



Governo aprova alteração do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros

A Enfermagem portuguesa está, uma vez mais, na linha da frente na visão estratégica para o desenvolvimento da profissão. Este novo marco reforça o reconhecimento do seu mandato social e do seu contributo imprescindível nos cuidados de saúde.

Com a aprovação pelo Governo, a 09 de Abril último, da Proposta de Lei a enviar à Assembleia da República, confirma-se a justeza das decisões assumidas pela Assembleia Geral da Ordem dos Enfermeiros (OE), em Maio de 2007.

O caminho realizado – com os avanços e recuos que os contextos exigem, mas com a coerência e perseverança nos objectivos determinados – foi o alicerce que tornou possível esta nova etapa.

Em Abril encerrámos as comemorações do 10º Aniversário da OE.

Em Maio celebramos o Dia Internacional do Enfermeiro.

Comemoramos, com motivos acrescidos de alegria, pelo que fomos capazes de viver e construir. Mas também pela força que isso representa na assunção da responsabilidade de todos no reforço da regulação profissional como instrumento para a qualidade dos cuidados de Enfermagem e desenvolvimento da profissão.

Assim, e para que CADA UM de nós possa ser actor no que A TODOS diz respeito, aqui vos deixamos a síntese comparativa entre o que decidimos em Assembleia Geral da OE e o que acordámos e o Governo aprovou.

Também encontrarão o que o Conselho de Enfermagem (CE) nos preparou para melhor compreendermos os instrumentos que darão suporte ao Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP) que, na continuidade da I Conferência de Regulação, efectuada em Dezembro de 2008, o CE tem vindo a construir num importante esforço que aqui deve ser reconhecido. Esses instrumentos vão ser colocados à discussão e aprofundamento de todos os enfermeiros.

Os tempos que se seguem terão de contar com todos, para com todos prosseguirmos o caminho. As etapas são várias e diversificadas:

- Aprovação, na Assembleia da República, da Proposta de Lei do Governo com a Alteração Estatutária e consequente publicação em *Diário da República*;
- Preparação, pelo Conselho de Enfermagem da OE, dos instrumentos de suporte à regulação dos dois pilares do novo MDP – **a certificação de competências** e **a individualização das especialidades**;
- Discussão e aprofundamento, na II Conferência de Regulação – a realizar em Dezembro de 2009 – dos instrumentos acima citados e posterior discussão e votação dos mesmos em Assembleia Geral da OE;
- Ajustamento dos órgãos da Ordem às novas exigências, a concretizar nos tempos determinados pela Alteração Estatutária.

O novo Modelo de Desenvolvimento Profissional: Está mais próximo...
...Acresce responsabilidade para todos os actores.

O novo MDP reconhece e suporta uma maior exigência e responsabilidade da profissão e de cada enfermeiro. Neste quadro, é expectável que a nova estrutura de carreira, nos serviços públicos de saúde, espelhe o valor acrescido que os cuidados de Enfermagem representam nos cuidados de saúde.

Por isso, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de manifestar a importância do esforço que os sindicatos têm vindo a desenvolver, em conjunto, em torno de objectivos estruturantes que constituem o segundo pilar da regulação da profissão – a regulação laboral. Verificamos, e com isso nos congratulamos, que também nesta área a coerência e a persistência dos enfermeiros tem possibilitado o a aproximação de posições com o Ministério da Saúde.

Porque o caminho faz-se caminhando...
...contamos consigo.

A Bastonária
Maria Augusta Sousa

Alteração Estatutária

Do decidido pela Assembleia Geral ao aprovado pelo Governo

A Proposta de Lei que consagra a Alteração Estatutária, aprovada em Conselho de Ministros de 09 de Abril de 2009, explicita no seu preâmbulo aspectos de particular relevância, pelo que aqui se realça o facto de ser reconhecido:

- a importância dos enfermeiros na comunidade profissional e científica da saúde e a evolução verificada nos 11 anos entretanto decorridos desde a criação da OE;
- as alterações no Sistema de Saúde e no Sistema Educativo, bem como as próprias mudanças na actividade de Enfermagem, as quais colocam novos desafios e exigências quanto ao desenvolvimento profissional dos enfermeiros;
- a importância de assegurar que a Ordem dos Enfermeiros possua os indispensáveis mecanismos para a garantia do exercício da profissão por quem seja detentor das qualificações necessárias para um exercício de Enfermagem de qualidade.

A Proposta de Lei ora aprovada pelo Governo é o resultado de sucessivas aproximações que o desenvolvimento do processo com o Ministério da Saúde implicou, com o envolvimento e compromisso da Ministra da Saúde, Dr.ª Ana Jorge. É também o resultado de ajustamentos que permitissem compatibilizar as propostas da Ordem dos Enfermeiros com os preceitos constitucionais e quadros regulamentares de outras áreas, tais como da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e da Administração Pública.

Vejam os, no que respeita ao MDP, como os objectivos determinados pela Assembleia Geral, em Maio de 2007, estão agora consagrados em forma de Proposta de Lei.

Da proposta de

Regulação efectiva do acesso à profissão, com promoção da vinculação aos cuidados de Enfermagem

Foi aprovado

«Podem inscrever-se na Ordem os detentores de cursos superiores portugueses, que confirmam, à data da conclusão, a habilitação legalmente exigida para a formação inicial em Enfermagem».

«O exercício da profissão de enfermeiro implica a frequência inicial de uma fase de exercício profissional tutelado».

«O período de exercício profissional tutelado tem duração inicial não superior a nove meses, contados a partir da data da colocação em estabelecimento prestador de cuidados de saúde cuja idoneidade seja reconhecida para o efeito».

«O período de exercício profissional tutelado é sempre remunerado, nos termos gerais».

Da proposta

Garantia de acesso a um percurso de desenvolvimento profissional,

no sentido da especialização clínica, para todos os enfermeiros, num modelo centrado na prática profissional com comprovadas e relevantes experiências clínicas, formativas e de investigação aplicada

Foi aprovado

«O título de enfermeiro especialista é atribuído ao detentor do título de enfermeiro, após ponderação dos processos formativos e de certificação de competências, numa área clínica de especialização».

«O título de enfermeiro especialista reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados gerais, cuidados de Enfermagem especializados na área clínica da sua especialidade e é atribuído aos profissionais que, já detentores do título de enfermeiro, reúnam as condições exigíveis e possuam uma das seguintes habilitações:

a) Cursos de pós-graduação que, nos termos do diploma de instituição, confirmam competência para a prestação de cuidados especializados.

b) Tenham demonstrado, no exercício das suas funções, durante período temporal adequado às respectivas áreas clínicas de especialização, comprovada habilitação técnica e experiência profissional».

«Em qualquer dos casos constantes do número anterior, a atribuição de título

para o exercício da competente especialidade depende do reconhecimento, por parte da Ordem, das correspondentes competências».

Da proposta de

Envolvimento dos contextos de cuidados e educativos e o compromisso do Ministério da Saúde

Foi aprovado

«O período de exercício profissional tutelado (...) em estabelecimento prestador de cuidados de saúde cuja idoneidade seja reconhecida para o efeito».

«Os procedimentos relativos aos supervisores clínicos, designados pela Ordem

de entre enfermeiros, as condições da sua intervenção, os parâmetros de apreciação do exercício profissional tutelado, bem como os demais aspectos regulamentares, são estabelecidos por portaria a emitir pelo membro do Governo responsável pela área da saúde».

Das disposições transitórias contidas na Proposta de Lei, destaca-se o seguinte:

«Os alunos que se encontrem inscritos no curso de licenciatura em Enfermagem antes da entrada em vigor das alterações introduzidas por esta Lei no presente Estatuto, têm direito a optar por:

a) Requerer que lhes seja atribuído o título de enfermeiro nos termos do regime

constante nos artigos 6.º, 7.º e 8.º do Estatuto na sua versão originária,

b) Requerer que lhes seja atribuído o título de enfermeiro nos termos do regime constante nos artigos 6.º, 7.º e 8.º do Estatuto na versão aprovada pela presente Lei».

Também foi aprovado que:

«Os portadores das habilitações referidas na Portaria n.º 268/2002 de 13 de Março, cuja formação se tenha iniciado antes da entrada em vigor do presente Estatuto, bem como aqueles que sejam portadores de cursos legalmente instituídos antes da entrada em vigor dessa Portaria e que conferiam direito ao título de especialista, têm direito a que lhes seja atribuído o título de enfermeiro especialista, na respectiva área clínica, para os efeitos previstos no n.º 3 do artigo 7.º do Estatuto na sua versão originária».

Principais aspectos a reter sobre o Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP)

Como se configura actualmente o MDP?

Conforme aprovado na Assembleia Geral de 2007, o Modelo de Desenvolvimento Profissional assenta em dois pilares: o sistema de certificação de competências e o sistema de individualização de especialidades. Ou seja, o que diz respeito ao processo de atribuição de título profissional, que é certificação de competências, e o que diz respeito à formulação das especialidades. É mais simples trabalhar os dois assuntos em separado, sendo certo que se interligam, particularmente no que respeita à certificação de competências do enfermeiro especialista. Isto porque quando falamos de certificação de competências fazemo-lo para a atribuição dos dois títulos: enfermeiro e enfermeiro especialista.

O que fundamenta a certificação de competências?

Está subjacente a este sistema a existência de um perfil de competências – tal como foi definido em 2003 pelo Conselho de Enfermagem (CE) para o enfermeiro de cuidados gerais e que entretanto terá de ser definido para o enfermeiro especialista. Quando a Ordem atribui um título – seja de enfermeiro a um licenciado em Enfermagem, seja de especialista a um enfermeiro – assume perante os cidadãos que aquela pessoa tem as condições para a prestação de cuidados de Enfermagem, de forma autónoma e responsável, naquela esfera de acção (cuidados gerais ou cuidados especializados). O que a certificação de competências visa assegurar é a segurança e qualidade dos cuidados a prestar ao cidadão, depois

de um período de tempo a que chamamos **exercício profissional tutelado** (EPT) e em que se suporta e promove o desenvolvimento através de um processo de supervisão clínica.

Qual a relação entre a supervisão clínica e a certificação de competências?

O sistema de certificação integra um período de tempo de exercício profissional tutelado que decorre sob supervisão clínica. A decisão de «separar» estes dois processos foi apresentada, em 2008, no final da I Conferência de Regulação. Uma coisa é dizer que há um serviço de saúde, que obedecendo a determinados critérios de idoneidade, acolhe um recém-licenciado em Enfermagem, que é colocado sob a supervisão de um enfermeiro – supervisor clínico – e durante um determinado período de tempo ficará em EPT. Outra coisa é dizer que esse supervisor seria o certificador das competências que esse recém-licenciado iria demonstrar ou apresentar, findo o período de supervisão.

O Conselho de Enfermagem (CE) concluiu que não se devia «contaminar» o processo de supervisão clínica com a avaliação da certificação de competências. Ao fazer tal junção, poder-se-ia estar a colocar o supervisionado numa situação constrangedora, porque a pessoa que o ajuda, que o apoia, com quem discute a tomada de decisão e as situações difíceis, as dificuldades, seria quem atestaria as competências – o que colocaria, igualmente, o supervisor num duplo papel. Separaram-se, pois, os processos da supervisão clínica e da certificação. Até porque entendemos que a supervisão clínica se pode estender para outras finalidades, além das previstas no EPT.

O que caracteriza este conceito de supervisão clínica?

Consideramos o exercício profissional tutelado – o EPT – um período de indução e de transição para a prática profissional (no caso do título de enfermeiro) ou para a socialização a um novo perfil de competências (no caso do título de especialista), suportando a gradual assunção de responsabilidade e intervenção autónoma, de uma forma que se pretende segura para o profissional e para os clientes. Se quisermos, a efectivação desta finalidade do EPT operacionaliza-se com a certificação de competências e o processo de supervisão clínica. Escolhemos definir «supervisão clínica», no contexto do MDP, como um processo formal de acompanhamento da prática profissional, que visa promover a tomada de decisão autónoma, valorizando a protecção da pessoa e a segurança dos

cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica. Por isso, pode afirmar-se que o processo de supervisão, num período de prática acompanhada de forma contínua, visa a autonomização gradual do supervisionado, em contexto de trabalho, centrado na prática clínica, nos processos de tomada de decisão autónoma. A acção, a reflexão e a colaboração entre supervisor e supervisionado são eixos centrais na supervisão clínica.

Os enfermeiros que farão a supervisão dos recém-licenciados em EPT serão candidatos voluntários ou são designados?

No entender do CE, ser supervisor clínico requer o cumprimento de um perfil e a vontade em querer ser supervisor – por isso diz-se que é da vontade do próprio, que se voluntaria ou é proposto por terceiros com o seu consentimento. Tem de associar-se a posse do perfil adequado em termos profissionais e a disponibilidade pessoal, a vontade, de querer acompanhar outros. É que as pessoas que são designadas nem sempre têm disponibilidade ou o interesse para ser supervisor de alguém e neste processo a disponibilidade para o factor é fundamental. Mas também é preciso ter condições para o fazer, daí a definição do perfil. Inclusivamente, entende-se que ser supervisor clínico, além de requerer formação e uma certificação como tal e de ser acompanhado, deve ser averbado à cédula profissional. Em síntese, o supervisor é designado na sequência de candidatura voluntária (por si ou terceiro com consentimento), cumprindo os requisitos do perfil de supervisor, considerando-se que o supervisor clínico é certificado e avaliado no tempo.

No caso do EPT, todos os recém-licenciados terão hipótese de ficar colocados num serviço idóneo?

Esta é a questão da colocação dos licenciados em EPT, algo que se entende dever ser realizado por uma estrutura própria, que, em 2007, foi designada por «Órgãos do Internato». Considera-se que todos os habilitados pelas escolas com o grau de licenciado em Enfermagem têm de ser colocados em EPT e fazerem a sua transição tutelada para a atribuição do título profissional e para a decisão autónoma em contexto clínico. Pretende-se um período de tempo de exercício profissional tutelado, porque isso é importante para a transição e a iniciação profissional, não como barreira ou como obstáculo, mas como potenciador do desenvolvimento. À Ordem dos Enfermeiros cabe atribuir títulos profissionais e admite-se a seriação dos candidatos para a colocação no EPT porque um licen-

ciado que tenha estudado em Lisboa poderá ter de fazer o EPT em Faro ou no Porto. Essa será uma parte do trabalho que ficará a cargo da estrutura que tem de ser criada para responder ao Modelo de Desenvolvimento Profissional.

Neste EPT, qual é o papel do Ministério da Saúde, do Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior e das instituições de ensino?

No plano original surgia a designação de «Órgãos do Internato» a que agora se chama «Órgãos de EPT», aceitando que pode não ser a designação final. A ideia é que tem de ser criada uma estrutura do EPT que integrará, ao nível nacional, todas as entidades envolvidas neste processo: o Ministério da Saúde e as instituições prestadoras de cuidados, o Ministério da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, as instituições de ensino superior (IES) onde se leccionam cursos de Enfermagem e a OE. É de realçar que a este nível a OE é parceira, é a instituição que certifica e atribui o título profissional, não é quem vai «tomar conta» da estrutura. Quando se pergunta pelo papel das IES, dir-se-ia que estão em todas as etapas do processo – além de serem as instituições que conferem a habilitação (e aqui releva-se a autonomia científica das escolas e que é anterior a esta etapa). As escolas são entendidas como parceiras no processo, na estrutura nacional e na formação quer de supervisores clínicos, quer dos enfermeiros que estão em desenvolvimento para obter o título de especialistas.

Como se vai desenvolver o processo de definição do perfil de competências do enfermeiro especialista para a certificação de competências?

Este trabalho tem estado a ser desenvolvido, sabendo que existem domínios de competências comuns e específicas que estão a ser aprofundados pelas Comissões de Especialidade da OE, em conjunto com painéis de peritos. Quando foi definido que cada domínio terá a formulação das competências, um declarativo de cada competência, que estarão identificadas as unidades de competência e os critérios de avaliação, isso implica organizar uma estrutura de competências – algo que foi apresentado na I Conferência de Regulação. Mas o conteúdo da estrutura, que será submetido a painel *Delphi*, é a proposta de perfil que o Conselho de Enfermagem propõe apresentar. Formular um perfil de competências do enfermeiro especialista não é uma matéria simples, nem pode ser realizada sem uma discussão profunda e a procura de um consenso

fundamentado que cumpra os critérios de individualização das especialidades. O planeamento do CE, que vem de 2008 a recolher os contributos dos grupos de trabalho constituídos por enfermeiros designados pelas instituições prestadoras de cuidados e escolas, passou agora pela etapa de reunir peritos nas diversas áreas de especialidade. É a discussão conjunta das propostas, a identificação «quase-final» do perfil. A seguir, com uma proposta concreta, a CE irá realizar um painel *Delphi*. O CE conta cumprir o agendamento do primeiro semestre de 2009.

O processo de supervisão clínica do enfermeiro em desenvolvimento para enfermeiro especialista é igual ao do recém-licenciado em Enfermagem?

O supervisor clínico segue o mesmo princípio com o futuro enfermeiro especialista. Estamos a falar de um título que reconhece competências para ser especialista, não de uma qualificação para a especialidade. Quando se afirma que se trata de desenvolvimento profissional tutelado, é claro que é tutelado para especialista, pois o enfermeiro é autónomo na prestação de cuidados gerais. Está a falar-se de cuidados especializados, de um perfil de competências de especialista. Note-se que o especialista tem um conhecimento aprofundado num domínio específico de Enfermagem, tendo em conta as respostas humanas aos processos de vida e de saúde. Dele é esperado um elevado nível de julgamento clínico e tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências clínicas especializadas relativas a um campo de intervenção. O entendimento da OE é que no percurso de desenvolvimento profissional todos os enfermeiros venham a ser especialistas e todos possam aceder ao processo de certificação.

Caro (a) colega,

A Proposta de Lei aprovada em Conselho de Ministros que contempla a Alteração Estatutária da Ordem dos Enfermeiros – e que já foi entregue à Assembleia da República – encontra-se disponível na área reservada do site da OE

www.ordemenfermeiros.pt

Consulte este documento para que possa inteirar-se, com maior pormenor, das modificações que se avizinham no que se refere a atribuição dos títulos profissionais e à aplicação do Modelo de Desenvolvimento Profissional preconizado pela OE.

DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO 2009

Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda da inovação dos cuidados

A exemplo de anos anteriores, a Ordem dos Enfermeiros e os restantes membros do FNOPE – Fórum Nacional das Organizações Profissionais de Enfermeiros – adoptaram em 2009 o lema das comemorações do Dia Internacional do Enfermeiros escolhido pelo *International Council of Nurses* (ICN).

Reconhecer a validade, a qualidade e a mais-valia trazida por iniciativas inovadoras que, um pouco por todo o mundo, são concretizadas no terreno por enfermeiros – sempre com o intuito de obter ganhos em saúde e fazer uso racional dos recursos disponíveis – é um acto de extrema importância. Esse reconhecimento deve surgir, em primeiro lugar, entre os próprios profissionais e por isso faz sentido que sejam as associações de enfermeiros a dar a conhecer as práticas inovadoras que fazem a diferença junto de populações com especificidades muito próprias.

«Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda da inovação dos cuidados» é, sem dúvida, um tema bastante actual e pertinente. A inovação em cuidados de saúde não se restringe a inovação tecnológica. No que à Enfermagem diz respeito, a inovação aplica-se também à forma de organizar e prestar cuidados, de chegar e estar com os utentes e passar a mensagem, adaptando as diferentes abordagens às necessidades de cuidados das pessoas e famílias.

Em Portugal, a Ordem dos Enfermeiros (OE) produziu 1.500 exemplares do cartaz adaptado do ICN – o qual foi enviado para instituições de saúde, estabelecimentos de ensino de Enfermagem e associações de enfermeiros. Também foram produzidos 1.000 exemplares da versão portuguesa do Kit do ICN relativo ao DIE 2009, que serão distribuídos pelas cinco Secções Regionais

da OE. Este documento apresenta diversos exemplos de como os enfermeiros podem inovar, obtendo resultados positivos no seu trabalho com vários grupos populacionais. Trata-se de divulgar as boas práticas, procurando a sua replicação, com as devidas adaptações se necessário.

Por sua vez, as várias Secções Regionais da OE têm iniciativas agendadas um pouco por todo o país.

Paralelamente, a Ordem dos Enfermeiros está a organizar uma sessão comemorativa para assinalar o DIE de 2009 junto da comunicação social. Essa sessão terá lugar em Lisboa, ao final do dia. Apelamos a todos os membros que participem activamente nas actividades que lhes são destinadas, pois o dia 12 de Maio é de todos os enfermeiros. Como tal, deve ser vivido de forma especial.

DIE 2009 – Programa provisório das comemorações

Secção Regional da Região Autónoma dos Açores (SRRAA)

11 DE MAIO

Hora a confirmar – Distribuição de sopa e de uma bebida quente aos sem-abrigo da cidade de Ponta Delgada.

12 DE MAIO

Das 19:15 às 20:15 – Participação do Enf. Luís Ferreira no programa «Estação de serviço», da RTP / Açores, que neste dia será sobre a «Enfermagem de Família».

À data de fecho desta edição do ExpressOE, esta era a informação disponível sobre as comemorações da SRRAA. Todos os interessados devem consultar o *site* da Secção Regional, onde será disponibilizada actualizada.

Secção Regional do Centro (SRC)

12 DE MAIO

00H00 – Apresentação de cumprimentos aos enfermeiros de serviço no Hospital de Sousa Martins – Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

09H30 – Encontro com Enfermeiros do Centro de Saúde de Mantegais – Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

15H00 – Encontro: «Os Enfermeiros na Liderança da Inovação nos Cuidados de Saúde – Auditório da Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE

Moderação: Manuel Oliveira – Presidente do Conselho Directivo Regional da Secção Regional do Centro da OE

Prelectores:

– «Tele-enfermagem no Cuidar» – Enf.º Amílcar de Carvalho – Coordenador do Grupo de Projecto;

– «Tele-enfermagem – O Cuidar mais próximo» – Enf.ª Maria de Lurdes Vaz, Centro de Saúde de Pinhel; Enf.ª Lurdes Mocho, Hospital de Sousa Martins – ULS-Guarda, EPE

– «Grupo de Apoio a Jovens de Vilar Formoso» – Enf.ª Ana Cristina Valente, Centro de Saúde de Almeida – ULS-Guarda, EPE

– «Anos Incríveis do Centro de Saúde de Seia» – Enf.ªs Eugénia Pereira e Ilda Bernardo, ULS-Guarda, EPE

21H00 – Tertúlia «Empreendedorismo e Inovação» – Organização em parceria com Associação de Estudantes da Escola Superior de Saúde da Guarda – Café Concerto – TMG

Orientada por: Enf.ª Manuela Frederico Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Rede de Jovem Enfermeiros da OE.

À data de fecho desta edição do ExpressOE, esta era a informação disponível sobre as comemorações da SRC. Todos os interessados devem consultar o *site* da Secção Regional, onde será disponibilizada actualizada.

Secção Regional da Região Autónoma da Madeira (SRRAM)

12 DE MAIO

16H00 – Sessão Solene de Abertura das Comemorações, presidida pelo Senhor Secretário Regional dos Assuntos Sociais, com a presença de representantes de entidades da saúde e de Enfermagem regionais, seguida de uma conferência sobre Cuidados de Proximidade e de um convívio entre os participantes – instalações da Secção Regional da Região Autónoma da Madeira da OE.

À data de fecho desta edição do ExpressOE, esta era a informação disponível sobre as comemorações na Madeira, que serão organizadas pela SRRAM e pelo Sindicato dos Enfermeiros da Região Autónoma da Madeira (SERAM). Todos os interessados devem consultar o *site* da Secção Regional, onde será disponibilizada actualizada.

Secção Regional do Norte (SRN)

11 DE MAIO

Visita a duas Unidades de Cuidados Continuados (a confirmar)

12 DE MAIO

9H00 / 19H00 – Workshop em Gestão de Saúde com a presença da Dr.ª Stephanie Ferguson. Este evento pretende oferecer a todos os enfermeiros gestores da SRN uma oportunidade de potenciar o seu papel – Fundação Dr. Cupertino de Miranda (Porto)

20H30 – Jantar de homenagem a enfermeiros aposentados. Este jantar pretende homenagear os enfermeiros aposentados em 2008 – Fundação Dr. Cupertino de Miranda (Porto)

À data de fecho desta edição do ExpressOE, esta era a informação disponível sobre as comemorações da SRN. Todos os interessados devem consultar o *site* da Secção Regional, onde será disponibilizada actualizada.

