sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo, família, grupos e comunidade;
  - c. Utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade;
  - d. Participam na coordenação e dinamização das actividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domiciliário;
  - e. Procedem à administração da terapêutica prescrita, detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo, em emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais;
  - f. Participam na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos;

- g. Procedem ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos ou tratamentos.

Recorde-se que o direito europeu, através da Diretiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de setembro, com as alterações introduzidas pela Diretiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro, e transposto para a ordem jurídica portuguesa pela Lei n.º 9/2009, de 4 de março, com a última redação dada pela Lei n.º 26/2017, de 30 de maio, reconheceu aos enfermeiros responsáveis por cuidados gerais e de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, um perfil mais vasto e alargado de competências e responsabilidades, na área do diagnóstico, vigilância, realização de exames, prescrição, entre outros.

10. A respeito da matéria dos atos reservados e/ou dos atos próprios, a Ordem dos Enfermeiros mantém a sua posição de que, na área setorial da Saúde, carece de fundamento a existência de atos reservados devendo as práticas ser exercidas em complementaridade no superior interesse dos beneficiários dos cuidados. De facto, colocando a segurança e a qualidade dos cuidados prestados no cerne da atuação dos profissionais da área da saúde, carece de fundamento a compartimentalização da prestação de cuidados.

Parece ter sido esse o entendimento prosseguido na Proposta de Lei, pelo menos na maioria dos casos.

De facto, não se ignora que a Proposta de Lei prevê a atribuição de atos reservados aos farmacêuticos (cfr. artigo 74.º, dos respetivos Estatutos).

Contudo, a existência de atos próprios (ainda que não reservados), exige uma coerência na sua previsão que, no entender desta Ordem Profissional, impõe algumas alterações à Proposta de Lei.

Assim, a Ordem dos Enfermeiros apresenta as seguintes sugestões de alteração:

- a. Propõe-se que ao artigo 6.º - A, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros seja aditado um número, com o seguinte teor: *“A relação de subordinação hierárquica e dependência funcional, no exercício profissional, só existe entre enfermeiros, inexistindo em relação a qualquer outro profissional ou grupo profissional”*.

Note-se que esta norma não impede, nunca impediria, que os Enfermeiros trabalhassem em equipas multidisciplinares, com as suas regras próprias. Contudo, a norma salvaguardaria a independência e responsabilidade dos Enfermeiros enquanto profissionais de saúde.

- b. Propõe-se que ao artigo 6.º - A, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros seja aditado um número, com o seguinte teor: *“Na sua responsabilidade individual, encontra-se vedada ao enfermeiro a participação, ou qualquer outra forma de envolvimento, em ações de formação, estágio ou acompanhamento de outros profissionais que não enfermeiros, destinadas a viabilizar a utilização ou transferência de práticas, técnicas e competências próprias da profissão a profissionais não enfermeiros”*.

Notamos que a formação é algo sujeito a regras próprias sendo que importa não criar a convicção de que, não enfermeiros, sem formação adequada para o efeito, possam praticar atos para os quais não estão cientificamente e profissionalmente aptos a realizar.

- c. Propõe-se que artigo 6.º - D, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja aditado um número, com o seguinte teor: *“As intervenções dos enfermeiros são autónomas ou interdependentes”*.

Note-se que norma com disposição idêntica já existe nos artigos 4.º, n.º 4, e 9.º, ambos do Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro (de ora em diante abreviadamente designado por “REPE”), revelando-se agora relevante introduzi-la nos Estatutos em face das exigências impostas pela Lei n.º 12/2023, de 28 de março.

- d. Propõe-se que ao artigo 6.º - D, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja aditado um número, com o seguinte teor: *“São autónomas as intervenções realizadas pelos enfermeiros, sob a sua única e exclusiva decisão e responsabilidade, de acordo com as respetivas qualificações profissionais, nos diferentes domínios de intervenção”*.

Note-se que norma com disposição idêntica já existe nos artigos 4.º, n.º 4, e 9.º, n.º 2, ambos do REPE, revelando-se agora relevante introduzi-la nos Estatutos em face das exigências impostas pela Lei n.º 12/2023, de 28 de março.

- e. Propõe-se que artigo 6.º - D, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja aditado um número, com o seguinte teor: *“São interdependentes as intervenções dos enfermeiros realizadas de acordo com as respetivas qualificações profissionais, em conjunto com outros profissionais, para atingir um objetivo comum, decorrentes de planos de ação previamente definidos pelas equipas multiprofissionais em que se encontrem integrados, cabendo-lhe, no respeito pela sua autonomia, a responsabilidade de decidir sobre a sua implementação, assegurando a continuidade de cuidados e a avaliação dos resultados, de acordo com as respetivas competências e qualificações profissionais”*.

Note-se que norma com disposição idêntica já existe nos artigos 4.º, n.º 4, e 9.º, n.º 3, ambos do REPE, revelando-se agora relevante introduzi-la nos Estatutos em face das exigências impostas pela Lei n.º 12/2023, de 28 de março.

- f. Propõe-se que ao artigo 6.º - D, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja aditado um número, com o seguinte teor: *“Os enfermeiros, no âmbito das suas intervenções, utilizam todas as técnicas e meios que considerem apropriados e em relação às quais reconheçam possuir o conhecimento necessário e adequado, para a prestação das melhores intervenções, tendo como referência a prática baseada na evidência, referenciando para os recursos adequados, em função das necessidades e problemas existentes”*.

g. Propõe-se o aditamento de um artigo 6.º - E – *Liberdade de exercício*, aos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, com o seguinte teor: *“No seu exercício profissional, os enfermeiros gozam de plena liberdade e autonomia para praticar o ato próprio da profissão, podendo solicitar a disponibilização dos meios e condições que garantam o respeito pela profissão e pelo direito dos cidadãos a cuidados de enfermagem seguros e de qualidade, podendo recorrer à cooperação de entidades públicas, privadas ou sociais, sempre que isso se revele indispensável para o exercício profissional”*.

11. Por outro lado, de acordo com o n.º 1, do artigo 6.º-D, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, na versão constante do projeto submetido a pronúncia, constava o seguinte:

*“O ato do enfermeiro consiste na avaliação diagnóstica e prognóstica, na prescrição, na execução e avaliação dos resultados das intervenções, técnicas e medidas terapêuticas de enfermagem, relativas à prevenção, promoção, manutenção, reabilitação, palição e recuperação das pessoas, grupos ou comunidades, no respeito pelos valores éticos e deontológicos da profissão”* (negrito nosso).

Não tendo esta norma sido objeto de qualquer comentário da parte da Ordem dos Enfermeiros, foi com surpresa que se verificou, já depois de concluída a discussão com o Ministério da Saúde, a eliminação, na Proposta de Lei, da expressão *“na prescrição”* na concretização do conceito de ato do enfermeiro.

Acresce que, em outras Ordens Profissionais, surge essa referência.

A título de exemplo salientamos o artigo 5.º-A, n.º 1, al. c), dos Estatutos da Ordem dos Psicólogos, que confere aos mesmos a competência para as *“atividades de diagnóstico, análise, prescrição (...)”*.

No mesmo sentido, o artigo 61.º-A, n.º 2, dos Estatutos da Ordem dos Nutricionistas, estabelece que *“os nutricionistas têm competência para praticar atividades de avaliação, diagnóstico, prescrição, (...)”*.



É nosso entendimento que não existe qualquer motivo para que esta expressão tenha sido eliminada pelo que a norma em causa deve ter o seguinte teor: *“O ato do enfermeiro consiste na avaliação diagnóstica e prognóstica, na **prescrição**, na execução e avaliação dos resultados das intervenções, técnicas e medidas terapêuticas de enfermagem, relativas à prevenção, promoção, manutenção, reabilitação, palição e recuperação das pessoas, grupos ou comunidades, no respeito pelos valores éticos e deontológicos da profissão”* (negrito nosso).

### III. Alterações que visam colocar em causa a independência da Ordem dos Enfermeiros

#### a) Do controlo ilegítimo sobre o exercício das competências da Ordem dos Enfermeiros

12. De acordo com o artigo 22.º, da Proposta de Lei, a mesma adita, designadamente, o artigo 123.º-A, ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

O n.º 4, do artigo 123.º-A, que agora se propõe aditar ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, estabelece o seguinte:

*“Os regulamentos que disponham sobre os estágios profissionais, sobre a criação de especialidades, sobre a composição, competências e modo de funcionamento dos colégios de especialidade e as normas de orientação técnica ou organizativa que se apliquem às instituições do Sistema Nacional de Saúde, só produzem efeitos após homologação do membro do Governo responsável pela área da saúde, que se considera dada se não houver decisão em contrário nos 90 dias seguintes ao da sua receção”* (negrito nosso).

Ora, tendo em conta que uma percentagem muito significativa dos enfermeiros trabalha em Instituições do Sistema Nacional de Saúde, e que este não existe sem a prestação de cuidados de enfermagem, todas as orientações técnicas ou organizativas que sejam emitidas pela Ordem dos Enfermeiros podem, potencialmente, ser aplicadas às instituições do Sistema Nacional de Saúde.

Assim, e em termos práticos, o que é pretendido com esta norma é converter a Ordem dos Enfermeiros num serviço do Estado, sob a dependência direta do Ministério da Saúde, o que é absolutamente inaceitável.

Assim, considera-se esta proposta de alteração inaceitável, não só porque atenta contra os princípios basilares da auto-organização, como porque em nenhum momento a mesma foi discutida com a Ordem dos Enfermeiros.

b) Violação da competência da Ordem dos Enfermeiros para atribuição de títulos

13. Apesar de não o identificar expressamente como aditamento ou alteração, a Proposta de Lei, adita um n.º 12, ao artigo 9.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, com o seguinte teor:

*“Em casos excecionais, e por despacho do membro do Governo responsável pela área da saúde, podem ser atribuídos de forma transitória os títulos profissionais de enfermeiros, a enfermeiros cuja formação tenha sido obtida num Estado terceiro, desde que reconhecida por um Estado-Membro da União Europeia, ouvida a Ordem”.*

Uma vez mais, esta alteração não tinha sido objeto de qualquer discussão até ao momento e é, salvo o devido respeito, inaceitável.

Cabe à Ordem dos Enfermeiros atribuir títulos profissionais de enfermeiros não existindo qualquer motivo para que essa atribuição seja realizada por despacho do membro do Governo.

Repete-se, a Ordem dos Enfermeiros é uma pessoa coletiva autónoma do Estado sendo a norma proposta uma interferência abusiva nas competências que legalmente lhe estão atribuídas.

c) Condições de exercício das funções atribuídas à Ordem dos Enfermeiros

14. No âmbito do patrocínio forense têm sido suscitadas algumas questões de legitimidade, na defesa dos interesses dos destinatários dos serviços de enfermagem, que têm prejudicado o cumprimento da função da Ordem dos Enfermeiros.

Em face disso, propõe-se que seja aditada uma alínea ao n.º 3, do artigo 3.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, com o seguinte teor: *“Tutelar o bem jurídico subjacente ao interesse público de especial relevo que fundamentou a criação da Ordem, designadamente o direito à saúde”*.

15. Por outro lado, têm sido suscitadas algumas questões, por parte de algumas entidades públicas, privadas e da economia social, quanto ao fornecimento de elementos suscitados pela Ordem dos Enfermeiros para o exercício da sua competência de jurisdição disciplinar.

As questões suscitadas têm conduzido a uma recusa de entrega dos elementos solicitados e, conseqüentemente, a um aumento significativo de intimações para a prestação de informações.

Sem prejuízo de a grande generalidade dessas intimações terem obtido provimento, entende-se que uma clarificação da lei poderá conduzir a um menor número desses casos de recusa.

Assim, sugere-se que o n.º 4, do artigo 4.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja alterado no sentido de passar a dispor da seguinte forma: *A Ordem, no âmbito da colaboração institucional, pode solicitar informação às entidades públicas, privadas e da economia social, para a prossecução das suas atribuições, especialmente, no que se refere às alíneas (...) do n.º 3 do artigo 3.º, **encontrando-se estas obrigadas a fornecê-las** (alteração em negrito e sublinhado).*

d) Exercício da profissão

16. O artigo 28.º, n.º 1, da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, estabelece que *“o exercício de profissão organizada em associação pública profissional deve respeitar o cumprimento*



*dos princípios e regras deontológicas e das normas técnicas aplicáveis, quer a atividade profissional seja exercida individualmente, em nome próprio ou por profissional empregado ou subcontratado, quer sob a forma de sociedade de profissionais previstas no artigo anterior ou outra organização associativa de profissionais nos termos do n.º 4 do artigo 37.º.*

Apesar da referida norma, algumas entidades do setor privado, cooperativo ou social têm entendido que o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros não se aplica aos profissionais que aí exercem atividade, contrariando o consagrado no artigo 28.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro.

Independentemente do acerto ou desacerto dessa opção pelas referidas entidades, a realidade é que as mesmas têm originado dificuldades acrescidas à defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem por parte da Ordem dos Enfermeiros.

Além disso, essas opções têm conduzido a um aumento de litigância judicial que não se justifica.

Assim, a Ordem dos Enfermeiros apresenta as seguintes sugestões de alteração:

- a. Propõe-se que ao artigo 6.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros seja aditado um n.º 2, com o seguinte teor: *“Independentemente da forma de exercício da profissão e do sector público, privado, cooperativo ou social em que a mesma seja exercida, os atos próprios da profissão de enfermeiro são exclusivamente assegurados por membros regularmente inscritos na Ordem”.*
- b. Propõe-se que ao artigo 6.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros seja aditado um n.º 3, com o seguinte teor: *“O exercício da profissão, independentemente do contexto em que ocorra, vincula as entidades empregadoras ao respeito pelo cumprimento dos princípios e regras deontológicas e das normas técnicas aplicáveis à profissão”.*

e) Inscrição na Ordem dos Enfermeiros e suspensão da mesma

17. Sobre esta temática existem vários aspetos a realçar.
18. Em primeiro lugar, apesar de a Ordem dos Enfermeiros saber que a inscrição nesta Associação Pública Profissional não poder ser limitada por regulamento (conforme, aliás, consta do n.º 11, do artigo 7.º, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, na versão ora proposta), a verdade é que os estatutos não definem todos os aspetos que regulam essa inscrição.

Assim, sugere-se que o n.º 1, do artigo 7.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja alterado no sentido de passar a dispor da seguinte forma: *“A inscrição na Ordem rege-se pelo presente Estatuto e respetivo regulamento”*.

19. Em segundo lugar, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de estranhar a solução legal encontrada para o caso de falta de pagamento de quotas.

A Proposta de Lei, prevê a revogação da alínea d), do n.º 1, do artigo 11.º, dos Estatutos, deixando de ser possível, por essa via, proceder à suspensão da inscrição de um membro em caso da falta do pagamento de quotas.

A mencionada eliminação retira à Ordem dos Enfermeiros o instrumento mais eficaz para impelir os seus Membros a cumprir pontualmente a sua obrigação de pagamento das quotas.

Paralelamente, não pode ser ignorado que outras ordens profissionais, têm, nos seus Estatutos, norma idêntica, isto é, norma que prevê a cominação da sanção de suspensão pelo não cumprimento do dever de pagar as quotas devidas. Acontece que, no referente às outras ordens profissionais não existiu alteração idêntica, nomeadamente, podemos referir os Estatutos da Ordem dos Médicos Dentistas, em que não foi revogado o artigo 13.º, n.º 1, alínea b), que dispõe no seguinte sentido: *“É suspensa a inscrição: b) Aos que*

*persistam no não pagamento das quotas, precedido de processo disciplinar nos termos do presente Estatuto”.*

Tal solução, além de poder criar uma situação grave de imparidades, vai implicar um aumento excessivo de litigância.

Desta forma, a Ordem dos Enfermeiros apresenta as seguintes propostas:

- a. Propõe-se a manutenção da alínea d), do n.º 1, do artigo 11.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros na versão atualmente em vigor.
- b. Sugere-se que o n.º 2, do artigo 11.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja alterado no sentido de passar a dispor da seguinte forma: *“A suspensão prevista na al. d) do número anterior produz efeitos com a notificação ao membro de que se encontra em situação de incumprimento reiterado, pelo período mínimo de 12 meses, do dever de pagamento de quotas, sem prejuízo da ulterior participação para efeitos disciplinares nos termos do artigo 76.º, n.º 6 e 7, dos Estatutos”.*

f) Cobrança de créditos da Ordem dos Enfermeiros

20. O artigo 120.º, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, estabelece o seguinte:

*“A cobrança dos créditos resultantes do não pagamento de quotização e de taxas decorrentes de prestação de serviços, segue o regime jurídico do processo de execução tributária”.*

Salvo o devido respeito, não se compreende o motivo de revogação desta norma que não foi em momento algum discutida.

É intenção da Proposta de Lei reduzir a vinculatividade da obrigação de os membros da Ordem dos Enfermeiros procederem ao pagamento das quotas (conforme demonstrado em pronúncia anterior). Acrescer a este facto a impossibilidade de a Ordem dos

Enfermeiros recorrer ao regime jurídico do processo de execução tributária implicará, como se sabe, uma muito menor eficácia na cobrança dos valores em dívida.

Assim, considera-se esta proposta de alteração inaceitável, em especial porque em nenhum momento a mesma foi suscitada.

#### IV. Alterações que visam colocar em causa o bom funcionamento dos órgãos da Ordem dos Enfermeiros

##### a) Condições de exercício dos membros dos órgãos da Ordem

21. Salvo o devido respeito, não se compreende a opção adotada quanto às condições de exercício dos membros dos órgãos da Ordem dos Enfermeiros.

Conforme foi anteriormente comunicado, a Ordem dos Enfermeiros tem sentido diversas dificuldades na aplicação prática do regime que constava sendo por isso essencial melhorá-lo, o que, salvo o devido respeito, o projeto de Proposta de Lei não o faz.

Tendo em vista resolver essas questões, a Ordem dos Enfermeiros sugere a alteração do artigo 17.º - A, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, no sentido de passar a dispor da seguinte forma:

*“1 – Os membros dos órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem, têm direito ao exercício das suas funções em regime de tempo integral, parcial ou através de um crédito de horas correspondente a 24 dias de trabalho por ano, nos termos do respetivo regulamento, mediante decisão fundamentada do conselho diretivo.*

*2 - O estabelecido no número anterior encontra-se apenas condicionado pela eleição ou nomeação para os órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem, da comunicação do conselho diretivo da Ordem à entidade de*

*origem do regime em que a atividade será exercida com 30 dias de antecedência relativamente à produção de efeitos, e não depende da concordância da entidade de origem.*

*3 - Os membros dos órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem não podem ser prejudicados, por causa do exercício transitório das suas funções, na estabilidade do seu emprego, na sua carreira profissional e no regime de proteção social de que beneficiem, bem como nos seus direitos, regalias e subsídios e outros benefícios sociais de que gozem na sua posição profissional de origem, ficando assegurado o regresso à situação jurídico-funcional que exerciam à data da sua designação.*

*4 - O tempo de serviço prestado na Ordem considera-se, para todos os efeitos, nomeadamente antiguidade e promoção, como prestado na categoria e na carreira que ocupava no momento da designação, mantendo o designado todos os direitos, subsídios, regalias sociais, remuneratórias e quaisquer outras correspondentes a essa categoria e carreira, não podendo, pelo não exercício de atividade, ser prejudicado nas alterações de posicionamento remuneratório a que, entretanto, tenha adquirido direito, nem nos procedimentos concursais a que se submeta.*

*5 - Quando os membros dos órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem se encontrarem, à data da designação, investidos em cargo ou funções públicas de exercício temporário, por virtude da lei, ato ou contrato, ou em comissão de serviço, o exercício de funções na Ordem suspende o respetivo prazo ou exercício.*

*6 - O tempo de serviço prestado nos órgãos da Ordem suspende a contagem dos prazos para a apresentação de relatórios ou prestação de provas para a aquisição de graus académicos, integradas ou não na carreira docente do ensino superior ou na carreira de investigação científica.*



7 - Os membros dos órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem que cessem funções retomam automaticamente as que exerciam à data da eleição, sem prejuízo do disposto na lei quanto à reorganização de serviços, quando aplicável.

8 - Durante o exercício de funções nos órgãos, dos grupos de trabalho e de outras comissões técnicas e científicas da Ordem, os respetivos membros não estão sujeitos a avaliação do desempenho, não podendo, contudo, ser prejudicados na carreira, na antiguidade, na remuneração ou em quaisquer outros efeitos associados àquela avaliação”.

22. Caso se entenda não adotar essa solução, ainda assim importa realizar alguns comentários adicionais sobre a Proposta de Lei apresentada.

Assim, mantendo-se a redação da alínea a) do n.º 1, do artigo 17.º-A, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, em relação aos titulares de órgãos executivos, esta disposição deveria ter uma redação semelhante ao artigo 19.º-A, do Estatuto da Ordem dos Médicos, cuja redação, no entanto, se propõe deste modo: “Licença sem retribuição ou cedência de interesse público, quando aplicável, sem vencimento, a tempo inteiro ou parcial, com a duração máxima do respetivo mandato, a atribuir nos termos da legislação em vigor, sem perda de quaisquer direitos laborais”.

Por outro lado, ao revogar-se a alínea b) do nº 1, no que respeita ainda aos titulares de órgão executivos, acaba-se, incompreensivelmente, com a possibilidade da Ordem poder optar por garantir a participação destes membros nas suas atividades e reuniões, cuja necessidade, embora episódica, é obrigatória, dado pertencerem a órgãos colegiais, sem ter de recorrer à figura da licença sem retribuição ou cedência de interesse público.

Acresce que a revogação do n.º 2 do artigo 17.º-A, constitui, por si, um rude golpe no trabalho desenvolvido pelos titulares dos órgãos da Ordem.

Sendo a quase totalidade dos enfermeiros (e, também, os titulares dos órgãos) trabalhadores por conta de outrem e oriundos de todo o país, está a impedir-se a sua participação na vida da Ordem. Os titulares dos órgãos não executivos desempenham funções específicas e têm de estar presentes em reuniões de órgãos colegiais e atividades diversas. Até para o conselho de supervisão e provedor, órgãos novos, esta medida impede que se consiga encontrar pessoas com as necessárias competências disponíveis para integrá-los, dado que, em princípio, estas funções não serão desempenhadas a tempo inteiro.

b) Competências e modo de funcionamento dos órgãos

23. Salvo o devido respeito, a Proposta de Lei apresenta manifestas incoerências nas competências atribuídas aos diversos órgãos.

O artigo 27.º, n.º 1, al. cc), dos Estatutos na versão resultante do projeto de proposta de lei, define que o conselho de supervisão deve ser o destinatário, com poder de decisão, da proposta do conselho diretivo sobre o regime aplicável ao Internato.

Ora, tendo em conta que se prevê um órgão deliberativo máximo da Ordem dos Enfermeiros – no caso, o conselho nacional de enfermeiros – não se vislumbra nenhum motivo para que não seja este órgão o destinatário dessa proposta.

Acresce que, o referido regime está sempre dependente de homologação governamental.

24. A alínea e), do n.º 1, do artigo 19.º, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, estabelece o seguinte:

*“Compete à assembleia geral [agora ao conselho nacional] (...) deliberar sobre as propostas de alteração ou extinção de órgãos nacionais ou regionais”.*

Salvo o devido respeito, não se compreende o motivo de revogação desta norma que não foi em momento algum discutida.

A existir uma proposta de alteração ou extinção de órgãos nacionais ou regionais, a mesma terá sempre de partir do órgão máximo da Ordem dos Enfermeiros. Acresce que, qualquer proposta de alteração ou extinção de órgãos implica uma alteração dos Estatutos o que significa que a mesma teria de ser sempre aprovada pela Assembleia da República, existindo por isso controlo sobre essa alteração.

c) Composição dos órgãos

25. Salvo o devido respeito, a Proposta de Lei apresenta algumas normas que não se compreendem quanto à composição dos órgãos.

O artigo 31.º, n.º 2, dos Estatutos na versão resultante do projeto de proposta de lei, estabelece que o conselho jurisdicional é eleito por método de representação proporcional.

Ora, importa notar que a Lei n.º 2/2013, de 10 de janeiro, mesmo com as alterações realizadas este ano, não exige que a eleição ocorra por esse método.

Acresce que a prática na Ordem dos Enfermeiros não tem sido essa e tem apresentado resultados bons no exercício das suas competências.

Assim, julga-se que o regime de eleição deve ser mantido o atualmente em vigor.

26. O artigo 31.º, n.º 4, dos Estatutos na versão resultante do projeto de proposta de lei, estabelece que o processo eleitoral deverá garantir a eleição de cinco membros que sejam *“personalidades de reconhecido mérito com conhecimentos e experiência relevantes para a respetiva atividade”*.

Salvo o devido respeito, esta solução carece totalmente de fundamento.

A sujeição dessas personalidades a sufrágio perante um colégio eleitoral que não os conhece e que não conhecem implicará uma dificuldade adicional.



Acresce que a solução ora apresentada implica que a análise sobre serem “personalidades de reconhecido mérito com conhecimentos e experiência relevantes para a respetiva atividade” terá de ser realizada pela comissão eleitoral, com todas as dificuldades daí resultantes.

Em face do exposto, sugere-se que os vogais do conselho jurisdicional que não são membros da Ordem sejam cooptados pelo próprio órgão, uma vez eleito, seguindo a solução já adotada para o conselho de supervisão.

27. O artigo 30.º, n.º 1, al. b), dos Estatutos na versão resultante do projeto de proposta de lei, estabelece que o conselho de supervisão é composto por 6 membros oriundos dos estabelecimentos de ensino superior que habilitem academicamente.

Dada a necessidade de serem ministrados ensinos clínicos, todos os professores estão inscritos na Ordem.

Apesar da Ordem ter alertado para esta situação por diversas vezes, constata-se que continua a não se prever uma exceção, que terá, obrigatoriamente, de ser incluída para que o órgão seja viável.

Assim, propõe-se que ao aditamento do artigo 30.º - A (Conselho de Supervisão), dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, seja adicionado um número 3, com o seguinte conteúdo: “*Quanto aos membros referidos na al. b), do n.º 1, os mesmos poderão estar inscritos na Ordem desde que exerçam funções no estabelecimento de ensino a tempo inteiro*”.

d) Capacidade eleitoral

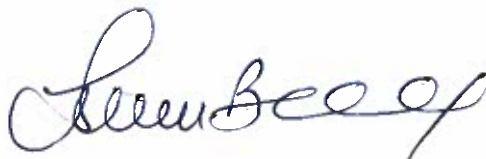
28. O n.º 6, do artigo 14.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, estabelece o seguinte: “*Às sociedades profissionais de enfermeiros não é reconhecida capacidade eleitoral*”.

Por sua vez, o n.º 5, do artigo 15.º, dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, estabelece o seguinte:

*“Às organizações associativas de profissionais de outros Estados membros não é reconhecida capacidade eleitoral”.*

Tendo em conta que se considera que as sociedades de profissionais, e as organizações associativas de profissionais de outros estados-membro, devem estar sujeitas a registo na Ordem dos Enfermeiros, considera-se que a exclusão da sua capacidade eleitoral deve ser estatutariamente reconhecida. Note-se que, se não for esse o caso, qualquer regulamento eleitoral não poderá retirar essa capacidade eleitoral.

Lisboa, 26 de julho de 2023



Luís Filipe Barreira  
Vice-Presidente do Conselho Directivo  
Com competências delegadas pela Digníssima Bastonária