



Relatório de Atividades 2011

APROVADO POR UNANIMIDADE EM REUNIÃO DO CONSELHO DIRETIVO DE
23 DE JANEIRO DE 2011



ÍNDICE

NOTA INTRODUTÓRIA	7
CAPÍTULO I – FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA DA OE NAS VÁRIAS COMPONENTES DA POLÍTICA DE SAÚDE E DO SISTEMA DE SAÚDE.....	7
TER UMA PARTICIPAÇÃO PROATIVA NO REDESENHO DAS RESPOSTAS ORGANIZADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE: DAS POLÍTICAS GLOBAIS DE SAÚDE ÀS POLÍTICAS ESPECÍFICAS	7
1. DAS POLÍTICAS GLOBAIS	7
1.1. PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DO PNS 2010-2016	8
1.2. CONTRIBUIÇÃO PARA O REFORÇO DA REGULAÇÃO PROFISSIONAL NO DOMÍNIO DA SAÚDE.....	8
1.3. ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS LEGISLATIVOS.....	10
1.4. ESTUDO DAS NECESSIDADES EM CUIDADOS DE ENFERMAGEM – DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS PRELIMINARES.....	10
2. DAS POLÍTICAS ESPECÍFICAS	10
2.1. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	10
2.2. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA URGÊNCIA / EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR.....	11
2.3. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA HOSPITALAR.....	12
2.4. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DOS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM LARES	12
2.5. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL.....	12
2.6. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS ...	13
2.7. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	14
2.8. INTERVENÇÃO JUNTO DOS JOVENS ENFERMEIROS.....	15
2.9. DOTAÇÕES DE ENFERMEIROS NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE	15
3. IMPLEMENTAR O MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DECORRENTE DA ALTERAÇÃO DO ESTATUTO DA ORDEM : CONSTRUÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO.....	16
4. PROMOVER A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS.....	18
4.1. PROGRAMA PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM (PPOCE).....	18
4.2. DEFINIÇÃO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM: ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL E ENUNCIADOS DESCRITIVOS	19
4.3. DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM ÁREAS TEMÁTICAS.....	19
5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM (SIE).....	21
6. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL	22
7. PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DAS RELAÇÕES CIENTÍFICAS E PROFISSIONAIS ENTRE ENFERMEIROS DOS DIFERENTES DOMÍNIOS DA ENFERMAGEM, A NÍVEL NACIONAL E INTERNACIONAL	22
7.1. ENCONTROS E OUTRAS AÇÕES.....	23



7.2.	DESENVOLVER A REFLEXÃO ÉTICO-DEONTOLÓGICA	23
CAPÍTULO II – FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA NAS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO		25
1.	PARTICIPAÇÃO NO REDESENHO DAS RESPOSTAS ORGANIZADAS ÀS NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM.....	25
CAPÍTULO III - REFORÇAR A VISIBILIDADE EXTERNA E CONSOLIDAÇÃO NO TECIDO SOCIAL		27
1.	ATIVIDADE EDITORIAL	27
1.1	REVISTA DA ORDEM DOS ENFERMEIROS.....	27
1.2	OUTRAS PUBLICAÇÕES.....	27
2.	SÍTIO DA OE.....	27
3.	ASSESSORIA DE IMPRENSA.....	33
4.	COMEMORAÇÕES E OUTROS EVENTOS	38
5.	PLANEAMENTO, ACOMPANHAMENTO E DIVULGAÇÃO DAS INICIATIVAS E INTERVENÇÕES DA ORDEM DOS ENFERMEIROS.....	39
6.	RESENHAS DE IMPRENSA.....	40
7.	DESENVOLVIMENTO DE PARCERIAS E AÇÕES JUNTO DOS CIDADÃOS E DE ORGANIZAÇÕES QUE OS REPRESENTAM	40
8.	INTERVENÇÃO NO PLANO INTERNACIONAL	40
8.1	ATIVIDADES QUE DECORREM DAS RESPONSABILIDADES ESTATUTÁRIAS.....	40
8.1.1	FÓRUM NACIONAL DAS ORGANIZAÇÕES PROFISSIONAIS DE ENFERMEIROS (FNOPE).....	40
8.1.2	CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (ICN)	40
8.1.2.1	REUNIÃO DO CNR E CONFERÊNCIA 2011 – MALTA	40
8.1.2.2	PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO ANUAL DO FÓRUM DE CREDENCIAÇÃO / REGULADORES -TAIWAN	41
8.1.2.3	DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO 2011 – QUE TEVE COMO LEMA «COMBATER A DESIGUALDADE: MELHORAR O ACESSO E A EQUIDADE»	41
8.1.2.4	PROGRAMA LIDERANÇA PARA A MUDANÇA™	41
8.1.3	FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ASSOCIAÇÕES DE ENFERMEIROS (EFN)	42
8.1.4	FÓRUM EUROPEU DAS ASSOCIAÇÕES NACIONAIS DE ENFERMAGEM E ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA OMS (EFNNMA)	42
8.1.5	MONITORIZAÇÃO DE ATIVIDADES NA EUROPA	42
8.1.6	ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE	43
8.1.7	MOBILIDADE DOS PROFISSIONAIS	43
8.1.8	ATIVIDADES NO ÂMBITO DA REDE DE ENFERMAGEM DA CPLP	43
8.1.9	OUTRAS ATIVIDADES INTERNACIONAIS	44
CAPÍTULO IV – MELHORAR A QUALIDADE ORGANIZACIONAL		45



1.	MELHORAR A ORGÂNICA INTERNA DA OE.....	45
1.1	PROMOÇÃO DE UMA RESPOSTA EFICAZ E EFICIENTE DOS DIFERENTES ÓRGÃOS TENDO EM VISTA A MELHORIA DOS PROCESSOS INTERNOS	45
1.2	PROMOÇÃO DE UM NOVO MODELO ORGANIZACIONAL DA OE.....	46
1.3	FINALIZAR A REESTRUTURAÇÃO DA REDE INFORMÁTICA.....	46
1.4	CRIAÇÃO DE ESTRUTURAS DE SUPORTE ÀS ATIVIDADES DE REPRESENTAÇÃO E GOVERNAÇÃO	47
2.	MELHORAR O APOIO AOS MEMBROS.....	47
3.	GESTÃO DE MEMBROS	49
3.1	INSCRIÇÕES	49
3.2	REVALIAÇÃO DAS CÉDULAS PROFISSIONAIS	49
3.3	ATRIBUIÇÃO DE TÍTULOS	50
4.	EXERCÍCIO DO PODER DISCIPLINAR.....	50
4.1	PROCESSOS DISCIPLINARES TRANSITADOS DO MANDATO ANTERIOR.....	50
4.2	PROCESSOS DISCIPLINARES ENTRADOS NESTE ANO.	51
4.3	RECURSOS RELATIVOS A PROCESSOS DISCIPLINARES	51
4.4	PROCESSOS INTERNOS – LEGALIDADE INTERNA DA OE	51
4.5	RECURSOS RELATIVOS A PROCESSOS DISCIPLINARES	51
4.6	NORMALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À NOTIFICAÇÃO	51
5.	GESTÃO DOS SERVIÇOS E EXPEDIENTE.....	51
6.	REUNIÕES DOS ÓRGÃOS.....	51
	CAPITULO V - INVESTIMENTOS IMÓVEIS E OUTRAS IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS	54
	CAPITULO VI - ELEIÇÕES	54



SIGLAS

AAAES	–	AGÊNCIA DE AVALIAÇÃO E ACREDITAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR
ACENDIO	–	ASSOCIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICOS, INTERVENÇÕES E RESULTADOS DE ENFERMAGEM EUROPEUS COMUNS
ACES	–	AGRUPAMENTO DE CENTROS DE SAÚDE
ACSS	–	ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE
AG	–	ASSEMBLEIA GERAL
ANEA	–	ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ENFERMEIROS DE ANGOLA
APEEPH	–	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE ENFERMEIROS DE EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR
ARS	–	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE
ARSLVT	–	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DE LISBOA E VALE DO TEJO
BD	–	BASE DE DADOS
BE	–	BLOCO DE ESQUERDA
BM	–	BIBLIOTECA MÓVEL
CA	–	CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
CC	–	CUIDADOS CONTINUADOS
CCI	–	CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
CCISP	–	CONSELHO COORDENADOR DOS INSTITUTOS SUPERIORES POLITÉCNICOS
CD	–	CONSELHO DIRECTIVO
CDR	–	CONSELHO DIRETIVO REGIONAL
CDS/PP	–	PARTIDO POPULAR
CE	–	CONSELHO DE ENFERMAGEM
CER	–	CONSELHO DE ENFERMAGEM REGIONAIS
CEESMO	–	COMISSÃO DE ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM MATERNA E OBSTÉTRICA
CIPE®	–	CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM
CJ	–	CONSELHO JURISDICCIONAL
CJR	–	CONSELHO JURISDICCIONAL REGIONAL
CNR	–	COUNCIL OF NATIONAL REPRESENTATIVES
CNSM	–	COORDENAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
CPC	–	CONTEXTOS DE PRÁTICA CLÍNICA
CS	–	CENTRO DE SAÚDE
CSP	–	CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
CNO	–	ASSESSOR MINISTERIAL DE ENFERMAGEM (DO INGLÊS, <i>CHIEF NURSING OFFICER</i>)
CPLP	–	COMUNIDADE DE PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA
CRC	–	CENTRO DE RECURSOS EM CONHECIMENTO
CRC	–	COMISSÕES REGIONAIS DE COORDENAÇÃO
CRCE	–	CENTRO DE RECURSOS DE CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM
CRUP	–	CONSELHO DE REITORES DAS UNIVERSIDADES PORTUGUESAS
CSP	–	CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
DGS	–	DIRECÇÃO GERAL DA SAÚDE
DGES	–	DIRECÇÃO GERAL DO ENSINO SUPERIOR
DIE	–	DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO
DPT	–	DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL TUTELADO
ECCI	–	EQUIPA DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
ECR	–	EQUIPA COORDENADORA REGIONAL
EFN	–	FEDERAÇÃO EUROPEIA DAS ASSOCIAÇÕES DE ENFERMEIROS
EFNMA	–	EUROPEAN FEDERATION NURSES AND MIDWIVES ASSOCIATION
EPEL	–	EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM LARES
EPH	–	EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR
EPT	–	EXERCÍCIO PROFISSIONAL TUTELADO
ERA	–	EQUIPA REGIONAL DE ACOMPANHAMENTO



- FEPI – CONSELHO EUROPEU DE REGULADORES DE ENFERMAGEM
- FNOPE – FÓRUM NACIONAL DAS ORGANIZAÇÕES PROFISSIONAIS DE ENFERMEIROS
- GAIRNCCI – GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
- GAP – GABINETE DE ANÁLISE E PLANEAMENTO
- GASIE – GRUPO DE ACOMPANHAMENTO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM
- GAT – GABINETE APOIO TÉCNICO
- GCI – GABINETE DE COMUNICAÇÃO E IMAGEM
- GECEPEEP – GRUPO DE ESTUDO DAS CONDIÇÕES DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS
- GRI – GABINETE DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
- HCN – HORAS DE CUIDADOS NECESSÁRIAS
- HORATIO – ENFERMEIROS DE PSIQUIATRIA DA EUROPA
- HPCB – HEALTH PROFESSIONALS CROSSING BORDERS
- ICN – CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (*INTERNATIONAL COUNCIL OF NURSES*)
- IES – INSTITUIÇÕES DO ENSINO SUPERIOR
- IF – IDONEIDADE FORMATIVA
- IMI – INTERNAL MARKET INFORMATION SYSTEM
- INEM – INSTITUTO NACIONAL DE EMERGÊNCIA MÉDICA
- INSA – INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
- IPSS – INSTITUIÇÃO PARTICULAR DE SOLIDARIEDADE SOCIAL
- MDP – MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL
- MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE
- MCTES – MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR
- MTSS – MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SEGURANÇA SOCIAL
- OE – ORDEM DOS ENFERMEIROS
- OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE
- OOECSP – OBSERVATÓRIO DA ORDEM DOS ENFERMEIROS DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS
- PALOP – PAÍSES AFRICANOS DE LÍNGUA OFICIAL PORTUGUESA
- PEEE – PLANO ESTRATÉGICO DO ENSINO DE ENFERMAGEM
- PCP – PARTIDO COMUNISTA PORTUGUÊS
- PNAE – ASSOCIAÇÕES DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA DA EUROPA
- PNS – PLANO NACIONAL DE SAÚDE
- PNSM – PLANO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL
- PNR – PARTIDO NACIONAL RENOVADOR
- PQ – PADRÕES DE QUALIDADE
- PPQCE – PROGRAMA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS EM ENFERMAGEM
- PS – PARTIDO SOCIALISTA
- PSD – PARTIDO SOCIAL DEMOCRÁTICO
- RAM – REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
- RNCCI – REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
- RMDE – RESUMO MÍNIMO DE DADOS DE ENFERMAGEM
- ROE – REVISTA DA ORDEM DOS ENFERMEIROS
- RSE / SI – REGISTO DE SAÚDE ELECTRÓNICO / SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
- SAPE – SISTEMAS DE APOIO À PRÁTICA DE ENFERMAGEM
- SCD / E – SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENTES EM ENFERMAGEM
- SES – SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE
- SEAS – SECRETÁRIO DE ESTADO E ADJUNTO DA SAÚDE
- SIE – SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM
- SIEM – SISTEMA INTEGRADO DE EMERGÊNCIA MÉDICA
- SIV – SUPORTE IMEDIATO DE VIDA
- SNS – SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
- SRRA – SECÇÃO REGIONAL DA REGIÃO AUTÓNOMA
- UCC – UNIDADE DE CUIDADOS NA COMUNIDADE



- UF – UNIDADES FUNCIONAIS
- ULS – UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
- UM – UNIDADE DE MISSÃO
- UMCCI – UNIDADE DE MISSÃO CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS
- USF – UNIDADES DE SAÚDE FAMILIAR
- USP – UNIDADE DE SAÚDE PÚBLICA
- VMER – VIATURA MÉDICA DE EMERGÊNCIA E REANIMAÇÃO
- WHPA – ALIANÇA MUNDIAL DAS PROFISSÕES DE SAÚDE
- WENR – GRUPO DE ENFERMEIROS INVESTIGADORES DA EUROPA
- WHO ou OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
- WS – Workshop



NOTA INTRODUTÓRIA

Tal como previmos no Plano de Atividades para 2011, este ano foi marcado por um vasto conjunto de acontecimentos a nível nacional e internacional que têm sido determinantes para as condições de vida dos cidadãos e famílias, a organização e prestação dos cuidados de saúde. Cidadãos, famílias, organizações e profissionais viram-se envolvidos num forte quadro de incerteza e de instabilidade, cuja gestão a todos convocou.

A intervenção da Ordem dos Enfermeiros (OE) – enquanto associação de direito público a quem o Estado Português devolveu os poderes de regulação, os quais tomam corpo na regulamentação e controlo do exercício profissional, assegurando a observância das regras da ética e da deontologia profissional – continuou a assentar nos valores e princípios da profissão, intervindo nomeadamente no domínio político, ético e profissional, procurando a defesa da qualidade e segurança dos cuidados e a dignificação da profissão. As atividades foram orientadas pelos eixos estratégicos de intervenção prioritária, aprovados pela Assembleia Geral (AG), em maio 2010, que aqui se retomam: Acesso aos cuidados de saúde; Qualidade dos cuidados de saúde; Cidadania e Saúde; Integração e continuidade dos cuidados; Recursos Humanos; Tecnologias de Informação e Comunicação.

Tal como nos anos anteriores, as atividades planeadas e realizadas em 2011 que se apresentam neste Relatório colocado à apreciação da AG inserem-se na trajetória da concretização do Programa de Ação sufragado para o mandato 2008 / 2011 e que mais uma vez suporta a organização da sua apresentação.

CAPÍTULO I – FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA DA OE NAS VÁRIAS COMPONENTES DA POLÍTICA DE SAÚDE E DO SISTEMA DE SAÚDE

Ter uma participação proativa no redesenho das respostas organizadas às necessidades de Saúde: Das políticas globais de saúde às políticas específicas

Neste capítulo, relativo a um inquestionável campo de intervenção da OE, apresentam-se as atividades que, no campo das políticas e reformas da saúde, foi possível realizar. Trata-se de um vasto conjunto de processos que exigiram forte coordenação entre si, tarefa difícil perante o carácter imediatista e não integrado que algumas reformas tomaram. Pretendeu-se sempre, tal como planeado, *salvaguardar um quadro de respostas organizadas de saúde - integradas, continuadas e sustentáveis, centradas nas necessidades atuais e perspetivadas dos cidadãos e da profissão.*

1. DAS POLÍTICAS GLOBAIS

No acompanhamento do ciclo político, económico e social que caracterizou 2011, a OE – numa dinâmica de intervenção proativa, bem como no seguimento dos dossiês políticos anteriormente entregues e trabalhados junto dos diferentes Órgãos de Soberania e outras entidades – apresentou, ainda em período pré-eleitoral aos partidos políticos em presença, o Dossiê Político «Nova Legislatura - Questões Prioritárias e Recomendações para Medidas de Médio e Longo Prazo: Para Uma Saúde Melhor». Ocorreram reuniões, por iniciativa da Ordem ou por iniciativa partidária, com os seguintes partidos políticos: CDS/PP, Os Verdes, PCP, PNR, PS e PSD.



Na sequência desta intervenção e numa lógica de participação para a consecução das medidas preconizadas pelo Governo e pelos partidos políticos com assento na Assembleia da República, a OE apresentou o documento «Compromissos para a Universalidade, Acessibilidade e Equidade - num quadro de sustentabilidade financeira do SNS e dos compromissos assumidos por Portugal com as instituições europeias e internacionais». Este documento foi objeto de audiência com o Sr. Ministro da Saúde e com os grupos parlamentares do BE, PCP, PS e de Os Verdes.

1.1. PARTICIPAÇÃO NA ELABORAÇÃO DO PNS 2010-2016

A construção do Plano Nacional de Saúde (PNS) foi-nos colocando perante a necessidade de manter uma dinâmica de acompanhamento da sua operacionalização, nomeadamente no que aos cuidados de Enfermagem e à intervenção dos enfermeiros diz respeito.

Não se tendo verificado o desenvolvimento previsto para o PNS, a OE, tal como planeava, mobilizou e integrou, nas suas políticas e práticas, os princípios, e estratégias do PNS, nomeadamente no que se refere aos Cuidados de Saúde Primários (CSP), à centralidade do cidadão e à valorização da intervenção dos enfermeiros na gestão de casos e de processos.

Os seus eixos relativos à centralidade do cidadão e à valorização da intervenção dos enfermeiros na gestão da doença crónica, do regime terapêutico e no desenvolvimento de políticas de cuidados de proximidade, sendo facilitadoras do acesso da população a cuidados de saúde, permitiriam a obtenção de ganhos em saúde custo-efetivos. A sustentabilidade financeira tem sido desde há muito uma preocupação da OE. Por isso, foi vertida nos contributos para o PNS em duas áreas chave: política do medicamento e necessidade de revisão do modelo de financiamento das unidades prestadoras de cuidados de saúde.

1.2. CONTRIBUIÇÃO PARA O REFORÇO DA REGULAÇÃO PROFISSIONAL NO DOMÍNIO DA SAÚDE

No âmbito do Conselho Nacional das Ordens Profissionais (CNOP) foi realizado um vasto conjunto de iniciativas junto de diferentes entidades do Estado Português, das quais se destaca:

- Sobre a petição relativa à equivalência ao grau de mestre a titulares de licenciaturas anteriores ao processo de Bolonha e à sua necessária harmonização com o atual Quadro Nacional de Qualificações – Audiência com a Comissão Parlamentar de Educação e Ciência, com o CDS/PP e com a Sra. Vice-presidente da AR, em representação da Sra. Presidente da AR;
- Para apresentação do CNOP, das suas preocupações e propostas no âmbito da regulação profissional e da mobilidade dos profissionais e serviços – Audiências com a Sra. Presidente da AR e com o Sr. Ministro da Economia e do Emprego;
- Integração na comitiva do CNOP presente na reunião com o Sr. Secretário de Estado Adjunto do Ministro Adjunto para os Assuntos Parlamentares.

Para além das atividades desenvolvidas no âmbito alargado da Saúde e de outros sectores da sociedade portuguesa, a nível interno os órgãos da OE – após a sua aprovação em Assembleia Geral – fizeram publicar um importante conjunto de regulamentos internos de cariz profissional, tendentes à implementação do Modelo de Desenvolvimento Profissional (MDP), e de cariz ético e deontológico.

No que concerne às Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, Competências Comuns e Competências Específicas do Enfermeiro Especialista (CEEE), foram construídos e aprovados os seguintes regulamentos, já enviados para publicação em Diário da República (DR), e disponíveis no site da OE (Área Reservada / Assembleias Gerais):

- Regulamento de Certificação de Competências do Supervisor Clínico – Aprovado em AG Extraordinária de 22 de outubro de 2011;



- Regulamento do Perfil das Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais – Aprovado em AG Extraordinária de 22 de outubro de 2011;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa.

Foram publicados em DR e disponibilizados no *site* da OE os seguintes diplomas:

- Regulamento nº 122/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista);
- Regulamento nº 123/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem);
- Regulamento nº 124/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica);
- Regulamento nº 125/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem de Reabilitação);
- Regulamento nº 126/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem de Saúde Familiar);
- Regulamento nº 127/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica);
- Regulamento nº 128/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 35 — 18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública);
- Regulamento nº 129/2011, Diário da República, 2ª Série – N.º 35 -18 de fevereiro de 2011 (CEEE em Enfermagem de Saúde Mental).

Ainda no que diz respeito ao MDP, nomeadamente no que se refere à atribuição de título profissional na fase transitória, idoneidade formativa e individualização das especialidades, foram publicados os seguintes regulamentos:

- Regulamento nº 166/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 47 — 8 de março de 2011 (Regulamento de atribuição do título de Enfermeiro Especialista no período transitório);
- Regulamento nº 167/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 47 — 8 de março de 2011 (Regulamento da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica);
- Regulamento nº 168/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 47 — 8 de março de 2011 (Regulamento da Individualização das Especialidades Clínicas de Enfermagem).

Foi igualmente publicado o Regulamento do Aconselhamento Ético e Deontológico no âmbito do Dever de Sigilo, Regulamento nº 165/2011, Diário da República, 2.ª série — N.º 47 — 8 de março de 2011.

O desenvolvimento destas atividades foi acompanhado pelo Conselho Jurisdicional (CJ) no âmbito das suas competências, quer através de emissão de pareceres, quer relativamente à dimensão regulamentar desta matéria.

Foi ainda elaborada pela Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária uma proposta para a adoção, pela OE, do Modelo Dinâmico de Avaliação e Intervenção Familiar, como referencial teórico e operativo em Enfermagem de Saúde Familiar, a qual foi aceite por deliberação do Conselho Diretivo.



1.3. ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS LEGISLATIVOS

No ano de 2011 foram emitidos diversos pareceres relativos aos processos legislativos da Assembleia da República e do Governo e também relativos ao processo regulamentar do Governo, nomeadamente no âmbito do Ministério da Saúde e da Direcção-Geral do Ensino Superior (DGES).

Durante o mandato, para além dos pareceres emitidos, o Presidente do CJ participou em diversas reuniões na Assembleia da República, por solicitação da Sra. Bastonária, no âmbito do processo legislativo relacionado com o denominado «testamento vital». O Enf.º Sérgio Deodato esteve ainda presente nas audiências com a Comissão Parlamentar da Saúde sobre o direito dos doentes à informação e ao consentimento informado; e diretivas antecipadas de vontade em matéria de «testamento vital».

1.4. ESTUDO DAS NECESSIDADES EM CUIDADOS DE ENFERMAGEM – DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS PRELIMINARES

Não foi possível concretizar a divulgação dos resultados da primeira fase do estudo, tal como previsto. Isso deveu-se às múltiplas atividades em que os diferentes órgãos estiveram envolvidos, tal como se poderá ver vertido neste relatório.

2. DAS POLÍTICAS ESPECÍFICAS

2.1. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Considerando a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) como o pilar da reorganização e sustentabilidade do Sistema de Saúde Português, e do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em particular, a intervenção nesta área em 2011 teve uma dinâmica nacional e regional, na senda dos anos anteriores, embora neste ano também ela tivesse sido fortemente condicionada pela grande incerteza e indefinição política relativa à sua continuidade e harmonização, pelos constrangimentos económico-financeiros e as exigências de investimento necessário à prossecução da mesma e à alteração da governação política no país.

Neste domínio, destacam-se seguidamente, e de forma sintética, as principais atividades desenvolvidas:

- Acompanhamento da reforma dos CSP junto do Governo, nomeadamente junto do Ministério da Saúde (MS) e no âmbito da participação da OE no Conselho Consultivo do MS para a Reforma dos CSP;
- Reuniões com o Grupo de Coordenação Estratégica da Reforma dos CSP;
- Apoio aos enfermeiros dos centros de saúde (CS) em processos de criação, participação e desenvolvimento das várias Unidades Funcionais (UF), com especial enfoque nas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) e Unidades de Saúde Pública (USP), bem como nos processos de tomada de decisão e gestão de serviços de Enfermagem;
- Reuniões nacionais com os colegas das Administrações Regionais de Saúde (ARS), Equipas Regionais de Apoio (ERA), Grupo de Coordenação Estratégica, Chief Nursing Officer (CNO) e Conselhos Clínicos dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), com suportes formativos associados;
- Reuniões com Conselhos Diretivos de ARS, Diretores Executivos e Conselhos Clínicos de ACES sobre a implementação dos ACES / Governação Clínica e problemas apresentados por enfermeiros;
- Visitas realizadas pelo Observatório da Ordem dos Enfermeiros para os Cuidados de Saúde Primários (OOECSP) - (CR): 29 USF, 37 UCC, 27 UCSP, 52 CS e 27 ACES;
- Reuniões da Comissão Executiva Nacional do OOECSP e participação em reuniões das suas comissões regionais;
- Continuação da construção da Rede de Contactos dos Coordenadores / Interlocutores das várias unidades funcionais dos ACES;



- Reunião com sindicatos sobre a conceptualização do modelo gestor em Enfermagem nos ACES, em particular da Direção de Enfermagem;
- Participação em debates / conferências / simpósios / formação / sessões de esclarecimento (77);
- Emissão de respostas / pronúncias / pareceres solicitados sobre CSP;
- Atendimento telefónico permanente para esclarecimento de dúvidas, opiniões ou solicitação de propostas;
- Acompanhamento do trabalho efetivado no âmbito da elaboração pelo MS/OE do «Guia de Recomendações para o Cálculo de Dotação de Enfermeiros no Serviço Nacional de Saúde, 2011»;
- Colaboração na divulgação dos documentos relativos ao enquadramento conceptual da OE sobre «Enfermeiro de Família», Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar e Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Familiar;
- Acompanhamento da implementação do «Enfermeiro de Família» com a CR do OOECSP da Secção Regional da R. A. dos Açores (SRRAA) da OE – São Miguel – Açores;
- Reunião com a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica e Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras – discussão e definição de estratégia de implementação da Lei nº 9/2009, de 4 de março, no âmbito dos CSP;
- Reunião na Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) sobre Sistemas de Informação de Enfermagem (SIE) – ponto de situação relativamente ao desenvolvimento dos SIE / CSP;
- Articulação com o Grupo de Acompanhamento da Implementação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados e de Exercício Profissional de Enfermagem em Lares (GAIRNCCI – EPEL).

2.2. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA URGÊNCIA / EMERGÊNCIA PRÉ-HOSPITALAR

Relativamente à área da Urgência e Emergência, o ano de 2011 continuou a ser marcado por grande turbulência, sobretudo pelas questões relacionadas com o início do processo de integração dos meios de Emergência Pré-hospitalar (EPH) nos serviços de urgência.

O trabalho conjunto iniciado em 2010 com o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), sobre várias matérias, acabou por centrar-se apenas na análise do conjunto de tarefas que poderão vir a ser realizadas por não-médicos e não-enfermeiros em situações de emergência, em particular pelos Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH).

Esta matéria não teve qualquer desenvolvimento após a última reunião, realizada em março de 2011. Deverá ser feita a apreciação dos protocolos de intervenção, que ainda não foram elaborados e remetidos pelo INEM, bem como se torna necessário continuar a pautar pela criação de condições de acompanhamento da intervenção daqueles profissionais.

Do conjunto das intervenções verificadas nesta área, assumiu uma particular relevância o acompanhamento da situação decorrente da integração da ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) de Odemira, sediada no Serviço de Urgência Básica (SUB) daquela localidade.

Sobre a integração dos meios de emergência pré-hospitalar nos serviços de urgência (Despacho n.º 14898/2011), está definida a posição de princípios da OE sobre esta matéria, publicada a 17 de novembro de 2011, no sítio da Ordem.



2.3. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA HOSPITALAR

No seguimento do seu pronunciamento sobre a Organização Interna e a Governação dos Hospitais junto do Coordenador do Grupo Técnico para a Reforma da Organização Interna dos Hospitais e do Ministério da Saúde – que ocorreu em 2010 – a Ordem dos Enfermeiros analisou o relatório do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar. Emitiu, a 02 de janeiro de 2012, o seu parecer no âmbito da discussão pública desse relatório. De relevar a apresentação do protesto público da Ordem sobre a não inclusão de enfermeiros no grupo relativo a esta matéria e a discussão desse protesto junto do Ministério da Saúde.

2.4. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DOS CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS E DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM LARES

O acompanhamento do exercício profissional ao nível da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) e do Exercício Profissional de Enfermagem em Lares foi liderado pelo GAIRNCCI-EPEL, adquirindo contornos e ritmos específicos em cada uma das Secções Regionais.

Na área dos Cuidados Continuados Integrados (CCI) destaca-se a intervenção política junto do Ministério da Saúde, Unidade de Missão de Cuidados Continuados Integrados e da União das Misericórdias. A integração de enfermeiros a tempo integral nas Equipas de Gestão de Altas (EGA) e nas Equipas de Coordenação Local (ECL), bem como a assunção da coordenação técnica das unidades, a relevância da adoção de sistemas de informação que obedeçam aos requisitos definidos pela OE (que permitam evidenciar ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem), as dificuldades inerentes à plataforma informática (designadamente no que se refere ao acesso à informação, as alterações sucessivas do aplicativo, a sua orientação preferencial para produção de indicadores de resultado em detrimento da decisão clínica assente na evidência científica), a referenciação de doentes e a garantia da qualidade de cuidados paliativos – nomeadamente em termos da formação definida pela Associação Portuguesa dos Cuidados Paliativos (APCP) e controlo de sintomas – foram alguns dos assuntos debatidos.

Acompanhou-se o trabalho efetivado no âmbito da elaboração pelo MS / OE do «Guia de Recomendações para o Cálculo de Dotação de Enfermeiros no Serviço Nacional de Saúde, 2011». A integração das dotações seguras nesta área de cuidados, com conseqüente integração no referido guia, constitui um dos assuntos mais difíceis de negociar e de maior complexidade. Urge, por isso, que se acompanhem os desenvolvimentos.

Outra das atividades desenvolvidas prende-se com a (re)formulação do instrumento de recolha de informação relativo às visitas de acompanhamento profissional e a sua disponibilização online. Esta fase encontra-se concluída. Carece de aplicação do pré-teste.

Em relação ao acompanhamento do Exercício Profissional em Lares, deu-se continuidade aos desenvolvimentos anteriores.

2.5. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL

O acompanhamento desta área continuou a ser realizado de modo articulado entre o Conselho Diretivo e Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Das principais atividades desenvolvidas destaca-se:

- Reunião com o Coordenador Nacional para a Saúde Mental a 10 de fevereiro de 2011, para apresentar parecer produzido pela Mesa relativo às competências dos diferentes profissionais nas Equipas de Saúde Mental e Psiquiátrica e propor o início de trabalho entre Ordens;
- Representação da OE no Conselho Nacional de Saúde Mental (desde outubro de 2010) com 4 elementos:



- Enf.º Jacinto Malva Oliveira;
- Enf.ª Maria da Glória Leal Costa Durão Butt;
- Enf.ª Arlete Fátima Amaro Correia;
- Enf.º José Carlos Pereira dos Santos.
- Designação de Perito em Pedopsiquiatria para a Sub-Comissão de Consenso entre Ordens – Enf.º António Jorge Soares Antunes Nabais;
- Representação da OE na Sub-Comissão Inter-Ordens Profissionais da Saúde, criada no âmbito do Conselho Nacional de Saúde Mental, para a definição de consenso relativo à organização dos cuidados de saúde mental – Enf.ª Glória Butt e Enf.º António Nabais. Trabalho em elaboração;
- Acompanhamento dos trabalhos da Equipa de Projeto dos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental (CCISM):
 - Elaboração e envio do «Memorando acerca do regime jurídico dos cuidados integrados em saúde mental» ao Coordenador da Equipa de Projeto dos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental;
 - Colaboração da Mesa com a Equipa de Projeto dos CCISM através do contributo para o documento relativo aos focos de atenção mais frequentes para os CCISM.
- Foi efetuada a revisão da tabela de Atos Clínicos (Portaria 839-A-2009-31-7), tendo sido emitida uma proposta pela Mesa e enviada ao Conselho Diretivo, para incluir em documento global, a enviar à ACSS.

Paralelamente, foi nomeada uma representante da OE no Fórum Nacional Álcool e Saúde (FNAS) – Enf.ª Teresa Barroso – e assinada a carta de compromisso com o FNAS, após o que a Ordem dos Enfermeiros passou a integrar a Comissão Executiva como Membro Fundador do FNAS.

Ainda no âmbito do FNAS, foi realizado concurso com o objetivo de divulgar projetos de saúde e estudos científicos desenvolvidos em torno da problemática do Álcool, para tal foi concretizado:

- Protocolo entre a Ordem dos Enfermeiros e a Unidade de Investigação em Ciências da Saúde da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, no âmbito do desenvolvimento do Projeto Álcool e Saúde;
- Plataforma para submissão dos projetos no sítio da OE, com prazo de entrega até 1 de outubro de 2011.

O concurso ainda está a decorrer, os resultados deverão ser apresentados em fevereiro de 2012 ao FNAS. Por último, a representante da OE esteve presente na Assembleia da República, no Colóquio subordinado ao tema «Os jovens, o Álcool e Segurança Rodoviária».

2.6. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS

Criado em 2009, o Grupo de Estudo das Condições do Exercício Profissional de Enfermagem em Estabelecimentos Prisionais (GECEPEEP), tem como principal objetivo perceber as condições em que os enfermeiros trabalham nos estabelecimentos prisionais (EP). Pretende-se fazer um diagnóstico de situação que permita ao Conselho Diretivo (CD) da Ordem dos Enfermeiros (OE) intervir, se necessário, junto das entidades competentes, para garantir cuidados de Enfermagem de qualidade e em segurança. Este grupo, coordenado pelo Enf.º Germano Couto, Presidente do Conselho Diretivo Regional da Secção Regional do Norte e Vogal do CD, integra um enfermeiro de cada região do país e um elemento designado pelo Conselho de Enfermagem.



O estudo desta matéria iniciou-se em agosto de 2009 e, ao contrário do inicialmente previsto, o seu relatório final estará disponível ainda no mês de janeiro.

Da análise preliminar pode concluir-se que o principal problema detetado para a prestação de cuidados de Enfermagem nestes contextos é a subdotação de recursos humanos de Enfermagem na esmagadora maioria dos EP, sendo que os cuidados se limitam, por este motivo, à área curativa. Consequentemente, há pouco investimento na promoção da saúde e prevenção da doença, assim como na colaboração ao nível da reinserção social.

De frisar o bom relacionamento conseguido com a Direcção-Geral dos Serviços Prisionais (DGSP), que tem tido uma excelente abertura e colaboração em todo este processo.

Durante o ano 2011 realizaram-se, para além das reuniões do grupo, as seguintes visitas:

- EP Central Monsanto;
- EP Central Pinheiro da Cruz;
- HP São João de Deus;
- EP Central Tires.

Todas as visitas foram sempre realizadas por dois elementos do GECEPEEP, em articulação com as Secções Regionais respetivas. As direcções dos estabelecimentos prisionais sempre nos receberam com cordialidade, simpatia e interesse pela consecução dos nossos objetivos.

2.7. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA GESTÃO E DA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Perspectivava-se para este ano a elaboração de uma proposta de perfil de competências do enfermeiro da área da gestão, em parceria com a APEGEL. O Grupo de Trabalho dos Enfermeiros Gestores (OE: CD /CE / APEGEL) teve a sua última reunião no passado mês de outubro, ficando de elaborar um documento com os critérios a ter em conta para a definição das competências do enfermeiro gestor, considerando:

- As correntes teóricas defendidas por determinados peritos na área da gestão;
- O preconizado no Modelo de Desenvolvimento Profissional da Ordem dos Enfermeiros.

Este trabalho não foi realizado até à presente data, tratando-se assim de uma área que carece de desenvolvimento e de aprofundamento no futuro.

Após reunião com vários responsáveis do Ministério da Saúde (MS) sobre a situação financeira do país e sobre os cortes que se previam para a área da Saúde – e estando em discussão assuntos como: a aplicação das fórmulas de cálculo para as dotações de enfermeiros apresentadas no documento de consenso entre a OE e o MS; a necessária clarificação sobre a possibilidade de redução da composição dos órgãos de gestão das unidades de saúde; e a definição do regime necessário à consecução da Prática Tutelada de Enfermagem – entendeu o Conselho Diretivo desta Ordem promover, a 01 outubro, uma reunião de trabalho sobre o tema «Os Cortes na Saúde e as suas Implicações para as Organizações e para a Enfermagem», com o objetivo de:

- Criar um espaço de participação, de partilha de informação e de discussão sobre a realidade que se vive hoje nas organizações, designadamente no que se refere à reorganização dos cuidados de saúde e à gestão das unidades de saúde;
- Identificar potencialidades e constrangimentos para os cuidados de Enfermagem que se vivem nos contextos da prática clínica;
- Concretizar o contributo que a profissão pode dar para fazer face ao actual momento de crise.

Para essa reunião foram convidados, os enfermeiros diretores dos Hospitais e dos Conselhos Clínicos dos ACES. Foram igualmente convidados o CNO, enfermeiros com responsabilidades em unidades de missão para



as reformas em curso na Saúde e a direção da APEGEL. O convite foi ainda extensível a outros colegas da área da gestão. Estiveram presentes 38 participantes

No seguimento desta ação, ainda em outubro, foi realizado um workshop sobre financiamento hospitalar, com o objetivo de identificar os modelos de financiamento / contratualização em uso, com a participação de enfermeiros diretores de organizações de saúde do sector público, público-privado e outros, com experiência na área da contratualização.

Foi ainda nessa data realizado um painel de discussão intitulado «Perspetivar tendências para o financiamento hospitalar vs resultados clínicos e organizacionais».

2.8. INTERVENÇÃO JUNTO DOS JOVENS ENFERMEIROS

O Grupo de Jovens Enfermeiros (GJE) apresentou para 2011 três projetos. O primeiro visava melhorar a qualidade científica da monitorização da situação profissional dos jovens enfermeiros. Para isso seria necessário inscrever o estudo da situação profissional dos jovens enfermeiros num projeto integrado sobre o impacto das atuais políticas do Ensino Superior na formação da força de trabalho na Enfermagem. Contudo, dado o aproximar do fim de mandato e a necessidade de elaborar uma última edição do estudo, este projeto não teve seguimento.

Foi realizada a terceira edição do estudo sobre a situação profissional dos jovens enfermeiros portugueses, que contou com a participação de 1.379 enfermeiros, o que representou um crescimento de 45,62% em relação ao estudo de 2010 e de 88,90% em relação ao estudo de 2009. Os resultados foram divulgados pelos meios habituais da Ordem, com boa receptividade pela Comunicação Social – e num total de 18 referências em órgãos de comunicação a nível nacional, regional e online. O relatório desta edição apresenta uma relação entre os três estudos: 2009, 2010 e 2011.

O segundo projeto do GJE visava agilizar e tornar menos oneroso o contacto com os membros através de uma promoção sistemática e faseada de adesão dos membros aos meios eletrónicos. Este projeto foi apresentado ao CD, visto depender de ações a realizar por este, nomeadamente na base de dados de membros e processo de envio de correspondência.

O terceiro projeto visava interligar o Grupo de Jovens Enfermeiros da OE com outras organizações, criando uma rede de trabalho. Lamentavelmente, não foi possível realizar este trabalho por limitações de tempo.

A continuidade deste grupo implicará um suporte financeiro e administrativo mais significativo.

2.9. DOTAÇÕES DE ENFERMEIROS NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

O grupo de trabalho conjunto da OE e do MS consensualizou o documento «Guia de Recomendações para o cálculo da dotação de enfermeiros no Serviço Nacional de Saúde – Indicadores e Valores de Referência», onde constam os referenciais para as dotações seguras de enfermeiros.

O documento referido mereceu um despacho da então Ministra da Saúde, Dr.^a Ana Jorge, a 4 de março de 2011, que previa a implementação de cinco experiências-piloto, em cada região de saúde, nos diversos contextos de prestação de cuidados. Estas experiências não foram ainda implementadas.

O mesmo documento foi apresentado em AG da Ordem dos Enfermeiros, a qual recomendou que, logo que possível, o mesmo fosse «transformado» em Regulamento da OE.

Este assunto está inscrito nos dossiês políticos presentes às diferentes entidades do Estado Português, tendo sido objeto de atenção em diversas reuniões como Ministro da Saúde e seus Secretários de Estado.



A Ordem tem fundamentado o seu pronunciamento sobre as situações em que as dotações se têm manifestado inseguras e lesivas da qualidade dos cuidados prestados.

3. IMPLEMENTAR O MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DECORRENTE DA ALTERAÇÃO DO ESTATUTO DA ORDEM : CONSTRUÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO

A regulamentação necessária à consecução das actuais disposições estatutárias da OE tem dois domínios de responsabilidade específicos, o interno à OE e outro dependente do Governo.

No que concerne a este último, a definição do Regime Jurídico da Prática Tutelada de Enfermagem (PTE) não teve, em 2011, o desenvolvimento esperado. Tendo sido consolidada uma versão desse regime na proposta de DL nº 411/2010 (versão de 11 de Março de 2011), não foi, contudo, ainda completado o seu processo legislativo. Já na vigência do actual Governo, foram retomados os trabalhos em torno dessa proposta de DL, com a criação, através do Despacho nº 15775/2011 dos Gabinetes dos Secretários de Estado da Saúde e do Ensino Superior, de um grupo de trabalho com representantes da OE e dos dois gabinetes ministeriais.

Em 2011, e a nível interno, as atividades de Gestão deste projeto continuaram a desenvolver-se em torno do suporte ao processo de regulamentação previsto na Lei n.º 111/2009, de 16 de setembro e à correspondente operacionalização dos Sistemas de Certificação de Competências e de Individualização da Especialidades Clínicas de Enfermagem.

Dos seguintes eixos de desenvolvimento de atividades: operacionalização dos processos conducentes à Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica, conforme Regulamento de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica, destaca-se a nomeação do Coordenador da Estrutura de Idoneidade (EI) - Enf.º Francisco Mendes - e a realização do concurso de recrutamento de enfermeiros para os seus Grupos Regionais.

Das atividades tendentes à concretização do disposto nos regulamentos de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica e de Certificação de Competências do Supervisor Clínico (SC), já aprovados, destaca-se:

- A definição das fases e circuitos do Processo de Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica e de Certificação de Competências do Supervisor Clínico de PTE;
- O desenvolvimento da plataforma informática de suporte às candidaturas a Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica e a Certificação de Competências do Supervisor Clínico de PTE – formulários de candidatura, workflows no K2, área de administração, Indicadores para a Monitorização da Eficiência dos Circuitos e Processos¹;
- A elaboração da checklist para auditoria ao Contexto de Prática Clínica (CPC) agora em apreciação pelo Conselho de Enfermagem – o que inclui a definição dos modelos do «Relatório da Auditoria» e «Proposta de Acreditação»;
- A realização de visitas institucionais com o objetivo de informar sobre a operacionalização dos processos conducentes à Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos da Prática Clínica e de recolher contributos para a operacionalização desses mesmos processos. Nelas foi privilegiado o contacto com enfermeiros supervisores, enfermeiros chefes e responsáveis pelos vários serviços das instituições, tendo-se verificado forte adesão. Numa dinâmica de sinergia indispensável ao sucesso

¹ Projecto desenvolvido com o Departamento de Informática da Ordem dos Enfermeiros e equipa de programação e desenvolvimento. O gestor de projecto participou em representação e em articulação com o Conselho de Enfermagem.



deste processo, estas visitas foram realizadas pelo Coordenador da EI, Gestor do MDP e Gestor do Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PPQCE).

Foi ainda iniciado o trabalho de planeamento relativo a:

- Formação dos elementos da EI;
- Definição do processo de acompanhamento dos CPC com acreditação para verificação da manutenção das condições de idoneidade;
- Definição dos circuitos e condições do processo de «Assessoria Técnica ao Desenvolvimento da Idoneidade Formativa»;
- Definição dos critérios para convocação dos candidatos a SC integrados na Bolsa;
- Definição do programa formativo para formação específica de Supervisor Clínico de PTE, em formato e-learning e formação contínua;
- Definição do modelo de «Proposta de certificação da formação específica»;
- Definição do programa próprio para a primeira experiência de supervisão clínica.

No que concerne à divulgação e debate sobre o Modelo de Desenvolvimento Profissional, seus subsistemas e operacionalização, apresenta-se em síntese:

- Divulgação Internacional
 - Elaboração de Brochura MDP – Professional Development Model of Portuguese Nurses. Apresentada e distribuída na Conferência do ICN em Malta – maio de 2011.
- Divulgação Nacional
 - Participação na publicação e revisão do Terceiro Caderno Temático MDP - Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica: Estrutura de Idoneidades; Concepção; Processos; Etapas e Funcionamento – Conselho de Enfermagem, janeiro de 2011.
 - Participação na revisão e publicação do Quarto Caderno Temático MDP - Documental de Operacionalização de Competências e Programas Formativos. Progressividade e Etapas. Conselho de Enfermagem, julho de 2012.
 - Participação em conferências e debates.

Foram elaborados diversos Pareceres em matéria relativa ao Modelo de Desenvolvimento Profissional e à formação.

No que diz respeito aos Programas Formativos do Enfermeiro Especialista das diferentes áreas de especialidade, procedeu-se à elaboração das propostas que foram presentes e aprovadas na generalidade em Assembleia do Colégio, nas seguintes áreas de especialidade:

- Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública;
- Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem;
- Enfermagem de Saúde Familiar;
- Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica;
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria.

² Participação na discussão em torno da concepção de processos e instrumentos e na revisão da publicação.



Estes documentos foram presentes às Assembleias de Colégio, embora não tenham sido aprovados os seguintes Programas Formativos:

- Especialidade de Enfermagem de Reabilitação;
- Especialidade de Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica.

4. PROMOVER A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS

4.1. PROGRAMA PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM (PQCE)

Pela sua natureza, a Ordem dos Enfermeiros é uma instituição enraizada num processo de autonomia e desenvolvimento sustentado da profissão, bem como na procura e dinamismo do melhor caminho para obter ganhos em saúde para os cidadãos atribuíveis aos cuidados de Enfermagem. Este programa é essencial a este desígnio.

Na prossecução do plano de atividades do PQCE, a «Avaliação do progresso e trabalho desenvolvido pós-formação nos ACES» veio a revelar algumas dificuldades, decorrentes da difícil articulação entre as diferentes atividades e agentes envolvidos na realização das visitas: o Gestor do PQCE e os membros das equipas regionais. Apesar disso, o Gestor do programa, por si só, e em alguns casos em associação com colegas das equipas regionais, realizaram visitas a várias instituições.

Apesar das dificuldades, trata-se de uma atividade importante dado que os dinamizadores das instituições demonstraram elevada motivação no desenvolvimento de trabalho no PQCE. A presença in loco, que inclui a orientação e partilha de dificuldades e sucessos, é uma atividade da maior importância para o bom desenvolvimento da replicação da formação e trabalho no programa.

Quanto à «Intensificação do contacto / presença nas instituições para trabalhar atividades do programa em parceria com os Elos de Ligação das mesmas», foram realizadas reuniões para esclarecimentos e partilha de experiências em todas as Secções Regionais (SR) onde existem instituições envolvidas no PQCE. A motivação dos Elos de Ligação (EL) é grande, tratando-se de uma atividade central do programa para promover a Melhoria Contínua da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (MCQCE) com base nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE).

Foi operacionalizado o site do PQCE na intranet, o qual disponibiliza às instituições um importante recurso para este trabalho.

A equipa programa teve um grande envolvimento no que diz respeito a:

- Instituição dos indicadores de qualidade comuns a monitorizar;
- Selecção dos instrumentos de avaliação da satisfação dos enfermeiros e de avaliação da satisfação dos clientes com os cuidados de Enfermagem a incluir no Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem (RMDE);
- Recomendação de escalas e outros procedimentos a utilizar por todas as instituições aderentes.

Tratou-se de uma atividade de elevada complexidade pela dificuldade em delinear um conjunto de indicadores que reflitam os Enunciados Descritivos dos PQCE e que sejam suficientemente amplos para serem utilizados por todas as instituições.

Foi elaborado um documento onde se recomendam indicadores a monitorizar por todas as instituições, utilizando sempre que pertinente os propostos do RMDE. A proposta final da equipa do programa foi enviada para apreciação e contributos da CE.



Quanto aos instrumentos de avaliação da satisfação dos clientes e dos enfermeiros foram efectuados contactos junto de autores que teriam realizado trabalho de validação para a população portuguesa, mas sem resposta até ao momento.

Tal como previsto, foi aberto, em julho, um período de candidaturas ao programa. Verificou-se um total de 16 pedidos, estando já vários desses protocolos assinados. Não foi possível até ao momento iniciar a formação nessas organizações.

No que concerne à «Reestruturação / Adequação do protocolo às novas realidades das instituições e aumentar o grau de responsabilização das mesmas», foram contactados os responsáveis das instituições com novas matrizes organizativas, quer ao nível dos CSP, quer ao nível hospitalar, de forma a adequar o protocolo anteriormente estabelecido às novas realidades. Foram enviados os protocolos reformulados a todas essas instituições. O processo não está ainda terminado pelos condicionalismos interpostos por alguns Conselhos de Administração (CA) em gestão corrente a aguardar renomeações ou novas nomeações. Este é um programa que exige um trabalho de grande ligação às equipas regionais, assim como aos EL das instituições, o que o torna muito exigente na coordenação das disponibilidades em presença.

Através do Coordenador do projeto, esta estrutura da Ordem teve uma vasta participação em atividades de formação e debate sobre PQCE, assim como na articulação com as atividades desenvolvidas no âmbito da Estrutura de Idoneidades.

Numa síntese final, convém salientar o papel que o PPQCE tem para que os contextos de prática clínica se desenvolvam e para que os enfermeiros prestem cada vez melhores cuidados à população, pelo que deverá continuar a merecer a melhor atenção.

4.2. DEFINIÇÃO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM: ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL E ENUNCIADOS DESCRITIVOS

Esta foi também uma área de grande envolvimento dos Colégios de Especialidade em 2011. Foram definidos e aprovados, aguardando publicação em DR, pelo que apenas disponíveis na Área Reservada do site da OE, no espaço dedicado à AG Extraordinária de 22 de outubro de 2011:

- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Familiar;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica;
- Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Saúde Mental.

4.3. DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM ÁREAS TEMÁTICAS

No seu conjunto, e de modo a zelar pela observância da atualidade dos cuidados de Enfermagem prestados ao cidadão e, simultaneamente, regular o exercício profissional nas diferentes áreas de especialidade, as Mesas dos Colégios de Especialidade trabalharam um conjunto de Pareceres quer para resposta aos membros, quer



para fundamentar tomadas de posição sobre matérias consideradas prioritárias, nas diferentes áreas de intervenção dos enfermeiros especialistas. São disso exemplo:

- Tomada de posição sobre «Dez medidas para a redução da taxa de cesarianas na Região Norte do País» – ARS Norte.
- Pronúncia junto da Direcção-Geral da Saúde (DGS) sobre Análises e Exames Complementares de Diagnóstico a solicitar à Grávida.

As Mesas dos Colégios de Especialidade colaboraram ainda na elaboração dos referenciais de avaliação da idoneidade formativa dos contextos da prática clínica nas suas áreas de especialidade, assim como na elaboração de propostas para o processo de certificação dos supervisores clínicos da especialidade respectiva.

Ainda neste âmbito da intervenção das Mesas dos Colégios de Especialidade, no que à promoção e ao desenvolvimento das relações científicas e profissionais dos enfermeiros diz respeito, foi:

- Finalizada a construção do Guia Orientador de Boa Prática (GOBP) – «Cuidados de Enfermagem à pessoa com alteração da mobilidade - posicionamentos, transferências e treino de deambulação», prevendo-se a sua apreciação final no mês de janeiro, após o que será presente ao CD para publicação;
- Concluída a elaboração do GOBP – «Prevenção de Sintomatologia Depressiva e Comportamentos da Esfera Suicidária» pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (CEESMP). Foi entregue, no final de dezembro, ao Conselho Diretivo para apreciação e deliberação sobre a sua posterior publicação;
- Dada continuidade à elaboração do GOBP relativo à Preparação para a Parentalidade. Este GOBP tem vindo a ser desenvolvido desde o anterior mandato e no atual agora a serem trabalhados pelos Colégios de Especialidade de Enfermagem SMP, SIP e SMO.

Foi publicado o 3º Volume dos Guias Orientadores de Boas Práticas em Saúde Infantil e Pediátrica. Este 3º volume, também disponível no site da OE, integra dois guias: «Promover a Esperança» e «Preparação do regresso a casa». O 2º Volume encontra-se em fase de impressão.

Foi aceite pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (CEESIP) o GOBP sobre «Estratégias não farmacológicas no controlo da dor da criança» elaborado pelo grupo FID do Hospital Pediátrico de Coimbra. Foram formalizados convites a vários enfermeiros para fazer a peritagem do mesmo guia.

Em relação ao Projeto «Enfermeiros unidos na luta contra a Tuberculose -TB», de, o grupo de trabalho para a formulação do GOBP respetivo colocou o documento em fase de revisão por um perito nacional da área. Prevê-se o seu término até ao final de janeiro de 2012.

O grupo responsável pelo Projeto «Enfermeiros unidos na luta contra o VIH na Europa» protelou a consecução do projeto por duas ordens de motivos: demora no estabelecimento efetivo de protocolo entre a Ordem dos Enfermeiros e a Coordenação Nacional para a Infecção VIH / Sida; serem as duas autoras co-coordenadoras dos projectos associados à TB e VIH. Assim, decidiram priorizar o término do GOBP associado à TB, atrás referido. Em dezembro de 2011 foi reformulado o Projeto «Enfermeiros unidos contra o VIH na Europa», com novo cronograma a iniciar em janeiro de 2012.



No seguimento da deliberação da AG de 29 de maio de 2010 no que concerne ao Perfil de Competências Especializadas Enfermagem no Idoso, foram apenas iniciados os trabalhos de planeamento e estudo, aguardando-se a designação de representantes por parte das associações de enfermeiros nesta área de intervenção.

5. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM (SIE)

Nesta área foram realizadas as seguintes atividades:

- Intervenção política junto do MS, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, ACSS e mais recentemente, Serviços Partilhados do MS;
- Participação nas diferentes etapas, atividades e grupos de trabalho inerentes ao programa «Registo de Saúde Electrónico – RSE / SI» e recém-criada Comissão para a Informatização Clínica (CIC);
- Reuniões com a ACSS para a formalização de protocolos visando:
 - O mapeamento da CIPE®, versão 2.0 / SCD/E e tabelas de «atos clínicos»;
 - A certificação dos aplicativos informáticos de suporte aos sistemas de informação de Enfermagem;
 - O desenvolvimento dos aplicativos SAPE / SAM;
 - O financiamento dos cuidados de Enfermagem;
 - A partilha e a divulgação de dados do Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem (RMDE) e core de indicadores definidos pela OE;
 - A identificação única dos enfermeiros nos Sistemas Informáticos do SNS.
- Acompanhamento da cooperação com a Escola Superior de Enfermagem do Porto para a formação de enfermeiros na área do desenvolvimento dos SIE;
- Publicação do livro «CIPE®, versão 2.0»;
- Tradução da CIPE®, versão 2011, e preparação da sua disponibilização em formato electrónico (Browser e PDF);
- Acompanhamento do processo em curso de alteração da Norma ISO 18104, visando a possível atualização do documento «Sistemas de Informação de Enfermagem: Princípios Básicos da Arquitectura e Principais Requisitos Técnico-funcionais»;
- Retoma do trabalho com o International Council of Nurses (ICN) visando a publicação conjunta das «Normas dos Sistemas de Informação de Enfermagem e do Resumo Mínimo de Dados de Enfermagem»;
- Elaboração do relatório preliminar do Grupo de Acompanhamento dos Sistema de Informação em Enfermagem (GASIE) sobre a situação da implementação dos SIS / SIE e preparação da reformulação da matriz para a recolha de informação, visando a elaboração de propostas de intervenção aos níveis regional e nacional;
- Intervenção proativa e acompanhamento dos Sistemas de Informação de Saúde / Enfermagem;
- Preparação da rede de formadores para apoio aos utilizadores CIPE® (Projecto Poliedro);
- Participação em reuniões e eventos organizados por entidades públicas, privadas ou de natureza profissional relacionados com os SIS / SIE, para clarificação da posição da OE;
- Informação e sensibilização dos enfermeiros gestores / organizações de saúde / empresas para a certificação das aplicações informáticas de suporte aos SIE;
- Preparação do encontro nacional para partilha de informação entre enfermeiros, enfermeiros gestores (organizações de saúde, ensino e outros) intitulado «Enfermagem, Sistemas de Informação e



Financiamento em Saúde: CIPE® e Experiências de Utilização Efectiva», com a participação da OE, SEAS / ACSS / SPMS / CIC e ICN;

- Articulação de atividades inerentes ao PPOCE, SIE informatizados, financiamento dos cuidados de Enfermagem e RMDE.

6. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Para além do acompanhamento referido nas áreas das políticas específicas, o acompanhamento do exercício profissional implicou diferentes modos de intervenção, dos quais se destaca:

- Emissão de Pareceres mediante a solicitação de membros e órgãos estatutários, conforme se poderá verificar no presente relatório.
- Exercício do poder disciplinar pelos órgãos competentes;

Manteve-se o encaminhamento de queixas por parte dos cidadãos, membros, Inspeção-Geral das Actividades em Saúde (IGAS), Segurança Social ou ainda por deliberação do Conselho Jurisdicional (CJ), para as diferentes Secções Regionais, para que ao abrigo das competências estatutárias se procedesse ao adequado acompanhamento do exercício profissional.

Foi ainda feita a monitorização no que respeita ao exercício profissional sem regular inscrição na OE.

No que concerne a situações que não respeitam o quadro legal do exercício profissional dos enfermeiros e que, pela amplitude das suas implicações, exigem uma intervenção de âmbito nacional, verificou-se uma intervenção concertada, com os Conselhos Diretivos Regionais (CDR), junto dos órgãos de administração das organizações. Igualmente, as Mesas dos Colégios tiveram um importante papel, no acompanhamento do exercício profissional especializado, em articulação com os demais órgãos nacionais e regionais.

7. PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DAS RELAÇÕES CIENTÍFICAS E PROFISSIONAIS ENTRE ENFERMEIROS DOS DIFERENTES DOMÍNIOS DA ENFERMAGEM, A NÍVEL NACIONAL E INTERNACIONAL

Neste ponto é de relevar:

- A realização do III Congresso da Ordem dos Enfermeiros, realizado nos dias 02 e 03 de junho de 2011, no Centro de Congressos de Lisboa (antiga FIL), subordinado ao tema «Desafios em Saúde – O Valor dos Cuidados de Enfermagem». Nele participaram cerca de 600 enfermeiros e um vasto conjunto de personalidades que, em torno da temática que serviu de base a este evento, debateram os seguintes temas: «a inclusão do cidadão na decisão em saúde», «Enfermagem de Família», «Gestão de doença crónica», «O enfermeiro na gestão dos serviços de saúde» e as «Prescrições por enfermeiros», entre outros. Na sessão de abertura do III Congresso esteve presente a Sr.^a Ministra da Saúde.

A realização da IV Conferência do Conselho de Enfermagem, as representações, o trabalho com o CRC e a participação na ROE, foram atividades que implicaram uma muito significativa intervenção dos órgãos. Apenas se elencam os temas mais significativos que nelas foram objecto de atenção:

- Implementação do sistema de certificação de competências para acesso ao exercício profissional em cuidados gerais e especializados, o qual inclui a acreditação dos espaços formativos e a certificação dos supervisores clínicos;
- Implementação do sistema de individualização das especialidades clínicas em Enfermagem;
- Desenvolvimento do processo de reconhecimento das áreas da gestão, investigação, ensino, formação e assessoria;



- Apoio e disseminação da investigação em Enfermagem;
- Promoção da formação para a liderança, para a gestão de projetos e para a supervisão e gestão de cuidados;
- Divulgação de experiências, conhecimentos e saberes em Enfermagem;

7.1. ENCONTROS E OUTRAS AÇÕES

Neste domínio há a referir que foram inúmeras as situações de representação da OE, por parte do CE e das Mesas dos Colégios, em conferências, jornadas e outros tipos de encontros de Enfermagem ou de cariz multiprofissional.

O Conselho de Enfermagem foi responsável por 28 dessas representações. As Mesas dos Colégios de Especialidade foram responsáveis por um total de 68 representações, como a seguir se apresenta:

Mesa do Colégio de Especialidade	Representações / Participações e Comunicações
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica	14
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária	16
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-cirúrgica	9
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação	8
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	6
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	15
Total	68

De acordo com as diferentes matérias em apreço, o Conselho de Enfermagem participou num vasto conjunto de reuniões solicitadas à Ordem, por enfermeiros ou outras entidades. Igualmente as Mesas dos Colégios tiveram uma significativa intervenção, participando em representação da Ordem num total 14 reuniões.

As Mesas dos Colégios foram ainda responsáveis por um conjunto de atividades, tais como elaboração de folhetos e outros textos que se encontram disponíveis no site da OE. Alguns deles encontram-se no espaço «OE Cidadão» para consulta e download também por parte dos cidadãos.

De destacar igualmente a realização do III Encontro de Benchmarking dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, que ocorreu nos dias 14 e 15 de outubro, no Porto. Foram registadas 527 inscrições. Das 49 candidaturas recebidas para apresentação de trabalhos no encontro, foram selecionadas 23 comunicações livres e 8 pósteres.

7.2. DESENVOLVER A REFLEXÃO ÉTICO-DEONTOLÓGICA

As atividades no âmbito do desenvolvimento da reflexão ética e deontológica, como previsto no Plano de Ação global da Ordem, foram de diversa natureza, como analisaremos de seguida.



No prosseguimento da intervenção do CJ neste domínio, realizou-se, a 30 de setembro, em Lisboa, o XII Seminário de Ética, com o objectivo de aprofundar a reflexão ética em Enfermagem. O Seminário teve como lema: «A Vida e a Qualidade de Vida».

A avaliação feita pelos participantes foi globalmente muito positiva e consta de relatório próprio.

Ainda sob o lema «Vida e a Qualidade de Vida», foi realizada a sétima edição do Ciclo de Debates, com o objectivo de analisar situações concretas da prática profissional de Enfermagem.

Como planeado, realizaram-se debates em todas as Secções Regionais: Região Autónoma dos Açores (Ponta Delgada; Angra Heroísmo e Horta), Região Autónoma da Madeira (Funchal), Norte (Porto), Sul (Lisboa) e Centro (Coimbra).

A avaliação feita pelos participantes foi muito positiva, encontrando-se o detalhe dessa avaliação em relatório próprio.

Em 2011 o CJ, respondendo a solicitações de diversas entidades, participou em atividades formativas destinadas a enfermeiros no domínio da Ética e Deontologia profissionais num total de 11.

Quanto ao acompanhamento da área da gestão, tiveram ainda lugar, durante o ano de 2011, reuniões formativas do Conselho Jurisdicional com enfermeiros gestores, com os seguintes objectivos: identificar problemas específicos da área de atuação da gestão de Enfermagem, relacionados com a aplicação da deontologia profissional e analisar algumas áreas problemáticas da gestão de Enfermagem, relacionadas com a aplicação da deontologia profissional.

Para esse efeito, o Presidente do Conselho Jurisdicional, Enf.º Sérgio Deodato, a Presidente do Conselho Jurisdicional Regional da Secção Regional da R. A. dos Açores, Enf.º Elvira Pimentel e o vogal do CJ, Enf.º José Cerqueira, participaram em três reuniões, na Secção Regional da Região Autónoma dos Açores, a saber: S. Miguel, Terceira e Faial, em março de 2011.



CAPÍTULO II – FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA NAS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO

1. PARTICIPAÇÃO NO REDESENHO DAS RESPOSTAS ORGANIZADAS ÀS NECESSIDADES DE APRENDIZAGEM

Também neste domínio, as condições políticas do país, com um novo ciclo eleitoral e governativo, condicionaram fortemente a nossa ação, adiando mais uma vez qualquer trabalho em torno do Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem 2008-2012.

As questões relativas ao Ensino de Enfermagem (EE) foram colocadas em todos os dossiês políticos, presentes aos Órgãos de Soberania e demais entidades.

Como previsto, realizamos junto da Assembleia da República o acompanhamento das questões relativas ao Ensino Superior, nomeadamente na área da Saúde e da Enfermagem. De acordo com o previsto nos dossiês políticos já referidos, nas audiências havidas com os diferentes grupos e Comissões Parlamentares foram presentes as nossas preocupações e as nossas propostas neste domínio.

Acompanhou-se no seio do CNOP o processo relativo à petição pública quanto à relação entre a titularidade de uma licenciatura pré-Bolonha e o Quadro Nacional de Qualificações.

Atendendo às atribuições da OE enquanto associação de direito público, e no que concerne à atribuição de títulos profissionais e ao registo de todos os enfermeiros, uma área que continuou a merecer a nossa maior atenção foi a emissão de diplomas e certificados de cursos por parte das instituições de Ensino Superior (IES). A necessidade de garantir a clareza e adequação desses certificados / diplomas, no respeito pelas disposições legais, nacionais e europeias, relativamente ao ensino de Enfermagem, exigiu a nossa intervenção junto do Ministério da Educação e Ciência (MEC) e da DGES. Perspetiva-se ainda a necessidade de continuação de intervenção no início do ano 2012, junto das IES.

A OE, na pessoa Sr.^a Bastonária, da Presidente do CE e da Vice-presidente do CD, reuniu com o Presidente do Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas para apresentação da Tomada de Posição da OE: «Medidas Políticas para o reconhecimento e consolidação da profissão de Enfermagem».

Por solicitação de 11 IES, foram indicados enfermeiros para a composição de 170 júris de provas de atribuição do título de especialista na área de Enfermagem, previstos no Artigo 10º do Decreto-Lei n.º 206/2009, de 31 de agosto, que aprova o Regime Jurídico do Título de Especialista conferido no âmbito do Ensino Superior Politécnico.

Foi consolidada, através da inclusão de peritos convidados, a Comissão de Investigação e Desenvolvimento. Dos seus trabalhos destaca-se a elaboração de uma matriz de avaliação dos diferentes ciclos de estudos;

Junto da Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) não só participamos nas reuniões do Conselho Consultivo, como manifestamos, em reunião tida em abril, a nossa preocupação e perplexidade pelo facto de não termos, até aquele momento, recebido qualquer pedido de Parecer para os 1º e 3º ciclo de estudos em Enfermagem.



Simultaneamente, participou-se nos processos de acreditação e avaliação dos ciclos de estudos, no âmbito da A3ES, com a apreciação de um total de 19 - 2º ciclo e 11 - 1º ciclo.

Quanto ao desenvolvimento e consolidação do Repositório de Investigação em Enfermagem, o mesmo encontra-se disponível no Centro de Recursos e Conhecimento de Enfermagem (CRCE) Online. Neste espaço divulgam-se os trabalhos de investigação de cursos de mestrado e de doutoramento em Enfermagem e outras áreas do conhecimento, realizados pelos membros da OE. Foi possível, na sequência dos procedimentos estabelecidos pela Comissão de Formação e CE (2009-2010) verificar todos os resumos quanto aos requisitos para a divulgação no Centro de Recursos do Conhecimento em Enfermagem.

Estão actualmente disponíveis no site da OE 31 resumos (30 de teses de Mestrado e 1 de doutoramento em bioética) <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/crce/RIE/Paginas/Resumos.aspx>

Que foram verificados de acordo com os procedimentos e o formulário de autor, igualmente disponíveis no link <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/crce/RIE/Paginas/Condicoes.aspx>.



CAPITULO III - REFORÇAR A VISIBILIDADE EXTERNA E CONSOLIDAÇÃO NO TECIDO SOCIAL

1. ATIVIDADE EDITORIAL

1.1 REVISTA DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

Devido ao atraso na sua conclusão, no final de fevereiro foram enviadas aos membros duas edições da ROE em simultâneo, com datas diferentes mas ambas relativas a 2010:

- A ROE 35 – setembro de 2010 – Edição temática dedicada ao CNR e ao Congresso do ICN em Durban 2009 – a cargo do Gabinete de Relações Internacionais (GRI).
- A ROE 36 – dezembro de 2010 – Edição genérica dedicada ao sigilo e aos sistemas de informação em Saúde. Possui, entre outros aspectos, um especial sobre a II Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem, tomada de posse dos novos órgãos estatutários (eleições parciais de 2010), DIE 2010, Assembleias Gerais de 2010 e o Encontro que reuniu quatro Ordens Profissionais da Saúde.

Além disso, a OE editou mais quatro edições da ROE em 2011:

- A ROE 37 – junho de 2011 – Edição temática dedicada ao XII Seminário de Ética, intitulado «Responsabilidade para com a comunidade».
- A ROE 38 – setembro de 2011 – Edição genérica dedicada à «Governança Clínica e estratégias profissionais», tema da III Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem, à qual foi dedicada um especial. Esta edição contempla um especial sobre o Encontro «Enfermagem e Sistemas de Informação em Saúde 2010: CIPE® e experiências de utilização efectiva», DIE 2011, o impacto da crise socioeconómica, entre outros assuntos.
- A ROE 39 – outubro de 2011 – Edição temática dedicada ao CNR e ao Congresso do ICN em Malta, em 2011 – a cargo do Gabinete de Relações Internacionais (GRI).
- A ROE 40 – novembro de 2011 – Edição temática dedicada às Eleições para todos os órgãos estatutários da Ordem dos Enfermeiros em dezembro de 2011.

1.2 OUTRAS PUBLICAÇÕES

Foram editadas as seguintes publicações, no decurso de 2011:

- Revista Pontos de Vista: janeiro de 2011 – Difundida conjuntamente com uma edição do jornal Público.
- Publicação de Cadernos OE – Série I – Número 3 – Guias Orientadores de Boas Práticas de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (2000 exemplares). Devido à dimensão da obra original, a obra foi dividida em 3 três volumes. Em 2011, foram editados os volumes II e III deste GOBP.
- Edição do relatório «Projecto Girl Child». Esta publicação foi divulgada em abril de 2011 junto de instituições de saúde e estabelecimentos de ensino, incluindo centros de saúde (2.100 exemplares).
- Publicação conjunta do REPE / Estatuto em livro de bolso por iniciativa do Conselho Jurisdicional.
- Encontra-se em edição a versão actualizada da obra «Deontologia Profissional de Enfermagem», que será publicada em breve.

2. SÍTIO DA OE

2011 foi um ano de consolidação em relação ao sitio da Ordem dos Enfermeiros. Além de se ter dado continuidade à transposição de materiais do anterior site – algo que ocorreu sobretudo no início do ano e que necessita de ser continuado – criaram-se novos espaços, sobretudo novos itens na Área Reservada, mas

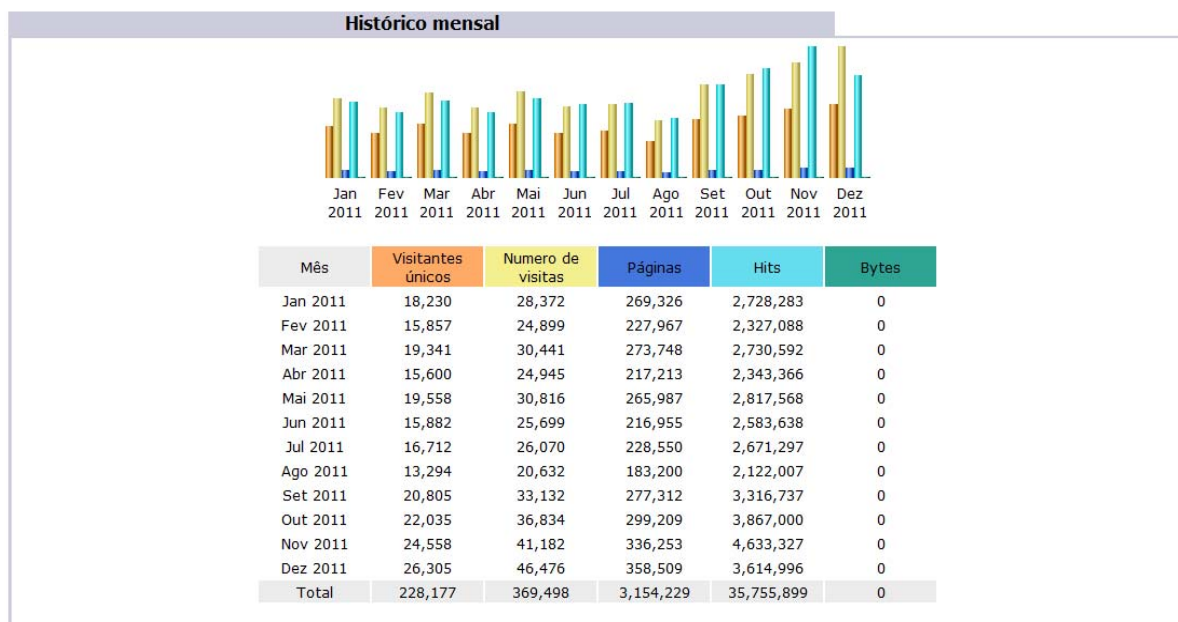


também na Área Pública – como os destaques para o «OE Cidadão», folhetos de Saúde Infantil e «EnfermeirosAlerta»; ou o microsite dos Colégios. Procurou-se actualizar o site numa base diária, respondendo às solicitações dos órgãos e a necessidades de melhoria detectadas (ex: dinamização do slideshow com imagens de eventos).

Como foi referido anteriormente, o sítio da Ordem dos Enfermeiros continua a ser um dos veículos de informação a privilegiar: não só porque não tem limitações de espaço ou custos de produção / expedição, mas também porque é um meio de fácil acesso a membros e público em geral. Assim sendo, temos continuado a divulgar informação produzida no seio da Ordem através deste meio.

A título de exemplo, difundiu-se o conteúdo de tomadas de posição e outros documentos oficiais da Ordem, assim como a realização dos eventos ou iniciativas promovidas pela OE. O site também tem apresentado notícias sobre Enfermagem nacional e internacional (em estreita colaboração com o GRI), dando especial destaque às atividades promovidas pela direção da OE (audiências, presença em programas de televisão ou rádio, etc). Eventos promovidos por outras instituições e informações produzidas por entidades externas que tenham interesse para os enfermeiros e público em geral também têm estado presentes no sítio.

De acordo com os dados estatísticos disponibilizados relativos ao novo sítio – e apenas relativos à Área Pública, entre o dia 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2011 foram registadas 369.498 visitas, as quais se traduziram em 3.154.229 páginas visualizadas e em 35.755.899 hits.



Recordamos que em 2010, entre 21 de abril e 31 de dezembro, o sítio registou 52.657 visitas, as quais se traduziram em 1.505.153 de páginas visualizadas e em 20.121.233 hits.

Assim sendo, o sítio registou um aumento muito considerável de visualizações.



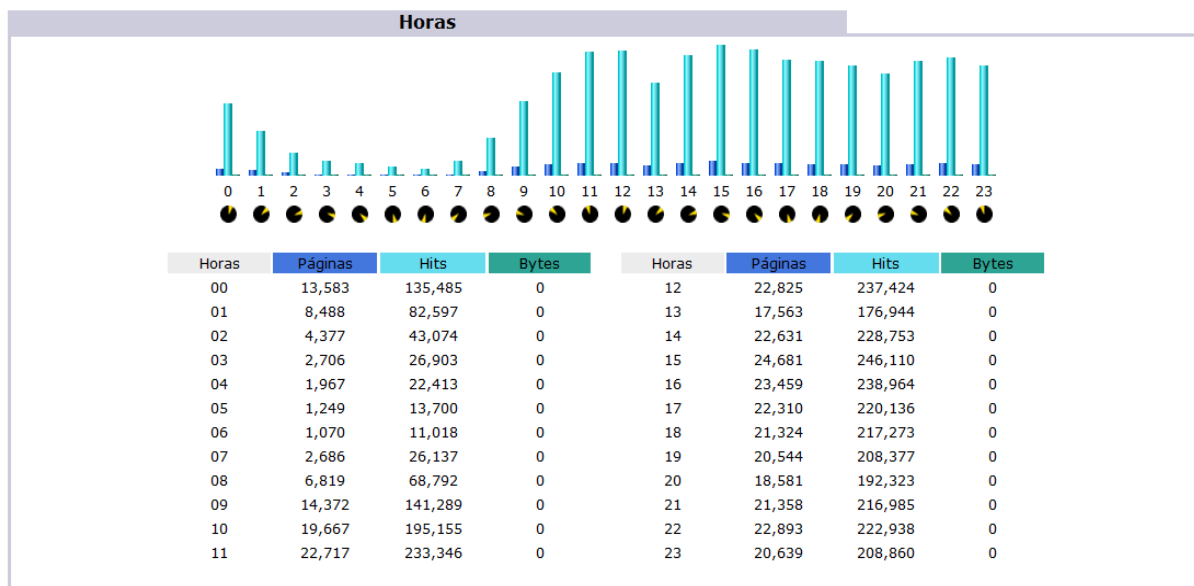
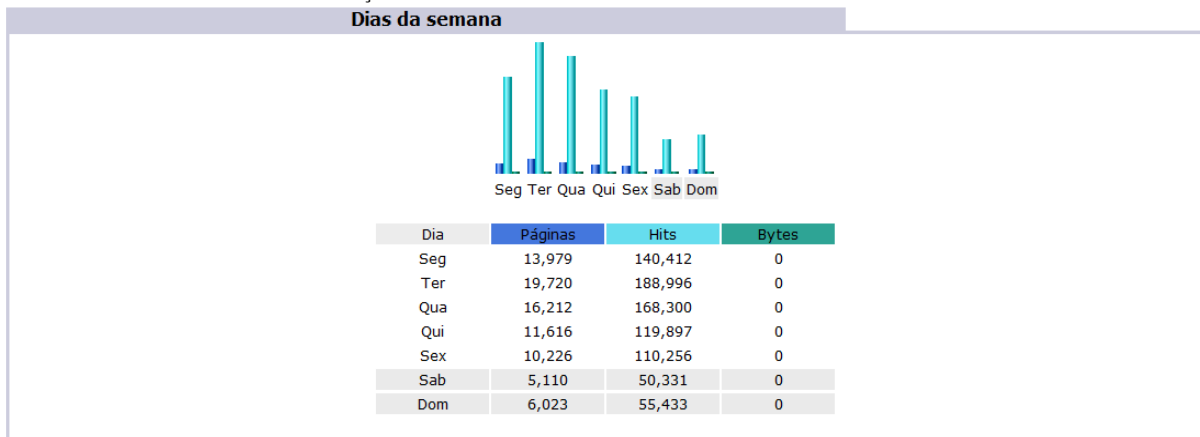
Considerando apenas o mês de dezembro de 2011 – Área Pública – atente a alguns aspetos que nos pareceram importantes.

Tempo de duração das visitas:

Duração da visita		
	Numero de visitas	Percentagem
	Numero de visitas: 46,476 - Med: 359 s	
0s-30s	25,363	54.5 %
30s-2mn	7,334	15.7 %
2mn-5mn	4,504	9.6 %
5mn-15mn	4,084	8.7 %
15mn-30mn	1,994	4.2 %
30mn-1h	2,027	4.3 %
1h+	1,170	2.5 %



Dias da semana e horas de visitação:





Principais páginas visitadas:

Páginas/URL (Top 10) - Lista completa - Páginas de entrada - Sair				
1,820 paginas diferentes	Acesso	Dimensão média	Páginas de entrada	Sair
/WebResource.axd	103,153		297	12,861
/Paginas/default.aspx	48,040		3,711	6,785
/	41,576		25,317	273
/eventos/Paginas/EleiçãoMesnaOrdemdosEnfermeirosa12deDezembrode2...	9,181		939	3,005
/Search/_vti_bin/search.aspx	6,852		16	521
/recuperaacesso/Membros_RecuperarAcesso2.aspx	3,933		94	49
/browserCIPE/BrowserCIPE.aspx	3,353		893	664
/ordem/Paginas/default.aspx	3,228		86	328
/comunicacao/Paginas/Eleicoes2011DadosProvisoriosQuatroSeccoesRe...	3,200		74	914
/recuperaacesso/Telerik.Web.UI.WebResource.axd	3,159			221
Outros visitantes	132,834		15,049	20,855

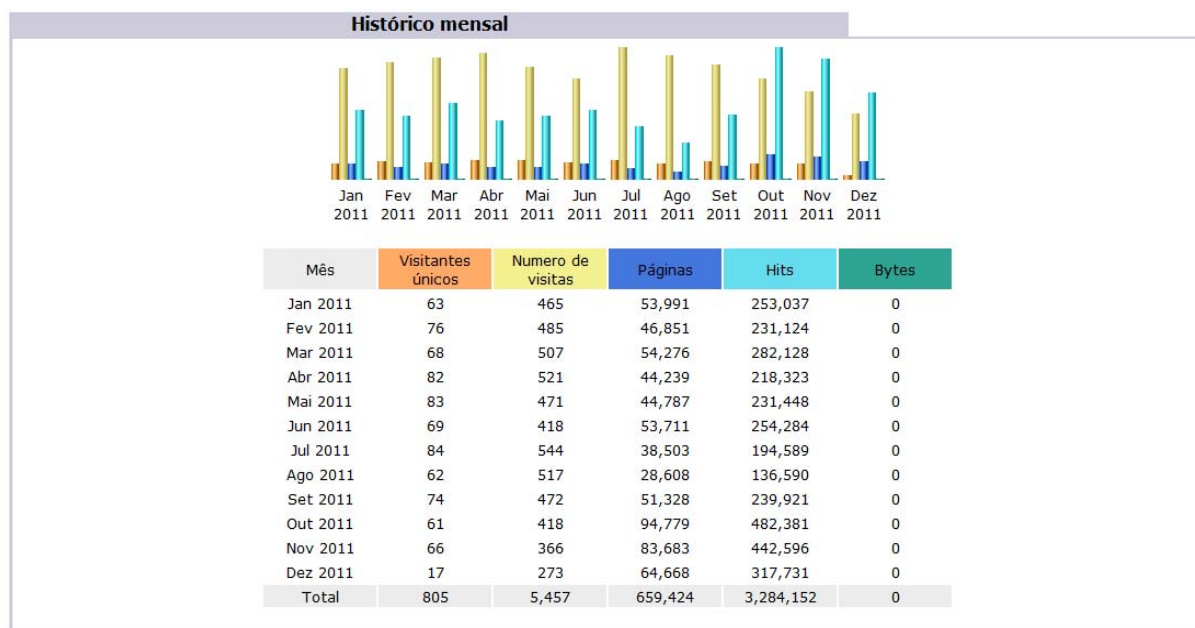
Principais downloads de documentos:

Downloads (Top 10) - Lista completa				
Downloads: 1701	Hits	206 Hits	Bytes	Dimensão média
/comunicacao/Revistas/ROE40_site.pdf	3,086	0	0	0
/legislacao/Documents/LegislacaoOE/CodigoDeontologico.pdf	1,263	0	0	0
/comunicacao/Documents/Press+Releases+2011/NotabiograficaEnf.Ger...	1,216	0	0	0
/publicacoes/Documents/CompetenciasEnfCG.pdf	1,216	0	0	0
/eventos/Documents/Mapa_Nacional.pdf	1,058	0	0	0
/publicacoes/Documents/PadroesqualidadeCuidadosEnfermagem.pdf	830	0	0	0
/comunicacao/Revistas/ROE_27_Novembro_2007.pdf	717	0	0	0
/publicacoes/Documents/linhas_cipe.pdf	700	0	0	0
/eventos/Documents/Mapa_CRegionais.pdf	546	0	0	0
/AEnfermagem/Documents/REPE.pdf	492	0	0	0



No que se refere à Área Reservada (AR) do site, os dados são os seguintes:

Entre 01 de janeiro e 31 de dezembro, foram registadas 5.457 visitas, num total de 659.424 páginas visitadas e em, 3.284.152 hits.



Conclui-se que o aumento de visitas também se manifestou na Área Reservada, uma vez que entre 21 de abril e 31 de dezembro de 2010, esta área registou 3.041 visitas correspondentes a 1.684.141 hits.



Considerandos apenas o mês de dezembro de 2011 – Área Reservada – os resultados são semelhantes aos da Área Pública relativamente ao tempo de duração das visitas, dias da semana e horas de visitação. Todavia, vejamos os seguintes resultados:

Principais páginas visitadas:

Downloads (Top 10) - Lista completa					
Downloads: 176		Hits	206 Hits	Bytes	Dimensão média
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+A.pdf	195	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+B.pdf	127	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+C.pdf	124	0	0	0
	/Downloads/Documentos/CIPE2+pt_pdfFinal_proteg.pdf	113	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+G.pdf	97	0	0	0
	/Publicacoes/Documentos/cadernosoe-dor.pdf	96	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/Mapamesas_atoeleitoral2011_vf...	92	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/CalendarioEleicoes2011_proteg...	87	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+E.pdf	83	0	0	0
	/Eleições/Documentos/Eleicoes2011/ROE40_Lista+D.pdf	80	0	0	0

3. ASSESSORIA DE IMPRENSA

Ao longo de 2011 diversas foram as ocasiões em que promovemos um relacionamento mais directo com a Comunicação Social e a divulgação das tomadas de posição e atividades da OE. Como poderemos ver em algumas referências, colocamos o **Valor da Exposição Mediática** dessa iniciativa, em **Automatic Advertising Value – AAV (valor de referência caso se utilizasse o mesmo tempo ou espaço em publicidade)**. Entre aquelas ocasiões encontram-se:

- Audiência da Ordem dos Enfermeiros na Assembleia da República sobre Testamento Vital – 19 de janeiro – Valor da exposição mediática desta iniciativa, em – AAV é equivalente a 6.089€ (valor referente a um conjunto de notícias).
- Repúdio à contratação de enfermeiros paquistaneses – 20 de janeiro – AAV – 4.214€ (valor referente a um conjunto de notícias).
- Publicação da revista Pontos de Vista – publicada como suplemento do Público de 31 de Janeiro AAV – 15.500€.
- Participação da Presidente da MCEESIP no «Consultório» da TVI 24 – 2 de fevereiro – AAV – 8.862€.
- Presença da Sr.^a Bastonária no «Sociedade Civil» dedicado ao dia do 112 – RTP 2 – 11 de fevereiro – AAV – 239.924€ (valor da totalidade do programa).
- Participação da Sr.^a Bastonária no «Especial + Saúde», dedicado aos «Cortes na Saúde», da RTPN – 19 de fevereiro.
- Gravação da peça com o Presidente do Conselho Jurisdicional sobre o D.L. da RNCCI de Saúde Mental – Responsabilidade pelos danos provocados por pessoas sob vigilância dos enfermeiros – SIC – Edição da Manhã – 1 de março – Valor em AAV – 1.774€
- Presença do Conselho de Enfermagem no «Sociedade Civil» sobre Incontinência Urinária na Criança – RTP 2 – 23 de março.
- Comemorações do DIE 2011 – maio – declarações da OE em vários órgãos nacionais e regionais sobre o tema da efeméride (imprensa escrita, rádios e televisões) – AAV – 45.505€. Este valor incluem a participação do Enf.^o Jacinto Oliveira no «Discurso Directo» da TVI 24 – 12 de maio.



- III Congresso da Ordem dos Enfermeiros – Prescrição por enfermeiros – declarações em vários órgãos da OE (imprensa escrita, rádios e televisões) AAV – 273.805€.
- Participação do CE em reportagem emitida na «Sociedade Civil», da RTP 2, sobre Acidentes Balneares – 24 de junho.
- Participação da Sr.^a Bastonária no «Notícias 18/20» da RTP N sobre o Programa do Governo – 1 de julho.
- Presença do Presidente do Conselho Diretivo da Secção Regional do Centro no «Discurso Directo» para fazer Revista de Imprensa – TVI 24 – 20 de julho.
- Presença do Vice-Presidente da OE na «Manhã Informativa» da RTP N para fazer uma Revista de Imprensa – 5 de setembro.
- Participação do Vice-Presidente da OE na «Manhã Informativa» da RTP N para comentar o Dia do SNS e a saída de enfermeiros – 15 de setembro.
- Presença da Sr.^a Bastonária no «Jornal das Duas» da SIC Notícias para comentar o Dia do SNS e a saída de enfermeiros – 15 de setembro.
- Participação da Sr.^a Bastonária no «Fórum TSF» sobre as conclusões do Grupo de Trabalho para a Reforma Hospitalar – TSF – 21 de novembro.
- Presença da Sr.^a Bastonária na «Revista de Imprensa» da SIC Notícias – Grupo de Trabalho para a Reforma Hospitalar – 22 de novembro.
- Comunicados sobre medidas de austeridade, estudos que atestam a falta de enfermeiros e suas implicações no sistema de saúde.
- Semanas da Bastonária.
- Cerimónias de Vinculação das Seções Regionais.
- XII Seminário de Ética – setembro.
- Divulgação do Estudo da OE sobre a «Situação Profissional dos Jovens Enfermeiros – 2011» – julho, setembro e mais esporadicamente até ao final do ano.
- IV Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem – outubro.
- Eleições na OE – dezembro.

Todas as solicitações dos órgãos de comunicação social (imprensa escrita, rádio e televisão) foram acompanhadas, tanto no sentido de colocar os jornalistas em contacto com os interlocutores, como na procura de informação para ajudar a fundamentar as declarações dos interlocutores da OE. Por diversas vezes também foi fornecida informação / documentação complementar aos jornalistas.

Foi feita a divulgação dos diversos acontecimentos e tomadas / enunciados de posição / reacções da Ordem dos Enfermeiros junto dos diversos órgãos de Comunicação Social, através de press releases que, na maioria dos casos, foram acompanhados por contactos telefónicos a diversos órgãos de informação. Salienta-se que durante o ano de 2011 foram enviados 42 press releases (menos 14 do que em 2010). Tendo em conta a natureza do assunto, por várias vezes optou-se por colocar apenas uma nota no site e contactar telefonicamente alguns jornalistas.

Foram feitos dossiês de imprensa em algumas iniciativas que implicaram contacto com a Comunicação Social.

De acordo com os ficheiros fornecidos pela Cision e que foram sendo recolhidos aquando da elaboração das resenhas de imprensa, pudemos contabilizar, entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2011, um total de 1.933 notícias com referências à Ordem dos Enfermeiros. Mais detalhadamente constatou-se o seguinte:



Âmbito do Órgão de Comunicação Social *	Total 2009	Total 2010	Total 2011	Variação % 2009/2010	Variação % 2010/2011
Nacional	319	354	468	10.9%	29.9%
Regional	406	460	710	13.3%	54.3%
Online	560	617	755	10.1%	22.35%
Total	1.285	1.431	1.933	11,3%	35%

* Chamamos a atenção que, devido a algumas limitações do serviço proporcionado pela Cision (que é comum a outras empresas de clipping), o GCI não tem acesso às notícias emitidas por rádios regionais (a não ser em casos excecionais ou quando as notícias são divulgadas em sites «radiofónicos»). Da mesma forma, os jornais nacionais temáticos ou especializados (exemplo: Médico de Família, Tempo Medicina, Notícias Médicas, etc.) têm uma presença muito «ténue» no arquivo do GCI.

Do total de notícias publicadas em Órgãos Nacionais:

Tipologia de Notícias	1º Semestre	2º Semestre	Total
Televisão	43	53	96
Rádio	31	25	56
Imprensa Escrita	116	200	316
Total	190	278	468

Do total de notícias publicadas em Órgãos Regionais:

Tipologia de Notícias	1º Semestre	2º Semestre	Total
Televisão	12	38	50
Rádio	2	0	2
Imprensa Escrita	247	411	658
Total	261	449	710

Do total de notícias publicadas em suporte Online:

Tipologia dos sites	1º Semestre	2º Semestre	Total
Televisivos	27	47	74
Radiofónicos	29	35	64
Generalistas (incluindo rádios jornais e revistas)	235	382	617
Total	291	464	755



Os temas a que a Comunicação Social deu mais destaque foram:

- Todas as questões relacionadas com as medidas de austeridade e com os cortes na Saúde que ao longo do ano requereram a intervenção da Ordem dos Enfermeiros e que também suscitaram a curiosidade dos jornalistas;
- Desemprego de jovens enfermeiros, «fuga para o estrangeiro» e necessidade de ter dotações seguras nos serviços;
- Atrasos na implementação do Modelo de Desenvolvimento Profissional;
- Prescrição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico e ajudas técnicas por parte de enfermeiros – tema em destaque no III Congresso da Ordem dos Enfermeiros;
- Tomada de posse e programa do novo Governo;
- Aproveitamento de competências por parte dos enfermeiros – em especial nos Cuidados de Saúde Primários. Este foi um tema que teve destaque no Dia Internacional do Enfermeiro, na sequência de declarações da Ministra Dr.^a Ana Jorge e de relatórios de várias entidades, como da OMS, ERS, etc.;
- Exclusão de enfermeiros do Grupo de Trabalho para a Reforma Hospitalar;
- Criação de duas e-mail boxes: o «OE Cidadão» e o «EnfermeirosAlerta»;
- Vacinação da meningite;
- O aumento das taxas moderadoras;
- Necessidade de aumentar o período de amamentação e o apoio que enfermeiros podem dar às mães nesse sentido – tema resultante da conferência organizada pela MCEESMO, na Semana Mundial do Aleitamento Materno;
- Dispensa de enfermeiros em vários serviços;
- Eleição na Ordem dos Enfermeiros – a Comunicação Social divulgou as várias listas / candidatos concorrentes e resultados (provisórios) das eleições.
- A nível regional, a Comunicação Social destacou os artigos de opinião de enfermeiros, as Semanas da Bastonária, a prescrição de medicamentos por enfermeiros, as comemorações do Dia Internacional do Enfermeiros, a implementação da figura do enfermeiro de família, a reforma dos serviços madeirenses, o curso para evitar afogamentos em crianças, cerimónias de vinculação, entre outros. A maioria dos registos diz respeito a atividades das Secções Regionais, bem como a entrevistas e artigos de opinião de órgãos e membros da OE – que aumentou significativamente este ano.

No total de notícias contabilizadas até 31 de dezembro de 2011 (1.933) incluem-se notícias resultantes do envio de press releases e / ou de contactos com a Comunicação Social por iniciativa da OE. Encontram-se igualmente artigos / entrevistas que nos foram solicitados por órgãos de Comunicação Social (e por isso não derivaram directamente da iniciativa da OE), bem como a participação de membros da OE em programas de rádio e televisão de âmbito nacional e regional.

Estão igualmente contempladas notícias que derivaram da atividade da D&E enquanto Agência de Comunicação contratada pela Secção Regional Sul. As mesmas disseram respeito essencialmente ao Curso de prevenção de afogamentos. Há ainda uma parcela de notícias que referem a Ordem, mas que não partiram de qualquer órgão ou serviço da OE.

Se considerarmos os 365 dias de 2011 e se repartirmos o total de notícias detectadas neste período obtemos uma média de 5,3 notícias por dia (em 2010 a média foi de 3,9).



Comparativamente com anos anteriores podemos verificar o seguinte:

Anos	Nº total de notícias	Média diária	Varição relativamente a ano anterior
2011	1.933	5,3	35%
2010	1.431	3,9	11,3%
2009	1.285	3,52	18,8 %
2008 (ano bissexto)	1.081	2,95	83,5 %
2007	589	1,61	36,6 %
2006*	431	1,18	-

* Dada a inexistência de dados, o GCI não conseguiu apurar números de anos anteriores a 2006.

A exemplo de anos anteriores, o ano de 2011 registou um acréscimo do total de notícias identificadas com referência à Ordem dos Enfermeiros. Contrapondo com o ano anterior, o aumento foi significativo este ano. Para tal facto podem ter contribuído vários factores como:

- O facto de os órgãos de Comunicação Social terem dado crescente importância a questões relacionadas com a crise económico-financeira e suas implicações na Saúde, o constante envolvimento e pronunciamento da OE em assuntos relacionados com a segurança e qualidade dos cuidados e problemas de Saúde Pública;
- A realização do III Congresso da Ordem e a manutenção da divulgação das atividades da OE (ex: DIE 2011, Semanas da Bastonária, Cerimónias de Vinculação, audiências, apresentação do Estudo sobre a «Situação Profissional dos Jovens Enfermeiros – 2011», etc.);
- A pronta reação da OE a temas polémicos ou na ordem do dia, em relação aos quais é convidada a tecer comentários ou toma a iniciativa de emitir comunicados à Comunicação Social;
- A realização de eleições para os órgãos da OE.

Numa pesquisa rápida fornecida pelo site da Cision, verificámos o seguinte:

Notícias com referência a:	2009	2010	2011
Ordem dos Enfermeiros	1.285	1.298	1.713
Enfermeiros (que podem incluir as da OE)	5.952	8.390	5.059
Ordem dos Médicos	2.285	1.957	1.944
Médicos (que podem incluir as da OM)	10.024	9.629	9.449
Ordem dos Farmacêuticos	426	253	277
Farmacêuticos (que podem incluir as da OF)	1.014	928	922
Ordem dos Médicos Dentistas	152	145	135
Médicos Dentistas (que podem incluir as da OMD)	385	267	323

Fonte: Cision

Considerando estes números, comparativamente com as restantes Ordens profissionais, a Ordem dos Enfermeiros é a única que mantém ao longo dos últimos três anos um crescimento no que diz respeito a referências na Comunicação Social. Isso verifica-se mesmo quando, em termos globais, as referências a enfermeiros diminuíram consideravelmente.

Em nosso entender, a noção de que a Enfermagem tem uma palavra a dizer na área da Saúde (por vezes tão difícil de passar junto de uma Comunicação Social / sociedade muito vocacionada para a Medicina) tem vindo a melhorar. Contudo, há ainda algum caminho a percorrer, pelo que todo este trabalho deve ser encarado como contínuo.



Desde o final de 2010 e início de 2011 que o GCI tentou estabelecer com a TVI um acordo de colaboração para poder indicar enfermeiros que participassem, de forma continuada, no programa «Consultório da TVI 24». A colaboração efetiva começou em fevereiro e terminou em maio, devido à decisão da TVI de acabar com o programa, considerando a necessidade de dar resposta à atualidade política. Foi uma colaboração proveitosa em termos de visibilidade para a OE e para a Enfermagem (participaram 14 pessoas indicadas pela OE, sendo que 11 foram enfermeiros).

Foi ainda feita a dinamização de um protocolo celebrado entre a RTP 2 e a Ordem dos Enfermeiros, que se materializou na presença assídua de enfermeiros no programa «Sociedade Civil», apresentado pela jornalista Fernanda Freitas. Em estúdio estiveram, por exemplo, a Enf.^a Ananda Fernandes (1 de março), o Enf.^o Carlos Sequeira (21 de setembro), a Enf.^a Ivete Monteiro (22 de junho), a Enf.^a Sara Travassos (15 de dezembro), a Enf.^a Florbela Neto (18 de novembro), além de dirigentes da OE referidos no capítulo da Assessoria de Imprensa.

4. COMEMORAÇÕES E OUTROS EVENTOS

As efemérides assinaladas pela OE, em 2011, foram as seguintes:

24 de março – Dia Mundial da Tuberculose – Texto do Conselho de Enfermagem / Grupo de Trabalho «STOP TB - Os enfermeiros na linha da frente» – editado e colocado no site.

07 de abril – Dia Mundial da Saúde – Mensagem da Sr.^a Bastonária para o site sobre o tema da efeméride – «Resistência aos antimicrobianos: se não actuarmos hoje, não haverá cura amanhã» – e felicitações à enfermeira condecorada – Enf.^a Lubélia Melo.

05 de maio – Dia Internacional da Parteira / EESMO – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO) – editado e colocado no site; preparação de um slideshow para exibição nos autocarros bracarenses (TUB) dias antes da efeméride. Foi igualmente enviada uma mensagem aos enfermeiros especialistas de Saúde Materna e Obstétrica (SMO).

12 de maio – Dia Internacional do Enfermeiro – Revisão e produção do Kit DIE 2011 – documento que também foi divulgado em formato electrónico e expedido para as cinco Seções Regionais. Assessoria de imprensa inerente à realização de uma conferência de imprensa a 11 de maio, para divulgação da criação da mail box «OE Cidadão» e de um conjunto de medidas prioritárias enviadas à Sr.^a Ministra da Saúde.

15 de maio – Dia Internacional da Família – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária – editado e colocado no site.

01 de junho – Dia Mundial da Criança – Revisão do texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (MCEESIP) e conceção, em publisher, do folheto «Maneiras de reduzir o medo e a dor das crianças durante os procedimentos», enviado por email aos enfermeiros especialistas de Saúde Infantil e Pediátrica.

Presença da MCEESIP no programa «Praça da Alegria – «Especial Dia Mundial da Criança» da RTP 1.



III Congresso da Ordem dos Enfermeiros – 2 e 3 de junho – Preparação de diversos materiais de imagem e divulgação do evento, bem como a participação em diversos aspectos da organização do mesmo.

09 de junho – Dia Mundial da Imunização – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária – editado e colocado no site;

1 de agosto – Dia Mundial do Aleitamento Materno – e 3 a 9 de outubro – Semana Europeia do Aleitamento Materno (semana móvel).

12 de agosto - Dia Mundial da Juventude – Texto formulado pelo Enf.º Pedro Melo, a convite da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária – editado e colocado no site.

10 de outubro – Dia Mundial da Saúde Mental – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica (MCEESMP) – editado e colocado no site. Envio, por email, de uma mensagem aos Enfermeiros Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica. Foi produzida uma tela alusiva à data para o placard da Sede.

19 de novembro – Dia Internacional contra os Maus-Tratos a Crianças e Jovens – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica – editado e colocado no site.

Spot televisivo de promoção da Enfermagem – novembro / dezembro – Preparação e adaptação de proposta para campanha institucional da OE.

Eleições – Foi criado um espaço específico no site para a divulgação das informações relativas às Eleições de dezembro de 2011, quer na Área Pública, quer na Área Reservada do sítio. Foi elaborada mensagem com convite à participação nas eleições – enviada por e-mail para todos os membros da OE.

3 de dezembro – Dia Internacional das Pessoas com Deficiência – Texto formulado pela Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação – editado e colocado no site.

Natal – Foi feita uma animação em slideshow para o site, bem como um postal electrónico em nome da Sr.ª Bastonária que foi enviado aos membros.

A OE esteve ainda presente, com um stand, na Feira de Escolas de Enfermagem Mundial (ALADEFE) que decorreu em Coimbra.

5. PLANEAMENTO, ACOMPANHAMENTO E DIVULGAÇÃO DAS INICIATIVAS E INTERVENÇÕES DA OE

Relativamente a todos os eventos organizados pela OE e a todas as Assembleias Gerais e Assembleias de Colégios, o Gabinete de Comunicação e Imagem responsabilizou-se pela preparação de imagens e mensagem para materiais de divulgação; pela produção de cartazes e outro material de divulgação e suporte. Todos eles implicaram assessoria de imprensa / cobertura do evento e informação para o site em tempo útil.

Também foi feita assessoria a atividades regionais como as Semanas da Bastonária e as cerimónias de vinculação.



6. RESENHAS DE IMPRENSA

Manteve-se a «tradição» de disponibilizar, nos dias úteis, uma resenha de imprensa formulada a partir do serviço contratado à Cision.

As resenhas foram divulgadas através do site e de e-mail dirigido aos membros que o solicitaram.

Todas as notícias em que a OE foi mencionada foram compiladas numa pasta de arquivo com indicação do tema tratado, nome do jornal e data de publicação e é a partir desse arquivo que se faz o balanço semestral e anual de notícias divulgadas.

Consolidou-se o hábito de enviar por e-mail para o CD as notícias mais prementes para análise mais rápida das mesmas.

7. DESENVOLVIMENTO DE PARCERIAS E AÇÕES JUNTO DOS CIDADÃOS E DE ORGANIZAÇÕES QUE OS REPRESENTAM

Porque a pessoa, as famílias e a comunidade são o alvo dos cuidados de Enfermagem e porque se considerou que os utentes são os melhores interlocutores para avaliar os serviços prestados, a Ordem dos Enfermeiros criou, por ocasião do Dia Internacional do Enfermeiro em 2011, um endereço de email destinado a receber mensagens de cidadãos que denunciem dificuldades de acesso a cuidados de saúde: oe.cidadao@ordemenfermeiros.pt. Esta iniciativa veio acrescentar valor ao «Espaço Cidadão», uma rubrica já existente no *site* da Ordem dos Enfermeiros e que visa reforçar a proximidade entre a OE e a população.

O «Espaço Cidadão», no sítio da OE, continuou a apresentar um conjunto de textos sobre temas ligados à Saúde e ao exercício da Enfermagem, bem como à celebração de várias efemérides. No mesmo continuamos a divulgar alguns *links* para associações de doentes e afins. Esta tem sido mais uma forma de esclarecer a população sobre um conjunto variado de temas, o papel que os enfermeiros desempenham - juntamente com outros profissionais de saúde - no que concerne a cada uma das temáticas e a forma como se podem estabelecer parcerias válidas com os cidadãos, visando a obtenção de ganhos em saúde.

8. INTERVENÇÃO NO PLANO INTERNACIONAL

8.1 ATIVIDADES QUE DECORREM DAS RESPONSABILIDADES ESTATUTÁRIAS

8.1.1 FÓRUM NACIONAL DAS ORGANIZAÇÕES PROFISSIONAIS DE ENFERMEIROS (FNOPE)

Foi assegurada a coordenação e dinamização da atividade regular do Fórum, tendo sido organizadas e acolhidas seis reuniões ordinárias (janeiro; abril; junho; setembro, outubro e dezembro).

Com base na experiência acumulada foi feita a revisão do Regulamento Interno do Fórum.

Por ausência de participação regular nas atividades, e nos termos do novo regulamento interno, foi decidido suspender o direito de participação a um dos membros.

8.1.2 CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (ICN)

8.1.2.1 REUNIÃO DO CNR E CONFERÊNCIA 2011 – MALTA

- Conselho de Representantes Nacionais (CNR)

A Ordem dos Enfermeiros fez-se representar, nos termos do Protocolo de Constituição do FNOPE, e diversos membros da delegação oficial da OE participaram, na qualidade de observadores, nas sessões abertas, incluindo nos quatro fóruns de discussão.

A Ordem dos Enfermeiros recebeu o Prémio de Inclusividade do ICN.

- Conferência 2011 – «Os enfermeiros impulsionam o acesso, a qualidade e a saúde»



A delegação oficial na Conferência do ICN, em Malta, foi constituída por 20 enfermeiros, em representação dos diferentes órgãos (5 elementos dos Órgãos Nacionais; 4 elementos da SR do Norte; 3 elementos da SR do Centro; 3 elementos da SR do Sul; 2 elementos da SR da Região Autónoma da Madeira; 1 elemento da SR da Região Autónoma dos Açores; 2 elementos do FNOPE) e pela Bastonária. A dirigente máxima da OE esteve integrada na delegação oficial mas beneficiou da sua qualidade de membro do CD do ICN, tendo usufruído das condições de viagem e alojamento, por ele, colocadas à sua disposição. Integrou ainda a delegação uma das funcionárias do Gabinete de Relações Internacionais (GRI). Na comitiva da OE foram incorporados os colegas classificados em 1º e 2º lugar (por oferta da SR do Sul) no Concurso de Comunicações Livres, e seis outros elementos, maioritariamente membros da OE, que usufruíram das condições de viagem de grupo negociadas pela OE.

Na conferência foram apresentadas dez comunicações institucionais, duas integradas no programa oficial e oito comunicações livres orais.

A Ordem dos Enfermeiros esteve ainda presente na exposição paralela com um stand institucional. Respondendo ao repto lançado pela OE a todos os estabelecimentos de ensino onde é leccionado o Curso de Licenciatura em Enfermagem, participaram institucionalmente neste espaço as Escolas Superiores de Enfermagem de Coimbra e do Porto.

O GRI assegurou a coordenação de toda a logística de suporte à viagem da delegação e comitiva oficial da OE.

O GRI responsabilizou-se ainda pela totalidade das atividades necessárias à edição da ROE 39, integralmente dedicada à participação da OE neste evento.

8.1.2.2 PARTICIPAÇÃO NA REUNIÃO ANUAL DO FÓRUM DE CREDENCIAÇÃO / REGULADORES - TAIWAN

Por razões financeiras e da agenda de atividades da OE, foi decidido não participar nesta reunião.

8.1.2.3 DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO 2011 – QUE TEVE COMO LEMA «COMBATER A DESIGUALDADE: MELHORAR O ACESSO E A EQUIDADE»

Foi feita a tradução, publicação e disseminação nacional e nos PALOPS e Timor Leste do *Kit* do ICN.

8.1.2.4 PROGRAMA LIDERANÇA PARA A MUDANÇA™

- 2ª Fase – âmbito nacional

Razões de índole diversa tornaram impossível a constituição, em tempo útil, do Conselho Consultivo desta segunda fase do programa. Esse motivo veio a inviabilizar a concretização de todas as outras atividades previstas.

A convite da Associação Cabo-Verdiana de Enfermagem, a OE participou numa atividade onde foi feita a apresentação sumária do programa. Na altura, foram aventadas várias hipóteses de financiar a concretização do programa em Cabo Verde, mas a OE não voltou a ser abordada pelas partes que então se mostraram interessadas.

- 2ª Fase – Secção Regional do Centro – 1ª Edição

A Secção Regional do Centro continuou a manifestar enorme interesse na concretização de uma edição regional do programa, colocando ao dispor do Coordenador Nacional do Programa todos os meios necessários. O início do programa foi adiado sucessivamente e quando, em outubro, se ponderou avançar com um Conselho Consultivo em fase final de constituição, decidiu-se que o momento eleitoral que se avizinhava na vida da OE não era o mais indicado para iniciar o processo.

A Secção Regional do Centro reiterou o interesse na concretização do Programa em 2012.



8.1.3 FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ASSOCIAÇÕES DE ENFERMEIROS (EFN)

A OE fez-se representar nas Assembleias-gerais da primavera (Islândia) e do outono (Polónia) nos termos do Protocolo de Constituição do FNOPE.

O Enf.º António Manuel Silva, delegado efectivo da OE na EFN, participou nas reuniões do Comité Executivo e no grupo de trabalho para a revisão estatutária, que reuniu presencialmente três vezes, uma das quais em Lisboa.

A OE foi uma das organizações europeias escolhidas para acolher um dos workshops multiprofissionais do Projecto Europeu Chain of Trust dedicado à saúde electrónica (e-Health). Este workshop, integralmente organizado pelo GRI, com a colaboração da Secção Regional do Centro da OE, decorreu em outubro, nas suas instalações em Coimbra, e contou com a participação de cerca de 50 pessoas (doentes, enfermeiros, farmacêuticos e médicos).

Razões económicas e de agenda ditaram a decisão de não participação no Seminário comemorativo do 40º aniversário da organização, no Parlamento Europeu.

8.1.4 FÓRUM EUROPEU DAS ASSOCIAÇÕES NACIONAIS DE ENFERMAGEM E ENFERMAGEM OBSTÉTRICA DA OMS (EFNMA)

Nos termos do Protocolo de Constituição do FNOPE, a OE fez-se representar na reunião anual, em setembro, em Copenhaga, e o Enf.º António Manuel Silva participou nas reuniões do Grupo de Direcção, maioritariamente realizadas por teleconferência.

8.1.5 MONITORIZAÇÃO DE ATIVIDADES NA EUROPA

- Revisão da diretiva 2005/36 (reconhecimento mútuo das qualificações profissionais)

A OE manteve este assunto no topo das suas prioridades de intervenção internacional, tendo participado em todos os momentos formais, tanto individualmente, como através dos diversos organismos, formais e informais, em que está filiada e/ou acompanha. De realçar os convites que foram feitos, e aceites, pela Direcção-Geral do Mercado Interno e dos Serviços (DG MARKT) para participação em reuniões e grupos de trabalho (nomeadamente o que elaborou o caso de estudo do cartão profissional europeu para enfermeiros, onde a OE esteve representada pelo Enf.º Raul Fernandes).

Tendo como principal motivação a elaboração de uma resposta conjunta, a OE participou numa reunião dos seguintes organismos:

- Rede Europeia de Reguladores / Autoridades Competentes de Enfermagem (rede informal)
- Rede Europeia de Reguladores de Enfermagem Obstétrica (NEMIR) (rede informal).

- Envelhecimento saudável

A OE participou na consulta pública europeia e esta participação originou um convite para integrar um workshop temático, onde a OE esteve representada pelo Enf.º Raul Fernandes.

- Enfermagem de Família - Family Health Nursing in European Communities (FamNrsE)

A convite da Universidade de West Scotland, a OE participou num workshop, em janeiro, em Berlim, onde foi desenhado um projecto nesta área que foi submetido a financiamento europeu. O projecto foi aprovado e a OE é seu parceiro associado. A atividade da OE no projecto tem sido assegurada pela Enf.ª Ana Pires (CEEC) e pelo Enf.º António Manuel (GRI). No workshop de Berlim participou ainda o



Enf.º Luís Ferreira (SSRAA), coordenador do Projecto Enfermeiro de Família na Região Autónoma dos Açores.

- Projecto Europeu «Rede de Educadores e Reguladores de Enfermagem»
A convite da Associação Alemã de Enfermeiros (DBfK), a OE integrou o projecto europeu que visa construir uma rede piloto de educadores e reguladores de Enfermagem. Os representantes da OE neste projecto são os Enfs. António Manuel Silva, Rui Inês e Guadalupe Mestrinho.
- ACENDIO
A Bastonária esteve presente na conferência bial e participou na Assembleia Geral, que se realizou na mesma ocasião, na Região Autónoma da Madeira, nos dias 25 a 26 março de 2011
- Rede informal de Chief Nursing Officers da Europa
A convite do Chief Nursing Officer português, a OE participou, na qualidade de observador, nas reuniões ocorridas em Budapeste em março de 2011 e na Polónia, em outubro desse ano.
- Livro Verde «Dos Desafios às Oportunidades: Para um Quadro Estratégico Comum de Financiamento da Investigação e Inovação da UE»
A convite da Eurodeputada Marisa Matias, a Enf.ª Teresa Oliveira Marçal participou numa reunião, em maio, em Bruxelas, com vista à reflexão e recolha de opinião sobre os temas em análise.
- «Cumbre Mundial – Médico – Enfermeira»
A convite do Consejo General de Enfermería de Espanha, a Bastonária participou, em abril, em Madrid, nesta Cimeira Mundial sobre regulação profissional para apresentar a experiência nacional.

8.1.6 ASSEMBLEIA MUNDIAL DE SAÚDE

Motivos de índole diversa impediram a participação da Bastonária na delegação oficial Portuguesa à 64ª Assembleia Mundial de Saúde.

A nova resolução para fortalecimento da Enfermagem e Enfermagem Obstétrica, aí aprovada, foi traduzida e publicada na ROE.

8.1.7 MOBILIDADE DOS PROFISSIONAIS

As atividades previstas estavam dependentes de parceria com o Alto Comissariado da Saúde (ACS). As alterações que foram vividas no panorama político e que ditaram a extinção do ACS tornaram impossível a realização da parceria e a concretização de todas as atividades previstas nesta matéria.

8.1.8 ATIVIDADES NO ÂMBITO DA REDE DE ENFERMAGEM DA CPLP

A Rede de Enfermagem da CPLP continua a aguardar a sua formalização no seio daquela organização, pois este ano não se realizou a Reunião de Ministros da Saúde que estava prevista.

Aproveitando a presença em Malta, para participação na conferência do ICN, foi organizada uma reunião onde estiveram representantes da OE e das Associações de Enfermeiros da Guiné-Bissau, Moçambique e Timor-Leste.

O encontro de regulação profissional previsto para Cabo Verde não se concretizou por dificuldade de comunicação com o financiador externo (PADRHS- PALOPTL). No final do ano foi nomeado um novo gestor e, presentemente, avalia-se a possibilidade de concretizar o encontro até ao final de junho de 2012.

- Programa Biblioteca Móvel
Foi feita a entrega de duas Bibliotecas Móveis (BM) à Associação de Enfermeiros de Timor-Leste (uma delas oferecida pelo Royal College of Nurses of Australia) e a formação dos gestores locais. Com o envio de duas BM para Angola, estão já entregues 42 das 48 BM inicialmente previstas, distribuídas do seguinte modo:



- Moçambique – 11; Angola – 11; Cabo Verde – 7; Guiné-Bissau – 6; S. Tomé e Príncipe – 5; Timor-Leste – 2.

Tendo a Associação Nacional de Enfermeiros de Angola (ANEA) remetido a informação de retorno em falta, prevê-se o envio das BM em falta nos primeiros meses de 2012.

Não foi iniciado o processo de revisão de conteúdos da BM.

8.1.9 OUTRAS ATIVIDADES INTERNACIONAIS

A convite da Associação Luso-Chinesa dos Enfermeiros de Macau, a Enf.^a Teresa Oliveira Marçal, em representação da OE, foi oradora na Conferência «*Annual Scientific Conference of the Associação Luso-Chinesa dos Enfermeiros de Macau*», que se realizou entre 14 e 16 de outubro de 2011.

Sobre o tema «*Advancing Nursing Education & Practice in the 21st Century*», apresentou a seguinte comunicação «*A new Professional Development Model as a Regulatory response to the continued challenges of the profession*».

Nessa ocasião foi possível realizar três visitas: ao Instituto Politécnico de Macau; ao Hospital de S. Januário e a um centro de saúde. Houve ainda reuniões com duas associações de enfermeiros de Macau: a Associação Luso-Chinesa dos Enfermeiros de Macau e a Associação de Enfermeiros de Macau, membro do ICN.



CAPITULO IV – MELHORAR A QUALIDADE ORGANIZACIONAL

1. MELHORAR A ORGÂNICA INTERNA DA OE

Um dos elementos essenciais do funcionamento da OE é melhorar a resposta aos diferentes órgãos, criando estruturas de suporte às suas atividades de representação ou governação.

1.1 PROMOÇÃO DE UMA RESPOSTA EFICAZ E EFICIENTE DOS DIFERENTES ÓRGÃOS TENDO EM VISTA A MELHORIA DOS PROCESSOS INTERNOS

A OE iniciou um trabalho de normalização / regulamentação dos procedimentos relativos à execução de penas disciplinares para articulação com CJ, CD, CDR e CJR com vista ao desenvolvimento de um aplicativo informático de suporte. Nesta fase está preparada a arquitetura da futura aplicação, constituída pelo fluxograma receção de queixa / participação na OE.

Sobre a arquitetura mencionada anteriormente, a OE está a desenvolver os procedimentos necessários para se obter os direitos de autor / direitos de propriedade.

Mantém-se em curso o manual de gestão de membros e procedimentos internos. Para a sua conclusão é necessário trabalhar os módulos de tesouraria e contabilidade.

O CD deliberou no final do mandato adjudicar serviços de Auditoria Financeira às contas da OE a uma empresa externa à organização.

No que concerne à formação interna, realizou-se o Encontro Nacional dos Órgãos, em Lisboa, de 3 a 5 de março, com abordagem das seguintes temáticas: Promoção do MDP – estratégias de intervenção para organizações de saúde, escolas, órgãos de poder; desenvolvimento da Estrutura de Idoneidades; prescrição por enfermeiros; participação da OE na conferência do ICN em Malta.

Dado que o desenvolvimento da reflexão ética e deontológica de Enfermagem constitui uma área de intervenção do CJ, cujas atividades visam o necessário suporte à concretização das diversas competências do órgão, a informação relativa a esta área foi focada no ponto «7.2. Desenvolver a Reflexão Ético-Deontológica».

Tal como planeado, foi realizada uma ação de formação interna – Encontro de Formação do CJ -- para os membros do Conselho Jurisdicional e dos Conselhos Jurisdicionais Regionais (CJR), durante 7 horas, em março de 2011, na ESEL - Polo Maria Fernanda Resende, cuja avaliação global foi muito positiva, a exemplo dos anos anteriores.

Durante este ano, o CJ deliberou, nos termos da alínea c) do nº 1 do Artigo 25º do EOE, sobre 4 pedidos de renúncia de mandato e 2 pedidos de suspensão temporária de membros de órgãos da Ordem.



1.2 PROMOÇÃO DE UM NOVO MODELO ORGANIZACIONAL DA OE

Foi concluído o Regulamento Interno para as Relações Laborais da OE, com o depósito do mesmo na Autoridade para as Condições de Trabalho, conforme o disposto n.º3 do Artigo 99º da Lei 7/2009 de 12 de fevereiro.

Este foi um processo que teve a participação dos representantes dos colaboradores e do CD da Ordem. Foi objetivo deste processo a harmonização das relações laborais da OE, tendo em consideração a especificidade da Sede e das Secções Regionais.

Neste processo salienta-se o Encontro de Colaboradores que se realizou na Costa da Caparica, em 2 de abril, com apresentação das conclusões existentes à época do grupo de trabalho das relações laborais, do Sistema de Avaliação de Desempenho e a Estrutura de Idoneidades – e do seu impacto nos serviços.

Houve a participação de colaboradores em cursos de formação relacionados com as áreas de Informática, Políticas de Saúde e Gestão da Crise, Formação e Desenvolvimento, e Contabilidade e Tesouraria.

Em 2011 foram admitidos três colaboradores: um assistente administrativo para área de expediente, uma técnica para o Gabinete de Comunicação e Imagem e outra técnica para área da Formação e Investigação.

1.3 FINALIZAR A REESTRUTURAÇÃO DA REDE INFORMÁTICA

Considerando o esforço de investimento efetuado em 2010 na área dos sistemas de informação da Ordem dos Enfermeiros, o ano de 2011 foi caracterizado pela disponibilização de novas ferramentas aos membros / órgãos, nomeadamente:

- Desenvolvimento de aplicação para obtenção de dados estatísticos relativos a acessos ao website da Ordem;
- Desenvolvimento de um motor de questionários;
- Desenvolvimento do sistema de informação para o Modelo de Desenvolvimento Profissional;
- Desenvolvimento de aplicação de apoio e gestão de eventos – III Congresso da OE;
- Desenvolvimento de um sistema de multiestructuras de Newsletters da OE;
- Desenvolvimento e implementação do site Biblioteca Online;
- Desenvolvimento de duas versões da Aplicação CIPE®;
- Aquisição de uma ferramenta de fluxos de informação.

Ao nível da infraestrutura foram ainda concretizadas ações para obter uma maior robustez nesta estrutura de suporte que seguidamente se descreve:

- Aquisição de componentes de hardware para reforçar a disponibilidade dos servidores;
- Renovação do parque de desktops na Sede;
- Segmentação da rede de comunicação de dados, separação da rede por cabo da rede sem fios (wireless);
- Implementação de políticas de segurança de acesso à internet, com a elaboração do respetivo manual;
- Criação de um sistema de redundância (Failover Clustering) nos servidores que dão suporte ao mail, internet, bases de dados;
- Upgrade da consola de antivírus e configurações de novas políticas de segurança de antivírus;
- Criação de uma solução de gestão unificada e proativa dos sistemas da Ordem (System Center);



- Criação de um ambiente de desenvolvimento aplicacional pré-produção, ambiente esse que permite à Ordem desenvolver as aplicações informáticas na sua infraestrutura.

Estes factos potenciaram o crescimento da infraestrutura da OE, reforçando os níveis de serviço, os quais registaram um nível de disponibilidade perto dos 98% na Sede e Secções Regionais.

1.4 CRIAÇÃO DE ESTRUTURAS DE SUPORTE ÀS ATIVIDADES DE REPRESENTAÇÃO E GOVERNAÇÃO

Relativamente à melhoria dos processos internos, há a destacar a maior celeridade e o aumento da produção no domínio da emissão de Pareceres de apoio aos demais órgãos da OE, em resultado de uma nova assessoria técnica do CJ a partir de 2010.

Da atividade regular do Gabinete de Relações Internacionais há a destacar o assegurar a articulação com os organismos internacionais onde a OE está filiada, recebendo, tratando e disseminando a informação internacional recebida. Foram elaboradas e disseminadas 13 edições da newsletter do Gabinete de Relações Internacionais (GRI) diversas notícias para o site e vários artigos para a ROE. Foi feita a atualização do índice temático das 48 edições da Newsletter (divulgado apenas na edição 48, de janeiro de 2012). Foi elaborada e divulgada mais uma edição da Newsletter Internacional (em língua inglesa).

Da atividade da Assessoria de Formação releva-se o apoio aos diferentes órgãos e coordenadores de projetos na pesquisa de suporte aos estudos e projetos realizados, bem como na elaboração de relatórios de diferentes atividades e projetos.

2. MELHORAR O APOIO AOS MEMBROS

Uma das áreas de maior importância na consecução das atribuições da OE e no apoio aos seus membros é a de emissão de Pareceres de natureza ética, deontológica e profissional.

O Conselho Jurisdicional, no âmbito da sua competência enunciada na alínea h) do nº 1 do Artigo 25º do EOE, emitiu um total de 102 Pareceres, relativos à interpretação da Deontologia Profissional de Enfermagem e a sua aplicação a situações concretas, colocadas pelos colegas, relativas ao seu exercício profissional. A par da resposta a pedidos dos membros, foram também emitidos Pareceres solicitados pelos outros órgãos da Ordem, nomeadamente para apreciação prévia da legalidade e conformidade com a Ética e Deontologia profissionais, de decisões futuras no âmbito das suas competências ou de apreciação de documentos de interesse para a profissão.

O Conselho de Enfermagem emitiu um total de 103 Pareceres: 85 do CE e 18 da Comissão de Investigação e Desenvolvimento (CID). Numa análise não exaustiva, aponta-se, de seguida, os documentos analisados e as temáticas mais frequentes.

Documentais analisados:

- Guias de Boas Práticas – AESOP (Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses);
- Guias de Boas Práticas – Manual de Cirurgias Seguras – AESOP;
- Manual de Normas Enfermagem - ACSS;
- LIVRO VERDE - Modernizar a Directiva relativa ao Reconhecimento das Qualificações Profissionais.

Temáticas mais frequentes:



- Esclarecimento sobre competências em Enfermagem – em contextos (Bloco, Cuidados de Saúde Primários, consulta, hemoterapia, emergência) e relacionadas com a realização de técnicas (Triagem, Aromaterapia, Algaliação, Entubação Nasogástrica, Imobilizações Gessadas, etc.);
- Intervenção do enfermeiro em serviço de imunohemoterapia;
- Competências dos enfermeiros especialistas (Saúde Materna e Obstétrica, Reabilitação, Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermagem Comunitária, Saúde Familiar, Saúde Infantil e Pediátrica e Médico-cirúrgica;
- Enfermeiros nas equipas de acreditação e certificação das unidades de saúde;
- Acompanhamento nos ensinos clínicos e Orientação de Estudantes em Ensino Clínico;
- Processo de Certificação do Supervisor Clínico de PTE;
- Processo de Acreditação da Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica, Ponderação de Percursos Formativos e Certificação de Competências do Enfermeiro Especialista;
- Atribuição do título de Enfermeiro Especialista;
- Reconhecimentos da Formação em Supervisão Clínica e Certificação de Competências.

Quanto às Mesas dos Colégios foram emitidos 65 Pareceres com seguinte distribuição por Colégio:

Mesa do Colégio	Pareceres
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica	3
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Comunitária	10
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-cirúrgica	11
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação	8
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica	19
Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica	14
Total	65

O pedido de «aconselhamento deontológico e jurídico» para decisões de Enfermagem no âmbito do dever de sigilo profissional encontra-se consagrado como dever para todos os enfermeiros, na alínea c) do Artigo 85º do EOE. O Regulamento do Aconselhamento Ético e Deontológico no Âmbito do Dever de Sigilo, Regulamento nº 165/2011 de 8 de março da Ordem dos Enfermeiros, veio estabelecer as regras de operacionalização do aconselhamento, passando este a ser escrito e telefónico em situações urgentes.

Durante este ano foram realizados 48 aconselhamentos, dos quais 18 foram telefónicos e 30 por escrito.

No que diz respeito ao projeto Centro de Recursos em Conhecimento de Enfermagem (CRCE Online), temos a referir que essas atividades foram cumpridas, embora se tenham verificado algumas dificuldades na atualização da área das «Bolsas e Prémios».



Quanto à utilização da base de dados científicos, pode ver-se no quadro seguinte a distribuição dos resultados obtidos com a consulta e utilização dessa base de dados, através do CRCE online:

Ano	Sessões	%	Aumento %	Pesquisas	%	Aumento %	Recurso a Texto Integral	%	Aumento %	Resumos	%	Aumento %
2007	6240	6,71	0,00	152748	3,78	0,00	17835	7,71	0,00	12960	6,01	0,00
2008	13367	14,38	214,21	497784	12,31	325,89	39250	16,97	220,07	41914	19,44	323,41
2009	18883	20,32	141,27	823234	20,35	165,38	42069	18,18	107,18	68879	31,95	164,33
2010	22790	24,52	120,69	989752	24,47	120,23	59711	25,81	141,94	91810	42,59	133,29
2011	31667	34,07	138,95	1581282	39,09	159,77	72483	31,33	121,39	131148	37,83	142,85
Totais	92.947	100%	-----	4.044.800	100%	-----	231.348	100%	-----	346.711	100%	-----

Relação dos resultados entre sessões, pesquisas e texto integral:

Ano	Texto Integral por Sessão	Pesquisa por Texto Integral	Pesquisas por Sessão
2007	2,86	8,56	24,48
2008	2,94	12,68	37,24
2009	2,23	19,57	43,60
2010	2,62	16,58	43,43
2011	2,29	21,82	49,93

Considerando os valores anuais para cada um dos indicadores analisados, que as tabelas acima apresentam, confirmamos que para o quinquénio 2007/2011: uma evolução crescente para todos os anos e em todos os seus indicadores. Em 2011 apresenta, considerando todos os indicadores, um crescimento médio global de 11,7% face ao ano anterior.

Paralelamente, está concluído o regulamento relativo ao fundo de solidariedade que considerou as alterações dos conselheiros estando esta versão sujeita a aprovação em CD.

Por outro lado, não foi possível rever o processo de faturação na perspetiva de contenção de custos e proteção do meio ambiente como previsto no Plano de Atividades de 2011, por não ter sido possível concluir outros processos na área da gestão de membros com influência nesta matéria.

3. GESTÃO DE MEMBROS

3.1 INSCRIÇÕES

No ano de 2011 foram admitidos 3.580 membros registando-se, em relação ao ano anterior, uma diminuição do número de aproximadamente 3,50% enfermeiros.

Durante o ano de 2011 foram recusados 77 pedidos de inscrição na OE, com base na falta de habilitações legais para o exercício da profissão.

Releve-se que, a 31 de dezembro, a OE regista 64.535 enfermeiros ativos.

3.2 REVALIDAÇÃO DAS CÉDULAS PROFISSIONAIS

No cumprimento do regulamento aprovado em Assembleia Geral, foi efetuada, no final de 2011, a revalidação automática das cédulas profissionais aos membros com a situação de quotas regularizadas a 31 de dezembro.

Para o ano transato foram emitidas 49.175 revalidações automáticas e 2.535 revalidações manuais.



3.3 ATRIBUIÇÃO DE TÍTULOS

Dados da Gestão de Membros:

- Enfermeiro: 3.577
- Enfermeiro Especialista: 1.204
 - Especialista em Enfermagem de Reabilitação > 351
 - Especialista em Enfermagem de S. I. e Pediátrica > 188
 - Especialista em Enfermagem de S. M. e Obstétrica > 121
 - Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica > 206
 - Especialista em Enfermagem na Comunidade > 216
 - Especialista em Enfermagem de S. M. e Psiquiátrica > 122

Outros títulos atribuídos ao abrigo da Directiva 2005/36/CE de 7 de Setembro relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais, com limitação da área de intervenção.

- Enfermeiro(a) Cuidados Geriátricos (exercício profissional EXCLUSIVO na área da geriatria) - República Federal da Alemanha > 1
- Enfermeiro Especialista em Enfermagem de S. M. e Obstétrica Parteiro(a) (exercício profissional EXCLUSIVO na área de enf. SMO) – França > 1
- Enfermeiro Especialista em Enfermagem de S. M. e Obstétrica Parteiro(a) (exercício profissional EXCLUSIVO na área de enf. SMO) – República Federal da Alemanha > 1

4. EXERCÍCIO DO PODER DISCIPLINAR

Damos conta, neste capítulo, do trabalho realizado no âmbito da competência enunciada na alínea b) do nº 1 do artigo 25º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado pela Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, relativa à “decisão final sobre todos os procedimentos disciplinares”.

4.1 PROCESSOS DISCIPLINARES TRANSITADOS DO MANDATO ANTERIOR.

No quadro seguinte apresentam-se os dados relativos aos Processos Disciplinares (PD) relativos à violação do dever de pagamento de quotas, que foram decididos neste ano e que se encontram ainda em tramitação.

Conselho Jurisdicional	PD decididos em 2011	92
	PD em tramitação	-

Há Processos Disciplinares relativos a eventual violação dos deveres profissionais, que transitaram do mandato anterior, devido ao regular andamento dos prazos processuais. No final de 2011 ainda não estão todos terminados, como se demonstra no quadro seguinte.

Quadro 2 – Distribuição dos PD's transitados do mandato anterior, relativos a *leges artis*.

Conselho Jurisdicional	Total de PDs transitados	7
	PD decididos em 2008	5
	PD decididos em 2009	-
	PD decididos em 2010	-
	PD decididos em 2011	-
	Total de PDs decididos no mandato	5
	PD em tramitação (SRNorte)	2 ³ - PD 10/2005 - PD124/2005

³ Os referidos 2 Processos Disciplinares em tramitação encontram-se suspensos, nos termos do n.º 2 do artigo 53 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, em virtude de aguardarem o proferimento de decisão judicial.



4.2 PROCESSOS DISCIPLINARES ENTRADOS NESTE ANO.

Em 2011 e mantendo-se a tendência verificada dos últimos anos, verificamos que existe um número significativo de processos por não pagamento de quotas. Do mesmo modo também se verificou um aumento dos processos disciplinares de *leges artis*.

No quadro seguinte damos conta do total dos processos transitados e entrados no ano 2011.

Quadro 3 – Distribuição dos PDs, entrados em 2011, por violação da alínea m) do artigo 76º do EOE (Quotas) e de *leges artis*.

Proc.Quotas	Proc. Leges Artis	TOTAL
321	16	337

4.3 RECURSOS RELATIVOS A PROCESSOS DISCIPLINARES

No que se refere aos Recursos relativos a decisões regionais ou nacionais sobre procedimentos disciplinares, neste ano de 2011, dos 16 entrados, foram decididos 14 e 2 encontram-se em tramitação.

Quadro 4 – Distribuição dos recursos relativos a decisões de procedimentos disciplinares

Entrados	Decididos	Em tramitação
16	14	2

4.4 PROCESSOS INTERNOS – LEGALIDADE INTERNA DA OE

Enquadrado na sua competência de controlo da legalidade interna da Ordem, o CJ não se verificou neste ano qualquer processo interno, relativo a decisões dos órgãos ou para averiguação da legalidade de procedimentos internos.

4.5 RECURSOS RELATIVOS A PROCESSOS DISCIPLINARES

No que se refere aos Recursos relativos a decisões regionais ou nacionais sobre procedimentos disciplinares, dos 16 entrados neste ano, foram decididos 14 e 2 encontram-se em tramitação.

4.6 NORMALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À NOTIFICAÇÃO

Foi dada continuidade à notificação edital, iniciada no ano de 2009, como forma de resolver os Processos Disciplinares parados por falta de notificação.

5. GESTÃO DOS SERVIÇOS E EXPEDIENTE

Tal como em anos anteriores, o envio da correspondência para os membros da Ordem dos Enfermeiros continua a constituir uma fatia muito significativa do volume de trabalho acometido ao sector administrativo.

Em termos globais, foram registadas cerca de 12.000 entradas de documentos e no que se refere às saídas, foram registadas 10.865 saídas de documentos, dos quais se destaca: faturação da quotização, Revista da Ordem dos Enfermeiros, vinhetas de revalidação, informações para os membros e outras entidades sobre atividades da OE.

6. REUNIÕES DOS ÓRGÃOS

- Assembleia Geral / Mesa da AG

	Ordinárias	Extraordinárias
Assembleias Gerais	1	1



- Conselho Diretivo

	Reuniões		
	Ordinárias	Extraordinárias	Extraordinárias Alargadas
Conselho Diretivo	24	3	1
Comissão de Assuntos Regionais	6	-	-
Conselho Coordenador de Avaliação	2	3	-

- Conselho Jurisdicional

	Reuniões	
	Ordinárias	Extraordinárias
Conselho Jurisdicional	11	-
1ª Secção	10	-
2ª Secção	10	-

- Conselho Fiscal

	Reuniões	
	Ordinárias	Extraordinárias
Conselho Fiscal	4	-

O Conselho Fiscal reuniu 4 vezes para proceder à análise das Atas do Conselho Diretivo e das contas da Ordem dos Enfermeiros assim como para emissão de Pareceres sobre o Relatório e Contas e o Plano de Atividades e Orçamento

- Conselho de Enfermagem

	Reuniões	
	Ordinárias	Extraordinárias
CE	10	1
CID	5	-
CQCE	-	-
CCC	-	-

Foram realizadas reuniões ordinárias e extraordinárias, sendo estas reuniões temáticas e de resposta a solicitação urgente. As duas comissões previstas não chegaram a funcionar: a Comissão de Certificação de Competências (CCC) por não se ter ainda atingido a situação de carecer dela; a da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, pela assunção dessa área entre o CE e Gestor do PPOCE.



- Mesas dos Colégios

	Reuniões	
	Ordinárias	Extraordinárias
MCEESMP	12	14 ⁴
MCEEC	11	2
MCEEMC	10	-
MCEER	11	2
MCEESMO	12	3
MCEESIP	10	2

	Assembleias Gerais	
	Ordinárias	Extraordinárias
MCEESMP	1	1
MCEEC	1	1
MCEEMC	1	1
MCEER	1	2
MCEESMO	1	1
MCEESIP	1	1

⁴ Algumas destas reuniões reportam-se a trabalhos de preparação para as ações realizadas no âmbito do acompanhamento na área de Saúde Mental, tratado em capítulo próprio.



CAPITULO V - INVESTIMENTOS IMÓVEIS E OUTRAS IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS

Durante o ano de 2011 foram efetuados trabalhos de manutenção ao edifício da Sede da Ordem dos Enfermeiros, nomeadamente ao nível do telhado.

Mantém-se a necessidade de um novo espaço, por capacidade esgotada do atual, ficando pendente a solução para esta problemática.

CAPITULO VI - ELEIÇÕES

As eleições para os Órgãos da Ordem são um momento e um espaço importante da instituição. O seu processo é conduzido pela Mesa da Assembleia Geral e o seu controle garantido pela Comissão Eleitoral, designada para o efeito pela Mesa atrás referida. A Comissão Eleitoral iniciou funções a 15 de Setembro de 2011 e findou a 4 de Janeiro de 2012.

No cumprimento das disposições estatutárias e regulamentares – para que o ato eleitoral decorresse com a possibilidade de participação de todos os membros, foram disponibilizados os meios logísticos, de secretariado, de comunicação e jurídicos necessários à sua melhor consecução.

De modo a garantir a mais abrangente informação aos membros, foram disponibilizadas no *site* duas pastas especialmente dedicada às eleições (uma na *homepage*, outra na Área Reservada). Foi elaborada uma edição da ROE especialmente dedicada às eleições, na qual constou informação sobre o processo eleitoral e todas as listas candidatas – com apresentação dos candidatos e respetivos programas eleitorais. Foram ainda realizadas várias atividades de sensibilização da Comunicação Social para o Ato Eleitoral.

Aprovado por Unanimidade em Reunião do Conselho Diretivo de 23 de Janeiro de 2011

Lisboa, 23 de janeiro de 2012.

A Presidente do Conselho Diretivo
Enf. Maria Augusta de Sousa