



Gabinete do Bastonário

C/C

- Sua Excelência o Ministro da Saúde

Email: [gabinete.ms@ms.gov.pt](mailto:gabinete.ms@ms.gov.pt)

Exmo Senhor

Secretário de Estado Adjunto e da Saúde

Dr. Fernando Araújo

Avenida João Crisóstomo, 9

1049-062 LISBOA

Email: [gabinete.seas@ms.gov.pt](mailto:gabinete.seas@ms.gov.pt)

N. Ref<sup>o</sup>

SAI-OE/2017/2267

V. Ref<sup>o</sup>

<b>DATA</b>	<b>24-02-2017</b>
<b>ASSUNTO:</b>	SEAS - Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros sobre a Alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de agosto (USF)

Excelência,

Na sequência da análise da versão final, após negociação com os sindicatos, do projecto de Decreto-Lei que procederá à primeira alteração ao Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, que nos foi remetida via mensagem de correio electrónico de 20.02.2017, não pode esta Ordem dos Enfermeiros deixar de notar que, não obstante algumas propostas de alteração tenham sido aceites – nomeadamente a alteração do disposto no n.º 5 do artigo 9.º no sentido de garantir que também a **dimensão da lista de utentes confiada a cada enfermeiro é actualizada trimestralmente** - outras não mereceram acolhimento por parte do Ministério da Saúde, o que desde já se lamenta, desde logo porque as propostas em causa permitiriam um tratamento mais justo e igualitário entre os vários profissionais que constituem as equipas multiprofissionais das Unidades de Saúde Familiar (USF), em especial, médicos e enfermeiros.

Para além disso, também não pode deixar de se lamentar que uma das alterações que constava do projecto de Decreto-Lei sobre o qual a Ordem dos Enfermeiros se pronunciou em concordância tenha sido revertida, deixando de constar na versão agora notificada.

Referimo-nos à redacção do no n.º 1 do artigo 12.º, que no âmbito da primeira proposta de alteração permitia que o coordenador da USF não fosse obrigatoriamente um profissional médico, opção que, naturalmente tinha subjacente o **reconhecimento da capacidade de coordenação** por parte de outros profissionais, entre eles, e em especial, dos Enfermeiros.

Efectivamente, verifica-se da versão agora notificada que o teor do referido número não é alterado, mantendo-se a redacção actualmente em vigor, o que limita o cargo de coordenador da USF a um profissional médico, solução que **não merece a concordância da Ordem dos Enfermeiros**.

Para além disso, também não se compreende a razão pela qual, relativamente à actividade realizada pelos Enfermeiros no âmbito da prestação de cuidados de saúde primários e a par do que está



#### Gabinete do Bastonário

previsto para os médicos, nos termos da alínea b) do n.º 3 do artigo 31.º, se continue a não prever o **pagamento de um suplemento pela realização de cuidados domiciliários.**

Ainda na senda do tratamento desigual entre os profissionais da equipa multidisciplinar, regista-se alteração da redacção prevista no artigo 21.º/2, optando-se agora por uma mera remissão para o regime de incompatibilidades e impedimentos constante dos artigos 19.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho e Funções Públicas e na carreira especial médica, o que no entender desta Ordem dos Enfermeiros não é garante do objectivo antecipado no preâmbulo de introduzir o conceito de dedicação plena aplicável aos profissionais do SNS (em especial dos profissionais médicos), para além de se continuar a manter um **regime de remuneração diferente consoante estejamos perante médicos ou enfermeiros.**

Repare-se que, conforme já notado pela Ordem dos Enfermeiros na anterior pronúncia, nos termos do artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, os profissionais médicos vêm integrada na sua remuneração, uma remuneração base, correspondente à remuneração da respectiva categoria e escalão, em regime de trabalho de dedicação exclusiva e horário de trinta e cinco horas semanais, à qual acresce os suplementos e compensações de desempenho (sublinhado nosso).

Pelo contrário, o artigo 31.º do mesmo diploma apenas reconhece aos Enfermeiros o direito a uma remuneração base, correspondente à remuneração da respectiva categoria e escalão, em regime de tempo completo, acrescido de suplementos e compensações pelo desempenho, sem qualquer consideração à dedicação exclusiva.

Assim sendo, e para além do regime de incompatibilidades e impedimentos constante do artigo 19.º e seguintes da LTFP e na carreira especial médica, não impor um regime de exclusividade (ainda que designado de “dedicação plena”) aos Médicos, verifica-se que a sua remuneração é distinta, sem que para tal exista fundamento, da atribuída aos enfermeiros.

Finalmente, também não pode deixar de se referir que, não se encontra fundamento para que se mantenha o tratamento desigual entre os profissionais médicos e enfermeiros, no que se refere à remuneração do **trabalho extraordinário** quando perante ausências de outros elementos da equipa, e isto tendo em consideração que, também os Enfermeiros têm atribuída uma lista de famílias, que terá de ser assumida solidariamente, pelos restantes Enfermeiros sempre que um colega se ausenta. Assim sendo, não se compreende a diferente forma de compensação prevista no artigo 24.º, uma vez que, os médicos vêm a sua compensação devida pela prestação de trabalho extraordinário calculada por referência à remuneração base da respectiva categoria e escalão, em regime de trabalho de dedicação exclusiva e horário de trinta e cinco horas semanais, enquanto os enfermeiros são compensados nos termos da legislação das respectivas carreiras.

Já no que se refere às propostas que foram aceites, reconhece-se que no artigo 14.º, e conforme proposto pela Ordem dos Enfermeiros, foi substituído o conceito de “interligação técnica” pelo conceito de “em articulação”, bem como pelo conceito de “em cooperação e complementaridade”, todos relativamente à relação entre o conselho técnico da USF e do conselho clínico do ACES, o que permite sublinhar a autonomia organizativa, funcional e técnica de cada uma das USF, bem como dos seus profissionais, ainda que em rede e parceria com o ACES e os respectivos órgãos.

Mais se reconhece a adequação do disposto no artigo 23.º, no que se refere à substituição da expressão “carga horária” por “horário de trabalho”, não obstante se mantenha a necessidade de “validação” dos horários de trabalho por parte do Director Executivo do ACES.

A Ordem dos Enfermeiros, para além de considerar excessivo aquele poder do Director Executivo, atenta a autonomia organizativa, funcional e técnica de cada uma das USF, considera que a mesma põe em causa as **competências dos enfermeiros designados em funções de direcção e chefia em cada USF**, aos quais compete gerir o serviço ou unidade de cuidados, incluindo a supervisão do



Gabinete do Bastonário

planeamento, programação e avaliação do trabalho da respectiva equipa, bem como decidir sobre afectação de meios e identificação das necessidades de recursos humanos articulando, com a equipa, a sua adequação às necessidades previstas, nomeadamente através da elaboração de horários e de planos de trabalho e férias, tudo nos termos das alíneas e) e f) do artigo 10.º do Decreto-Lei 248/2009, de 22 de Setembro, que regula a **carreira especial de enfermagem**.

Para além do mais, também não pode deixar de se discordar com a redacção proposta para o n.º 2 do artigo 23.º nos termos do qual se estabelece que “nas USF modelo B, o horário de trabalho deve ter como base as 35 horas com incrementos ajustados às UC do suplemento associado às unidades ponderadas da lista de utentes, prevista no artigo 30.º, 32.º e 34.º”.

Ora, conforme já se alertava na pronúncia anterior, o **período normal de trabalho da carreira especial de enfermagem é de 35 horas semanais**, nos termos do artigo 17.º do Decreto-Lei n.º 248/2009, de 22 de Setembro, sendo que o conceito de período normal de trabalho define o tempo de trabalho que o trabalhador se obriga a prestar, medido em número de horas por dia e por semana, sendo o “horário de trabalho” determinado pelas horas do início e do termo do período normal de trabalho diário, incluindo a determinação dos intervalos de descanso.

Assim sendo, a redacção do n.º 2 do artigo 23.º poderá induzir no erro de se considerar que o horário de 35 horas semanais pode ser aumentado face às UC do suplemento associado às unidades ponderadas, conclusão que não tem respaldo na lei, atento o limite legal do período normal de trabalho. Questão diferente é a referente à forma como essas 35 horas semanais são distribuídas ao longo dos dias da semana – enquanto organização do horário de trabalho. Mas essa organização do horário de trabalho está limitada ao período normal de trabalho.

Finalmente, importa ainda atentar na proposta de alteração ao n.º 5 do artigo 7.º, nos termos do qual se propõe que “os enfermeiros que constituem a USF têm de deter o título de especialista em enfermagem de saúde familiar”, começando por recordar que a mesma se encontra em fase de regulamentação por esta ordem profissional, pelo que sugerimos que o referido artigo tenha a seguinte redacção: “os enfermeiros que constituem a USF, tendencialmente, têm de deter o título de especialista em enfermagem de saúde familiar”

Não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de alertar para o facto de que todas as especialidades em enfermagem são essenciais numa Unidade de Saúde Familiar, no sentido de garantir e prestar todos os cuidados de saúde às populações que lhe estão adstritas.

Face a todo o exposto, entende a Ordem dos Enfermeiros que o projecto de Decreto-Lei poderia – e deveria – ter introduzido as alterações por si propostas, na medida em que as mesmas mais não são do que a concretização de um tratamento mais justo e igualitário entre os profissionais que, integrando as USF, contribuem para um melhor e mais adequado acesso ao SNS e aos cuidados de saúde.

Com os meus melhores cumprimentos

O Vice-Presidente

Luís Filipe Cardoso Barreira  
(Com competências delegadas pela Senhora Bastonária)