

ESTATUTO DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

Lei n.º XXX/13, de Dia de Mês

Preâmbulo

(Texto em preparação)

Estatuto da Ordem dos Enfermeiros

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Natureza

1 - A Ordem dos Enfermeiros, adiante abreviadamente designada por Ordem, é a associação pública profissional representativa dos enfermeiros inscritos com habilitação académica e profissional legalmente exigida para o exercício da respetiva profissão.

2 - A Ordem goza de personalidade jurídica e é independente dos órgãos do Estado, sendo livre e autónoma no âmbito das suas atribuições.

Artigo 2.º

Âmbito

1 - A Ordem exerce as atribuições conferidas no presente Estatuto no território da República Portuguesa, tem a sua sede em Lisboa e é constituída por secções regionais.

2 - As secções regionais referidas no número anterior são as seguintes:

a) A Secção Regional do Norte, com sede no Porto e área de atuação correspondente aos distritos de Braga, Bragança, Porto, Viana do Castelo e Vila Real;

b) A Secção Regional do Centro, com sede em Coimbra e área de atuação correspondente aos distritos de Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria e Viseu;

c) A Secção Regional do Sul, com sede em Lisboa e área de atuação correspondente aos distritos de Beja, Évora, Faro, Lisboa, Portalegre, Santarém e Setúbal;

d) A Secção Regional da Região Autónoma dos Açores;

e) A Secção Regional da Região Autónoma da Madeira.

3 - A Ordem pode criar, sempre que necessário, delegações ou outras formas de representação no território nacional.

Artigo 3.º

Atribuições

1 - A Ordem tem como desígnio fundamental promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional.

2 - São atribuições da Ordem:

- a) Zelar pela função social, dignidade e prestígio da profissão de enfermeiro, promovendo a valorização profissional e científica dos seus membros;
- b) Assegurar o cumprimento das regras de deontologia profissional;
- c) Contribuir, através da elaboração de estudos e formulação de propostas, para a definição da política da saúde;
- d) Reconhecer as habilitações legais para o exercício das profissões que regula;
- e) Definir o nível de qualificação profissional e as competências acrescidas, e regulamentar o exercício profissional;
- f) Definir o perfil de competências do enfermeiro e enfermeiro especialista;
- g) Estabelecer e regulamentar as condições de inscrição na Ordem dos Enfermeiros e de reingresso ao exercício profissional, nos termos legalmente aplicáveis;
- h) Verificar a satisfação das condições de inscrição a que se referem os artigos 6.º e 7.º;
- i) Estabelecer as condições e realizar a certificação, a recertificação e a reabilitação dos seus membros;
- j) Atribuir o título profissional de enfermeiro e de enfermeiro especialista com emissão da inerente cédula profissional;
- k) Ser ouvida em processos legislativos que respeitem à prossecução das suas atribuições;
- l) Participar nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão;
- m) Fomentar o desenvolvimento da formação e da investigação em enfermagem, pronunciar-se sobre os modelos de formação e a estrutura geral dos cursos de enfermagem;
- n) Proteger o título e a profissão de enfermeiro, promovendo procedimento legal contra quem o use ou exerça a profissão ilegalmente;
- o

- o) Exercer jurisdição disciplinar sobre os enfermeiros;
- p) Efetuar e manter atualizado o registo de todos os enfermeiros;
- q) Efetuar o acompanhamento do exercício profissional em todos os contextos;
- r) Prestar a colaboração científica e técnica solicitada por qualquer entidade nacional ou estrangeira, pública ou privada, quando exista interesse público;
- s) Promover o intercâmbio de ideias, experiências e conhecimentos científicos entre os seus membros e organismos congéneres, nacionais ou estrangeiros, que se dediquem às áreas da saúde e da enfermagem;
- t) Colaborar com as organizações de classe que representam os enfermeiros em matérias de interesse comum, por iniciativa própria ou por iniciativa daquelas organizações;
- u) Prestar serviços aos seus membros, no respeitante ao exercício profissional, designadamente em relação à informação, à formação profissional e ao apoio ao desenvolvimento profissional;
- v) Promover a solidariedade entre os seus membros.

3 - Incumbe ainda à Ordem representar os enfermeiros junto dos órgãos de soberania e colaborar com o Estado e demais entidades públicas sempre que estejam em causa matérias relacionadas com a prossecução das atribuições da Ordem, designadamente nas ações tendentes ao acesso dos cidadãos aos cuidados de saúde e aos cuidados de enfermagem.

4 - A regulamentação da profissão de Enfermeiro e de Enfermeiro Especialista é atribuição exclusiva da Ordem, ficando outras entidades, designadamente as de natureza sindical, impedidas de intervir ou participar na prossecução das suas atribuições, em especial, no que respeita ao exercício do poder disciplinar.

Artigo 4.º

Cooperação e colaboração

1 - A Ordem pode cooperar com quaisquer organizações nacionais ou estrangeiras, de natureza científica, profissional ou social, que visem o exercício da profissão de enfermeiro.

2 - A Ordem deverá promover e intensificar a cooperação, a nível internacional, no domínio das ciências de enfermagem, nomeadamente com instituições científicas dos países de língua oficial portuguesa e países da União Europeia.

3 - Para melhor prossecução das suas atribuições, a Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com outras entidades públicas, privadas ou sociais, nacionais ou estrangeiras, com exceção para as entidades de natureza sindical ou política.

4 - Todas as entidades públicas, privadas e sociais, no âmbito das suas atribuições, têm o dever perante a Ordem dos Enfermeiros de prestar informação, acesso e colaboração, designadamente, no que respeita:

- a) Ao controlo e acompanhamento do exercício profissional;
- b) À atualização do registo de todos os enfermeiros;
- c) Aos processos decorrentes da jurisdição disciplinar sobre os membros;
- d) À garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem.

5 – A Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com os serviços de inspeção da Administração Pública para o desempenho da tarefa de fiscalização no cumprimento dos deveres profissionais por parte dos seus membros.

6 – A Ordem pode estabelecer acordos de cooperação com os serviços de inspeção indicados no número anterior, que visem impedir o exercício ilegal da profissão, nomeadamente por quem não reúna as qualificações legalmente estabelecidas.

7 - A Ordem deve ainda prestar e solicitar às associações públicas profissionais ou autoridades administrativas competentes dos outros Estados-membros e à Comissão Europeia assistência mútua e tomar as medidas necessárias para cooperar eficazmente, no âmbito dos procedimentos relativos a prestadores de serviços já estabelecidos em outro Estado-membro, nos termos do n.º 2 do artigo 51.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de março, e dos n.ºs 2 e 3 do artigo 19.º da Diretiva n.º 2000/31/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 8 de junho de 2000.

Artigo 5.º

Insígnias

A Ordem tem direito a usar emblema, estandarte e selos próprios, de modelo a aprovar pela assembleia geral, sob proposta do conselho diretivo.

CAPÍTULO II

Inscrição, títulos, membros e exercício da profissão

Artigo 6.º

Exercício da profissão

O exercício da profissão de enfermeiro e de enfermeiro especialista depende da inscrição como membro efetivo da Ordem.

Artigo 7.º

Inscrição

1 - A inscrição na Ordem faz-se na secção regional correspondente ao distrito da residência habitual do candidato.

2 - Podem inscrever-se na Ordem:

- a) Os detentores de cursos superiores de enfermagem portugueses;
- b) Os detentores do curso de enfermagem geral ou equivalente legal;
- c) Os detentores de cursos superiores de enfermagem estrangeiros, que tenham obtido equivalência, nos termos legais, a um curso superior de enfermagem português.

3 - Podem também inscrever-se na Ordem:

- a) Os nacionais de Estados membros da União Europeia nos termos da legislação em vigor;
- b) Os nacionais de outros Estados com quem Portugal tenha estabelecido acordo, nos termos previstos em lei especial.

4 - Aos candidatos que não tenham feito a sua formação em estabelecimento de ensino português é exigido, nos termos regulamentares, a sujeição a uma prova de comunicação que visa avaliar a capacidade de compreensão e comunicação, em língua portuguesa, no âmbito do exercício profissional.

5 - A inscrição na Ordem só pode ser recusada com fundamento na falta de habilitações legais para o exercício da profissão, ou em inibição por sentença judicial transitada em julgado.

6 - Com a inscrição, é emitida uma cédula profissional provisória, assinada pelo bastonário, dando-se início ao regime de exercício profissional tutelado nos termos legais em vigor.

7 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, nos casos em que o candidato comprove um período de exercício profissional igual ou superior a doze meses, é inscrito como membro efetivo, sendo emitida uma cédula profissional definitiva.

Artigo 8.º

Títulos

1 - O título de enfermeiro reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo.

2 - O título de enfermeiro é atribuído ao membro, titular de cédula profissional provisória, que faça prova de aproveitamento no final do período de exercício profissional tutelado, nos termos legais aplicáveis.

3 - O título de enfermeiro especialista reconhece competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem, reconhecidas pela Ordem.

4 - O título de enfermeiro especialista é atribuído ao enfermeiro, após realização, com aproveitamento, do período de desenvolvimento profissional tutelado, numa área de especialização, nos termos em que a especialidade se encontra definida.

5 - A regulamentação da prática tutelada em enfermagem a que se reportam os números 2 e 4 do presente artigo é objeto de decreto-lei.

6 - Os títulos atribuídos nos termos dos n.ºs 2 e 4 são inscritos na cédula profissional definitiva.

Artigo 9.º

Membros

1 - A Ordem tem membros efetivos, em exercício profissional tutelado, honorários e correspondentes.

2 - A inscrição como membro efetivo processa-se nos termos previstos nos artigos 7.º e 8.º, com emissão de cédula profissional definitiva.

3 - A inscrição como membro em exercício profissional tutelado processa-se nos termos previstos nos artigos 7.º e 8.º, com emissão de cédula profissional provisória.

4 - A qualidade de membro honorário pode ser atribuída a indivíduos ou coletividades que, desenvolvendo ou tendo desenvolvido atividades de reconhecido mérito e interesse público, tenham contribuído para a dignificação e prestígio da profissão de enfermeiro e sejam considerados merecedores de tal distinção.

5 - Na qualidade de membros correspondentes podem ser admitidos membros de associações congéneres estrangeiras que confirmam igual tratamento aos membros da Ordem.

Artigo 10.º

Condições para o exercício

- 1- O exercício profissional está condicionado a:
 - a) Ser portador de cédula profissional válida;
 - b) Estar inscrito na secção regional correspondente ao domicílio profissional;
 - c) Ser titular de seguro de responsabilidade profissional.
- 2 – Quando não se verifique uma das condições previstas no número anterior, o enfermeiro dispõe de um prazo de 30 dias úteis para regularizar a sua situação.

Artigo 11.º

Suspensão e perda da qualidade de membro

1 - É suspensa a inscrição:

- a) Aos membros que o requeiram;
- b) Aos membros a quem sejam aplicadas penas disciplinares de suspensão;
- c) Aos membros que se encontrem em situação de incompatibilidade superveniente com o exercício da profissão de enfermeiro;
- d) Aos membros que se encontram em situação de incumprimento reiterado, pelo período mínimo de doze meses, do dever de pagamento de quotização;
- e) Aos membros que se encontrem incomunicáveis por um período superior a doze meses, nos termos regulamentares;
- f) Aos membros que não tenham seguro de responsabilidade profissional em vigor.

2 - É cancelada a inscrição:

- a) Aos membros que o requeiram;
- b) Aos membros que tenham sido punidos com a pena disciplinar de expulsão;
- c) Aos membros que a Ordem tiver conhecimento do seu falecimento.

3 – Os casos de cancelamento previstos no número anterior implicam a perda da qualidade de membro efetivo da Ordem.

4 - Aos membros que não tenham frequentado ou não tenham concluído com aproveitamento, o exercício profissional tutelado, nos termos legais em vigor, é cancelada a inscrição.

5 - A cédula profissional é sempre devolvida à Ordem, pelo titular, nas situações previstas nos números anteriores.

6 – A impossibilidade de devolução da cédula profissional ou o incumprimento desse dever não impede que a suspensão ou o cancelamento da inscrição se tornem efetivos.

CAPÍTULO III

Organização

Artigo 12.º

Órgãos

1 - São órgãos nacionais da Ordem:

- a) A assembleia geral;

- b) O conselho diretivo;
- c) O bastonário;
- d) O conselho jurisdicional;
- e) O conselho fiscal;
- f) O conselho de enfermagem;
- g) Os colégios das especialidades.
- h) A comissão de atribuição de títulos;

2 - São órgãos regionais da Ordem:

- a) As assembleias regionais;
- b) Os conselhos diretivos regionais;
- c) Os conselhos jurisdicionais regionais;
- d) Os conselhos fiscais regionais;
- e) Os conselhos de enfermagem regionais.

SECÇÃO I

Órgãos nacionais da Ordem

SUBSECÇÃO I

A assembleia geral

Artigo 13.º

Composição

A assembleia geral é constituída por todos os enfermeiros membros efetivos com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos.

Artigo 14.º

Competência

Compete à assembleia geral:

- a) Aprovar o plano de atividades e o orçamento apresentados pelo conselho diretivo;
- b) Aprovar o relatório e contas apresentados pelo conselho diretivo;
- c) Deliberar sobre as propostas de alteração do Estatuto;
- d) Deliberar sobre propostas dos órgãos nacionais e aprovar moções e recomendações de carácter profissional e associativo;
- e) Deliberar sobre a alteração ou extinção de órgãos nacionais ou regionais;
- f) Deliberar sobre a criação de delegações ou outras formas de representação, ouvidas as secções regionais, nos termos do presente Estatuto;
- g) Fixar o valor das quotas mensais, das taxas de inscrição e de emissão das cédulas profissionais;
- h) Fixar a percentagem do valor da quotização a atribuir às secções regionais;
- i) Aprovar os regulamentos necessários à prossecução das finalidades da Ordem de acordo com o regime geral previsto na Lei;
- j) Apreciar a atividade dos órgãos nacionais, aprovar moções e recomendações de carácter profissional e associativo;
- k) Tomar posição sobre o exercício da profissão, estatuto e garantias dos enfermeiros;
- l) Pronunciar-se sobre questões de natureza científica, técnica e profissional;
- m) Aprovar novas especialidades e criar para o efeito a comissão instaladora do respetivo colégio definindo o funcionamento da mesma;
- n) Deliberar a submissão a referendo, com carácter vinculativo ou consultivo, sobre assuntos de particular relevância para a Ordem, mediante proposta do conselho diretivo e após parecer favorável do conselho jurisdicional sobre a sua admissibilidade legal;
- o) Deliberar sobre todos os assuntos que não estejam compreendidos nas competências específicas dos restantes órgãos da Ordem.

Artigo 15.º

Funcionamento

1 - A assembleia geral reúne obrigatoriamente, em sessão ordinária, até 31 de março de cada ano, para exercer as competências previstas, nomeadamente, nas alíneas a) e b) do artigo anterior.

2 - A assembleia geral reúne obrigatoriamente, em sessão ordinária, até 30 de maio do 3.º ano do quadriénio, de preferência no dia internacional do enfermeiro, nomeadamente para exercer as competências previstas nas alíneas f), g), j), k) e l) do artigo anterior.

3 - A assembleia geral reúne em sessão extraordinária quando os superiores interesses da Ordem o aconselhem, por iniciativa:

- a) Do presidente da mesa da assembleia geral;
- b) Do conselho diretivo;
- c) Do conselho fiscal;
- d) De 5 % dos enfermeiros membros efetivos, com cédula válida e no pleno exercício dos seus direitos.

4 - Na reunião da assembleia geral prevista no n.º 2 podem participar os membros honorários e correspondentes através dos seus representantes, sem direito a voto.

Artigo 16.º

Sede de reuniões

- 1 - As reuniões da assembleia geral podem realizar-se em qualquer capital de distrito.
- 2 - As reuniões extraordinárias da assembleia geral realizam-se em Coimbra, Lisboa ou Porto.

Artigo 17.º

Convocação e divulgação

- 1 - As reuniões da assembleia geral são convocadas pelo presidente da mesa, por meio de anúncios publicados num jornal de expansão nacional e no sítio oficial da internet da Ordem, com a antecedência mínima de 30 dias seguidos.
- 2 - Os documentos a apreciar na assembleia devem ser divulgados aos membros com a antecedência mínima de 15 dias seguidos.
- 3 - A convocação de reuniões extraordinárias deve ser feita para um dos 15 dias seguintes à apresentação do pedido e com a antecedência mínima de 48 horas sobre a data da respetiva realização.
- 4 - Da convocatória da assembleia geral deve constar a ordem de trabalhos.

Artigo 18.º

Funcionamento e validade das deliberações

1 - A assembleia geral tem lugar no dia e hora designados na convocatória, quando estejam presentes 5 % dos membros efetivos. Na falta de quórum, tem lugar trinta minutos depois, com qualquer número de membros.

2 - As deliberações da assembleia geral são válidas quando forem respeitadas as formalidades da convocatória e recaírem sobre assuntos da sua competência, constantes da ordem de trabalhos.

3 - A alteração da ordem de trabalhos pela assembleia só poderá ter lugar quando estejam presentes pelo menos 10 % dos membros da Ordem.

4 - As deliberações da assembleia sobre propostas de alteração do Estatuto da Ordem só são válidas quando sufragadas por dois terços dos respetivos membros efetivos presentes na reunião.

5 - A assembleia geral convocada nos termos da alínea d) do n.º 3 do artigo 15.º só terá lugar quando pelo menos dois terços dos requerentes estiverem presentes.

6 - Os requerentes faltosos ficam impedidos de exercer o direito de convocação da assembleia geral até final do mandato e por período não inferior a dois anos.

Artigo 19.º

Mesa da assembleia geral

1 - A mesa da assembleia geral é composta por um presidente, um vice-presidente e quatro secretários.

2 - O presidente da mesa da assembleia geral é eleito por sufrágio direto e universal.

3 - O vice-presidente e secretários são os presidentes das assembleias regionais.

4 - Exerce as competências de vice-presidente, o presidente da assembleia regional em cuja secção se realize a reunião.

Artigo 20.º

Competência dos membros da mesa

1 - Compete ao presidente convocar a assembleia, nos termos do presente Estatuto, e dirigir as reuniões.

2 - Compete ao vice-presidente substituir o presidente nas suas faltas ou impedimentos.

3 - Compete aos secretários a elaboração das atas, que serão lidas e aprovadas na assembleia geral seguinte, e coadjuvar o presidente nos atos necessários ao normal funcionamento da assembleia.

SUBSECÇÃO II

Do conselho diretivo

Artigo 21.º

Composição

- 1 - O conselho diretivo é composto pelo bastonário e por 10 vogais, dos quais 5 são, por inerência, os presidentes dos conselhos diretivos regionais.
- 2 - O bastonário, dois vice-presidentes, dois secretários e um tesoureiro, são eleitos por sufrágio direto e universal.
- 3 - O bastonário pode, quando julgar aconselhável, convocar para as reuniões do conselho diretivo os presidentes do conselho jurisdicional, do conselho fiscal, do conselho de enfermagem e das mesas dos colégios da especialidade, os quais terão, nesse caso, direito de voto.

Artigo 22.º

Competência

- 1 - Compete ao conselho diretivo:
 - a) Dirigir a atividade nacional da Ordem.
 - b) Definir as linhas gerais de atuação nacional da Ordem, nomeadamente no âmbito das políticas nacionais da saúde, comunicação institucional e relações internacionais;
 - c) Definir a posição da Ordem perante os órgãos de soberania e da Administração Pública em matéria que se relacione com as suas atribuições;
 - d) Emitir parecer sobre projetos de diplomas legislativos ou regulamentos que tenham como objeto o ensino e a formação referentes às habilitações legais para o exercício da enfermagem e propor as alterações que entenda por convenientes;
 - e) Emitir parecer, por sua iniciativa ou a pedido das entidades oficiais competentes, sobre as diversas matérias relacionadas com o exercício da enfermagem, designadamente sobre a organização dos serviços que dela se ocupam;
 - f) Articular as atividades entre as secções regionais de acordo com as linhas políticas nacionais definidas;
 - g) Elaborar e submeter à assembleia geral o plano de atividades, o orçamento, o relatório e as contas anuais;
 - h) Propor à assembleia geral a criação de novas especialidades;

- i) Elaborar e propor à assembleia geral, após audição dos conselhos diretivos regionais e parecer do conselho jurisdicional, os regulamentos necessários à execução do presente Estatuto e à prossecução das atribuições da Ordem;
- j) Propor à assembleia geral o valor das quotas mensais, taxas de inscrição e de emissão das cédulas profissionais;
- k) Aprovar as taxas e emolumentos de natureza administrativa ordinária;
- l) Executar as deliberações da assembleia geral;
- m) Administrar e reestruturar o património da Ordem;
- n) Promover a cobrança das receitas e autorizar as despesas, aceitar doações, heranças e legados feitos à Ordem;
- o) Deliberar sobre aquisição ou oneração de bens da Ordem e a contração de empréstimos, dentro dos limites de endividamento aprovados no orçamento;
- p) Propor à assembleia geral, sob parecer do conselho de enfermagem, o nível de qualificação e as condições de inscrição e reingresso na Ordem;
- q) Participar nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão;
- r) Elaborar e manter atualizados os registos de todos os enfermeiros;
- s) Dirigir o funcionamento dos serviços cometidos à sede da Ordem, conforme regulamento interno;
- t) Atribuir a qualidade de membro correspondente;
- u) Desenvolver as relações da Ordem com instituições nacionais ou estrangeiras da mesma natureza;
- v) Constituir comissões para a execução de tarefas ou estudos sobre assuntos de interesse da Ordem;
- w) Designar ou nomear enfermeiros que, em representação da Ordem, devem integrar grupos de trabalho ou comissões eventuais ou permanentes;
- x) Promover a realização de um congresso de carácter obrigatório, no terceiro ano do mandato, preferencialmente no dia internacional do enfermeiro, tendo por objetivo a discussão sobre questões de natureza científica, técnica e profissional, bem como tomar posição sobre o exercício da profissão, o estatuto e garantias dos enfermeiros;
- y) Promover a realização de congressos, conferências, seminários e outras atividades científicas que visem o desenvolvimento da enfermagem, em colaboração com os conselhos diretivos regionais, podendo incluir outras organizações profissionais;
- z) Organizar e promover a publicação de uma revista periódica de cariz informativo;
- aa) Promover a publicação de uma revista científica;
- bb) Elaborar e aprovar o seu regulamento interno;
- cc) Exercer as demais competências que a lei ou os regulamentos lhe atribuem.

2 - O conselho diretivo pode delegar nos seus membros quaisquer das competências indicadas no número anterior.

Artigo 23.º

Funcionamento

1 - O conselho diretivo reúne ordinariamente, quando convocado pelo seu presidente, pelo menos uma vez por mês.

2 - O conselho diretivo reúne extraordinariamente por iniciativa do presidente ou por solicitação, por escrito, de um terço dos seus membros.

3 - O presidente é obrigado a proceder à convocação da reunião sempre que a maioria dos vogais o solicite por escrito, indicando o assunto que desejam ver tratado.

SUBSECÇÃO III

Do bastonário

Artigo 24.º

Bastonário da Ordem

1 - O bastonário é o presidente da Ordem e, por inerência, presidente do conselho diretivo.

2 - O bastonário é eleito por sufrágio direto e universal.

Artigo 25.º

Competência

1 - Compete ao bastonário:

a) Representar a Ordem em juízo e fora dele, designadamente perante os órgãos de soberania;

b) Dirigir os serviços da Ordem de âmbito nacional;

c) Presidir ao conselho diretivo;

d) Executar e fazer executar as deliberações do conselho diretivo;

e) Despachar o expediente corrente do conselho diretivo;

f) Exercer a competência da direção em caso de reconhecida urgência ou nas situações em que tal competência lhe seja delegada;

g) Solicitar a qualquer órgão da Ordem a elaboração de pareceres relativos a matérias da sua competência

h) Assistir, querendo, às reuniões de todos os órgãos colegiais da Ordem, só tendo direito de voto nos órgãos a que preside;

i) Interpor recurso para o conselho jurisdicional das deliberações de todos os órgãos da Ordem que julgue contrárias às leis, regulamentos ou aos interesses da Ordem ou dos seus membros;

j) Apreciar e pronunciar-se sobre os pedidos de renúncia e suspensão dos membros eleitos, e dar posse aos suplentes chamados pelo Conselho Jurisdicional;

k) Presidir à comissão científica e ao conselho editorial das revistas da Ordem;

l) Exercer as demais competências que a lei ou os regulamentos lhe confirmam.

2 - O bastonário pode delegar competências em qualquer um dos vice-presidentes do conselho diretivo.

SUBSECÇÃO IV

Conselho jurisdicional

Artigo 26.º

Composição

1 - O conselho jurisdicional constitui o supremo órgão jurisdicional da Ordem e é composto por um presidente e 10 vogais.

2 - O presidente e cinco vogais são eleitos por sufrágio direto e universal.

3 - Os restantes cinco vogais são, por inerência, os presidentes dos conselhos jurisdicionais das secções regionais.

4 - Os vogais referidos no número anterior não podem exercer as suas funções quando se trate de recurso interposto em processo no qual tenham tido intervenção, quer proferindo a decisão recorrida, quer tomando de outro modo posição sobre questões suscitadas no recurso.

Artigo 27.º

Competência

1 - Compete ao conselho jurisdicional:

- a) Julgar os recursos interpostos das deliberações dos vários órgãos ou dos seus membros;
- b) Proferir decisão final sobre todos os procedimentos disciplinares;
- c) Deliberar sobre os requerimentos de renúncia aos cargos e de suspensão temporária de funções dos membros dos órgãos da Ordem;
- d) Deliberar sobre a perda de cargos na Ordem;
- e) Deliberar sobre a substituição dos membros dos órgãos da Ordem;
- f) Instaurar procedimento de execução aos enfermeiros com quotas em dívida à Ordem;
- g) Exercer o poder disciplinar relativamente a todos os membros da Ordem;
- h) Promover a reflexão ético-deontológica;
- i) Elaborar os pareceres que lhe sejam cometidos pelo presidente do conselho diretivo sobre o exercício profissional e deontológico;
- j) Definir os critérios de reinscrição dos membros sancionados com pena disciplinar de expulsão a processo de reabilitação;

2 - Os pedidos de renúncia ou de suspensão dos membros dos órgãos podem ser indeferidos nos casos em que coloquem em causa o regular funcionamento do órgão para o qual foram eleitos.

3- Compete, ao presidente, despachar o expediente corrente do conselho jurisdicional:

4 - O conselho jurisdicional é assistido por assessores jurídicos, nomeados pelo conselho diretivo.

5 - O conselho jurisdicional, a funcionar em pleno, fixa os assuntos que devem ser tratados pelas secções do conselho jurisdicional;

6 - Das deliberações das secções do conselho jurisdicional cabe recurso para o pleno do conselho.

7 - Compete, em exclusivo, ao conselho jurisdicional, em sessão plenária:

- a) Proceder à substituição do bastonário, em caso de impedimento permanente, a ratificar em assembleia geral da Ordem, na sessão ordinária seguinte;
- b) Conferir o título de membro honorário a enfermeiros que tenham exercido a profissão, pelo menos, durante 25 anos com assinalável mérito, por proposta do conselho diretivo;

- c) Julgar os recursos interpostos;
- d) Definir os processos de reabilitação a estabelecer em regulamento para apresentação à assembleia geral, ouvido previamente o conselho de enfermagem;
- e) Deliberar sobre os pedidos de reabilitação dos membros expulsos, nos termos regulamentares;
- f) Deliberar a abertura de procedimentos disciplinares, a sua instrução e apreciação final relativamente a todos os membros efetivos dos órgãos da Ordem no exercício das suas funções, bem como, em relação a bastonários e presidentes do conselho jurisdicional de mandatos anteriores.
- g) Elaborar propostas de alteração do código deontológico para apresentação da assembleia geral;
- h) Elaborar e propor alterações ao regimento disciplinar para apresentação da assembleia geral;
- i) Emitir parecer sobre os regulamentos internos dos órgãos da Ordem;
- j) Deliberar sobre os conflitos de competências dos órgãos, positivos ou negativos;
- k) Elaborar e aprovar o seu regulamento interno;

Artigo 28.º

Funcionamento

- 1 - O conselho jurisdicional funciona na sede da Ordem e reúne quando convocado pelo seu presidente.
- 2 - Na primeira sessão de cada quadriénio, o conselho jurisdicional elege de entre os seus membros dois vice-presidentes e quatro secretários.
- 3 - O conselho jurisdicional reúne em sessão plenária e por secções.
- 4 - A composição das duas secções é fixada na primeira sessão de cada exercício, cabendo a uma secção a competência do exercício do poder disciplinar e, à outra secção, a competência pela análise de questões e preparação de pareceres de natureza deontológica.
- 5 - O presidente do conselho jurisdicional preside às sessões plenárias, e às sessões da 1.ª e da 2.ª secção.
- 6 - A 1ª secção é constituída por quatro vogais e a 2ª secção é constituída por seis vogais.
- 7 - Cada secção é secretariada por um dos secretários.
- 8 - As secções deliberam validamente quando estiverem presentes três quintos dos seus membros.

9 - As deliberações são tomadas por maioria, dispondo o presidente de voto de qualidade.

SUBSECÇÃO V

Conselho fiscal

Artigo 29.º

Composição e funcionamento

- 1 - O conselho fiscal é composto por um presidente, um vice-presidente e cinco vogais.
- 2 - O presidente e o vice-presidente do conselho fiscal são eleitos por sufrágio direto e universal.
- 3 - Os presidentes dos conselhos fiscais regionais são, por inerência, os vogais do conselho fiscal.
- 4 – O conselho fiscal integra um revisor oficial de contas, nomeado pelo conselho diretivo.
- 5 - O conselho fiscal reúne ordinariamente trimestralmente e extraordinariamente por iniciativa do presidente;

Artigo 30.º

Competência

1 - Compete ao conselho fiscal:

- a) Acompanhar e fiscalizar a gestão patrimonial e financeira da Ordem dos Enfermeiros;
- b) Apreciar e emitir parecer sobre o relatório, contas e orçamento anuais elaborados pelo conselho diretivo, para serem apresentados à assembleia geral;
- c) Apreciar a contabilidade de âmbito nacional da Ordem;
- d) Apreciar e fiscalizar as atas lavradas nas reuniões do conselho diretivo, no que respeita a deliberações inscritas na sua competência;
- e) Apresentar propostas ao conselho diretivo que considere adequadas para melhorar a situação patrimonial e financeira da Ordem;
- f) Pronunciar-se sobre qualquer assunto que lhe seja cometido por outro órgão nacional, relativamente a matéria cuja fiscalização lhe estão cometidas;
- g) Elaborar e aprovar o seu próprio regulamento;

h) Participar, sem direito a voto, nas reuniões do conselho diretivo, sempre que este o considere conveniente.

2. O conselho fiscal deve comunicar ao conselho diretivo qualquer situação que identifique e implique desvio orçamental ou comprometa ou possa comprometer o equilíbrio contabilístico e financeiro da Ordem.

3. O conselho fiscal pode solicitar ao conselho diretivo e conselhos diretivos regionais informações ou documentação que considere necessária ao cumprimento das suas atribuições.

SUBSECÇÃO VI

Conselho de enfermagem

Artigo 31.º

Composição

1 - O conselho de enfermagem é o órgão científico e profissional da Ordem e é composto por um presidente e 10 vogais.

2 - O presidente e cinco vogais são eleitos por sufrágio direto e universal.

3 - Os presidentes dos conselhos de enfermagem regionais são, por inerência, os restantes cinco vogais do conselho de enfermagem.

4 - Os membros referidos no n.º 2, se forem especialistas, têm de ser titulares de diferentes especialidades.

Artigo 32.º

Competência

Compete ao conselho de enfermagem:

- a) Definir os critérios e a matriz de validação para a individualização das especialidades;
- b) Elaborar o regulamento para o processo de reconhecimento de novas especialidades, a propor ao conselho diretivo;
- c) Reconhecer especialidades em enfermagem a propor ao conselho diretivo;
- d) Elaborar o regulamento da certificação individual de competências a propor ao conselho diretivo;

- e) Elaborar o regulamento de atribuição dos títulos de enfermeiro e de enfermeiro especialista, a propor ao conselho diretivo;
- f) Definir os padrões de qualidade de cuidados de enfermagem, a propor ao conselho diretivo;
- g) Acompanhar o desenvolvimento de métodos, instrumentos e programas de melhoria contínua da qualidade dos cuidados, a nível nacional e internacional;
- h) Colaborar com entidades nacionais ou internacionais no âmbito da qualidade;
- i) Apreciar o acompanhamento do exercício profissional a nível nacional;
- j) Fomentar e acompanhar o desenvolvimento da formação em enfermagem;
- k) Proceder à definição dos critérios para a determinação da idoneidade e capacidade formativa das unidades prestadoras de cuidados de saúde integradas em serviços ou estabelecimentos de saúde, no âmbito do exercício profissional de enfermagem;
- l) Fomentar a investigação em enfermagem, como meio de desenvolvimento do exercício profissional;
- m) Promover o desenvolvimento das relações científicas e profissionais, nos diferentes domínios da enfermagem, a nível nacional e internacional;
- n) Proceder a estudos e emitir pareceres sobre matérias específicas de enfermagem;
- o) Apoiar o conselho diretivo e jurisdicional nos assuntos profissionais no domínio dos cuidados de enfermagem gerais;
- p) Definir os processos de reconhecimento de competências acrescidas, a propor ao conselho diretivo;
- q) Definir os processos de recertificação, determinando as suas condições de apreciação e verificação, a propor ao conselho diretivo, ouvido previamente o conselho jurisdicional;
- r) Definir as condições de reconhecimento de qualificações profissionais obtidas fora do território nacional, nos termos da lei, do direito da União Europeia ou de convenção internacional;
- s) Organizar uma revista científica.
- t) Elaborar e aprovar o seu regulamento interno.

Artigo 33.º

Funcionamento

- 1 - O conselho de enfermagem funciona na sede da Ordem e reúne por convocação do seu presidente.
- 2 - Na primeira sessão de cada quadriênio, o conselho de enfermagem elege de entre os seus membros dois vice-presidentes e dois secretários.
- 3 - Apoiam o funcionamento do conselho de enfermagem a comissão de qualidade dos cuidados de enfermagem e a comissão de investigação e desenvolvimento.
- 4 - O conselho de enfermagem elabora o regulamento das comissões, a propor ao conselho diretivo.
- 5 - Na primeira sessão de cada quadriênio o conselho de enfermagem designa, de entre os seus membros eleitos, os que integram cada uma das comissões e, destes, o que preside.
- 6 - O conselho de enfermagem pode ser assessorado por peritos de reconhecida competência.
- 7 - Os peritos referidos no número anterior são nomeados pelo conselho diretivo, sob proposta fundamentada, do conselho de enfermagem.
- 8 - No tratamento de assuntos transversais a áreas profissionais especializadas o presidente do conselho de enfermagem deve convocar para as reuniões do conselho, os presidentes dos colégios das especialidades respetivas, os quais terão, neste caso, direito a voto.
- 9 - As deliberações são tomadas por maioria, dispondo o presidente de voto de qualidade.

SUBSECÇÃO VII

Artigo 34.º

Colégios das especialidades

- 1 - Os colégios das especialidades são os órgãos profissionais especializados, constituídos pelos membros que detenham o título profissional da respetiva especialidade.
- 2 - Cada colégio elege uma mesa, com um presidente e dois secretários, por sufrágio direto e universal de entre os membros detentores da respetiva especialidade.
- 3 - Cada colégio reúne obrigatoriamente, uma vez por ano, até 1 de março.
- 4 - São competências dos colégios das especialidades:
 - a) Promover o desenvolvimento das relações científicas e profissionais, entre os membros da especialidade;
 - b) Elaborar estudos sobre assuntos específicos da especialidade;
 - c) Definir as competências específicas da especialidade, a propor ao conselho diretivo;

- d) Elaborar os programas formativos da respetiva especialidade, a propor ao conselho diretivo;
- e) Acompanhar o exercício profissional especializado, em articulação com os conselhos de enfermagem regionais;
- f) Definir padrões de qualidade de cuidados de enfermagem especializados e zelar pela sua observância no exercício profissional;
- g) Elaborar e aprovar o seu regulamento interno.

5 - São competências da mesa do colégio:

- a) Dirigir os trabalhos do colégio;
- b) Dar seguimento às deliberações do colégio;
- c) Emitir pareceres, de acordo com o estabelecido no regulamento interno;
- d) Apoiar o conselho diretivo, jurisdicional e de enfermagem nos assuntos profissionais no domínio dos cuidados de enfermagem especializados;
- e) Designar uma comissão de apoio técnico, constituída por cinco membros da especialidade respetiva, um por secção regional destinada a prestar assessoria técnica e científica no âmbito da competência de emissão de pareceres e no acompanhamento do exercício profissional, a propor ao conselho diretivo para nomeação;
- f) Elaborar um relatório bienal sobre o estado do desenvolvimento da especialidade e recomendações;
- g) Elaborar e aprovar o seu regulamento interno.

6 - Os presidentes das mesas dos colégios das especialidades integram as comissões previstas no n.º 3 do artigo 33.º.

7 - Os presidentes das mesas dos colégios podem delegar competências em qualquer um dos secretários.

8 - Os pareceres nas áreas científica e técnica, específicas, são vinculativos.

SUBSECÇÃO VIII

Artigo 35.º

Comissão de atribuição de títulos

1 – A comissão de atribuição de títulos é nomeada pelo conselho diretivo, por um período de 2 anos, ouvido o conselho de enfermagem, sendo constituída, no mínimo, por 9 elementos, os quais são indicados de entre enfermeiros e enfermeiros especialistas de cada uma das especialidades reconhecidas pela Ordem.

2 – Cabe à comissão de atribuição de títulos:

- a) Analisar os pedidos de inscrição com vista à atribuição de título de enfermeiro e enfermeiro especialista nos termos previstos no artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, na sua versão original, até à data da entrada em vigor do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto;
- b) Analisar e deliberar sobre os pedidos de reconhecimento de títulos de formação obtidos na União Europeia, por nacionais dos seus estados membros, destinados ao exercício das profissões em território português, nos termos da legislação em vigor;
- c) Analisar e deliberar sobre os pedidos de reconhecimento dos títulos de formação obtidos em países terceiros à União Europeia com os quais Portugal tenha estabelecido acordos, destinados ao exercício das profissões em território português, nos termos previstos em lei especial;
- d) Verificar o cumprimento dos requisitos previstos para efeitos de atribuição do título de enfermeiro e enfermeiro especialista na Ordem, de acordo com o respetivo regulamento;
- e) Atribuir os títulos de enfermeiro e enfermeiro especialista e propor a correspondente inscrição como membro efetivo aos conselhos diretivos regionais.

3 – Com a entrada em vigor do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto, o conselho diretivo nomeia uma comissão, de caráter permanente, a qual exercerá as competências referidas no número anterior deste artigo, nos termos regulamentares aprovados pela assembleia geral.

4- A comissão de atribuição de títulos é assistida por assessores jurídicos nomeados pelo conselho diretivo.

SECÇÃO II

Os órgãos regionais

SUBSECÇÃO I

A assembleia regional

Artigo 36.º

Composição e competência

1 - A assembleia regional é constituída por todos os enfermeiros membros efetivos inscritos na secção regional, com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos.

2 - Compete à assembleia regional:

- a) Aprovar o plano de atividades e o orçamento apresentados pelo conselho diretivo regional;
- b) Aprovar o relatório e contas apresentados pelo conselho diretivo regional;
- c) Deliberar sobre assuntos de âmbito regional;
- d) Apreciar a atividade dos órgãos regionais e aprovar moções e recomendações de carácter profissional e associativo de âmbito regional;
- e) Aprovar os regulamentos necessários à prossecução das competências dos órgãos regionais;
- f) Pronunciar-se sobre todos os assuntos que não estejam compreendidos nas competências dos outros órgãos regionais e que lhe sejam apresentados pelo conselho diretivo regional.

Artigo 37.º

Funcionamento

1 - As assembleias regionais reúnem ordinariamente uma vez por ano, até 31 de março, mas em data anterior à data da reunião ordinária da Assembleia Geral prevista no n.º 1 do artigo 15 do presente Estatuto, para o exercício das suas competências previstas no artigo anterior, em data a definir pelo presidente da assembleia regional.

2 - As assembleias regionais reúnem extraordinariamente quando os superiores interesses da Ordem a nível regional o aconselhem, por iniciativa do presidente da assembleia regional, do presidente do conselho diretivo regional, do presidente do conselho fiscal regional ou quando requerida nos termos da alínea d) do n.º 3 do artigo 15.º.

3 - As assembleias regionais são dirigidas por uma mesa constituída por um presidente e dois secretários, eleitos por sufrágio direto pelos membros efetivos inscritos na respetiva secção regional.

4 - As assembleias regionais só podem deliberar validamente sobre matérias da sua competência e que se enquadrem dentro das finalidades da Ordem.

5 - As deliberações das assembleias regionais têm a natureza de recomendações, não vinculando a Ordem enquanto organismo de âmbito nacional.

6 - O funcionamento da mesa da assembleia regional obedece a regulamento por ela elaborado e aprovado pela assembleia regional respetiva, após parecer favorável do conselho jurisdicional.

SUBSECÇÃO II

Conselho diretivo regional

Artigo 38.º

Composição, competência e funcionamento

1 - O conselho diretivo regional das secções regionais é composto por um presidente, um secretário, um tesoureiro e dois vogais, eleitos por sufrágio direto, pelos membros efetivos inscritos na respetiva secção regional, com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos.

2 - Compete ao conselho diretivo regional:

- a) Promover as atividades da Ordem a nível regional, de acordo com as linhas gerais de atuação definidas pelo conselho diretivo;
- b) Representar a secção regional nas suas competências;
- c) Gerir as atividades da secção regional nos termos do presente Estatuto e respetivos regulamentos;
- d) Administrar os bens patrimoniais e financeiros que lhe estão confiados e celebrar os negócios jurídicos necessários ao exercício das suas competências;
- e) Elaborar e submeter à aprovação da assembleia regional o plano de atividades e o orçamento para cada ano, até 1 de março do ano corrente;
- f) Elaborar e submeter à aprovação da assembleia regional o relatório e contas relativos ao ano civil anterior até 1 de março do ano seguinte;
- g) Aceitar os pedidos de inscrição como membro efetivo da Ordem e assegurar os procedimentos regulamentares, no âmbito territorial da respetiva secção regional;
- h) Promover o registo dos membros efetivos, emitir as cédulas profissionais e proceder à respetiva revalidação;
- i) Promover a atualização do registo e dos ficheiros dos membros da Ordem;
- j) Garantir as condições necessárias à efetivação do processo de certificação individual de competências;
- k) Organizar e gerir os serviços administrativos e os recursos humanos;
- l) Acompanhar o exercício profissional na área da respetiva secção regional, no que respeita às condições de exercício, de dignidade e prestígio da profissão;
- m) Promover ações disciplinares, através do conselho jurisdicional regional ou do conselho jurisdicional;
- n) Enviar anualmente ao conselho diretivo relatório sobre o exercício profissional na respetiva região;

o) Pronunciar-se sobre todos os assuntos que lhe sejam cometidos, no âmbito das suas competências;

p) Cooperar com todos os órgãos regionais e nacionais na prossecução das atribuições da Ordem;

q) Zelar pela dignidade do exercício profissional e assegurar o respeito pelos direitos, liberdades e garantias dos enfermeiros, a nível regional;

r) Zelar pela qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população e promover as medidas que considere pertinentes a nível regional.

3 - O funcionamento do conselho diretivo regional obedece a regulamento por ele elaborado e aprovado pela assembleia regional respetiva, após parecer favorável do conselho jurisdicional.

4 – Para efeitos do disposto na alínea l) do número 2 o conselho diretivo regional pode, com total legitimidade, proceder a ações de fiscalização do exercício profissional em quaisquer contextos de exercício, de forma informada ou não informada, junto das entidades responsáveis por esses contextos.

SUBSECÇÃO III

Conselho jurisdicional regional

Artigo 39.º

Composição, competência e funcionamento

1 - O conselho jurisdicional regional é constituído por três membros efetivos, eleitos por sufrágio direto, pelos membros efetivos inscritos na respetiva secção regional, com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos, sendo o primeiro o presidente.

2 - Compete ao conselho jurisdicional regional instruir os procedimentos disciplinares que respeitem aos membros da respetiva secção, com exceção dos que sejam da competência do conselho jurisdicional.

3 - Das deliberações do conselho jurisdicional regional cabe recurso para o conselho jurisdicional, nos termos do regulamento disciplinar;

4- O funcionamento do conselho jurisdicional regional obedece a regulamento por ele elaborado e aprovado pela assembleia regional respetiva, após parecer favorável do conselho jurisdicional.

SUBSECÇÃO IV

Conselho fiscal regional

Artigo 40.º

Composição, competência e funcionamento

1 - Os conselhos fiscais regionais são compostos por três membros efetivos, eleitos por sufrágio direto pelos membros efetivos inscritos na respetiva secção regional, com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos, sendo o primeiro o presidente.

2 - Compete aos conselhos fiscais regionais:

- a) Examinar, pelo menos trimestralmente, a gestão financeira da competência dos conselhos diretivos regionais;
- b) Dar parecer sobre o relatório e contas, bem como sobre a proposta de orçamento, apresentados pelos respetivos conselhos diretivos regionais;
- c) Participar, sem direito a voto, nas reuniões dos respetivos conselhos diretivos regionais, sempre que estes o considerem conveniente;
- d) Fiscalizar as atas lavradas nas reuniões dos conselhos diretivos regionais.

3- O funcionamento do conselho fiscal regional obedece a regulamento por ele elaborado e aprovado pela assembleia regional respetiva, após parecer favorável do conselho jurisdicional.

SUBSECÇÃO V

Conselho de enfermagem regional

Artigo 41.º

Composição, competência e funcionamento

1 - O conselho de enfermagem regional é constituído por um presidente e quatro vogais, sendo eleitos por sufrágio direto pelos membros efetivos inscritos na respetiva secção regional, com cédula profissional válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos.

2 - Os membros referidos no número anterior, se forem especialistas, têm de ser titulares de diferentes especialidades.

3 - Compete ao conselho de enfermagem regional:

- a) Promover o desenvolvimento e valorização científica, técnica, cultural e profissional dos membros a nível regional;
- b) Zelar pela observância dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem e pela qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;

c) Estimular a implementação de sistemas de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros;

d) Acompanhar o exercício profissional na área da respetiva secção regional, no domínio dos cuidados gerais e das especialidades, devendo no caso destas, solicitar a presença de peritos indicados pelas mesas dos colégios competentes;

e) Acompanhar o desenvolvimento da formação e investigação em enfermagem na área da secção regional;

f) Acompanhar a concretização do processo de certificação individual de competências, na área da respetiva secção regional, nos termos regulamentares;

4- O funcionamento do conselho de enfermagem regional obedece a regulamento por ele elaborado e aprovado pela assembleia regional respetiva, após parecer favorável do conselho jurisdicional.

SUBSECÇÃO VI

Normas de aplicação subsidiária

Artigo 42.º

Na falta de regulamentação, aplicam-se aos órgãos regionais as normas estabelecidas para os órgãos nacionais, com as devidas adaptações.

CAPÍTULO IV

Eleições

SECÇÃO I

Processo Eleitoral

Artigo 43.º

Sufrágio e elegibilidade

1 - As eleições fazem-se por sufrágio universal, direto e secreto, exercido presencialmente, por correspondência, eletronicamente, ou por outros meios tecnológicos legalmente validados.

2 - São eleitores e podem ser eleitos para os órgãos da Ordem os enfermeiros membros efetivos com cédula válida e no pleno gozo e exercício dos seus direitos, que não se encontrem em qualquer situação de impedimento.

3 - Sem prejuízo do disposto no número anterior, só podem ser eleitos para bastonário, para membro do conselho jurisdicional, e para membros do conselho jurisdicional regional os enfermeiros que possuam, pelo menos dez anos de exercício profissional;

4 - Só podem ser eleitos para vogais do conselho diretivo, do conselho de enfermagem, do conselho fiscal, do conselho diretivo regional, do conselho de enfermagem regional e do conselho fiscal regional, os enfermeiros que possuam, pelo menos, cinco anos de exercício profissional.

5 - Só podem ser eleitos para vogais das mesas dos colégios das especialidades os enfermeiros que possuam, pelo menos, cinco anos de exercício profissional na respetiva área de especialidade.

Artigo 44.º

Eleição do bastonário

1 - Será eleito bastonário o candidato que obtiver metade dos votos mais um, validamente expressos, não se considerando como tal os votos em branco

2 - Se nenhum dos candidatos obtiver esse número de votos, proceder-se-á a segundo sufrágio até ao vigésimo primeiro dia subsequente à primeira votação.

3 - A este sufrágio concorrerão apenas os dois candidatos mais votados que não tenham retirado a candidatura.

Artigo 45.º

Apresentação de candidaturas

1 - As candidaturas para os órgãos nacionais e regionais são apresentadas perante os presidentes das mesas da assembleia geral e das assembleias regionais, respetivamente.

2 – As candidaturas para os órgãos nacionais e para os órgãos regionais são apresentadas em lista única.

3 – As candidaturas para os órgãos nacionais e para os órgãos regionais podem ser independentes.

4 - O prazo de apresentação das candidaturas decorre até 1 de outubro do último ano do respetivo mandato.

5 - Cada candidatura deve ser subscrita por um mínimo de 250 membros, efetivos, para os órgãos nacionais e de 100, para os órgãos regionais.

Artigo 46.º

Data das eleições

1 - As eleições para os órgãos da Ordem realizam-se entre 1 e 15 de novembro do último ano do quadriénio, na data que for designada pelo presidente da assembleia geral, sob proposta do presidente do conselho diretivo, ouvidos os presidentes dos conselhos diretivos regionais.

2 - As eleições para os órgãos nacionais e regionais decorrem, em simultâneo, na mesma data.

Artigo 47.º

Organização do processo eleitoral

1 - A organização do processo eleitoral compete à mesa da assembleia geral e às mesas das assembleias regionais, que devem, nomeadamente:

- a) Convocar as assembleias eleitorais;
- b) Organizar os cadernos eleitorais;
- c) Promover a constituição das comissões de fiscalização.

2 - Com a marcação da data das eleições, é designada pela mesa da assembleia geral uma comissão eleitoral, composta por cinco membros efetivos, em representação de cada uma das secções regionais.

3 - O presidente da comissão eleitoral é eleito de entre os seus membros.

4 - À comissão eleitoral compete:

- a) Confirmar a organização dos cadernos eleitorais;
- b) Apreciar as reclamações sobre os cadernos eleitorais;
- c) Verificar a regularidade das candidaturas;
- d) Garantir a comunicação, por meios idóneos, de informação sobre as candidaturas, designadamente, através de meios eletrónicos, nos termos regulamentares;
- e) Decidir as reclamações sobre o processo eleitoral;
- f) Decidir os recursos sobre o processo eleitoral;
- g) Apreciar os relatórios das comissões de fiscalização.

5 - Após as deliberações finais sobre as reclamações e recursos interpostos, cessa o mandato da comissão.

Artigo 48.º

Assembleia eleitoral

1 - A assembleia eleitoral funciona em secções de voto, uma em cada secção regional, assumindo as mesas das assembleias regionais funções de mesas de voto.

2 - Quando tal se justifique, a comissão eleitoral pode constituir outras secções de voto, fixando a composição das mesas de voto respetivas por indicação das respetivas mesas das assembleias regionais.

3 - A convocatória da assembleia eleitoral fixa o horário de funcionamento das secções de voto, por um período não inferior a doze horas.

Artigo 49.º

Comissão de fiscalização

1 - Em cada secção regional é constituída uma comissão de fiscalização, composta pelo presidente da respetiva assembleia regional e por um representante de cada uma das listas concorrentes ou proponentes, a qual iniciará as suas funções no dia seguinte ao termo do prazo de apresentação das candidaturas.

2 - Os representantes das listas concorrentes devem ser indicados com a apresentação das respetivas candidaturas.

3 - Os membros das comissões de fiscalização não podem ser candidatos nas eleições nem integrar os órgãos da Ordem.

Artigo 50.º

Competência das comissões de fiscalização

Compete às comissões de fiscalização:

a) Fiscalizar o ato eleitoral;

b) Elaborar relatórios de eventuais irregularidades, a entregar às correspondentes mesas das assembleias regionais, e cópia à comissão eleitoral.

Artigo 51.º

Campanha eleitoral

1 - A Ordem participará nos encargos da campanha eleitoral de cada lista em montante igual para todas elas.

2 - As participações nacionais e regionais, prevista no n.º 2 do Artigo 15º, são fixadas pelo conselho diretivo.

Artigo 52.º

Recurso

- 1 - Pode ser deduzida reclamação do ato eleitoral no prazo de cinco dias úteis, com fundamento em irregularidades, o qual deve ser apresentado à mesa da assembleia regional.
- 2 - Da decisão da mesa da assembleia regional cabe recurso para a comissão eleitoral.
- 3 - As reclamações e recursos são decididos no prazo de cinco dias úteis contados da data da respetiva apresentação.

Artigo 53.º

Proclamação de resultados

- 1 - Não havendo recursos pendentes, é feita a proclamação das listas vencedoras no prazo de 10 dias úteis.
- 2 - São vencedoras as listas que obtenham a maioria dos votos.
- 3 - As listas vencedoras para os órgãos nacionais são proclamadas pela mesa da assembleia geral.
- 4 - As listas vencedoras para os órgãos regionais são proclamadas pelas respetivas mesas das assembleias regionais.

SECÇÃO II

Exercício do mandato

Artigo 54.º

Mandato

- 1 - Os titulares e membros dos órgãos da Ordem são eleitos para mandatos com a duração de quatro anos, a iniciar em 1 de janeiro e a terminar em 31 de dezembro.
- 2 - Os titulares e membros dos órgãos da Ordem não podem ser eleitos por mais de dois mandatos consecutivos.
- 3 - Sempre que se revelar necessário proceder a eleições intercalares para qualquer dos órgãos da Ordem, o respetivo mandato não excederá a vigência do mandato dos restantes órgãos;
- 4 - O mandato finda com a tomada de posse dos novos órgãos eleitos.

Artigo 55.º

Condições de exercício dos membros dos órgãos

1 - Os membros dos órgãos bastonário, conselho diretivo, conselho jurisdicional, conselho de enfermagem, nacionais e regionais, bem como as mesas dos colégios, que sejam trabalhadores por conta de outrem, têm direito para o exercício das suas funções no âmbito dos cargos para que foram eleitos a:

a) Licença sem vencimento ou cedência de interesse público com a duração máxima do respetivo mandato, a atribuir nos termos da legislação laboral aplicável a cada trabalhador;

b) Um crédito de horas correspondente a 48 dias de trabalho por ano, que podem utilizar em períodos de meio-dia, que contam, para todos os efeitos legais, como serviço efetivo.

2 - Os membros dos órgãos mesa da assembleia geral e conselho fiscal, e mesas das assembleias regionais e conselhos fiscais regionais usufruem do direito a 15 faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, salvo quanto à remuneração ou retribuição.

3 - A Ordem comunica, por meios idóneos e seguros, incluindo o correio eletrónico, às entidades empregadoras das quais dependam os membros dos seus órgãos, as datas e o número de dias de que estes necessitam para o exercício das respetivas funções.

4 - A comunicação prevista no número anterior é feita com uma antecedência mínima de cinco dias, ou, em caso de reuniões ou atividades de natureza extraordinária dos órgãos da Ordem, logo que as mesmas sejam convocadas.

5 - Os membros dos órgãos referidos no número 1 podem ser remunerados, de acordo com regulamento proposto pelo conselho diretivo e aprovado em assembleia geral.

Artigo 56.º

Posse dos membros eleitos

1 - O presidente cessante da assembleia geral confere posse aos membros eleitos para os órgãos nacionais.

2 - Os presidentes cessantes das assembleias regionais conferem posse aos membros eleitos para os órgãos regionais.

Artigo 57.º

Renúncia ao cargo

Qualquer membro dos órgãos da Ordem pode solicitar ao presidente do conselho jurisdicional a renúncia ao cargo ou a suspensão temporária do exercício das funções correspondentes por motivos devidamente fundamentados, não podendo o prazo de suspensão ser superior a seis meses.

Artigo 58.º

Substituições

1 - No caso de renúncia ou caducidade do mandato, por motivo disciplinar ou por morte, do presidente de órgão colegial da Ordem, o respetivo órgão, na primeira reunião ordinária subsequente ao facto, elege de entre os seus membros um novo presidente e entra o primeiro membro suplente da respetiva lista.

2 - No caso de renúncia ou caducidade do mandato, por motivo disciplinar ou morte, de vogal do órgão colegial, é substituído pelo primeiro membro suplente da respetiva lista.

3 - Nos casos previstos nos números anteriores, os substitutos exercem funções até ao termo do mandato em curso.

4 – No caso de suspensão de presidente de órgão colegial é observado o regime previsto no n.º 1 do presente artigo.

5 - No caso de suspensão de vogal de órgão colegial este é substituído pelo primeiro membro suplente da respetiva lista.

6 - Os membros substitutos, quer nos casos de renúncia quer nos casos de suspensão, apenas integram o órgão respetivo e iniciam o exercício das suas funções após a sua chamada por parte do conselho jurisdicional.

CAPÍTULO V

Reserva de atividade

Artigo 59.º

Âmbito e definições

1 – O exercício profissional da Enfermagem centra-se na relação terapêutica do enfermeiro com o beneficiário dos cuidados, saudável ou doente, ao longo do ciclo vital, tendo como objetivos promover a saúde, prevenir a doença, realizar o tratamento, estimular os processos de readaptação, de reabilitação e de reinserção social, procurando a satisfação das necessidades humanas fundamentais, a máxima independência na realização das atividades de vida e a adaptação funcional aos défices.

2 - O exercício profissional está ainda secundado nas demais especificidades funcionais constantes de legislação e regulamentos próprios da profissão.

3 - Enfermeiro é o profissional a quem foi reconhecido um conjunto de competências científicas, técnicas e humanas para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, a todos os níveis da prevenção.

4 - Enfermeiro especialista é o profissional a quem foi reconhecido um conjunto de competências científicas, técnicas e humanas para a prestação de cuidados de enfermagem especializados num campo de intervenção próprio, tendo por base um conhecimento aprofundado num domínio específico de enfermagem.

5 - Cuidados de enfermagem são as intervenções autônomas efetuadas pelo enfermeiro e pelo enfermeiro especialista, decorrentes de diagnósticos de enfermagem previamente estabelecidos, no âmbito das suas competências profissionais, aos beneficiários dos cuidados, as quais garantem e asseguram a prossecução e concretização das relações terapêuticas estabelecidas.

Artigo 60.º

Caracterização dos cuidados de enfermagem

Os cuidados de enfermagem, fundamentados em evidência científica própria da disciplina, são caracterizados por:

- a) Estarem suportados numa interação entre os enfermeiros e o beneficiário dos cuidados - indivíduo, família, grupos e comunidade;
- b) Estabelecerem uma relação terapêutica com o beneficiário dos cuidados;
- c) Utilizarem metodologia científica que inclui a identificação de necessidades em saúde em geral e de enfermagem em especial, a recolha e apreciação de dados sobre cada situação, a formulação do diagnóstico de enfermagem, a elaboração e realização de planos para a prestação de cuidados, a prescrição e execução dos cuidados, tratamentos e tecnologias adequados, a avaliação e a reformulação das intervenções e dos cuidados prestados;
- d) Englobarem, de acordo com o grau de dependência do beneficiário dos cuidados, as seguintes formas de atuação:
 - i. Substituir sempre a competência funcional em que o beneficiário dos cuidados esteja totalmente incapacitado;
 - ii. Ajudar a completar a competência funcional em que o beneficiário dos cuidados esteja parcialmente incapacitado;
 - iii. Orientar e supervisionar o beneficiário dos cuidados, transmitindo informação que vise mudança de comportamento para a aquisição de

- estilos de vida saudáveis ou recuperação da saúde, acompanhar o processo e introduzir as correções necessárias;
- iv. Implementar os cuidados adequados à situação de saúde ou doença do beneficiário dos cuidados;
 - v. Encaminhar, orientando para os recursos adequados, em função das necessidades e problemas existentes;
 - vi. Avaliar, os resultados das intervenções de enfermagem utilizando técnicas próprias da profissão.

Artigo 61.º

Intervenções dos enfermeiros

1 - As intervenções dos enfermeiros são autónomas e consubstanciam-se, em especial, nas seguintes:

- a) Decorrentes de planos de ação definidos sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respetivas competências e qualificações profissionais em todas as áreas de atuação;
- b) Decorrentes de planos de ação previamente definidos em equipa multidisciplinar na qual está integrado, cabendo-lhe a responsabilidade pela implementação, por garantir a continuidade dos cuidados e a avaliação dos resultados, de acordo com as respetivas competências e qualificações profissionais;
- c) Decorrentes de planos de ação, prescrições e/ou orientações formalizadas por outros profissionais de saúde, cabendo-lhe a responsabilidade por decidir sobre a sua implementação, assegurando a continuidade dos cuidados e a avaliação dos resultados, de acordo com as respetivas competências e qualificações profissionais.

2 - Para efeitos dos números anteriores e em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, os enfermeiros, de acordo com as suas competências e qualificações profissionais:

- a) Concebem, organizam, coordenam, implementam, supervisionam e avaliam as intervenções de enfermagem aos três níveis de prevenção;
- b) Decidem sobre técnicas, recursos e meios de diagnóstico a utilizar no planeamento e implementação de cuidados, potenciando a eficiência e eficácia, criando a confiança e a participação ativa do beneficiário;
- c) Utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à promoção, manutenção e recuperação das funções vitais nomeadamente, respiração, circulação, alimentação, eliminação, integridade cutânea, mobilidade e comunicação;
- d) Participam e coordenam na dinamização das atividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o beneficiário dos cuidados seja seguido em internamento, ambulatório ou no domicílio;

- e) Validam, efetuam e asseguram a administração de terapêutica aos beneficiários dos cuidados, prevendo e detetando os seus efeitos e atuando em conformidade, devendo ainda, em situações de emergência e outras, agir de acordo com as competências e conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a promoção, a manutenção ou recuperação das funções vitais;
- f) Colhem, validam e processam amostras biológicas, incorporando os resultados no planeamento dos cuidados;
- g) Incorporam na prática clínica os múltiplos determinantes da saúde, assegurando a prevenção e gestão da doença crónica, bem como a continuidade do plano terapêutico.
- h) Participam na elaboração e concretização de protocolos, normas de orientação clínica e terapêutica;
- i) Procedem à capacitação do beneficiário dos cuidados, nomeadamente sobre gestão e adesão ao regime terapêutico.
- j) Concebem, planeiam, executam e avaliam programas e atividades de promoção e educação em saúde, designadamente no que respeita a iniciativas de *e- health*;

3 – Os enfermeiros, no âmbito das suas intervenções, utilizam todas as técnicas e recursos que considerem adequados e em relação às quais reconheçam possuir o conhecimento necessário e bastante, para a prestação dos melhores cuidados, tendo como referência a prática baseada na evidência.

Artigo 62.º

Regulamentação subsidiária

Em tudo o que não esteja previsto no presente Estatuto relativo ao exercício profissional de enfermagem é aplicável o regime previsto no Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei nº 161/96, de 4 de setembro.

CAPÍTULO VI

Estágios de acesso profissional

Artigo 63.º

Prática Tutelada em Enfermagem

1) A Prática Tutelada em Enfermagem, doravante designada abreviadamente por PTE, integra os percursos formativos de Exercício Profissional Tutelado e de Desenvolvimento Profissional Tutelado.

2) O Exercício Profissional Tutelado, doravante designado abreviadamente por EPT, é aplicável aos membros detentores de cédula profissional provisória, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 6 do artigo 7º do presente Estatuto.

3) O Desenvolvimento Profissional Tutelado, doravante designado abreviadamente por DPT, é aplicável aos detentores do título profissional de enfermeiro que tenham por fim a atribuição do título de enfermeiro especialista numa das áreas de especialidade legalmente reconhecidas pela Ordem.

Artigo 64º

Definições

Para efeitos do disposto no presente capítulo entende-se por:

- a) «Prática Tutelada de Enfermagem»: o conjunto dos percursos de EPT e DPT que têm como fim a proposta de certificação de competências profissionais como enfermeiro e enfermeiro especialista;
- b) «Exercício Profissional Tutelado»: o percurso formativo em exercício profissional que tem como finalidade o reconhecimento e validação de competências para a prestação de cuidados de enfermagem gerais;
- c) «Desenvolvimento Profissional Tutelado»: o percurso formativo em exercício profissional, numa área clínica de especialização, que tem como finalidade o reconhecimento e validação de competências do Enfermeiro para a prestação de cuidados de enfermagem especializados numa das áreas de especialidade legalmente reconhecidas;
- d) «Supervisão Clínica»: o processo formal de acompanhamento da prática profissional tutelada, que visa promover a tomada de decisão autónoma por parte do supervisando, valorizando a proteção da pessoa, a segurança e a excelência dos cuidados, através de processos de reflexão e análise da prática clínica;
- e) «Supervisor Clínico»: o enfermeiro ou o enfermeiro especialista com competências certificadas para o efeito pela Ordem, responsável pelo processo de acompanhamento da prática profissional tutelada do supervisando em EPT ou em DPT;
- f) «Enfermeiro em EPT»: o supervisando, portador de cédula profissional provisória, em exercício tutelado neste período formativo;
- g) «Enfermeiro em DPT»: Supervisando em exercício tutelado neste período formativo;
- h) «Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica»: o conjunto de condições de verificação obrigatória para a acreditação dos Contextos de Prática Clínica por parte da Ordem dos Enfermeiros para a realização da PTE;

- i) «Contextos de Prática Clínica Acreditados para PTE»: as unidades prestadoras de cuidados de saúde acreditadas quanto à Idoneidade Formativa no âmbito da PTE, pela Ordem, integradas em serviços ou estabelecimentos dos setores público, privado ou social.
- j) «Capacidade Formativa»: a quantidade máxima de supervisandos que, num determinado contexto de prática clínica acreditado, podem estar simultaneamente em EPT e, ou, em DPT.

Artigo 65º

Exercício Profissional Tutelado

- 1) O exercício autónomo e pleno da Profissão de Enfermeiro depende da frequência prévia, com aproveitamento, do período de Exercício Profissional Tutelado e subsequente certificação de competências por parte da Ordem.
- 2) O Exercício Profissional Tutelado destina-se a reconhecer e validar as competências do candidato a membro efetivo, para o início do exercício autónomo e pleno da profissão de enfermeiro.
- 3) A admissão ao EPT é universal e garantida a todos os membros inscritos na Ordem, nos termos do n.º 6 do artigo 7º do presente Estatuto.
- 4) O EPT tem a duração de doze meses.
- 5) O EPT tem uma época de candidatura e inscrição à sua frequência em cada ano civil.
- 6) A seriação para a colocação dos candidatos ao EPT é apurada pela realização de um exame de âmbito nacional, o qual terá como objeto matérias de natureza deontológica e profissional relativas ao exercício da profissão de enfermeiro.
- 7) A distribuição da colocação dos candidatos ao EPT é efetuada em função dos contextos de prática clínica acreditados.
- 8) Cabe à Ordem definir a capacidade formativa para cada período anual de EPT.

Artigo 66º

Desenvolvimento Profissional Tutelado

- 1) O exercício autónomo e pleno de cuidados de enfermagem especializados depende da conclusão, com aproveitamento, do período de DPT e subsequente certificação de competências por parte da Ordem, na área da respetiva especialidade.
- 2) O DPT destina-se a reconhecer e validar competências numa determinada área clínica de especialização, que habilita para a prestação de cuidados de enfermagem especializados.

- 3) Podem concorrer à admissão ao DPT os detentores do título profissional de Enfermeiro com um percurso de experiência profissional autónoma consecutiva mínima de três anos.
- 4) A duração do DPT é definida em função de cada área de especialidade, até um período máximo de trinta e seis meses.
- 5) O DPT tem uma época de candidatura e inscrição à sua frequência em cada ano civil.
- 6) A seriação para a distribuição da colocação dos Enfermeiros em DPT consiste num exame de âmbito nacional, o qual terá como objeto matérias de natureza deontológica e profissional, nos termos dos critérios definidos pela Ordem para cada especialidade.
- 7) A distribuição da colocação dos candidatos ao DPT é efetuada em função dos contextos de prática clínica acreditados.
- 8) Cabe à Ordem definir a capacidade formativa para cada período anual de DPT.

Artigo 67º

Responsabilidade pela formação na Prática Tutelada em Enfermagem

- 1) A Prática Tutelada em Enfermagem é atribuição conjunta da Ordem e do Ministério da Saúde.
- 2) Ao Ministério da Saúde cabe a gestão do sistema integrado da PTE, através dos serviços e estabelecimentos de saúde e dos órgãos da PTE, sob a coordenação da Administração Central dos Sistemas de Saúde, I. P., em colaboração com a Ordem, nos termos que vierem a ser definidos por Decreto-Lei previsto no n.º 5 do Artigo 8º deste estatuto.
- 3) O EPT e o DPT realizam-se em contextos de prática clínica, em unidades ou serviços dos sectores público, privado e social, que sejam detentores de Idoneidade Formativa.
- 4) O número de lugares para ingresso dos membros da Ordem na PTE, no Serviço Nacional de Saúde, é fixado, por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde, o qual é divulgado nos termos do Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente estatuto, e tem por limite a capacidade formativa disponível para o respetivo ano de ingresso.
- 5) Os lugares que venham a resultar dos protocolos que sejam celebrados com unidades de prestação de cuidados dos sectores privado e social devem ser considerados para efeito da capacidade formativa
- 6) Toda a regulação da PTE que seja omissa será aprovada pelo Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente estatuto.

Artigo 68º

Modelo de Supervisão Clínica do EPT e do DPT

- 1) Os percursos formativos em EPT e de DPT são desenvolvidos no âmbito de um processo de Supervisão Clínica.
- 2) Cabe à Ordem definir os programas formativos relativos ao EPT e ao DPT.
- 3) Cabe ainda à Ordem a definição do perfil de Competências do Supervisor Clínico e do respetivo processo de certificação.
- 4) Os supervisores clínicos têm direito a um número de horas e a uma retribuição justa e adequada ao desempenho das funções de formação, nos termos do Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente estatuto.
- 5) O número de horas necessário para o desempenho das funções de supervisor clínico deve obedecer a uma programação regular, compatível com as diferentes atividades clínicas a que está obrigado, obedecendo ao disposto nos programas de formação e de acordo com a regulação que será estabelecida no Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente estatuto.

Artigo 69º

Contextos de Prática Clínica no âmbito da PTE

- 1) A PTE realiza-se em contextos de prática clínica detentores de idoneidade formativa.
- 2) A idoneidade formativa é atribuída aos contextos de prática clínica no âmbito de um processo de acreditação definido nos termos regulamentares.
- 3) Os contextos de prática clínica, referidos no número anterior, são unidades de prestação de cuidados do sector público inseridos em estabelecimentos ou serviços, independentemente da sua natureza jurídica, acreditados pela Ordem.
- 4) Para além do disposto no número anterior, são ainda considerados contextos de prática clínica os serviços integrados em unidades de prestação de cuidados dos sectores privado e social, acreditados pela Ordem, com quem o Ministério da Saúde estabeleça protocolos, dos quais constam, entre outras, as cláusulas referentes às condições de formação e de idoneidade formativa.
- 5) A acreditação dos Contextos de Prática Clínica para a PTE é da competência da Ordem
- 6) Compete às estruturas administrativas regionais do ministério da saúde e às estruturas administrativas de saúde das regiões autónomas da Madeira e dos Açores, colaborar na promoção das condições de idoneidade formativa dos estabelecimentos e serviços de saúde inseridos na respetiva área geográfica, com o objetivo de contribuir, qualitativa e quantitativamente, para a acreditação dos contextos de prática clínica.

Artigo 70º

Validação de Competências

- 1) A validação de competências dos enfermeiros em EPT é feita mediante a avaliação conjunta de um relatório reflexivo realizada pelo supervisor e do relatório final realizado pelo supervisor clínico.
- 2) A validação de competências dos enfermeiros em DPT é feita mediante a avaliação conjunta do portefólio realizado e apresentado pelo enfermeiro e do relatório final realizado pelo supervisor clínico.
- 3) Das validações de competências referidas nos números anteriores decorre a proposta à Ordem para efeitos de certificação de competências.
- 4) Sem prejuízo dos números 1 e 2 do presente artigo, pode a Ordem criar mecanismos complementares de avaliação.
- 5) O processo de validação e de certificação de competências é regulado no Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.

Artigo 71º

Colocação dos Candidatos em EPT e de DPT

- 1) Os períodos de EPT e DPT iniciam-se no decorrer de cada ano civil após a admissão dos candidatos, nos termos a definir no Decreto-Lei previsto no número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.
- 2) Os candidatos em EPT e DPT devem apresentar-se nos contextos de prática clínica onde foram colocados no dia que for designado para esse efeito.
- 3) A publicação das datas de apresentação dos candidatos colocados em EPT e DPT nos contextos de prática clínica será feita nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.
- 4) A não apresentação dos candidatos em EPT e DPT nos contextos de prática clínica nas datas determinadas para esse efeito, implica a anulação da respetiva colocação e a impossibilidade de apresentar nova candidatura à admissão ao EPT ou ao DPT no concurso de EPT ou DPT seguinte, conforme aplicável.
- 5) Os candidatos que se encontrem em situação de impossibilidade de comparecer nos contextos de prática clínica em que foram colocados, por motivo de doença, de maternidade e paternidade, de prestação de serviço militar, cívico ou de força maior, e desde que devida e tempestivamente justificados, poderão ser autorizados pela estrutura orgânica da PTE a adiar o início do EPT ou do DPT, nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.
- 6) A não apresentação dos candidatos em EPT e DPT é comunicada à estrutura orgânica da PTE nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.

Artigo 72º

Falta de aproveitamento em EPT e DPT

- 1) No caso de falta de aproveitamento no final dos períodos de EPT ou DPT, o correspondente período formativo deve ser repetido, na integralidade ou em parte, nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.
- 2) Os períodos de tempo correspondentes a faltas motivadas por doença, maternidade, paternidade, prestação de serviço militar ou cívico ou motivo de força maior, que sejam devidamente justificadas, devem ser compensados nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto

Artigo 73º

Vinculação dos candidatos em EPT e DPT

- 1) Os candidatos em EPT e em DPT ficam vinculados pelo período da duração previsto, aos serviços ou estabelecimentos em que são colocados para efeitos de realização da PTE, nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.
- 2) As modalidades de vinculação dos candidatos em EPT e DPT prevista no número anterior e a retribuição a auferir no âmbito desses períodos da PTE, são definidos nos termos do Decreto-Lei previsto número 5 do artigo 8º do presente Estatuto.

CAPÍTULO VII

Ação disciplinar

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 74.º

Responsabilidade disciplinar

- 1 - Os enfermeiros estão sujeitos à jurisdição disciplinar da Ordem, nos termos previstos no presente Estatuto e nos respetivos regulamentos.

2 - A responsabilidade disciplinar perante a Ordem coexiste com quaisquer outras previstas por lei, podendo, porém, ser determinada a suspensão do processo disciplinar até à decisão a proferir noutra jurisdição.

3 - Sempre que da prática do exercício da enfermagem resulte violação de normas de natureza deontológica, é reconhecido à Ordem o poder de instaurar inquérito ou procedimento disciplinar ao abrigo do presente Estatuto.

Artigo 75.º

Poder disciplinar

O poder disciplinar é exercido pelo conselho jurisdicional.

Artigo 76.º

Infração disciplinar

1 - Constitui infração disciplinar toda a ação ou omissão que viole, dolosa ou negligentemente, os deveres consignados no presente Estatuto, no código deontológico ou as demais disposições legais aplicáveis ao exercício da enfermagem.

2 - É infração disciplinar leve o comportamento violador de deveres cometidos com culpa leve e sem dolo, de que não resulte prejuízo para o beneficiário dos cuidados ou terceiro, nem ponha em causa o prestígio da profissão.

3 - É infração disciplinar grave o comportamento violador dos deveres, cometido com moderado grau de culpa e dolo ou negligência grosseira e que, designadamente:

- a) Resulte em prejuízos para o beneficiário dos cuidados ou terceiros;
- b) Põe em causa o prestígio da profissão;
- c) Constitua crime punível com pena de prisão até três anos, pela prática de cuidados de enfermagem.

4 - É infração disciplinar muito grave o comportamento violador dos deveres, cometido com acentuado grau de culpa e dolo e que, designadamente:

- a) Demonstre incompetência profissional notória, com perigo para a saúde dos indivíduos ou da comunidade;
- b) Implique o encobrimento ou participação na violação de direitos de personalidade do beneficiário dos cuidados;
- c) Constitua crime punível com pena de prisão superior a três anos, pela prática de cuidados de enfermagem.

Artigo 77.º

Prescrição da responsabilidade disciplinar

1 - A responsabilidade disciplinar prescreve três anos após a finalização dos atos ou omissões que a constituíram, salvo se antes do decurso do prazo houver lugar a quaisquer diligências visando o respetivo apuramento.

2 - A responsabilidade disciplinar prescreve também, e sem prejuízo do estabelecido no número anterior, se, tendo sido apresentada a qualquer órgão da Ordem participação ou queixa visando enfermeiro, não for desencadeado procedimento disciplinar ou de inquérito no prazo de quatro meses.

3 - A responsabilidade disciplinar, se conexa com responsabilidade criminal, prescreve nos prazos desta última, quando superiores.

4 - O pedido de cancelamento da inscrição como membro da Ordem não faz cessar a responsabilidade disciplinar por infrações anteriormente praticadas.

Artigo 78.º

Legitimidade

1 - Quaisquer pessoas, singulares ou coletivas, podem dar conhecimento à Ordem da prática, por enfermeiros de factos suscetíveis de constituir infração disciplinar.

2 - Tem legitimidade para intervir em procedimento disciplinar, nos termos do número seguinte, quem participe facto que constitua infração disciplinar.

3 - Independentemente do previsto no número anterior, qualquer pessoa com interesse direto, relativamente aos factos participados, pode intervir no procedimento, requerendo e alegando o que tiver por conveniente.

4 - Os titulares dos órgãos da Ordem e o Ministério Público podem requerer a instauração de processo disciplinar, independentemente de participação.

5 - Da decisão de não instauração procedimento disciplinar cabe recurso para o conselho jurisdicional.

Artigo 79.º

Natureza secreta do processo

1 - Até à notificação da acusação, o processo disciplinar é secreto.

2 - O instrutor pode, contudo, autorizar a consulta do processo pelo interessado ou pelo arguido, quando não haja inconveniente para a instrução.

3 - O instrutor pode proceder à remessa de cópias do processo a peritos, nomeadamente de outros órgãos da Ordem, desde que não haja inconveniente para a instrução e vise contribuir para a mesma.

4 - Todos os que tenham conhecimento de factos objeto de processo disciplinar decorrentes do seu contacto com o mesmo, estão obrigados ao sigilo nos termos gerais do direito sendo que, se enfermeiro, e caso não o respeitem, incorrem em responsabilidade disciplinar.

Artigo 80.º

Desistência

A desistência de procedimento disciplinar pelo interessado extingue a responsabilidade disciplinar, salvo se o facto imputado afetar a dignidade e o prestígio da Ordem, da enfermagem ou do enfermeiro arguido, cabendo a este, em último caso, requerer a sua continuação.

SECÇÃO II

Das penas

Artigo 81.º

Penas disciplinares e acessórias

1 - As penas disciplinares são as seguintes:

- a) Advertência escrita;
- b) Censura escrita;
- c) Suspensão do exercício profissional até cinco anos;
- d) Expulsão.

2 - As penas acessórias são as seguintes:

- a) Perda de honorários;
- b) Multa;
- c) Publicidade da pena.

3 - A pena acessória da perda de honorários consiste na devolução dos honorários já recebidos com origem no ato profissional objeto da infração punida ou, no caso de ainda não terem sido pagos, na perda do direito de os receber, só podendo a pena ser aplicada cumulativamente com a pena de suspensão até cinco anos.

4 – A pena de multa consiste no pagamento de um montante até ao máximo de 60 vezes o valor mensal de quotização, devendo ser paga no prazo de trinta dias a contar da notificação do acórdão em que foi determinada.

5 - A publicidade da pena consiste na afixação de aviso nos estabelecimentos de saúde, ou publicação em órgãos de comunicação social, de âmbito nacional, regional ou local, da pena aplicada.

5 - A aplicação de qualquer das penas referidas nas alíneas b), c) e d) do n.º 1 a um membro de qualquer órgão da Ordem implica a demissão do cargo.

Artigo 82.º

Gradação das penas

Na aplicação das penas deve atender-se aos antecedentes profissionais e disciplinares do arguido, ao grau de culpa, às consequências da infração e a todas as demais circunstâncias atenuantes ou agravantes.

Artigo 83.º

Aplicação das penas

1 - A pena de advertência é aplicável a infrações leves.

2 - A pena de censura é aplicável a infrações graves, sem dolo direto, a que não corresponda pena de suspensão ou de expulsão.

3 - A pena de suspensão é aplicável às seguintes infrações:

a) Desobediência a determinações da Ordem que correspondam ao exercício de poderes vinculados atribuídos por lei;

b) Violação de quaisquer deveres consagrados em lei ou no código deontológico e que visem a proteção da vida, da saúde, do bem-estar ou da dignidade das pessoas, a que não deva corresponder sanção superior.

4 - O encobrimento do exercício ilegal da enfermagem é punido com pena de suspensão nunca inferior a dois anos.

5 - A pena de expulsão é aplicável:

a) Quando tenha sido cometida infração disciplinar que também constitua crime punível com pena de prisão superior a três anos;

b) Quando se verifique incompetência profissional notória, com perigo para a saúde dos indivíduos ou da comunidade;

c) Quando ocorra encobrimento ou participação na violação de direitos de personalidade dos destinatários dos cuidados;

6 – A aplicação e execução da pena de suspensão do exercício profissional produz os seus efeitos de modo independente em relação a quaisquer penas de natureza suspensiva, decorrentes dos mesmos factos que sejam aplicadas noutras sedes jurisdicionais, não sendo os seus efeitos consumidos por estas.

SECÇÃO III

Da instrução do processo disciplinar

Artigo 84.º

Competência e instrução

1 - A instrução do procedimento disciplinar é da competência do conselho jurisdicional da secção regional do domicílio profissional do arguido.

2 - Na instrução deve o instrutor fazer prevalecer a verdade material, remover os obstáculos ao seu regular e rápido andamento e recusar o que for inútil ou dilatatório, sem prejuízo do direito de defesa e do princípio do contraditório.

3 - O instrutor pode requisitar a realização de diligências probatórias ao presidente do conselho jurisdicional regional em cuja área foram praticados os factos em causa.

4 - Na instrução do procedimento são admissíveis todos os meios de prova permitidos em direito.

5 – A instrução do processo disciplinar pode ser precedida de um processo de inquérito.

Artigo 85.º

Suspensão preventiva

1 — No decurso da Instrução do Processo Disciplinar, o instrutor pode propor, mediante a apresentação de um relatório fundamentado com base em fortes e fundados indícios recolhidos em sede de Instrução, que seja aplicada ao enfermeiro arguido a medida de suspensão preventiva quando:

- a) Haja fundado receio da prática de futuras e reiteradas infrações disciplinares graves, potencialmente lesivas da vida, da saúde ou da dignidade das pessoas, ou de perturbação do decurso do processo, ou,

b) O enfermeiro arguido tenha sido acusado ou pronunciado criminalmente por crime cometido no exercício da profissão que corresponda pena superior a 3 anos de prisão e que tenha por base os mesmos factos objeto do processo disciplinar;

2 - A suspensão não pode exceder o período de seis meses e deve ser deliberada por unanimidade dos membros do conselho jurisdicional em reunião Plenária.

3 - O conselho jurisdicional em reunião plenária pode, mediante proposta apresentada pelo instrutor do processo disciplinar e aprovada por unanimidade dos seus membros, prorrogar a suspensão por mais seis meses.

4 - O tempo de duração da medida de suspensão preventiva é sempre descontado nas penas de suspensão.

Artigo 86.º

Termo da instrução

1 - A instrução não deve ultrapassar o prazo de dois meses.

2 - Finda a instrução, o instrutor propõe:

a) Despacho de acusação;

b) Despacho de arquivamento.

3 - Deve ser proposto despacho de arquivamento:

a) Quando tenha sido recolhida prova bastante de se não ter verificado infração, de o arguido não a ter praticado ou de ser legalmente inadmissível o procedimento;

b) Quando não tenha sido possível obter indícios suficientes da verificação da infração ou de quem foram os agentes.

4 - Mediante parecer fundamentado, o conselho jurisdicional regional envia o processo ao conselho jurisdicional.

SECÇÃO IV

Acusação e defesa

Artigo 87.º

Despacho de acusação

1 - Recebido o processo, o conselho jurisdicional deve proferir despacho no prazo de quinze dias.

2 - O despacho de acusação deve especificar a identidade do arguido, os factos que lhe são imputados, as circunstâncias em que foram praticados, as normas legais e regulamentares violadas e as circunstâncias atenuantes ou agravantes já apuradas.

Artigo 88.º

Notificação da acusação

1 - A notificação da acusação é feita pessoalmente ou por carta registada, com aviso de receção, no prazo máximo de oito dias a contar da data do respetivo despacho.

2 - A notificação é feita para o domicílio profissional do arguido, ou para a sua residência habitual.

3 - No caso de ausência em parte incerta, ou no estrangeiro, a notificação é feita por edital a afixar no domicílio profissional ou na sua residência habitual.

Artigo 89.º

Prazo para a defesa

1 - O prazo para a apresentação da defesa é de 20 dias.

2 - Se o arguido for notificado no estrangeiro ou por edital, o prazo para a defesa é estabelecido entre 30 e 60 dias.

Artigo 90.º

Exercício do direito de defesa

1 - O arguido pode constituir advogado em qualquer fase do processo, nos termos gerais do direito, o qual assiste, querendo, ao respetivo interrogatório.

2 - A defesa deve ser apresentada ao relator do conselho jurisdicional, por escrito, e expor clara e concisamente os factos e as razões que os fundamentam.

3 - Com a defesa, pode o arguido apresentar o rol de testemunhas, até três por cada facto, juntar documentos e requerer quaisquer diligências.

4 - As diligências requeridas podem ser recusadas, em despacho fundamentado pelo instrutor, quando se mostrem manifestamente impertinentes ou desnecessárias para o apuramento da verdade.

Artigo 91.º

Relatório

- 1 - Recebida a defesa, o instrutor deve inquirir as testemunhas e reunir os demais elementos de prova oferecidos pelo arguido no prazo de 20 dias.
- 2 - Finda a instrução, deve o instrutor elaborar, no prazo de 30 dias, o relatório sobre a prova produzida, que pode concluir, se assim o entender, pela apresentação do seu parecer.

Artigo 92.º

Decisão do conselho jurisdicional

- 1 - O relatório é apresentado ao conselho para decisão, sendo lavrado e assinado o respetivo acórdão.
- 2 - As penas previstas nos n.º 3, 4 e 5 do artigo 62.º só podem ser aplicadas mediante deliberação do plenário que obtenha a unanimidade.

Artigo 93.º

Notificação da decisão

- 1 - As decisões finais são notificadas aos arguidos e aos interessados nos termos do artigo 88.º.
- 2 - A decisão que aplicar pena de suspensão ou expulsão é também notificada à entidade empregadora do infrator.

SECÇÃO V

Execução das penas

Artigo 94.º

Competência

- 1 - Compete ao presidente do conselho diretivo regional dar execução a todas as decisões proferidas nos processos em que sejam arguidos enfermeiros com domicílio profissional na área da respetiva secção.
- 2 - Compete ao presidente do conselho jurisdicional regional zelar pelo cumprimento da pena aplicada.

Artigo 95.º

Incumprimento da pena disciplinar

1 - Quando o arguido não cumpra a pena que lhe foi aplicada, o presidente do conselho jurisdicional regional prolonga a execução da pena aplicada ao enfermeiro punido, até ao seu pleno cumprimento.

2 - O cumprimento das penas disciplinares de suspensão e de expulsão têm início no 3º dia imediato ao da notificação do arguido, o qual, nesse prazo, deve proceder à entrega da sua cédula profissional na respetiva secção regional.

3 - Se à data do início da suspensão estiver suspensa ou cancelada a inscrição do arguido, o cumprimento da pena tem início a partir do dia imediato àquele em que tiver lugar o levantamento da suspensão da inscrição ou da reinscrição e ainda a partir do termo de anterior pena de suspensão do exercício profissional que esteja a produzir os seus efeitos.

4 - Em caso de incumprimento da pena de expulsão, deve o presidente do conselho jurisdicional regional comunicar o facto ao presidente do conselho diretivo regional para que acione os mecanismos adequados à sua efetivação.

Artigo 96.º

Reabilitação profissional

1 – Os membros aos quais tenham sido aplicadas penas disciplinares de expulsão, poderão ser sujeitos a processo de reabilitação desde que se verifiquem cumulativamente os seguintes requisitos:

- a) Tenham decorrido 10 anos sobre a data em que se tornou definitiva a decisão que aplicou a pena de expulsão;
- b) O interessado formalize pedido de reabilitação ao presidente do conselho jurisdicional;
- c) O interessado tenha revelado uma conduta pessoal exemplar que, deve ser comprovada através dos meios de prova admissíveis em direito;
- d) O conselho jurisdicional emita, após o decurso do tempo previsto na alínea a), parecer quanto à honorabilidade pessoal e profissional e possibilidade do expulso ser sujeito a processo de reabilitação.

2. O interessado, admitido ao processo de reabilitação, fica obrigado a frequentar um período recertificação profissional tutelado, nos termos regulamentares.

CAPÍTULO VIII

Da deontologia profissional

SECÇÃO I

Direitos, deveres em geral, incompatibilidades e impedimentos

Artigo 97.º

Disposição geral

Todos os enfermeiros membros da Ordem têm os direitos e os deveres decorrentes do presente Estatuto e da legislação em vigor, nos termos dos artigos seguintes.

Artigo 98.º

Direitos dos membros

1 - Constituem direitos dos membros efetivos:

- a) Exercer livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do código deontológico, das leis vigentes e do regulamento do exercício da enfermagem;
- b) Usar os títulos profissionais que lhe sejam atribuídos;
- c) Participar nas atividades da Ordem;
- d) Intervir nas assembleias geral e regionais;
- e) Consultar as atas das assembleias;
- f) Requerer a convocação de assembleias gerais ou regionais;
- g) Eleger e ser eleito para os órgãos da Ordem;
- h) Utilizar os serviços da Ordem.

2 - Constituem ainda direitos dos membros efetivos:

- a) Ser ouvido na elaboração e aplicação da legislação referente à profissão;
- b) O respeito pelas suas convicções políticas, religiosas, ideológicas e filosóficas;
- c) Usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito dos cidadãos a cuidados de enfermagem de qualidade;
- d) As condições de acesso à formação para atualização e aperfeiçoamento profissional;
- e) A objeção de consciência;
- f) A informação sobre os aspetos relacionados com o diagnóstico clínico, tratamento e bem-estar dos indivíduos, famílias e comunidades ao seu cuidado;

- g) Beneficiar da atividade editorial da Ordem;
- h) Reclamar e recorrer das deliberações dos órgãos da Ordem contrárias ao disposto no presente Estatuto, regulamentos e demais legislação aplicável;
- i) Participar na vida da Ordem, nomeadamente nos seus grupos de trabalho;
- j) Solicitar a intervenção da Ordem na defesa dos seus direitos e interesses profissionais, para garantia da sua dignidade e da qualidade dos serviços de enfermagem.

3 - Constituem direitos dos membros honorários e correspondentes:

- a) Participar nas atividades da Ordem;
- b) Intervir, sem direito a voto, na assembleia geral e nas assembleias regionais.

Artigo 99.º

Deveres em geral

1 - Os membros efetivos estão obrigados a:

- a) Exercer a profissão com os adequados conhecimentos científicos e técnicos, com o respeito pela vida, pela dignidade humana e pela saúde e bem-estar da população, adotando todas as medidas que visem melhorar a qualidade dos cuidados e serviços de enfermagem;
- b) Cumprir e zelar pelo cumprimento da legislação referente ao exercício da profissão;
- c) Guardar e zelar pelos registos de enfermagem realizados no âmbito do exercício profissional liberal pelo período de cinco anos;
- d) O cumprimento das convenções e recomendações internacionais que lhes sejam aplicáveis e que tenham sido, respetivamente, ratificadas ou adotadas pelos órgãos de soberania competentes;
- e) Exercer os cargos para que tenham sido eleitos ou nomeados e cumprir os respetivos mandatos;
- f) Colaborar em todas as iniciativas que sejam de interesse e prestígio para a profissão;
- g) Contribuir para a dignificação da profissão;
- h) Participar e colaborar na prossecução das finalidades da Ordem;
- i) Cumprir as obrigações emergentes do presente Estatuto, do código deontológico e demais legislação aplicável;

j) Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão;

k) Comunicar o extravio da cédula profissional no prazo de cinco dias úteis;

l) Comunicar a mudança e o novo endereço do domicílio profissional e da residência habitual no prazo de 30 dias úteis;

m) Pagar a quotização mensal e as taxas em vigor.

2 - Os membros honorários e correspondentes estão obrigados a:

a) Cumprir as disposições do Estatuto e dos regulamentos estabelecidos pela Ordem;

b) Participar na prossecução das finalidades da Ordem;

c) Contribuir para a dignificação da Ordem e da profissão;

d) Prestar a comissões e grupos de trabalho a colaboração que lhes for solicitada.

Artigo 100.º

Incompatibilidades e impedimentos

1 - O exercício da profissão de enfermeiro é incompatível com o exercício simultâneo de outras profissões, atuantes na área da saúde, designadamente:

a) Farmacêutico e médico;

b) Quaisquer outras que por lei sejam consideradas incompatíveis com o exercício da enfermagem.

2 – É incompatível com a titularidade de membro dos órgãos da Ordem o exercício de:

a) Quaisquer funções dirigentes na função pública;

b) Cargos dirigentes em sindicatos ou associações de enfermagem;

c) Qualquer outra função com a qual se verifique manifesto conflito de interesses.

3 – Constituem exceções ao previsto no número anterior os cargos de gestão e direção de Enfermagem e cargos dirigentes em instituições de Ensino Superior.

4 – Constituem impedimentos com o exercício da profissão de enfermeiro, por restringirem a sua liberdade e autonomia, designadamente, as seguintes atividades:

a) Delegado de informação médica e de comercialização de produtos e dispositivos médicos ou, gerente ou proprietário de empresa com essa atividade;

b) Gerente de empresa de laboratório de análises clínicas, de preparação de produtos farmacêuticos ou de equipamentos técnico-sanitários;

5 - Os membros da Ordem que fiquem em situação de incompatibilidade ou de impedimento, nos termos dos números anteriores, devem requerer a suspensão da sua inscrição no prazo máximo de 30 dias, após a data em que se verifique qualquer uma dessas situações.

6 - Não sendo os factos comunicados à Ordem no prazo de 30 dias, pode o conselho jurisdicional regional propor a suspensão da inscrição.

SECÇÃO II

Do código deontológico do enfermeiro

Artigo 101.º

Princípios gerais

1 - As intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro.

2 - São valores universais a observar na relação profissional:

a) A igualdade;

b) A liberdade responsável, com a capacidade de escolha, tendo em atenção o bem comum;

c) A verdade e a justiça;

d) O altruísmo e a solidariedade;

e) A competência e o aperfeiçoamento profissional.

3 - São princípios orientadores da atividade dos enfermeiros:

a) A responsabilidade inerente ao papel assumido perante a sociedade;

b) O respeito pelos direitos humanos na relação com os destinatários dos cuidados;

c) A excelência do exercício na profissão em geral e na relação com outros profissionais.

Artigo 102.º

Dos deveres deontológicos em geral

O enfermeiro, ao inscrever-se na Ordem, assume o dever de:

- a) Cumprir as normas deontológicas e as leis que regem a profissão;
- b) Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos atos que pratica ou delega;
- c) Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional;
- d) Ser solidário com a comunidade, de modo especial em caso de crise ou catástrofe, atuando sempre de acordo com a sua área de competência.

Artigo 103.º

Do dever para com a comunidade

O enfermeiro, sendo responsável para com a comunidade na promoção da saúde e na resposta adequada às necessidades em cuidados de enfermagem, assume o dever de:

- a) Conhecer as necessidades da população e da comunidade em que está profissionalmente inserido;
- b) Participar na orientação da comunidade na busca de soluções para os problemas de saúde detetados;
- c) Colaborar com outros profissionais em programas que respondam às necessidades da comunidade.

Artigo 104.º

Dos valores humanos

O enfermeiro, no seu exercício, observa os valores humanos pelos quais se regem o indivíduo e os grupos em que este se integra e assume o dever de:

- a) Cuidar da pessoa sem qualquer discriminação económica, social, política, étnica, ideológica ou religiosa;
- b) Salvaguardar os direitos das crianças, protegendo-as de qualquer forma de abuso;
- c) Salvaguardar os direitos da pessoa idosa, promovendo a sua independência física, psíquica e social e o autocuidado, com o objetivo de melhorar a sua qualidade de vida;
- d) Salvaguardar os direitos da pessoa com deficiência e colaborar ativamente na sua reinserção social;
- e) Abster-se de juízos de valor sobre o comportamento da pessoa assistida e não lhe impor os seus próprios critérios e valores no âmbito da consciência e da filosofia de vida;

f) Respeitar e fazer respeitar as opções políticas, culturais, morais e religiosas da pessoa e criar condições para que ela possa exercer, nestas áreas, os seus direitos.

Artigo 105.º

Dos direitos à vida e à qualidade de vida

O enfermeiro, no respeito do direito da pessoa à vida durante todo o ciclo vital, assume o dever de:

- a) Atribuir à vida de qualquer pessoa igual valor, pelo que protege e defende a vida humana em todas as circunstâncias;
- b) Respeitar a integridade biopsicossocial, cultural e espiritual da pessoa;
- c) Participar nos esforços profissionais para valorizar a vida e a qualidade de vida;
- d) Recusar a participação em qualquer forma de tortura, tratamento cruel, desumano ou degradante.

Artigo 106.º

Do direito ao cuidado

O enfermeiro, no respeito do direito ao cuidado na saúde ou doença, assume o dever de:

- a) Co-responsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respetivo tratamento;
- b) Orientar o indivíduo para o profissional de saúde adequado para responder ao problema, quando o pedido não seja da sua área de competência;
- c) Respeitar e possibilitar ao indivíduo a liberdade de opção de ser cuidado por outro enfermeiro, quando tal opção seja viável e não ponha em risco a sua saúde;
- d) Assegurar a continuidade dos cuidados, registando com rigor as observações e intervenções realizadas;
- e) Manter-se no seu posto de trabalho enquanto não for substituído, quando a sua ausência interferir na continuidade de cuidados.

Artigo 107.º

Do dever de informação

No respeito pelo direito à autodeterminação, o enfermeiro assume o dever de:

- a) Informar o indivíduo e a família no que respeita aos cuidados de enfermagem;
- b) Respeitar, defender e promover o direito da pessoa ao consentimento informado;
- c) Atender com responsabilidade e cuidado todo o pedido de informação ou explicação feito pelo indivíduo em matéria de cuidados de enfermagem;
- d) Informar sobre os recursos a que a pessoa pode ter acesso, bem como sobre a maneira de os obter.

Artigo 108.º

Do dever de sigilo

1 - O sigilo profissional consiste numa das premissas essenciais no estabelecimento da relação de confiança entre o enfermeiro e o alvo de cuidados, pessoa ou família, e visa a tutela da dignidade, honra e interesses legítimos do profissional e dos beneficiários dos cuidados.

2 - O enfermeiro está obrigado a guardar segredo profissional sobre o que toma conhecimento no exercício da sua profissão, assumindo o dever de:

- a) Considerar confidencial toda a informação acerca do alvo de cuidados, qualquer que seja a fonte;
- b) Partilhar a informação pertinente só com aqueles que estão implicados no plano terapêutico, usando como critérios orientadores o bem-estar, a segurança física, emocional e social do indivíduo e família, assim como os seus direitos;
- c) Divulgar informação confidencial acerca do alvo de cuidados só nas situações previstas na lei, nos termos do número 3;
- d) Manter o anonimato da pessoa sempre que o seu caso for usado em situações de ensino, investigação ou controlo da qualidade de cuidados.

3 - O Enfermeiro apenas pode revelar factos sobre os quais toma conhecimento no exercício da sua profissão, mediante prévio aconselhamento deontológico e jurídico, e após autorização expressa do Presidente do Conselho Jurisdicional, nos termos previstos no respetivo regulamento.

4 - As informações abrangidas pelo dever de sigilo também podem ser reveladas pelo enfermeiro, após aconselhamento deontológico e jurídico e deliberação prévia de escusa por parte do Presidente do Conselho Jurisdicional, mediante o consentimento do alvo dos cuidados, contanto que a revelação dessas informações não coloque em causa interesses legalmente protegidos de terceiros.

Artigo 109.º

Do respeito pela intimidade

Atendendo aos sentimentos de pudor e interioridade inerentes à pessoa, o enfermeiro assume o dever de:

- a) Respeitar a intimidade da pessoa e protegê-la de ingerência na sua vida privada e na da sua família;
- b) Salvaguardar sempre, no exercício das suas funções e na supervisão das tarefas que delega, a privacidade e a intimidade da pessoa.

Artigo 110.º

Do respeito pela pessoa em situação de fim de vida

O enfermeiro, ao acompanhar a pessoa nas diferentes etapas de fim de vida, assume o dever de:

- a) Defender e promover o direito da pessoa à escolha do local e das pessoas que deseja que o acompanhem em situação de fim de vida;
- b) Respeitar e fazer respeitar as manifestações de perda expressas pela pessoa em situação de fim de vida, pela família ou pessoas que lhe sejam próximas;
- c) Respeitar e fazer respeitar o corpo após a morte.

Artigo 111.º

Da excelência do exercício

O enfermeiro procura, em todo o ato profissional, a excelência do exercício, assumindo o dever de:

- a) Analisar regularmente o trabalho efetuado e reconhecer eventuais falhas que mereçam mudança de atitude;
- b) Procurar adequar as normas de qualidade dos cuidados às necessidades concretas da pessoa;
- c) Manter a atualização contínua dos seus conhecimentos e utilizar de forma competente as tecnologias, sem esquecer a formação permanente e aprofundada nas ciências humanas;
- d) Assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados;

- e) Garantir a qualidade e assegurar a continuidade dos cuidados das atividades que delegar, assumindo a responsabilidade pelos mesmos;
- f) Abster-se de exercer funções sob influência de substâncias suscetíveis de produzir perturbação das faculdades físicas ou mentais.

Artigo 112.º

Da humanização dos cuidados

O enfermeiro, sendo responsável pela humanização dos cuidados de enfermagem, assume o dever de:

- a) Dar, quando presta cuidados, atenção à pessoa como uma totalidade única, inserida numa família e numa comunidade;
- b) Contribuir para criar o ambiente propício ao desenvolvimento das potencialidades da pessoa.

Artigo 113.º

Dos deveres para com a profissão

Consciente de que a sua ação se repercute em toda a profissão, o enfermeiro assume o dever de:

- a) Manter no desempenho das suas atividades, em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão;
- b) Ser solidário com os outros membros da profissão em ordem à elevação do nível profissional;
- c) Proceder com correção e urbanidade, abstendo-se de qualquer crítica pessoal ou alusão depreciativa a colegas ou a outros profissionais;
- d) Recusar quaisquer interferências no exercício da sua atividade que ponham em causa aspetos técnico-científicos ou deontológicos do exercício profissional, sejam quais forem as suas funções e dependências hierárquicas ou o local onde exerce a sua atividade;
- e) Abster-se de receber benefícios ou gratificações além das remunerações a que tenha direito;
- f) Recusar a participação em atividades publicitárias de produtos farmacêuticos e equipamentos técnico-sanitários.

Artigo 114.º

Dos deveres para com outras profissões

Como membro da equipa de saúde, o enfermeiro assume o dever de:

- a) Atuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma;
- b) Trabalhar em articulação com os restantes profissionais de saúde;
- c) Integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços.

Artigo 115.º

Da objeção de consciência

1 - O enfermeiro, no exercício do seu direito de objetor de consciência, assume o dever de:

- a) Proceder segundo os regulamentos internos da Ordem que regem os comportamentos do objetor, de modo a não prejudicar os direitos das pessoas;
- b) Declarar, atempadamente, a sua qualidade de objetor de consciência, para que sejam assegurados, no mínimo indispensável, os cuidados a prestar;
- c) Respeitar as convicções pessoais, filosóficas, ideológicas ou religiosas da pessoa e dos outros membros da equipa de saúde.

2 - O enfermeiro não poderá sofrer qualquer prejuízo pessoal ou profissional pelo exercício do seu direito à objeção de consciência.

CAPÍTULO IX

Receitas, despesas e fundos da Ordem

Artigo 116.º

Autonomia patrimonial e financeira

A Ordem dispõe de autonomia patrimonial e financeira.

Artigo 117.º

Receitas da Ordem a nível nacional

Constituem receitas da Ordem, a nível nacional:

- a) A percentagem do produto das taxas de inscrição ou outras, fixada em assembleia geral;
- b) A percentagem do montante das quotizações mensais dos seus membros, fixada pela assembleia geral;
- c) O produto da atividade editorial;
- d) O produto da prestação de serviços e outras atividades;
- e) Heranças, legados, donativos e subsídios;
- f) Patrocínios;
- g) Multas;
- h) Os rendimentos dos bens que lhe estejam afetos;
- i) Os juros de contas de depósito;
- j) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por força da lei.

Artigo 118.º

Receitas das secções regionais

Constituem receitas das secções regionais:

- a) A percentagem do produto das taxas de inscrição ou outras afetas à respetiva secção regional, fixada em assembleia geral;
- b) A percentagem do montante das quotizações mensais dos membros inscritos na respetiva secção regional, fixado em assembleia geral;
- c) O produto das atividades de âmbito regional desenvolvidas pelos respetivos serviços;
- d) Patrocínios referente a atividades regionais;
- e) O rendimento dos bens móveis e imóveis da Ordem afetos à secção regional;
- f) Os juros de contas de depósito, afetas à secção regional;
- g) Quaisquer outras receitas que lhe sejam atribuídas por lei ou por deliberação da assembleia geral.

Artigo 119.º

Despesas da Ordem

São despesas da Ordem as de instalação, de pessoal, de manutenção, de funcionamento e todas as demais necessárias à prossecução das suas atribuições.

Artigo 120.º

Constituição do fundo de reserva

1 - É constituído um fundo de reserva, representado em dinheiro depositado, correspondendo a 10 % do saldo anual das contas de gerência.

2 - O fundo de reserva destina-se a fazer face a despesas extraordinárias.

Artigo 121.º

Encerramento das contas

As contas da Ordem são encerradas a 31 de dezembro de cada ano.

Artigo 122.º

Cobrança de receitas

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.

CAPÍTULO X

Disposições finais e transitórias

Artigo 123.º

Tutela de legalidade

A tutela de legalidade é exercida pelo Ministro dos Assuntos Parlamentares.

Artigo 124.º

Direito subsidiário

1 - Em tudo quanto não esteja previsto no presente Estatuto e nos regulamentos elaborados pelo conselho jurisdicional, relativamente à instrução e à tramitação do procedimento disciplinar, segue-se, com as necessárias adaptações, o Estatuto Disciplinar dos Trabalhadores que Exercem Funções Públicas e o Código de Processo Penal.

2 - Em tudo o que não estiver previsto na presente Lei são subsidiariamente aplicadas:

- a) No que respeita às suas atribuições e ao exercício dos poderes públicos que lhes estão conferidos, o Código do Procedimento Administrativo, com as necessárias adaptações, e os princípios gerais de direito administrativo;
- b) No que respeita à sua organização interna, as normas e os princípios que regem as associações de direito privado.

Artigo 125.º

Controlo jurisdicional

1 - Os atos administrativos praticados por órgãos da Ordem que, independentemente da sua forma, lesem direitos ou interesses legalmente protegidos dos membros estão sujeitos ao contencioso administrativo, nos termos da lei em vigor.

2 – A Ordem pode constituir-se assistente nos processos penais relacionados com o exercício da profissão que representa ou com o desempenho de cargos nos seus órgãos, salvo quando se trate de factos que envolvam responsabilidade disciplinar.

Artigo 126.º

Alterações ao Estatuto

A introdução de alterações ao presente Estatuto implica a publicação integral do novo texto no Diário da República.

Artigo 127.º

Normas revogatórias

1 — São revogados o Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, e a Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro.

2 - São revogadas todas as normas do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei n.º 104/98 de 21 de Abril, que contrariem o disposto na presente lei.

Artigo 128º

Normas transitórias

1 — Mantêm-se em vigor os títulos de enfermeiro e de enfermeiro especialista atribuídos ao abrigo do regime anterior.

2 — Os titulares de cursos de enfermagem cuja formação seja concluída até ao dia 31 de Dezembro de 2013, bem como todos os que requeiram a sua inscrição na Ordem dos Enfermeiros até essa data, têm direito a que lhes seja atribuído o título de enfermeiro de acordo com o regime constante nos artigos 6.º, 7.º e 8.º do Estatuto dessa Ordem, nos termos aprovados na sua versão originária pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril.

3 — 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 da presente lei, bem como aqueles que sejam portadores de cursos legalmente instituídos antes da entrada em vigor dessa portaria e que lhes conferiam direito à atribuição do 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 da Ordem dos Enfermeiros na sua versão originária.