RELATÓRIO DE ACTIVIDADES E CONTAS

REFERENTE AO ANO DE 2010

APROVADO EM REUNIÃO DOCONSELHO DIRECTIVO DE 9 DE FEVEREIRO DE 2011

VISTO E APROVADO EM REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL DE 11 DE FEVEREIRO DE 2011

APRECIADO E VOTADO, COM ALTERAÇÕES, POR MAIORIA, EM ASSEMBLEIA GERAL DE 5 DE MARÇO DE 2011

INDICE

INDICE 1
NOTA INTRODUTÓRIA 6

PARTE 1 7

CAPÍTULO I 7

FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA DA OE NAS VÁRIAS COMPONENTES DA POLÍTICA DE SAÚDE E DO SISTEMA DE SAÚDE 7

1. Ter uma participação proactiva no redesenho das respostas organizadas às necessidades de Saúde: Das políticas globais de saúde às políticas específicas 7

1.1. Das políticas globais 7
1.2. Continuação das acções tendentes ao desenvolvimento do Estudo das Necessidades em Cuidados de Enfermagem 9
1.3. Acompanhamento na área dos Cuidados de Saúde Primários 9
1.4. Acompanhamento na área da Urgência / Emergência Pré-Hospitalar 11
1.5. Acompanhamento na Área Hospitalar 12
1.6. Acompanhamento na área dos Cuidados Continuados Integrados e do Exercício Profissional de Enfermagem em Lares. 12
1.7. Acompanhamento na área da Saúde Mental 13
1.8. Acompanhamento do Exercício Profissional de Enfermagem em Estabelecimentos Prisionais 13
1.9. Acompanhamento na área da gestão e da organização dos serviços de saúde 14
1.10. Intervenção junto dos Jovens Enfermeiros 14
1.11. Dotações de Enfermeiros nas instituições de saúde 15

2. Implementar o modelo de desenvolvimento Profissional decorrente da alteração do estatuto da OE 15

2.1. Modelo de Desenvolvimento Profissional: construção da regulamentação 15

3. Promover a melhoria contínua da qualidade dos cuidados 16

3.1. Padrões de Qualidade 16
3.2. Desenvolvimento da prática profissional em áreas temáticas 17
3.3. Sistemas de Informação em Enfermagem 18
3.4. Acompanhamento do exercício profissional 19
3.5. Promoção do desenvolvimento das relações científicas e profissionais entre enfermeiros dos diferentes domínios da enfermagem, a nível nacional e internacional 19

4. Desenvolver a reflexão ético-deontológica 20

CAPITULO II 21

FORTALECER A INTERVENÇÃO QUALIFICADA NAS POLÍTICAS DE FORMAÇÃO 21

1. Ter uma participação proactiva no redesenho das respostas organizadas às necessidades de aprendizagem 21

CAPITULO III 23

REFORÇAR A VISIBILIDADE EXTERNA E CONSOLIDAÇÃO NO TECIDO SOCIAL 23

1. Comunicação e Imagem 23

1.1. Revista da Ordem dos Enfermeiros 23
1.2. Outras Publicações 23
1.3. Site da OE 23
1.4. Assessoria de imprensa 24
1.5. Comemorações e Outros Eventos 29
1.6. Planeamento, acompanhamento e divulgação das iniciativas e intervenções da OE 30
1.7. Resenhas de Imprensa diárias 30
1.8. Banco de Imagens 30

2. Relacionamento com o poder político 30
3. Relação com organizações profissionais 31
4. Representações e participação em actividades desenvolvidas por outras organizações 31
5. Proximidade com os enfermeiros e os cidadãos 32

6. Intervenção no plano internacional *32*
6.1. Actividades que decorrem das responsabilidades estatutárias 32
6.2. Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN) 32
6.3. Federação Europeia de Associações de Enfermeiros (EFN) 33
6.4. Rede de Enfermagem da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa (CPLP) 34
6.5. Programa liderança para a mudança (LMP™) 35
6.6. Monitorização de actividades na Europa 35
6.7. Mobilidade dos profissionais 37
6.8. Actividade regular do Gabinete de Relações Internacionais 37

CAPITULO IV 38

MAJORAR A QUALIDADE ORGANIZACIONAL 38
1. Melhorar orgânica interna da OE *38*
1.1. Promoção de uma resposta eficaz e eficiente dos diferentes órgãos tendo em vista a melhoria dos processos internos .. 38
1.2. Promoção de um novo modelo organizacional da OE 39
1.3. Finalizar reestruturação da rede informática 39
1.4. Criação de uma intranet da Ordem dos Enfermeiros 39
1.5. Processo de inscrição e atribuição de títulos profissionais 39
1.6. Reestruturação do Site 40
1.7. Formação 40
1.8. Upgrade do circuito de comunicação de dados 40
1.9. Contratos de licenciamento 40
1.10. Virtualização de Servidores / Sistemas 40
1.11. Criação de estruturas de suporte às actividades de representação e governação 40
1.12. Melhorar o apoio aos membros 40

PARTE 2 41

CAPITULO I 41

ACTIVIDADES INERENTES AO REGULAR FUNCIONAMENTO DOS ÓRGÃOS 41
1. Eleições 41
2. Gestão de Membros *41*
2.1. Inscrições 41
2.2. Revalidação das cédulas profissionais 42
2.3. Atribuição de títulos 42
3. Emissão de Pareceres *42*
3.1. Sobre a matéria de enfermagem e das suas especialidades 42
3.2. Sobre o exercício profissional e a deontologia 44
3.3. Aconselhamento no âmbito do sigilo profissional 44
3.4. Exercício do Poder Disciplinar 45
3.5. Processos Disciplinares transitados do mandato anterior 45
3.6. Processos Disciplinares entrados neste mandato 45
3.7. Total de Processos Disciplinares (transitados do ano anterior e entrados em 2010) 46
3.8. Recursos relativos a Processos Disciplinares 49
3.9. Processos internos - legalidade interna da OE 49
3.10. Normalização dos procedimentos relativos à notificação edital 49
3.11. Processos de execução 49
4. Gestão dos Serviços e Expediente *50*
5. Reuniões dos órgãos *50*
5.1. CONSELHO DIRECTIVO 50
5.2. CONSELHO JURISDICIONAL 52
5.3. CONSELHO FISCAL 52
5.4. CONSELHO DE ENFERMAGEM 52
5.5. MESAS DOS COLÉGIOS DE ESPECIALIDADE 52

PARTE 3 53

ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA 53

1. ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA 53

1.1. PROVEITOS 53

1.2. CUSTOS 55

2. Análise da Situação Financeira e Patrimonial 55

SIGLAS

AAAES	–	**AGÊNCIA DE AVALIAÇÃO E ACREDITAÇÃO DO ENSINO SUPERIOR**
ACENDIO	–	**ASSOCIAÇÃO PARA DIAGNÓSTICOS, INTERVENÇÕES E RESULTADOS DE ENFERMAGEM EUROPEUS COMUNS**
ACES	–	**AGRUPAMENTO DE CENTOS 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**
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 DIRECTIVO REGIONAL**
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 JURISDICIONAL**
CJR	–	**CONSELHO JURISDICIONAL 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, *CHIEF NURSING OFFICER*)**
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 SIE**
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**
PNAE – **ASSOCIAÇÕES DE ENFERMAGEM PEDIÁTRICA DA EUROPA**
PNS – **PLANO NACIONAL DE SAÚDE**
PNSM – **PLANO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL**
PQ – **PADRÕES DE QUALIDADE**
PPQCE – **PROGRAMA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS EM ENFERMAGEM**
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

As actividades da Ordem dos Enfermeiros (OE) em 2010, tal como previámos, inscreveram-se num quadro profundamente desafiador. Por um lado, influenciado em termos do contexto externo à profissão, pelo ciclo político e económico-financeiro que vivemos, pela compreensão acrescida dos efeitos da desregulação para a Saúde e ainda pelo desenvolvimento das pessoas e das sociedades. Por outro lado, a sua actividade foi influenciada pela vigência da Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro, que procedeu à primeira alteração do Estatuto da OE.

Só o empenhamento dos membros dos órgãos da OE e dos enfermeiros em geral tornou possível que os superiores interesses dos cidadãos em matéria de cuidados de Enfermagem e de Saúde e os legítimos interesses da profissão e dos enfermeiros fossem assegurados. Esse empenhamento permitiu que em apenas um ano disponhamos já de condições e instrumentos essenciais à regulação profissional e que outros se perspectivem para 2011. A criação dos Colégios de Especialidade, a aprovação pela AG de diversos regulamentos, como veremos adiante, foram prova disso.

Em termos globais, as actividades foram realizadas no sentido da consecução das quatro linhas definidas para este mandato – marcadas pelas perspectivas de intervenção política da OE, quer a nível nacional, quer internacional.

Reafirmamos que a trajectória evolutiva da profissão de Enfermagem em Portugal nos tornou agentes indiscutíveis para uma intervenção integrada, integradora e continuada, na procura de soluções equilibradas no quadro global nacional e internacional, sempre regida pelo desígnio fundamental da OE. Este consiste em «promover a defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem prestados à população, bem como o desenvolvimento, a regulamentação e o controlo do exercício da profissão de enfermeiro, assegurando a observância das regras de ética e deontologia profissional»[1], no respeito pelo quadro regulador da profissão.

Vivemos ao longo do ano as consequências decorrentes dum quadro desregulador global que se tem manifestado desde o risco de desvalorização do quadro regulamentar da profissão e das condições para o exercício profissional, à continuidade da não clarificação de políticas de formação e investigação no domínio da Enfermagem. Tais factos exigiram um conjunto de acções, quer no campo das políticas e reformas da Saúde, quer tendentes ao reforço da profissão no tecido social.

Simultaneamente, foi necessário dar atenção à melhoria organizacional da OE com vista à construção contínua de uma OE que seja, também ela, uma imagem da garantia da «prossecução do inerente interesse público e a dignidade do exercício da Enfermagem»[2].

[1] Artigo 3º, nº 1, Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, republicado pela Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro.

[2] Preâmbulo do Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de Abril, alterado pela Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro.

PARTE 1

CAPÍTULO I

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

De acordo com o planeado, a intervenção incidiu no campo das reformas da Saúde numa dinâmica simultaneamente defensora dos direitos e das necessidades dos cidadãos, bem como do desenvolvimento e dignificação da profissão de Enfermagem. Há ainda a considerar a vastidão e complexidade dos processos a acompanhar, num quadro de respostas de saúde que continuam a carecer de integração, continuidade e sustentabilidade e, portanto, ainda não centradas nas necessidades actuais e perspectivadas dos cidadãos e da sociedade.

1. TER UMA PARTICIPAÇÃO PROACTIVA NO REDESENHO DAS RESPOSTAS ORGANIZADAS ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE: DAS POLÍTICAS GLOBAIS DE SAÚDE ÀS POLÍTICAS ESPECÍFICAS

As actividades tendentes à prossecução deste objectivo estratégico da OE têm sido realizadas no contínuo da nossa leitura daquelas que consideramos serem as prioridades para a acção, as quais, por sua vez, temos vindo a apresentar em diferentes dossiês divulgados junto do poder político e dos enfermeiros.

Salienta-se o momento da aprovação, na Assembleia Geral de 29 de Maio 2010, do documento relativo «ao trabalho desenvolvido pela OE e decisão sobre orientações futuras para o desenvolvimento da profissão no quadro do seu mandato social e a consequente Tomada de Posição relativa às condições do exercício da profissão, estatuto e garantias dos enfermeiros na perspectiva da defesa da qualidade dos cuidados de Enfermagem». Esta Tomada de Posição foi enviada a todos os agentes políticos, económicos, sociais e profissionais com o título - «Medidas Políticas para o Reconhecimento e Consolidação da Profissão de Enfermagem».

A Ordem dos Enfermeiros assumiu ainda uma posição no âmbito da «Vontade anteriormente manifestada para decisões de fim de vida».

1.1. DAS POLÍTICAS GLOBAIS

A. Participação na elaboração do PNS 2010-2016

A OE participou no processo de construção do Plano, estando presente num conjunto de iniciativas. Ao longo deste período analisou e pronunciou-se sobre os documentos de análise especializada publicados. Em resposta a uma solicitação do ACS, nomeou o seu Ponto Focal, enquanto elemento de ligação da OE com a equipa de trabalho.

A intervenção da OE focalizou-se nas áreas que consideramos mais relevantes para a Enfermagem e que se enumeram:

- Cidadania e saúde;
- Integração e continuidade de cuidados;
- Recursos Humanos da Saúde;
- Cuidados de Saúde Primários;
- Cuidados de Saúde Hospitalares;
- Cuidados Continuados Integrados

Destacamos ainda a participação da Sr.ª. Alta Comissária da Saúde num debate realizado no decurso da reunião de CD alargado de Setembro de 2010, momento importante de apresentação da nossa perspectiva sobre o PNS e do valor e imprescindibilidade da intervenção dos enfermeiros para a sua consecução.

B. Contribuição para o reforço da regulação profissional no domínio da saúde

A Ordem dos Enfermeiros promoveu, em colaboração com as Ordens dos Médicos, dos Médicos Dentistas e dos Farmacêuticos, um encontro subordinado ao tema: «Segurança dos cuidados de saúde *versus* sustentabilidade do sistema de saúde».

Os seus objectivos foram:

- Identificar potencialidades e constrangimentos nas respostas organizadas em cuidados de saúde num sistema centrado no cidadão;
- Aprofundar a relação entre Sustentabilidade e Regulação em Saúde: Regulação global e Regulação profissional.

Esta iniciativa inseriu-se no quadro da regulação profissional da competência das Ordens profissionais que assume particular relevância nas respostas de qualidade às necessidades dos cidadãos e nas respostas organizadas que o sistema de saúde deve garantir, nomeadamente no que diz respeito à equidade no acesso e à qualidade dos cuidados prestados.

O evento mobilizou cerca de 300 profissionais, entre os quais enfermeiros, farmacêuticos, médicos e médicos dentistas.

Na sessão de abertura estiveram presentes a Sr.ª. Ministra da Saúde e os Bastonários das Ordens profissionais acima referidas. A sessão de encerramento contou também com um outro representante do poder político, o Secretário de Estado da Saúde.

Ainda neste domínio destaca-se a continuação do processo relativo à acção administrativa comum intentada pela Ordem dos Enfermeiros, em Junho de 2009, junto do Tribunal Administrativo do círculo de Lisboa, como forma de reacção à administração de vacinas nas farmácias de oficina por profissionais não legalmente habilitados. Esta acção prosseguiu a sua tramitação, sendo de destacar, em 2010, o início das sessões de audiência e julgamento (duas sessões) em 11 de Novembro e 14 de Dezembro, respectivamente.

Simultaneamente, ao decorrer da acção judicial, a OE prosseguiu com reuniões de trabalho com a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde - Infarmed, Inspecção-Geral das Actividades em Saúde (IGAS), Entidade Reguladora da Saúde (ERS) e Ministério da Saúde (MS), reforçando a posição de princípio relativo aos novos serviços farmacêuticos disponibilizados nas farmácias de oficina, previstos na Portaria n.º 1429/2007 de 2 de Novembro.

C. Acompanhamento de processos legislativos

Neste ano de 2010, a OE acompanhou diversos processos legislativos junto da Assembleia da República, nomeadamente o relativo à «Vontade anteriormente manifestada para decisões de fim de vida», vulgarmente denominado de «testamento vital», através da emissão de pareceres e da participação em eventos públicos.

Foi dado também parecer sobre: a regulamentação dos Centros de Enfermagem.

1.2. CONTINUAÇÃO DAS ACÇÕES TENDENTES AO DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO DAS NECESSIDADES EM CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Foi apenas realizada uma reunião com o coordenador da equipa responsável pela 1ª fase do projecto, no sentido de perspectivar o seu prosseguimento dentro do enquadramento profissional vigente, conforme parecer do órgão próprio. Esta reunião não teve efectivo prosseguimento.

Não foi ainda possível proceder à divulgação dos resultados preliminares.

1.3. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

Considerada a reforma dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) como o pilar da reorganização do sistema de saúde em geral, e do Serviço Nacional de Saúde (SNS) em particular, dedicou-se a esta área particular atenção, num momento crucial e determinante para a sua continuidade, face aos constrangimentos económico-financeiros do País e as exigências de investimento necessário à prossecução da mesma, que decorrem da implementação das várias unidade funcionais / Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), nomeadamente as Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e a sua integração e articulação com as outras reformas em curso. Apresentamos em seguida as actividades realizadas, assim como de uma breve síntese das potencialidades, dificuldades encontradas e propostas de melhoria.

A. Reuniões

- Reuniões do Conselho Consultivo do Ministério da Saúde para a Reforma dos CSP (duas);
- Reuniões nacionais com os colegas das ARS, ERA, Missão para os Cuidados de Saúde Primários (MCSP) e Grupo de Coordenação Estratégica; CNO e Conselhos Clínicos dos ACES (quatro), com suportes formativos associados;
- *Workshop* «Contratualização em CSP» – Escola Nacional de Saúde Pública – Lisboa;
- Reunião com a Missão para os CSP sobre «Reforma dos CSP / Implementação da UCC»;
- Reunião com o Conselho Directivo da ARS Lisboa e Vale do Tejo sobre a reforma dos CSP: «Recursos humanos; Sistemas de Informação em Enfermagem e Implementação da UCC»;
- Entrevista à Prof.ª Dr.ª Rosemarie Andreazza, Professora Adjunta do Departamento de Medicina Preventiva da Escola Paulista de Medicina – Universidade Federal de São Paulo, Brasil, sobre reforma dos CSP – Lisboa;
- Inauguração da UCC de Alcobaça – ACES Oeste Norte;
- Reunião com a Comissão Regional (CR) do OOECSP dos Açores;
- Visita ao Centro de Saúde de Vila Franca do Campo para acompanhamento da implementação do «Enfermeiro de Família» com a CR do OOECSP da R.A. dos Açores – São Miguel – Açores;
- Visitas pelas CR do OOECSP a 21 USF, 16 UCC, 13 UCSP, 52 CS e 33 ACES;
- Visita a uma Unidade Móvel de Saúde;
- Reunião com o Centro de Saúde de Vila Nova de Cerveira – ACES da ULS do Alto Minho – Resolução de conflito organizacional;
- Reuniões da Comissão Executiva Nacional do OOECSP (duas) e das suas Comissões Regionais (cinco);
- Continuação da construção da Rede de Contactos dos Coordenadores / Interlocutores das várias unidades funcionais dos ACES;

- Constituição dos Núcleos de Ligação e Consultoria do OOECSP / OE em cada uma das ARS com os enfermeiros dos Conselhos Clínicos dos ACES;
- Reuniões com outras estruturas associativas – sindicatos, associações profissionais, entre outras;
- Reuniões / sessões de esclarecimento com colegas sobre a reforma dos CSP (38);
- Respostas escritas a questões colocadas por membros (aproximadamente 135);
- Atendimento telefónico permanente para esclarecimento de dúvidas, opiniões ou solicitação de propostas (impossível quantificar);
- Acompanhamento, em parceria com o CE, do projecto de implementação da Enfermagem de Saúde Familiar na R.A. dos Açores;
- Articulação com o GAIRNCCI – EPEL;

B. Participação em debates / conferências / simpósios / formação

- Reuniões / debates sobre a reforma dos CSP com os enfermeiros do ACES Nordeste, Entre Douro e Vouga I, Baixo Vouga III, Cova da Beira, ACES Pinhal Interior Norte I, ACES XVII – Oeste Norte, ACES do Pinhal Litoral II;
- III Fórum Nacional de Saúde;
- XI Jornadas dos Alunos de Enfermagem da ESS de Leiria – «CSP: onde estamos e para onde caminhamos»;
- Workshop Enfermeiro de Família» – SR Norte da OE;
- Cerimónia de entrega dos troféus da marca Atendimento de Qualidade Reconhecida – Organizada pela MCSP – Viseu;
- Coordenação de uma Sessão Paralela sobre «Boas Práticas de Saúde Pública e Comunidade» - Fórum de Boas Práticas nos ACES – Organizado pela MCSP – Caldas da Rainha;
- I Encontro Nacional de Unidades Móveis de Saúde – «O Passado… Que Futuro?»;
- Conferência «Reforma dos Cuidados de Saúde Primários: novos desafios» – Jornadas de Enfermagem Comunitária – Escola Superior de Enfermagem da Cruz Vermelha Portuguesa de Oliveira de Azeméis (ESECVPOA);
- Prelecção sobre o OOECSP - I Aniversário das UCC – ULS de Matosinhos;

C. Processos documentais

- Análise da proposta de Plano de Desempenho dos ACES;
- Análise do Relatório Preliminar do Grupo Consultivo para a Reforma dos CSP – 2010;
- Parecer da OE sobre a Proposta de Modelo de Governação da Reforma dos CSP (preenchimento de questionário remetido pelo Grupo Consultivo);
- Análise da proposta de competências específicas do enfermeiro especialista em «Enfermagem de Saúde Familiar»;
- Análise e colaboração na elaboração da proposta de parecer sobre o «Guia de Recomendações para o cálculo de enfermeiros no SNS: Indicadores e valores de referência» do MS para a área dos CSP;
- Contributo para o parecer da OE sobre o PNS 2011-2016 - Análise Especializada dos CSP e outras áreas relacionadas;
- Preparação de press releases na área dos CSP (nove);

- Emissão de respostas / pareceres solicitados pelos membros sobre a reforma dos CSP pelo CD e GAT / CSP;
- Colaboração na divulgação dos documentos relativos ao enquadramento conceptual da OE sobre «Enfermeiro de Família» e Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar;
- Análise dos dispositivos legais que foram publicados ou submetidos a parecer da OE;
- Intervenção da OE junto da DGS e Ministério da Saúde no âmbito da Orientação da DGS Nº 008/2010 - Programa Nacional de Saúde Escolar - Implementação nos Agrupamentos de Centros de Saúde.

Apesar das dificuldades decorrentes da incerteza política e dos constrangimentos económico-financeiros do País e seu impacto na reforma – e ainda da falta do Gabinete de Estudos e Planeamento da OE – destacam-se, como potencialidades encontradas, para além do crescente conhecimento da realidade em contexto de proximidade e suporte aos enfermeiros, o consequente reconhecimento interno e externo da profissão e a integração da OE no Conselho Consultivo do Ministério da Saúde para a Reforma dos CSP.

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

Relativamente à área da Urgência e Emergência, o ano de 2010 foi marcado por uma forte contestação e conflitualidade no seio do INEM envolvendo os enfermeiros. As situações identificadas disseram sobretudo respeito à situação precária de funcionamento das SIV, bem como à permanência dos enfermeiros nos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU), que viria a ser descontinuada a partir de Julho de 2010.

Todas estas questões foram sendo pautadas por reuniões quer com o INEM, quer com vários responsáveis do Ministério da Saúde, bem como por inúmeras intervenções públicas da Ordem dos Enfermeiros.

Ainda no primeiro semestre de 2010, o INEM colocou em discussão pública o Plano Estratégico para os Recursos Humanos da Emergência Pré-hospitalar, tendo a OE efectuado um parecer sobre o mesmo que atempadamente divulgou e que recuperou todas as ideias que coerentemente produziu sobre esta temática ao longo do tempo.

O segundo semestre de 2010 ficou marcado pela exoneração da Direcção do INEM e consequente nomeação de novo Presidente. A OE teve a primeira reunião com a nova Direcção no dia 30 de Outubro, tendo nessa altura ficado constituído um Grupo de Trabalho conjunto cujos trabalhos ainda perduram, com os objectivos de:

1. Reenquadramento das Ambulâncias SIV no SIEM e expansão da sua utilização ao Transporte do Doente Crítico. Redefinição das competências do enfermeiro que opera nas SIV e das respectivas necessidades formativas.
2. 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).
3. Análise do mapa da rede de meios de socorro pré-hospitalares e Projecto de Rede Integrada.

Toda esta actividade foi suportada em inúmeras reuniões com enfermeiros que exercem funções na Emergência Pré-hospitalar e com coordenadores de serviço do INEM, assim como com outras

organizações profissionais, designadamente sindicatos e a Associação Portuguesa dos Enfermeiros da Emergência Pré-hospitalar (APEEPH).

No final de 2010 participámos ainda num trabalho promovido por esta associação, para a reflexão sobre o Modelo de Emergência Pré-hospitalar em Portugal, que se prevê que esteja concluído até ao final do 1º trimestre de 2011.

1.5. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA HOSPITALAR

Esta foi uma área que mereceu um acompanhamento global no sentido de participar, através dos nossos contributos, no perspectivar de um novo paradigma de organização e governação, capaz de responder aos desafios científicos, tecnológicos e socioeconómicos de modo sustentado e sustentável, capaz de se inscrever em lógicas de integração com os restantes sectores prestadores de cuidados e de formação e investigação em saúde.

Participámos em vários espaços de discussão e pronunciámo-nos formalmente sobre o documento intitulado «A organização Interna e a Governação dos Hospitais» (em consulta pública).

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

Os desenvolvimentos no âmbito do GAIRNCCI – EPEL assentaram nos pressupostos de intervenção consensualizados *interpares*, designadamente no que se refere à acção concertada aos diferentes níveis (central, regional e local) e de articulação com o OOECSP. Assim, realçam-se a(s):

- Produção de informação para tomada de decisão;
- Reuniões com MS / UMCCI – foram realizadas reuniões com a UMCCI, tendo-se debatido o interesse da partilha de informação existente entre as duas instituições, bem como o alargamento da resposta em Cuidados Paliativos e as condições que a OE entende serem imprescindíveis à prestação de cuidados neste âmbito. Foi ainda realçada a necessidade de se prosseguirem os desenvolvimentos conducentes: à implementação do Plano Individual de Cuidados; à documentação do processo de cuidados de Enfermagem com base na CIPE®; ampliação da adesão de instituições prestadoras de cuidados no âmbito da RCCI ao Programa de Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e à definição dos ratios de Enfermagem. Realização de reuniões do Grupo;
- Realização do tratamento de informação relativo ao acompanhamento do exercício, estando o relatório preliminar em fase de elaboração;
- Execução da revisão / actualização do formulário de recolha de informação, a ser introduzida na aplicação online;
- Colaboração no parecer relativo ao «Guia de Recomendações para o cálculo de enfermeiros no SNS: Indicadores e valores de referência» do MS para a área os CCI;
- Participação em reuniões com o Grupo Regional de Acompanhamento da Secção Regional do Centro;
- Participação no Workshop «Modelo de Cuidados de Longa Duração e manutenção», realizado na Escola Superior de Enfermagem de Vila Real.

Embora neste âmbito o acompanhamento do exercício profissional seja da responsabilidade do CER / grupos regionais, importa referir que foram efectuadas visitas a várias unidades. Porém, em número substancialmente inferior ao previsto em todas as regiões do continente, sendo que na SRRA dos

Açores e na SRRA da Madeira não se tomaram quaisquer iniciativas programadas neste âmbito. O investimento no acompanhamento nesta área, o apoio aos colegas na resolução dos problemas prementes do quotidiano das práticas e na promoção da apropriação dos referenciais da profissão (tanto mais que muitos dos colegas são muito jovens), a implementação dos pressupostos da governação clínica, a necessidade dos enfermeiros terem *feedback* da informação que produzem para a mobilizarem nos cuidados que prestam, a monitorização das dotações, o investimento no Plano Individual de Cuidados, entre outros, continuaram a merecer a maior atenção.

Quanto ao Acompanhamento do Exercício Profissional em Lares a actividade desenvolveu-se essencialmente no combate ao exercício ilegal da profissão. Foram identificadas diversas situações que foram denunciadas ao Ministério Público. Por outro lado foi possível que fossem contratados enfermeiros para serem os responsáveis nos lares identificados.

1.7. ACOMPANHAMENTO NA ÁREA DA SAÚDE MENTAL

A OE foi, pela primeira vez, convidada a integrar a Comissão Nacional de Saúde Mental, fazendo-se representar por quatro elementos. No âmbito daquelas que são as competências da Comissão, estes representantes participam activamente no processo de elaboração e apresentação de propostas de políticas e estratégias para o sector.

Paralelamente, a OE realizou algumas visitas de acompanhamento do exercício profissional nesta área. Contudo não foi ainda possível obter dados relativos ao número de equipas de Saúde Mental Comunitária entretanto criadas, quer de adultos, quer de crianças e adolescentes.

Relativamente aos Cuidados Continuados Integrados em Saúde Mental, na sequência de conhecimento que tivemos de proposta de regulamentação para as unidades e equipas das diferentes tipologias, e porque a proposta nos levantou preocupações, foi realizada, a nosso pedido, uma reunião com o Presidente da equipa de projecto. Aguarda-se a continuação dos trabalhos.

A OE também esteve presente em diferentes actividades e debates dos quais que se destaca:

- «Cuidados para os Sem-abrigo e Vítimas de Violência Doméstica» - Fundação Calouste Gulbenkian;
- IV Encontro Internacional da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Saúde Mental (SPESM), em 9 e 10 de Outubro, em S. Pedro do Sul. «Cuidados continuados em saúde mental. Onde? Como? Com Quem?»;
- Fórum Gulbenkian de Saúde 2010 - As diferentes faces da saúde mental - «A demência: o outro lado do espelho», a 23 de Setembro.

1.8. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM EM ESTABELECIMENTOS PRISIONAIS

O Grupo de Estudo das Condições do Exercício Profissional de Enfermagem em Estabelecimentos Prisionais (GECEPEEP), criado em 2009, tem como principal objectivo perceber as condições em que os cuidados de Enfermagem são prestados e as condições disponibilizadas aos enfermeiros nos estabelecimentos prisionais (EP). O diagnóstico de situação permitirá ao Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros intervir, se necessário, junto das entidades competentes, para garantir cuidados de Enfermagem de qualidade e em segurança.

Este grupo, coordenado por um Vogal do CD, integra um enfermeiro de cada região do País e um elemento designado pelo Conselho de Enfermagem.

O estudo prevê estar terminado até meados de 2011, ao contrário do inicialmente previsto, pois vicissitudes diversas impediram o seu avanço de acordo com o planeado. 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.

Assim, durante o ano 2010 realizaram-se as seguintes actividades:

- Reunião, em Setembro, com o Subdirector da DGSP, com o objectivo da apresentação formal entre as partes (atendendo à remodelação que a DGSP sofreu), assim como ao delinear das estratégias para a continuidade do estudo;
- Visitas a 27 estabelecimentos prisionais:

Uma primeira análise transversal e geral às visitas efectuadas até ao momento apontam para o facto de se verificar que as dotações de enfermeiros são insuficientes para o conjunto de cuidados necessários em muitos dos contextos visitados. Verifica-se ainda que as condições para o exercício devem ser melhoradas, nomeadamente no que diz respeito às relativas à segurança dos cuidados.

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

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

Como se poderá ver ao longo do presente relatório, diferentes actividades tiveram como preocupação as práticas de gestão e como seu público-alvo: os enfermeiros com responsabilidades nessa área de actividades profissional.

Ocorreram três reuniões formativas organizadas pelo CJ, com os seguintes objectivos: identificar e analisar problemas específicos da área de actuação da gestão de Enfermagem relacionados com a aplicação da Deontologia profissional Numa reunião de âmbito nacional com enfermeiros gestores dos Cuidados de Saúde Primários, foi acrescentada à reunião regular a dimensão deontológica.

Em todas as situações junto do poder político e das organizações prestadoras de cuidados de saúde – e no sentido de suportar a intervenção dos enfermeiros gestores na consolidação dos referenciais da profissão em cada contexto e de valorizar o seu contributo a todos os níveis do sistema de saúde –, foram discutidas as implicações das mudanças na organização e gestão dos serviços de saúde.

Questões relativas ao MDP e às dotações seguras foram objecto de atenção em dois *workshops*, em reuniões várias e na III Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem.

Foi criado um grupo de trabalho conjunto, entre OE e a Associação Portuguesa dos Enfermeiros Gestores e Liderança APEGEL, tendo em vista a elaboração de proposta de perfil de competências dos enfermeiros da área da gestão.

1.10. INTERVENÇÃO JUNTO DOS JOVENS ENFERMEIROS

A OE tem considerado sempre o período inicial de vida profissional como determinante para o desenvolvimento de um percurso profissional competente e gerador de satisfação e de mais qualidade nos cuidados de saúde prestados. Compreende-se, assim, a continuidade do trabalho do Grupo de Jovens Enfermeiros.

Durante o ano de 2010 o grupo esteve envolvido nas seguintes actividades:

- Reedição e divulgação nacional e internacional do estudo sobre a situação profissional dos jovens enfermeiros. Para o realizar, o estudo foi publicado em Português e Inglês;
- Colaboração, ao nível regional, na organização das cerimónias de vinculação;

- Colaboração, ao nível regional, no contacto e esclarecimento, nomeadamente aos estudantes de 4.º ano de Enfermagem e jovens enfermeiros;
- Participação em conferências a convite de associações de estudantes.

Para 2010 estava previsto o alargamento do trabalho do grupo para uma dinâmica de rede, através do contacto com outras entidades a trabalhar nesta área. Este objectivo, por dificuldades inerentes ao exercício da actividade dos membros do grupo, foi adiado para o plano de actividades de 2011.

1.11. DOTAÇÕES DE ENFERMEIROS NAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE

- Participação no grupo de trabalho do MS para continuação do trabalho iniciado com vista à alteração da Circular Normativa da Secretaria-Geral dos Recursos Humanos nº1 / 2006, de 12 de Janeiro.
- Elaboração de documento consensual entre as partes que será apresentado e discutido com a MS.;
- Elaboração de diversos pareceres e pronúncias sobre dotações seguras e condições do exercício profissional e divulgação de informação ao público em geral sobre estas matérias;
- Intervenção continuada e sistemática, neste âmbito, junto dos Órgãos de Soberania.

2. IMPLEMENTAR O MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DECORRENTE DA ALTERAÇÃO DO ESTATUTO DA OE

2.1. MODELO DE DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL: CONSTRUÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO

No que concerne à definição e implementação do quadro regulamentador da Lei nº111/2009, de 16 de Setembro, assim como o previsto no acordo de princípios já estabelecido entre o Ministério e a Ordem dos Enfermeiros, continuaram os trabalhos iniciados entre o MS e a OE, tendo os mesmos terminado em finais de Outubro de 2010. A proposta de decreto-lei que define o regime jurídico da prática tutelada de Enfermagem encontra-se em processo legislativo no âmbito da Presidência do Conselho de Ministros.

Quanto à preparação da regulamentação para a implementação do MDP, que compete à OE assegurou-se a criação:

- 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;
- Do sistema de individualização das especialidades clínicas em Enfermagem.
- Destaca-se a elaboração, pelo CE, e aprovação na AG 29 de Maio dos seguintes documentos:
- Regulamento de Competências Comuns do Enfermeiro Especialista:
- Regulamento de Idoneidade Formativa dos Contextos de Prática Clínica;
- Regulamento de Individualização das Especialidades Clínicas em Enfermagem.

Foram aprovadas em Assembleia de Colégios de Especialidade – e posteriormente na Assembleia-Geral de 20 de Novembro as propostas de:

- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Familiar;

- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica;
- Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental.

Foi ainda decidido que o Colégio de Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica assumirá o processo conducente à definição das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crónica e Paliativa

Foram criadas as comissões de apoio para elaboração da proposta de programa formativo das diferentes especialidades. Algumas tiveram a sua primeira reunião ainda em 2010.

Iniciou-se ainda a preparação da Estrutura de Idoneidades e Elaboração do Caderno Temático relativo a essa estrutura.

Estes documentos encontram-se já disponíveis na Área Reservada do *site*.

Iniciou-se o projecto de desenvolvimento da plataforma informática para a Estrutura de Idoneidades que deve encerrar em si um conjunto de funcionalidades ao serviço dos processos de acreditação da IF-CPC e certificação do supervisor clínico de Prática Tutelada de Enfermagem (PTE) bem como a definição do *core* de indicadores / *outputs* do sistema. Para tal foi iniciado o trabalho para a construção da plataforma de candidaturas dos contextos de prática clínica e dos supervisores clínicos – construção dos documentais e articulação com a equipa de programação informática.

No que concerne ao desenvolvimento do processo de reconhecimento das áreas da gestão, investigação, ensino, formação e assessoria e à promoção da formação para a liderança, para a gestão de projectos e para a supervisão e gestão de cuidados, destaca-se:

- A realização da III Conferência de Regulação «Governação Clínica: Estratégias Profissionais» – Realizada a 19 e 20 de Novembro, em Lisboa;
- Criação de um grupo de trabalho com a Associação Portuguesa de Enfermeiros Gestores -- Em trabalho, a análise das competências na gestão (do ICN) e a proposta de perfil da APEGEL.

3. PROMOVER A MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS

3.1. PADRÕES DE QUALIDADE

3.1.1. PROGRAMA DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Quanto ao desenvolvimento do Programa dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, há a considerar a operacionalização dos seus indicadores nos diversos contextos da prática dos cuidados.

Destaca-se igualmente:

- Criação da Comissão da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem;
- Criação de comissões de apoio para os padrões de qualidade dos cuidados especializados nas diferentes áreas de especialidade já atrás referidas.

Apresentam-se os aspectos globais do desenvolvimento e gestão do programa, incluindo as actividades consideradas mais pertinentes que decorrem da ligação entre os CER das Secções Regionais e as instituições aderentes ao PPQCE.

Foi realizada formação para a equipa do programa no âmbito dos SIE e CIPE®. Tal só foi exequível integrando um membro de cada Equipa Regional (ER) como observador na formação de formadores / dinamizadores institucionais dos ACES da ARSLVT, IP. Este membro replicará posteriormente esta formação aos restantes membros da ER.

Foi realizado um *workshop* com responsáveis das instituições prestadoras de cuidados de saúde, bem como dos estabelecimentos de Ensino Superior de Enfermagem, que se revelou muito positivo, entre outros aspectos, para motivar a candidatura de novas adesões ao PPQCE.

Foi realizada a inventariação e mapeamento das instituições aderentes após as reestruturações de que têm sido alvo e ainda das que poderão ser candidatas a aderir ao programa.

Foi desenvolvido trabalho pelas várias instituições desde a visita institucional realizada em 2008 / 2009 para diagnóstico da situação, após o qual foi possível realizar, com as instituições, um conjunto de actividades de que se destaca:

- A formação nos ACES da ARSLVT e ARS do Alentejo;
- A formação nos ACES da ARS do Centro;
- Nomeação dos Elos de Ligação;
- Reuniões de apoio e promoção da entreajuda e partilha de experiências;
- Reuniões com gestores de topo das instituições aderentes;
- Reuniões com Elos de Ligação;
- Construção e envio de «inquérito de recolha de dados de progresso» às instituições;
- Inventariação das instituições aderentes e das que faltam aderir e construção de mapeamento geográfico das mesmas;

No entanto, sendo um projecto do CE de âmbito nacional que naturalmente tem reflexos nas componentes dos CER, não tem havido necessidade de gerir estas componentes nas quatro Secções Regionais envolvidas, adequando o acompanhamento às especificidades regionais.

Considera-se que o programa beneficiaria se mais elementos da equipa se pudessem dedicar a tempo inteiro ao PPQCE.

Não foi possível ainda iniciar a disponibilização, no *microsite* do PPQCE, de projectos de melhoria da qualidade dos cuidados de Enfermagem. Estão já a ser preparados para o efeito os projectos enviados pela SRRAA.

3.2. DESENVOLVIMENTO DA PRÁTICA PROFISSIONAL EM ÁREAS TEMÁTICAS

3.2.1. PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DAS RELAÇÕES CIENTÍFICAS E PROFISSIONAIS ENTRE ENFERMEIROS

A OE tem vindo a ser chamada a designar representantes em diferentes grupos de trabalho e conselhos. Este é um trabalho profundamente exigente em termos de contactos, reuniões de preparação e acompanhamento, pelo que as reuniões de trabalho também têm sido muito absorventes para os membros de todos os órgãos. Contudo, este é, simultaneamente, um espaço essencial de participação, desenvolvimento da profissão e visibilidade dos cuidados de Enfermagem e dos enfermeiros que importa valorizar.

Neste ano continuaram os diversos grupos de trabalho e foram designados representantes para:

- Grupo de Trabalho sobre Mutilação Feminina;
- e-Vacinas (SIMPLEX);
- Grupo de Trabalho com o INEM;
- Conselho Nacional de Saúde Mental;
- Fórum Álcool e Saúde;
- Comissão Nacional Acompanhamento de Diálise - CNAD - Centros de Tratamento para Acessos Vasculares.

Foi ainda desenvolvido trabalho na elaboração de instrumentos de suporte ao exercício profissional que constituam manuais de boas práticas:

- Análise de documentos de normas enviados pela AESOP e ACSS.
- AESOP, «Manual de Práticas Recomendadas» – emitido Parecer para a adopção, pela OE, deste manual;
- Continuação dos seguintes projectos:

- Projecto Uniting HIV Nurses In Europe (Enfermeiros Unidos na Luta Contra o VIH na Europa);
- Projecto «STOP TB: Enfermeiros Unidos na Luta Contra a Tuberculose».

Relativamente a Guias Orientadores de Boas Práticas:

- Concluíram-se os seguintes:

- Em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (ainda não publicados os volumes II e III deste Guia);
- Cuidados de Enfermagem à Pessoa com Alterações da Mobilidade: Posicionamentos, Transferências e Treino de Deambulação.

- Deu-se continuidade ao Guia Orientador BP na área da Preparação para a Parentalidade (CEESMO; CEESMP; CEESIP);
- Manteve-se a divulgação dos pareceres profissionais do CE no *site* da OE.

3.3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Sendo este um domínio transversal aos diferentes contextos de cuidados, essencial a uma adequada reforma da saúde, à sua gestão e governação, os SIE continuaram a merecer uma atenção manifesta no conjunto de actividades realizadas e que a seguir se enunciam:

- Intervenção política junto do MS, Secretário de Estado Adjunto e da Saúde e ACSS;
- Participação nas diferentes etapas, actividades e grupos de trabalho inerentes ao programa «Registo de Saúde Electrónico – RSE / SI»;
- Acompanhamento da implementação dos SIE;
- Conclusão do tratamento dos dados e apresentação preliminar dos resultados do relatório do Grupo de Acompanhamento dos SIE (GASIE) no encontro sobre SIS/SIE;
- Diligências junto da ACSS para a formalização de protocolos visando:
  - O mapeamento da CIPE®, versão 2 / SCD / E, e tabelas de «actos clínicos»;
  - A certificação dos aplicativos informáticos de suporte aos sistemas de informação de Enfermagem;
  - A elaboração do caderno de encargos para o desenvolvimento dos aplicativos SAPE;

- A discussão sobre o financiamento dos cuidados de Enfermagem;
- A partilha e a divulgação de dados do RMDE e *core* de indicadores definidos pela OE;
- A identificação única dos enfermeiros nos sistemas informáticos do SNS.
- No âmbito da CIPE®, concretizou-se a:
- Publicação do Catálogo da CIPE® «Cuidados Paliativos para uma Morte Digna»;
- Tradução dos novos termos constantes da CIPE®, versão 2; preparação da edição integral da CIPE®, versão 2 e sua disponibilização, na Área Reservada do *site* da OE, sob a forma de *browser*;
- Preparação para a implementação da rede de formadores que darão apoio aos utilizadores CIPE® (Projecto Poliedro);

- Realização de um encontro nacional para partilha de informação entre enfermeiros e enfermeiros-gestores (de organizações de saúde, ensino e outros) sobre RSE / Normas para os SIE / CIPE®, versão 2.0, com a participação da OE, SEAS / ACSS e ICN;
- Informação e sensibilização dos enfermeiros gestores / organizações de saúde / empresas para a certificação das aplicações informáticas de suporte aos SIE;
- Articulação entre o PPQCE, SIE informatizados e RMDE.

3.4. ACOMPANHAMENTO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Para além da intervenção no quadro referido nos pontos anteriores pelos respectivos grupos de acompanhamento nas áreas das políticas específicas, o acompanhamento do exercício profissional teve, a nível nacional, diferentes modos de intervenção:

- Emissão de pareceres mediante a solicitação de membros e órgãos estatutários, conforme se pode verificar no capítulo IV do presente relatório.
- Exercício do poder disciplinar pelos órgãos competentes;
- Reencaminhamento para as respectivas Secções Regionais, ao abrigo das competências estatutárias, do acompanhamento do exercício profissional decorrente de apresentação de queixas por parte dos cidadãos, membros, IGAS, Segurança Social ou ainda por deliberação do CJ.
- Monitorização de situações irregulares nas instituições de saúde no que respeita ao exercício profissional sem regular inscrição na OE.
- Intervenção concertada, com os CDR, junto dos órgãos de administração das organizações 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.

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

A este nível destaca-se:

- A realização da III Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem, dedicada ao tema «Governação Clínica: Estratégias Profissionais» - Realizada a 19 e 20 de Novembro, em Lisboa;
- A preparação do III Congresso da OE, a realizar no 1º semestre de 2011.

4. DESENVOLVER A REFLEXÃO ÉTICO-DEONTOLÓGICA

As actividades no âmbito do desenvolvimento da reflexão ética e deontológica, como previsto no Plano de Actividades da OE, foram de diversa natureza, como analisaremos de seguida.

A. XI Seminário de Ética

Neste ano de 2010 realizámos, a 29 de Outubro, no Centro Cultural e de Congressos, em Aveiro, o XI Seminário de Ética com o objectivo de aprofundar a reflexão ética em Enfermagem. O Seminário teve como lema: «Responsabilidade para com a Comunidade».

Foi realizado o 6º Ciclo de Debates com o objectivo de analisar situações concretas da prática profissional de Enfermagem. O tema para o conjunto de debates deste ano de 2010 foi igualmente a «Responsabilidade para com a Comunidade».

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).

Da avaliação feita pelos participantes destaca-se um muito elevado nível de satisfação com as actividades. Emergem como principais sugestões: maior divulgação dos ciclos de debate; maior descentralização dos locais; maior distribuição e divulgação dos suportes aos debates; apresentação prévia por enfermeiros de casos concretos da sua prática que possam servir de base ao debate.

A. Participações em actividades formativas para enfermeiros

Respondendo a solicitações de diversas entidades, o CJ participou em actividades formativas destinadas a enfermeiros, no domínio da Ética e Deontologia profissionais:

NACIONAIS	I Jornadas da Comissão de Ética para a Investigação Clínica	21. 01
	3ª Jornadas Internacionais de Medicina de Urgência	27.01
	Painel sobre «Testamento Vital» (Prós e Contras) nas III Jornadas Internacionais de Enfermagem da Primavera	21. 05
	Seminário «Os Cidadãos e o Tratado de Lisboa»	23.03
	Lançamento da Revista «Concorrência e Regulação»	17.03
	«Equidade e Humanização das Reformas da Saúde - problemas e práticas»	27.05
	«Sigilo e Privacidade na mesa da Relação Humana»	25.11
	Formação a nível nacional dos vogais de Enfermagem dos Conselhos Clínicos dos ACES sobre «Segurança da Informação»	23.09
	3º Fórum Nacional sobre a Gestão do Medicamento em Meio Hospitalar - orador no Painel subordinado ao tema «A responsabilidade na Administração do Medicamento»	15.10
	Dia do Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto - Sessão abertura	14.10
	Formação para os Padrões de Qualidade - Coimbra	29.10
	Formadora na área deontológica para os Padrões de Qualidade - Coimbra	14.11
	III Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem - Lisboa	19.11 e 20.11
	II Encontro de Ética da SR RAA	26.11 e 27.11
	VI Conferência da Indústria Farmacêutica	28.01
	Conferência "O Direito Médico e a Advocacia"	21.05
	70ª Conferência Mundial de Farmácias	29.08 a 31.08

Relativamente ao acompanhamento do ensino da Ética e Deontologia e dos enfermeiros das Comissões de Ética, por dificuldades de agenda, não foram realizadas as reuniões previstas.

CAPITULO II

Fortalecer a intervenção qualificada nas políticas de formação

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

De modo a potenciar o percurso de desenvolvimento da educação e investigação em Enfermagem, pilares fundamentais para o processo de autonomia e desenvolvimento da profissão, a OE continuou o seu esforço de aprofundamento político e jurídico destas matérias.

Não podemos deixar de destacar que não foi possível assegurar, junto do Governo, a discussão do Plano Estratégico para o Ensino de Enfermagem, em devido tempo apresentado ao Ministério da Ciência Tecnologia e Ensino Superior, na sua dupla dimensão do ensino e da investigação. Tal facto continua a afectar o conjunto de actividades previstas para este domínio, nomeadamente as relativas a:

I. Desenvolvimento de uma estratégia para o desenvolvimento da formação, na área da Saúde e Enfermagem, criando dinâmicas de rede, de rentabilização de recursos e de consolidação de dimensão (ou massa) crítica, entre as IES;

II. Promoção de dinâmicas multidisciplinares de formação e investigação em Saúde, em articulação com o MS, INSA e outras entidades;

III. Apoio ao estabelecimento de consórcios entre as Instituições de Ensino Superior / instituições de saúde, no sentido do desenvolvimento de respostas de formação e investigação adequadas às necessidades em cuidados de Enfermagem (actuais e projectadas);

A OE pronunciou-se junto da Comissão Parlamentar de Educação e Ciência, a pedido desta, sobre o acompanhamento das questões relativas ao Ensino Superior, designadamente no que se refere à implementação do Processo de Bolonha, bem como ao sistema de avaliação do Regime Jurídico das IES, financiamento, empregabilidade e rede.

De salientar que neste domínio a posição da OE, relativamente ao processo de Bolonha, emitida em 2005, veio em 2010 encontrar eco junto do Conselho Nacional de Ordens Profissionais (CNOP) sobre as implicações do mesmo e que restringindo uma posição às licenciaturas de 5 e 6 anos é um efectivo avanço na compreensão comum desta matéria e de concertação de intervenções nomeadamente junto da Assembleia da República.

No que concerne à acreditação e avaliação do Ensino Superior, a AAAES colocou à consideração da OE a possibilidade de emitir parecer sobre a acreditação prévia de um conjunto de 22 planos do 2º ciclo de estudos na área de Enfermagem. Entendendo que a matéria em apreço se prendia com o quadro global do ensino de Enfermagem, solicitámos, com carácter de urgência, audiência ao Sr. Ministro da Ciência Tecnologia e Ensino Superior, para a qual não obtivemos qualquer resposta.

Assim, e considerando:

a) A posição assumida no que concerne à adequação do ensino de Enfermagem às alterações decorrentes da implementação do Processo de Bolonha;

b) A efectiva desarmonia jurídica entre o regime definido para o Ensino de Enfermagem em Portugal, no Decreto-lei 353/99, de 3 de Setembro, e o modo como foi realizada a sua adequação ao regime jurídico dos graus e diplomas do Ensino Superior previsto no Decreto-lei 74/2006, de 24 de Março, alterado pelo Decreto-lei 107/2008, de 25 de Junho;

c) O alargado debate decorrente do Quadro Nacional de Qualificações que, como já referimos, conduziu à elaboração de propostas de alteração legislativa por parte de algumas Ordens profissionais, no sentido da correcção da distorção criada na correspondência entre os níveis de educação e de formação e os níveis de qualificação presentes naquele quadro;

Foi deliberado não se proceder a pronúncia específica sobre os 22 planos de estudos dos 2º ciclos de estudos enviados à OE pela Agência. Decidiu-se apenas referenciar e, em consequência, solicitar as necessárias correcções sobre as inconformidades entre os quadros jurídicos de referência, mencionadas nos fundamentos de alguns dos cursos apresentados, e o actual quadro regulamentar da profissão.

Destes factos foi dado conhecimento às escolas proponentes dos referidos cursos, em reunião para que foram convidadas e que se efectuou em Coimbra, no dia 13 de Abril.

Durante este ano a OE reviu a sua posição relativamente à indicação de vogais para os júris de provas de atribuição do título de especialista, referido no Artigo 10º do Decreto-Lei n.º 206/2009, de 31 de Agosto, que veio aprovar o Regime Jurídico do Título de Especialista, aplicável no âmbito do Ensino Politécnico.

Fê-lo mantendo a compreensão das distintas atribuições daquelas instituições e das Associações Públicas Profissionais no que concerne à atribuição de títulos e reconhecimento de habilitações – algo que o próprio diploma consagra no nº 2 do Artigo 3º, mas compreendendo e antepondo os desafios que as Escolas Superiores de Saúde / Enfermagem estão a viver no momento. Fê-lo numa atitude de reunião de esforços, numa dinâmica de cooperação que defendemos e consideramos indispensável, perante os desafios de qualificação do corpo docente e de excelência do ensino de Enfermagem. Desta posição foi dado conta ao Presidente do CCISP.

Assim, passámos a indicar, pelos órgãos competentes, vogais para a composição dos júris, na área de Enfermagem. Neste ano foi dada resposta favorável a dois pedidos.

A OE convidou as Escolas Superiores de Saúde / Enfermagem a participar numa reunião em que, retomando a visão de futuro e as estratégias propostas no Plano Estratégico do Ensino de Enfermagem, se pudesse realizar uma análise das questões mais prementes em presença.

Essa reunião, realizada em Outubro, permitiu o aprofundamento da perspectiva da OE e das IES sobre os problemas com que nos confrontamos na esfera do ensino e as suas implicações para a disciplina e a profissão de Enfermagem. Também possibilitou a reflexão sobre uma estratégia de intervenção mais adequada às situações de momento e às suas implicações para o futuro dos cuidados de Enfermagem e da profissão. Os trabalhos terão seguimento em 2011, dando especial atenção à oferta formativa pós-secundária no campo da Saúde.

Foi ainda constituída, no âmbito do Conselho de Enfermagem, a Comissão de Investigação e Desenvolvimento, estando em curso o processo de identificação e convite de peritos.

No âmbito do desenvolvimento do MDP as ESS / Enfermagem participaram nos 2 workshops em conjunto com os Enfermeiros Directores e Responsáveis da Gestão nas Organizações de saúde.

No sentido da promoção do conhecimento em Enfermagem, continuou:

- O apoio à produção e divulgação de investigação através do Centro de Recursos em Conhecimento de Enfermagem;
- A divulgação de experiências, conhecimentos e saberes em Enfermagem.

CAPITULO III

REFORÇAR A VISIBILIDADE EXTERNA E CONSOLIDAÇÃO NO TECIDO SOCIAL

1. COMUNICAÇÃO E IMAGEM

1.1. REVISTA DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

Em 2010, a OE publicou duas edições da Revista, com outras duas edições em fecho de edição:

- *A ROE 33 – Janeiro de 2010* - Edição genérica dedicada ao tema «Políticas de Saúde: Presente e futuro». Este número integrou um **suplemento** dedicado às eleições intercalares para os Conselhos Fiscal e de Enfermagem, Colégios de Especialidades e Conselhos de Enfermagem Regionais. Ambas foram distribuídas no início de Fevereiro de 2010.
- *A ROE 34 – Julho de 2010* - Edição temática dedicada ao X Seminário de Ética, a qual foi divulgada no final de Julho / início de Agosto de 2010.
- Em fase final de produção – terão de ser publicadas em Fevereiro de 2011 – encontram-se:
  - *A ROE 35 – Setembro de 2010* - Edição temática dedicada ao CNR e Congresso do ICN em Durban 2009.
  - A ROE 36 – Dezembro de 2010 – Edição genérica dedicada ao sigilo e aos sistemas de informação em Saúde, com a entrevista ao Enf.º Sérgio Deodato. Possui, entre outros aspectos, um especial sobre a II Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem, Tomada de posse dos novos órgãos estatutários, DIE 2010, Assembleias Gerais de 2010 e o encontro que reuniu quatro Ordens Profissionais da Saúde.

1.2. OUTRAS PUBLICAÇÕES

- ExpressOE – Janeiro e Julho de 2010 – O primeiro número, de duas páginas, foi dedicado às eleições intercalares de Março, ao MDP e à realização da Assembleia Geral de 27 de Fevereiro: O segundo número deste ano teve oito páginas e incidiu sobre as conclusões da Assembleia Geral de 29 de Maio, da Conferência do ICN 2011 e as actividades da OE previstas para o segundo semestre.
- Publicação de Cadernos OE – Série I – Número 3 – Guias Orientadores de Boas Práticas de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (2000 exemplares). O Volume I foi apresentado e distribuído gratuitamente na primeira Assembleia do CEESIP, em Setembro de 2010. Os restantes volumes estão a ser editados pelo GCI, aguardando-se a sua edição até Junho de 2011 – pelo Dia Mundial da Criança. Actualmente o Volume I está disponível para *download* no *site* – Área Reservada.
- Publicação de Cadernos OE – Série II Número 2 – Catálogo CIPE® – «Cuidados paliativos para uma morte digna» (2.000 exemplares). Esta publicação foi divulgada e distribuída gratuitamente na sessão de lançamento da CIPE® 2, no âmbito do Encontro CIPE®. A obra está disponível para *download* no *site* – Área reservada.

1.3. SITE DA OE

No último trimestre de 2009 e no primeiro trimestre de 2010, foram realizadas várias reuniões com a empresa que desenvolveu uma nova plataforma de comunicação interna e externa da OE e o novo *site* da OE. O novo *site* ficou *online* a 21 de Abril de 2010, data do 12º aniversário da Ordem dos Enfermeiros.

A transposição de todos os materiais do site «velho» para o «novo» está ainda a decorrer. Optou-se por transpor a informação mais recente da área das Notícias e dos Destaques do site «velho», bem como todos os pareceres / tomadas de posição e a informação que à data se encontrava na Área Reservada. Alguma da informação dispersa foi arrumada de outra forma, tendo sido criadas áreas novas com informação.

O site da Ordem dos Enfermeiros continua a ser um dos veículos de informação a privilegiar: além de não ter limitações de espaço ou custos de produção / expedição – como muita da informação em suporte de papel implica – o site é um meio de fácil acesso a membros e público em geral.

Desta forma, continuámos a divulgar o conteúdo de tomadas de posição e outros documentos oficiais da OE, assim como a realização dos eventos ou iniciativas promovidas pela OE. O site tem apresentado igualmente notícias sobre Enfermagem nacional e internacional, com especial destaque para as actividades promovidas pela direcção 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 site.

De acordo com os dados disponibilizados pela análise estatística do novo site – e apenas relativos à Área Pública – entre o dia 21 de Abril e 31 de Dezembro de 2010 foram registadas 52.657 visitas, as quais se traduziram em 1.505.153 de páginas visualizadas e em 20.121.233 hits3.

Recordamos que em 2009, o site antigo da OE registou um total de 72.245 consultas, o que correspondeu a 3.966.055 hits. Assim sendo, relativamente a 2009, e considerado apenas os cerca de 8 meses de 2010 abrangidos pelo novo site, houve cerca de menos 20 mil visitas, mas o número de hits aumentou em 16.155.178.

No que se refere à Área Reservada (AR) do site, pela primeira vez dispomos de dados estatísticos para apresentar. Assim sendo, entre 21 de Abril e 31 de Dezembro de 2010, a AR registou 3.041 visitas correspondentes a 1.684.141 hits.

1.4. ASSESSORIA DE IMPRENSA

Ao longo de 2010, diversas foram as ocasiões em que promovemos um relacionamento mais directo com a Comunicação Social e a divulgação das actividades da OE. Para algumas das intervenções da Ordem dos Enfermeiros na Comunicação Social conseguimos estimar o *Automatic Advertising Value* – AAV, ou seja, o valor de referência caso se utilizasse o mesmo tempo ou espaço em publicidade. Entre elas encontram-se:

- Participação da Sr.ª Bastonária na «Revista de Imprensa» da TVI 24 – 29 de Janeiro – Valor em *Automatic Advertising Value* – AAV – 7.241 €;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Este Sábado» da Antena 1 – 30 de Janeiro – Valor em AAV – 4.959 €
- Participação da Sr.ª Bastonária na «Revista de Imprensa» do «Jornal das 10» da SIC Notícias – 30 de Janeiro – Valor em AAV – 13.839 €;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Fórum TSF» sobre os resultados do estudo da OMS /ACS – 18 de Março;
- Participação da Enf.ª Teresa Oliveira Marçal no «Bom Dia Portugal» da RTP 1 – 29 de Março;

[3] Hits – número de vezes que os utilizadores clicam nos vários itens, ao longo de todo o *site*.

- Participação do Enf.º Jacinto Oliveira num noticiário em directo da TSF sobre saída de enfermeiros dos CODU – 31 de Março;
- Participação do Enf.º António Nabais no «Você na TV» da TVI sobre *burnout* - de 27 de Abril;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Fórum TSF» sobre medidas de austeridade – 19 de Maio;
- Encontro das 4 Ordens profissionais sobre «Segurança e Sustentabilidade do Sistema de Saúde» – 2 de Junho – Fundação Calouste Gulbenkian;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Mais Vale Tarde» do Rádio Clube Português sobre redução de meios do INEM – 4 de Junho;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «IGOV» da RTPN sobre o *site* da DGS – 24 de Junho - Valor em AAV – 2.296€;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Jornal do Dia» da TVI 24 sobre a audiência com o SEAS (INEM_CODU) – 30 de Junho;
- Intervenções do Enf.º Jacinto Oliveira, Enf.º Júlio e Sr.ª Bastonária em várias estações de rádio devido às questões relacionadas com o INEM;
- Comunicados sobre medidas de austeridade, estudos que atestam a falta de enfermeiros e suas implicações no sistema de saúde;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Fórum TSF» sobre Ensino Superior – 12 de Julho;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Bom Dia Portugal» da RTP 1 sobre *numerus clausus* – 13 de Julho – valor de AAV – 2.641 €;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Notícias das 12» da RTPN sobre *numerus clausus* – 19 de Julho;
- Participação da Sr.ª Bastonária no programa «Discurso Directo» da TVI 24 sobre revisão constitucional – 23 de Julho – 8.575€;
- Semanas da Bastonária;
- Edição de artigos de opinião do Enf.º Sérgio Deodato, Enf.ª Lucília Nunes e Sr.ª Bastonária no Jornal Público sobre «Testamento Vital» - Valor em AVV – 1.810€, 2.5021€ e 1.577€, respectivamente;
- Cerimónias de vinculação das Secções Regionais;
- Participação do Enf.º Sérgio Deodato no programa «Prós e Contras» da RTP 1 dedicado ao «Testamento Vital» – 25 de Outubro;
- Encontro CIPE® - 6 e 7 de Outubro – Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa;
- XI Seminário de Ética – 29 de Outubro – Centro Cultural e de Conferências de Aveiro;
- Divulgação do Estudo sobre Empregabilidade do Grupo de Jovens Enfermeiros da OE – Jornal I – 15 de Novembro – Valor em AVV – 10.775€;
- III Conferência de Regulação do Conselho de Enfermagem – 19 e 20 de Novembro – Colégio São João de Brito, Lisboa;
- Participação da Sr.ª Bastonária na «Antena Aberta» da Antena 1 sobre o Sector da Saúde – 13 de Dezembro – Valor em AAV – 6.942 €; transmissão desse programa pela RTPN – Valor em AAV – 7.710€;
- Participação da Sr.ª Bastonária no «Sociedade Civil» da RTP 2 sobre «Cuidados aos cuidadores» – 15 de Dezembro

Estas e outros tipos de intervenção junto da opinião pública envolvem:

- Apoio e acompanhamento presencial Produção e /ou edição de respostas a solicitações dos órgãos de Comunicação Social;
- Produção e/ou edição de artigos de opinião para publicação em órgãos de Comunicação Social;
- Elaboração de Direitos de Resposta e de pedidos de rectificação relativamente a notícias divulgadas, sobretudo, pela imprensa escrita.
- Presença em alguns eventos organizados pela OE para divulgação no *site* e / ou ROE.

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;

No ano de 2010 foram enviados 56 *press releases* (menos 5 do que em 2009) para divulgação dos diversos acontecimentos e tomadas / enunciados de posição / reacções da Ordem dos Enfermeiros

Foram feitos dossiês de imprensa em algumas iniciativas que implicam 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 2010, um total de 1.431 notícias com referências à Ordem dos Enfermeiros.

Mais detalhadamente constatamos o seguinte:

Âmbito do Órgão de Comunicação Social *	1º Semestre 2009	1º Semestre 2010	2º Semestre 2009	2º Semestre 2010	Total 2009	Total 2010	Variação %
Nacionais	118	184	201	170	319	354	10.9%
Regionais	208	177	198	283	406	460	13.3%
Online	229	304	331	313	560	617	10.1%
Total	555	665	730	766	1.285	1.431	11,3%

***** 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 excepcionais e a notícias 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 constata-se o seguinte:

Tipologia de Notícias	Órgãos Nacionais			Órgãos Regionais		
	1º Semestre	2º Semestre	Total	1º Semestre	2º Semestre	Total
Televisão	34	19	53	8	8	16
Rádio	45	16	61	0	0	0
Imprensa Escrita	105	135	240	169	275	444
Total	184	170	354	177	283	460

Do total de notícias publicadas em suporte *Online*:

Tipologia dos *sites*	1º Semestre	2º Semestre	Total
Televisivos	25	15	40
Radiofónicos	29	24	53
Generalistas (incluindo rádios jornais e revistas)	250	274	524
Total	304	313	617

Os temas a que a comunicação social **deu mais destaque foram**:
No 1º Semestre:

- Todas as questões relacionadas com o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), quer sejam resultantes das audiências com a Ministra da Saúde / Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, quer sejam as questões relacionadas com a presença de enfermeiros nos CODU, o parecer da OE sobre Plano Estratégico para os Recursos Humanos em EPH ou a redução de meios no INEM (55 nacionais, 95 *online*, 6 regionais);
- As várias greves de enfermeiros devido às negociações entre sindicatos e Ministério sobre o regime salarial e carreira (24 nacionais, 12 *online*, 5 regionais);
- Encontro conjunto das Ordens profissionais sobre «Segurança e Sustentabilidade do Sistema de Saúde» (16 nacionais, 15 *online*, 4 regionais);
- Comunicado da OE relativamente a medidas de austeridade para o País e sector da Saúde (14 nacionais, 22 *online*);
- Comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro - almoço com associações de doentes / utentes, com representantes das associações de enfermeiros e sindicatos membros do FNOPE e com Secretário de Estado Adjunto e da Saúde (9 nacionais, 20 *online* e 13 regionais);
- Comunicado da OE sobre estudo da OMS sobre falta de profissionais de saúde no SNS e Plano Nacional de Saúde (8 nacionais, 3 *online*);
- Falta de enfermeiros, desemprego e aposentações na Função Pública e parto natural também tiveram algum destaque;
- A nível regional, a comunicação social destaca os artigos de opinião de enfermeiros, as Semanas da Bastonária, o fecho de urgências como a de Valença, a prescrição de medicamentos por enfermeiros, greves, «Enfermeiro de Família», a reforma dos serviços de saúde madeirenses e o curso da SR do SUL para evitar afogamentos em crianças. A maioria dos registos diz respeito a actividades das Secções Regionais, bem como a entrevistas e artigos de opinião de órgãos e membros da OE.

No 2º Semestre:

- Divergências com INEM, desta vez relativas à aprovação do Plano Estratégico de Recursos Humanos para a EPH, presença de enfermeiros nos CODU e criação de novas carreiras. Houve ainda necessidade de reagir à mudança de direcção e de divulgar a primeira reunião com a nova direcção;
- Reunião com a Ministra da Saúde, em Agosto;
- Estudo sobre Empregabilidade formulado pela Rede de Jovens Enfermeiros da OE e que foi divulgado em Julho (devido ao aumento das vagas nas escolhas de Enfermagem), em Setembro (nas Cerimónias de Vinculação) e em Novembro, numa peça do Jornal I;

- A necessidade de vacinação da população e profissionais contra a gripe sazonal e gripe A;
- Dotações de enfermeiros no bloco de partos do Hospital de S. Teotónio;
- Falta de enfermeiros nos serviços de saúde;
- Reunião da OE com os sindicatos devido a reforma do Pré-hospitalar;
- A nível regional destacamos as Semanas da Bastonária e Semanas distritais das Secções Regionais, as cerimónias de vinculação, encontro de ética (SRRA dos Açores), *workshop* sobre Cultura Organizacional (SRRA Madeira); a reconfiguração dos CSP (SR Norte), artigos de opinião da SR Centro e curso de prevenção de afogamentos (SR Sul).

Deveremos salientar a importância da exposição da OE na comunicação social, não só em termos políticos, mas também em termos económicos, aplicando uma vez mais o *Automatic Advertising Value* (AAV), ou seja, o valor de referência caso se utilizasse o mesmo tempo ou espaço em publicidade. A título meramente ilustrativo, escolhemos dois exemplos, que não sendo os mais significativos, permitem obter valores de referência:

Tema	Nº de notícias	Valor AAV*
Reacção da OE à mudança de direcção do INEM – Outubro de 2010	15 (3 de rádio, uma de televisão e restantes de meios online)	8026 €
Reunião com a nova direcção do INEM – Outubro 2010	10 (duas em jornais diários, uma em rádio e restantes em meios online)	3046 €

*valor de referência caso se utilizasse o mesmo tempo ou espaço em publicidade.

É de ter em conta que na imprensa regional, a maioria dos registos dizem respeito a actividades das cinco Secções Regionais, bem como a entrevistas e artigos de opinião de órgãos e membros da OE.

No total de notícias contabilizadas até 31 de Dezembro de 2010 (**1.431**) incluem-se artigos 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.

Releva-se ainda a decisão das Secções Regionais de disponibilizar meios que permitiram uma maior intervenção pública de enfermeiros e da OE reforçando a visibilidade da enfermagem.

Se considerarmos os 365 dias de 2010 e se repartirmos o total de notícias detectadas neste período obtemos uma **média de 3,9 notícias por dia** (em 2009 a média foi de 3,52).

Comparativamente com anos anteriores podemos verificar o seguinte:

Anos	Nº total de notícias	Média diária	Variação relativamente a ano anterior
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 consegue apurar números de anos anteriores a 2006.

A exemplo de anos anteriores, o ano de 2010 registou um acréscimo dos totais de notícias identificadas com referência à Ordem dos Enfermeiros,

O aumento de notícias conseguido em 2010 pode ser justificado por alguns dos seguintes aspectos:

- Constante envolvimento e pronunciamento da OE em assuntos relacionados com a segurança e qualidade dos cuidados e problemas de Saúde Pública (INEM, greves, medidas de austeridade, falta de enfermeiros e suas implicações nos serviços de saúde, desemprego e aposentação, estudo da OMS e da OCDE, etc.);
- Manutenção da divulgação das actividades da OE (ex: DIE 2010, Encontro das 4 Ordens profissionais da Saúde, Semanas da Bastonária, Cerimónias de Vinculação, audiências, apresentação do estudo acerca da Empregabilidade da Rede de Jovens da OE, etc..);
- A pronta reacção 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.

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

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

Fonte: Cision

Pode concluir-se que a presença da OE, da Enfermagem e dos Enfermeiros na comunicação social tem vindo a consolidar-se progressivamente, tendo por base as intervenções que surgem por iniciativa da OE, mas também o facto de os órgãos de comunicação social terem cada vez mais patente que podem ter acesso a opiniões de responsáveis da OE e de outros enfermeiros com alguma facilidade e com contributos fiáveis.

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.

1.5. COMEMORAÇÕES E OUTROS EVENTOS

As efemérides assinaladas pela OE, em 2010, nas quais houve participação do Gabinete de Comunicação e Imagem, foram as seguintes:

- 24 de Março – Dia Mundial da Tuberculose – Texto do Conselho de Enfermagem – editado e colocado no *site*;
- 07 de Abril – Dia Mundial da Saúde – Nota no *site* sobre enfermeiros condecorados;
- 12 de Maio – Dia Internacional do Enfermeiro – Edição e revisão do *Kit* DIE 2010, bem como a elaboração e difusão do cartaz respectivo. Assessoria de imprensa inerente à divulgação de um almoço com associações de utentes e políticos realizados no próprio dia, bem como divulgação das actividades regionais;
- 1 de Agosto – Dia Mundial do Aleitamento Materno – e 5 a 12 de Outubro – Semana Europeia do Aleitamento Materno (semana móvel). Foram elaborados os seguintes materiais: cartazes, telas, imagem para os pacotes de açúcar da DELTA e marcadores de leitura. Foi organizado um

workshop no dia 4 e colocado no *site* um texto sobre esse evento / efeméride. O GCI divulgou a actividade no *site* e à comunicação social, através da inserção da informação disponível no *site* e do envio de um *press release* para os órgãos de comunicação social;

- 10 de Setembro – Dia Mundial da Prevenção do Suicídio – Texto do Colégio de EE de Saúde Mental e Psiquiátrica - editado e colocado no *site*;
- 15 de Setembro – Dia do Serviço Nacional de Saúde – emissão de um *press release*;
- 10 de Outubro – Dia Mundial da Saúde Mental – Texto do Colégio de EE de Saúde Mental e Psiquiátrica - editado e colocado no *site*;
- 17 de Outubro – Dia Internacional pela Erradicação da Pobreza – Texto da Mesa do Colégio de EE Comunitária.

1.6. 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 actividades regionais como as Semanas da Bastonária (com excepção da Semana organizada pela SR do Sul) e as cerimónias de vinculação.

1.7. RESENHAS DE IMPRENSA DIÁRIAS

Manteve-se a disponibilização, sempre que possível e nos dias úteis, de uma resenha de imprensa formulada a partir do serviço contratado à Cision. As resenhas foram divulgadas através do *site* e de *e-mail.*

1.8. BANCO DE IMAGENS

As actividades organizadas pela OE ou onde órgãos da OE têm participado tem sido documentadas através de recolha de fotografias, por fotógrafos profissionais, pelo GCI e por outros colaboradores e membros de órgãos da OE, tendo igualmente sido colhidas algumas imagens para ilustrar várias «secções» do *site* novo.

Foram realizados três vídeos com a Sr.ª Bastonária para colocação no *site* por três ocasiões distintas: o lançamento do novo *site* e o 12º aniversário da OE (a 21 de Abril), no Dia Internacional do Enfermeiro (12 de Maio) e uma mensagem de Boas Festas (na semana que antecedeu o Natal).

2. RELACIONAMENTO COM O PODER POLÍTICO

No quadro das competências do CD e do relacionamento com o poder político, como intervenção da OE nas várias matérias que interessam à Saúde e à Enfermagem, a OE foi recebida em audiência num total de 15 reuniões:

- Por Membros do Governo:
  - Ministra da Saúde > 3;
  - Secretário de Estado Adjunto e da Saúde >3.

As matérias objecto das audiências foram todos os assuntos relacionados com os temas contemplados na Tomada de Posição da Ordem dos Enfermeiros – «Medidas Politicas para o reconhecimento e consolidação da profissão de Enfermagem», destacando-se o regime jurídico da prática tutelada de

Enfermagem, a clarificação de aspectos relacionados com as diferentes reformas em curso no âmbito dos CSP e dos CCI; o INEM e a necessária definição de um plano estratégico relativo à organização da rede e aos recursos humanos.

A OE reuniu-se ainda com:

- Unidade de Missão dos Cuidados de Saúde Primários > 1
- Unidade de Missão dos Cuidados Continuados Integrados > 2

Na Assembleia da República reuniu-se com:

- Comissão Parlamentar da Saúde - as matérias em apreço foram o projecto de Lei n.º788/X sobre os direitos dos doentes à informação e ao consentimento informado. A 15.04.2010 foram enviados à Comissão dois pareceres do Conselho Jurisdicional relativos à desarmonia jurídica com a lei de informação em saúde – Parecer nº 196/2010 e nº 105/2009;
- Os seguintes Grupos Parlamentares: PS > 1; PSD > 2; CDS > 2 BE> 1;

As matérias objecto das audiências foram relativas à Tomada de Posição da Ordem dos Enfermeiros – «Medidas Politicas para o reconhecimento e consolidação da profissão de Enfermagem» e ao desenvolvimento de algumas das suas temáticas.

3. RELAÇÃO COM ORGANIZAÇÕES PROFISSIONAIS

Para além das actividades desenvolvidas no FNOPE, ao longo de 2010 realizou-se uma reunião com os sindicatos e outra com todas as organizações profissionais, para apreciação de matérias relativas às implicações da alteração estatutária e do novo Modelo de Desenvolvimento Profissional.

A OE participou, igualmente, em 8 Reuniões do Conselho Nacional das Ordens Profissionais (CNOP).

As Mesas dos Colégios de Especialidade tiveram diferentes momentos de trabalho com associações de enfermeiros, deles se destacam as reuniões com:

- A Associação Portuguesa de Enfermeiros Especializados em Enfermagem de Reabilitação;
- A Pró-Associação dos Enfermeiros de Saúde Comunitária, a seu pedido, para apresentação dos seus objectivos e solicitação de apoio na divulgação da futura associação pelos enfermeiros especialistas de Enfermagem Comunitária e de Saúde Pública.

4. REPRESENTAÇÕES E PARTICIPAÇÃO EM ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS POR OUTRAS ORGANIZAÇÕES

Esta área tem sido objecto um vasto campo de intervenção da OE, por todo o País, que tem envolvido muitos membros de todos os órgãos, os coordenadores de projectos e de gabinetes. Representa um enorme esforço para a organização, mesmo assim, como poderemos ver no quadro que se segue, tem sido impossível responder a todas as solicitações.

A OE esteve presente, através da sua Bastonária ou de um seu representante em seu nome, em:

	N.º de convites	N. de presenças
Janeiro	24	15
Fevereiro	23	13
Março	37	29
Abril	35	20

Maio	62	39
Junho	33	19
Julho	25	5
Agosto	2	1
Setembro	39	13
Outubro	72	30
Novembro	55	17
Dezembro	32	15
Total	439	216

5. PROXIMIDADE COM OS ENFERMEIROS E OS CIDADÃOS

A. Semanas da Bastonária

Realizaram-se Semanas da Bastonária nos Açores, no mês de Setembro, no distrito de Vila Real, no mês de Setembro e primeiro dia de Outubro, no distrito de Aveiro, no mês de Outubro, nos distritos de Portalegre e Beja, no mês de Novembro e no distrito de Coimbra, nos meses de Abril e Dezembro.

Síntese:

- **AÇORES** – SANTA MARIA E S. MIGUEL: 2 e 3 de Setembro 2010
- **VILA REAL:** 29, 30 de Setembro e 01 de Outubro 2010
- **AVEIRO:** 26 a 28 de Outubro 2010
- **PORTALEGRE E BEJA:** 22 a 25 Novembro 2010
- **COIMBRA:** 20 e 21 de Abril e 16 a 18 de Dezembro de 2010

Estas foram acções organizadas pelas respectivas Secções Regionais e que permitiram, no seu conjunto, a proximidade com os colegas das várias instituições, a abordagem dos seus projectos e preocupações, a promoção de debates alargados e o desenvolvimento de contactos com entidades responsáveis pela Saúde, os cidadãos e representantes do poder local na respectiva área geográfica.

Também no sentido de alargar a relação com a sociedade e o cidadão se investiu em diferentes actividades na divulgação de experiências e projectos de sucesso, no tornar visível os resultados em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem.

6. INTERVENÇÃO NO PLANO INTERNACIONAL

6.1. ACTIVIDADES QUE DECORREM DAS RESPONSABILIDADES ESTATUTÁRIAS

A representação da OE nas múltiplas actividades internacionais foi efectuada em consonância com as competências dos diferentes órgãos e a natureza dos trabalhos.

6.2. CONSELHO INTERNACIONAL DE ENFERMEIROS (ICN)

Está em fase de conclusão a edição da ROE dedicada ao 24º Congresso Quadrienal do ICN que decorreu em Durban (África do Sul), em 2009, e que será distribuída aos membros em conjunto com a próxima edição genérica da ROE.

A. Participação dos representantes nacionais na reunião da Tríade em Maio de 2010 (entre 12 e 15 de Maio), em Genebra:

- Organização e coordenação da deslocação da delegação da OE e de representantes das Associações de Enfermeiros dos PALOPS à reunião da Tríade, que se realizou de 12 a 15 de Maio, em Genebra.

B. Fórum de Credenciação / Reguladores (1ª reunião da nova estrutura) (Novembro), que teve lugar em Washington, EUA:

- Participação no Fórum de Regulação e Credenciação que se realizou em Washington, entre 1 e 3 de Novembro. Em colaboração com o ICN, e participação no Observatório que se realizou na mesma cidade, de 4 a 5 de Novembro.

C. Dia Internacional do Enfermeiro (12 de Maio) - «Servir a comunidade e garantir qualidade: os enfermeiros na vanguarda dos cuidados na doença crónica»:

- Tradução do Kit do DIE;

  Produção de publicação em Português.

D. Preparação da Conferência de Malta em Maio de 2011, sob o tema (1º anúncio) – «*Nurses Driving Access: Quality and Health*»:

- Preparação da participação da delegação oficial da OE no CNR e Conferência do ICN;
- Coordenação do processo de submissão de resumos institucionais (dois simpósios e 30 comunicações) e colaboração na elaboração de alguns desses resumos;
- Foram aceites para apresentação sete comunicações e ficaram 10 em lista de espera, tendo as restantes sido recusadas.

Foi feito o envio de contributos para os seguintes Fóruns de Discussão do CNR de 2011:

- Changing labour markets;
- Speaking with one voice;
- The social determinants of health;
- Nurse prescribing.

O CD decidiu também repetir a realização de um Concurso de Comunicações Livres promovido pela OE, sendo que o vencedor integrará a comitiva da OE à Conferência do ICN. À semelhança do que aconteceu no passado, a presidência desse júri foi atribuída ao Conselho de Enfermagem.

Foi também decidida uma presença institucional na exposição que irá decorrer em paralelo com a Conferência, tendo sido enviados ofícios para as Escolas Superiores de Saúde / Enfermagem a saber do seu interesse em participar. Até ao momento, foram recebidas seis respostas positivas e uma negativa.

6.3. FEDERAÇÃO EUROPEIA DE ASSOCIAÇÕES DE ENFERMEIROS (EFN)

A. Representação em reuniões regulares:

- Assembleia Geral de Primavera (Abril, 15 e 16);
- Assembleia Geral de Outono (Outubro, 27, 28 e 29);
- Grupo de Trabalho para a Revisão Estatutária (Janeiro, Junho e Outubro):

Coordenação da participação de uma delegação da OE e do FNOPE às AG da EFN que decorreram nos dias 15 e 16 de Abril, em Bucareste (Roménia) e em Outubro, em Bruxelas.

No acto eleitoral que decorreu durante a AG de Outubro, o Enf.º António Manuel Silva, Coordenador do GRI, foi eleito para o Comité Executivo daquele organismo.

A OE participou em três reuniões do Grupo de Trabalho para a Revisão Estatutária (Janeiro, Junho e Dezembro). Duas realizaram-se em Bruxelas e uma em Madrid.

Participação como representante da EFN, no *Symposium on decision making process regarding medical treatment in end of life situations*, que decorreu em Estrasburgo, entre 30 de Novembro e 1 de Dezembro, no Comité Executivo para a Bioética do Conselho da Europa.

B. Fórum Europeu de Associações Nacionais de Enfermagem e Enfermagem Obstétrica (EFNNMA)

- Participação na reunião do Comité Executivo (Janeiro, 25 e 26; Abril, 28);
- Representação na reunião anual (Abril, 29 e 30).

A OE/FNOPE não pôde participar, por problemas de tráfego aéreo causados pelo vulcão islandês, na reunião anual da EFNNMA, que decorreu em Sofia (Bulgária) nos dias 29 e 30 de Abril. Na sequência dessa reunião fomos informados que o Coordenador do GRI, Enf.º António Manuel foi eleito membro do Comité Executivo da EFNNMA.

Igualmente, não se pôde participar na reunião do Comité Executivo, do qual faz parte, no dia 28 de Abril. O coordenador do GRI participou telefonicamente numa reunião deste Comité Executivo.

6.4. REDE DE ENFERMAGEM DA COMUNIDADE DOS PAÍSES DE LÍNGUA PORTUGUESA (CPLP)

No que concerne a esta Rede releva-se:

- A manutenção dos esforços para concretização / consolidação da rede e resposta às solicitações que são feitas;
- A aferição de viabilidade, pesquisa de financiamento e planeamento de actividades – como a implementação do programa Liderança para a Mudança™ em Moçambique e São Tomé;
- A aferição de viabilidade, pesquisa de financiamento e planeamento de actividades – nomeadamente a formação de formadores no combate à tuberculose (previsivelmente em Cabo Verde; Guiné; São Tomé).

Foram realizadas várias reuniões com a Dr.ª Juliana Garcia, gestora do Projecto de Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde nos PALOP e Timor Leste, sobre o estabelecimento de parcerias entre a Rede e o PADRHS

O GRI fez a selecção, pediu orçamentos e encaminhou para os países parceiros uma lista de documentos com interesse para a profissão cuja tradução poderá ser financiada ao abrigo do PADRHS, sendo que os países apenas têm se submeter às necessárias candidaturas.

Verificou-se a participação de uma representação da OE, à inauguração do Centro de Formação de Cabo Verde.

Foi preparada e enviada informação de cariz vário para os países em questão.

Foi entregue, junto do Alto Comissariado da Saúde, a proposta de oficialização da Rede de Enfermagem dos países da CPLP, um documento que mereceu o aval da CPLP.

Na sequência das necessidades identificadas na reunião que decorreu em Maio com os diversos países da CPLP, foi solicitado às associações o envio de legislação existente relativa à profissão, no sentido de preparar um Encontro Internacional sobre Regulação.

As coordenadoras do Projecto Rede de Enfermagem da CPLP (Enf.ª Lubélia Melo e Enf.ª Margarida Oliveira e Sousa) participaram em várias reuniões em representação da OE, com destaque para a I Cimeira de Lusofonia e Saúde, organizada pelo Hospital do Futuro.

Decorreram vários encontros com representantes máximos do Instituto Vale Flor, da AESOP, da CPLP, do Alto Comissariado da Saúde, entre outros.

A OE preparou e enviou:

2 Bibliotecas Móveis (BM) para São Tomé e Príncipe em Março de 2010;

- 2 BM para Timor-Leste no final do ano, estando já previsto o envio de uma terceira BM para Timor-Leste em 2011, esta última oferecida pela Associação de Enfermeiros Australiana.

No passado dia 10 de Maio, realizou-se – com a colaboração orçamental do Programa de Apoio ao Desenvolvimento dos Recursos Humanos para a Saúde nos PALOP – uma reunião com todos os representares das Associações de Enfermeiros dos PALOP, com o intuito de acompanhar e avaliar o funcionamento e utilização das BM já instaladas. Nessa reunião da Rede de Enfermagem dos Países da CPLP foram solicitadas mais 14 BM (3 para Cabo-Verde e 11 para Moçambique) dadas as dificuldades de mobilidade das bibliotecas nesses países.

Foi ainda preparada pelo GRI resposta à solicitação do Alto Comissariado da Saúde (ACS) e envio dos livros para análise, no sentido de integrarem as Bibliotecas Azuis, uma parceria entre a Organização Mundial de Saúde e o ACS.

6.5. PROGRAMA LIDERANÇA PARA A MUDANÇA (LMP™)

Neste projecto releva-se:

- Quanto à 2ª Edição:

- Concretização do 4º WS;
- Conferência de Encerramento.

- Relativamente à 2ª Fase:

- Assinatura formal do acordo de licenciamento e encerramento da 2ª Edição;
- Actividades regulares do grupo de formadores.

- No que concerne à 1ª Edição da Secção Regional do Centro:

- Supervisão global da sua concretização e interface de comunicação regular com o ICN.

Por solicitação das coordenadoras do Projecto Rede de Enfermagem da CPLP, foi estabelecido contacto com as Associações de Enfermeiros de Moçambique e São Tomé, tendo em vista a realização do LPM™ nesses países.

Não foi possível organizar as reuniões previstas com o grupo de formadores do LPM™.

Foram seleccionadas as individualidades a integrar o Conselho Consultivo da 2ª Fase do Programa LPM™.

Espera-se que o processo esteja concluído nos primeiros meses de 2011, para que a 1ª Edição do Programa na Secção Regional do Centro possa avançar.

6.6. MONITORIZAÇÃO DE ACTIVIDADES NA EUROPA

A. Rede informal de Reguladores de Enfermagem Obstétrica

Foi feito o acompanhamento permanente e participação, do Coordenador do GRI, nas reuniões mais importantes, a saber:

- Cimeira dos Reguladores Europeus de Enfermagem Obstétrica e Autoridades Competentes, a 21 de Junho, em Bruxelas, sendo que no dia seguinte se realizou uma reunião do mesmo cariz com os reguladores de Enfermagem;
- Manutenção de contactos regulares com os eurodeputados nacionais, nomeadamente os que têm maior intervenção em áreas de interesse para a actividade da OE; O GRI retomou contactos com os eurodeputados portugueses no âmbito do Livro Verde sobre força de trabalho em Saúde na UE, colocado em consulta pública em 2009, pela Comissão Europeia. A OE dirigiu-se aos eurodeputados por *email* e solicitou a análise e assinatura da referida Declaração sobre força de trabalho em Saúde na UE;
- Por ocasião da participação da OE no evento *EU Workforce for Health – Putting a Human Face to EU Policy-making*, a 27 de Outubro, no Parlamento Europeu - Bruxelas, a OE reuniu com as eurodeputadas Ilda Figueiredo, Marisa Matias e Edite Estrela (esta última em Lisboa).

B. Consultas públicas

A OE esteve envolvida nas seguintes consultas públicas desencadeadas pela Comissão Europeia:

- Estratégia UE 2020. Enviada à Comissão Europeia em Janeiro de 2010.
- Direitos da Criança, em Agosto.
- Directiva 2005/36/CE de 7 de Setembro.

C. Rede Europeia de Reguladores e Educadores de Enfermagem:

A OE integrou uma candidatura, com outros reguladores da profissão e instituições de ensino de Enfermagem europeus, que respondeu a um apelo à apresentação de propostas por parte da DG SANCO (Direcção-Geral da Saúde e da Protecção do Consumidor da Comissão Europeia), para desenvolvimento e coordenação de uma «rede de educadores e reguladores de Enfermagem». Esta candidatura foi preterida e a OE ainda não foi contactada pelo consórcio seleccionado.

D. ACENDIO

O GRI tem-se mantido informado sobre a actividade da ACENDIO através da consulta do respectivo *site*, pois não tem sido veiculada informação.

- Conselho Europeu de Reguladores de Enfermagem (FEPI)

  A OE já não faz parte desta organização, mas o GRI tem-se mantido informado sobre as actividades da FEPI, através da consulta do *site* respectivo.

- Grupo de Enfermeiros Investigadores da Europa (WENR)

  A nossa representante participou na Reunião Anual que decorreu em Roterdão. A OE decidiu cessar a sua participação neste grupo.

  Continuarão a ser feitos esforços para incentivar a investigação e a utilização dos seus resultados – especialmente no suporte à intervenção na área das políticas públicas europeias – na Europa através da EFN.

- Rede informal de *Chief Nursing Officers* (CNO) da Europa

  A OE foi convidada pelo CNO, Enf.º Sérgio Gomes, a integrar a comitiva de Portugal à reunião dos CNO que se realizou em Cáceres, de 11 a 13 de Fevereiro.

  A OE também foi convidada pelo CNO, Enf.º Sérgio Gomes, a integrar a comitiva de Portugal à reunião dos CNO em Genebra, nos dias 12 e 13 de Maio.

Nos dias 14 e 15 do mesmo mês (Maio) a OE participou – igualmente como observador - nas reuniões da Tríade / ICN. O Coordenador do GRI participou enquanto observador na Conferência Ministerial de CNO que se realizou a 9 e 10 de Setembro, na Bélgica.

E. OMS

- Código de Recrutamento Internacional

  Foi traduzido e divulgado o código de recrutamento internacional aprovado na Assembleia Mundial de Saúde e elaborada uma proposta a ser integrada no Plano de 2011.

- Assembleia Mundial de Saúde

  Participação na delegação oficial portuguesa do Ministério da Saúde na Assembleia Mundial de Saúde.

- Conferência da Aliança Mundial das Profissões de Saúde 2010 - 18 e 19 de Fevereiro.

  Esta actividade, preparada pelo ICN, não estava prevista no Plano de Actividades para 2010.

6.7. MOBILIDADE DOS PROFISSIONAIS

A OE participou em todo o processo tendente à alteração da Directiva 2005/36/CE de 7 de Setembro, no seu anexo V.2 - 5.2.1. – Programa de estudos para os enfermeiros responsáveis por cuidados gerais.

- O Coordenador do GRI representou a OE nas diferentes reuniões, promovidas no NMC, por solicitação da Direcção Geral do Mercado Interno e Serviços Em Londres, no dia 25 de Maio e em Madrid, no dia 7 de Setembro;

Nestas reuniões foram apresentados:

- Relatório nacional relativo aos casos de reconhecimento de qualificações da profissão de enfermeiros de cuidados gerais e de parteira (enfermeiro especialista em Enfermagem de SMO);
- Questionário sobre a Directiva de Avaliação das Qualificações Profissionais (Directiva 2005/36/EC) para enfermeiros e enfermeiros especialistas em Saúde Materna e Obstétrica.

Continuação da adesão da OE, enquanto autoridade competente, ao projecto IMI – de apoio na comunicação com autoridades competentes congéneres.

Ainda no âmbito da mobilidade, há a salientar o acompanhamento das actividades no *Health Professionals Crossing Borders*. Foi realizado, sem contudo se participar presencialmente nas actividades deste grupo.

A OE, através do seu GRI, tem vindo a responder a várias solicitações de enfermeiros (nacionais e estrangeiros) e organismos de recrutamento de recursos humanos. É uma área que carece de maior integração e investimento.

6.8. ACTIVIDADE REGULAR DO GABINETE DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

A. Coordenação da actividade regular e acolhimento de reuniões do FNOPE

Foram organizadas e acolhidas três reuniões do FNOPE, respectivamente a 23 de Março, 13 de Julho e 12 de Outubro.

A APEER e o SEP foram os representantes nomeados pelo FNOPE para participar nas reuniões da Tríade, em Maio, em Genebra, sendo a representação do FNOPE assegurada pelo SEP nas Assembleias Gerais da EFN.

Foi apresentada uma proposta de resumo de trabalho conjunto a comunicar no âmbito da Conferência do ICN de 2011. Contudo esta não foi aceite para apresentação.

No âmbito da tradução de documentos relativos à actividade do GRI, e ainda outros que não estando com ela directamente relacionados lhe foram solicitados, destaca-se:

- Kit ICN DIE 2010 (EN-PT);
- Position Statement do ICN – Nurse-Industry Relationship;
- Implementing Nurse Prescribing do ICN (EN-PT);
- WHO Global Code of Practice (EN-PT);
- Posição das Ordens profissionais da Saúde portuguesas sobre *Patient Safety* (PT–EN);
- Versão resumida do estudo «Situação dos jovens enfermeiros em Portugal» (PT– EN);
- Report on Health Workforce Policies in the European Region WHO (EN–PT)
- EFNNMA Statement on the strengthening nursing and midwifery workforce in theWHO European Region (EN – PT).

B. Newsletter GRI

Foram elaboradas, distribuídas e disponibilizadas no *site* 13 edições da versão portuguesa da Newsletter do GRI (uma por mês e uma das duas especiais previstas por ano).

Foi criado um índice geral e um temático das *newsletters* nacionais.

Em relação à *Newsletter* Internacional (disponibilizada em Inglês), o GRI tem a primeira edição concluída – enviada em Janeiro de 2011, recorrendo ao novo *software* de NL do *site*.

CAPITULO IV

MAJORAR A QUALIDADE ORGANIZACIONAL

1. MELHORAR ORGÂNICA INTERNA DA OE

A melhoria dos processos internos inerentes ao funcionamento da Ordem dos Enfermeiros, de modo a garantir uma resposta mais eficaz e eficiente dos / aos diferentes órgãos, a criação de estruturas de suporte às diversas actividades que sejam de representação ou de governação, são elementos essenciais na prossecução de uma constante melhoria dos serviços que a OE pretende prestar aos seus membros, em particular aos cidadãos em geral.

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

Realizou-se o Encontro Nacional dos Membros dos Órgãos, no Vimeiro, de 8 a 10 de Janeiro. Foram abordadas temáticas relacionadas com a intervenção da OE nas políticas de saúde e o Modelo de Desenvolvimento Profissional.

Paralelamente, é preciso não esquecer que o desenvolvimento da reflexão ética e deontológica de Enfermagem constitui uma área de intervenção do CJ, cujas actividades visam o necessário suporte à concretização das diversas competências do órgão. Assim,

- Como planeado foi realizada uma acção de formação interna – Encontro de Formação do CJ - para os membros do Conselho Jurisdicional e dos Conselhos Jurisdicionais Regionais (CJR), durante um dia e meio, a 22 e 23 de Abril de 2010, na ESEL – Pólo Maria Fernanda Resende),

cuja avaliação global foi muito positiva e resultou na identificação da necessidade de formação na área dos processos.

- Realizou-se, no dia 31 de Maio de 2010, uma reunião formativa com os funcionários administrativos nacionais e regionais do CJ e dos CJR. Foi feita uma análise diagnóstica onde foram encontradas algumas dificuldades relacionadas com o funcionamento do CJ e dos CJR, nomeadamente no que se refere aos processos disciplinares. Esta iniciativa foi avaliada como muito positiva pelos funcionários, tendo sido proposta uma nova realização no ano seguinte.

1.2. PROMOÇÃO DE UM NOVO MODELO ORGANIZACIONAL DA OE

Realizou-se, a 21 de Janeiro, a acção de formação da área da Gestão de Membros nas instalações do Centro Hospitalar de Lisboa Central. Esta acção, para além do objectivo primário de sedimentar os conhecimentos nesta área, tinha ainda o objectivo de melhorar a resposta da OE aos membros devido com à descentralização destes serviços pelas diversas Secções Regionais, descentralização esta decorrente da alteração do Estatuto da OE.

No ano transacto foram admitidos dois colaboradores: um para a área do expediente e outro para reforçar Gabinete das Relações Internacionais e o Gabinete de Comunicação e Imagem.

1.3. FINALIZAR REESTRUTURAÇÃO DA REDE INFORMÁTICA

Foi concluído o designado «Projecto Sharepoint». Esta nova ferramenta permite uma maior fluidez dos diversos circuitos internos, a existência de uma plataforma única que congregue as diversas aplicações existentes dando origem ao *site* da OE.

Assim, no âmbito do «Projecto Sharepoint» foi realizado o seguinte:

1.4. CRIAÇÃO DE UMA INTRANET DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

A criação desta ferramenta a nível interno permitiu a consulta de notícias, acesso a *links* úteis, para as aplicações, para os *subsites* colaborativos, e ainda a criação de *subsite* por cada comissão e órgãos.

a) Plataforma Colaborativa / Gestão Documental

   Mantém-se em fase de desenvolvimento a área de colaboração para o trabalho das comissões e órgãos que permite a partilha de documentos para visualização e / ou edição pelos seus respectivos membros. Possibilita ainda a criação de fluxos de documentos, criação de um calendário de eventos e tarefas, interagindo com o Outlook.

b) Plataforma Colaborativa / Reuniões

   Esta ferramenta tem como objectivo apoiar as reuniões dos vários órgãos concretamente na marcação de convocatórias, ordem do dia, documentos para debate, etc.

c) Registo de correspondência

   Foi criada uma aplicação para a área do expediente onde se poderá registar de forma rápida e segura toda a correspondência da OE.

1.5. PROCESSO DE INSCRIÇÃO E ATRIBUIÇÃO DE TÍTULOS PROFISSIONAIS

Este processo foi melhorado e agilizado com a digitalização dos processos de inscrição e atribuição de títulos profissionais e ainda a definição de um *workflow* que pode ser consultado pelos membros dos órgãos.

1.6. REESTRUTURAÇÃO DO SITE

Foi reestruturado o *site* da Sede, bem como os *subsites* das cinco Secções Regionais e do Centro de Recursos em Conhecimento de Enfermagem, para além da criação de um Fórum, de cinco newsletter e do backoffice, com um novo design.

Nesta reestruturação foi ainda criada uma Área Reservada com segurança comprovada, para documentos e informações apenas destinada aos membros, com possibilidade de acesso aos seus dados pessoais e um processo automático de recuperação do código de acesso.

Foi também desenvolvida a Aplicação CIPE® 2 com duas versões disponíveis, uma na Área Pública e outra na Área Reservada, e ainda uma aplicação de estatísticas de acessos ao *site* da OE e um motor de questionários;

1.7. FORMAÇÃO

Para acompanhar esta reestruturação foram realizadas várias acções de formação com objectivo de desenvolver competências nos utilizadores para as ferramentas em presença.

Criação de um documento com regras e critérios uniformes de segurança de informação

Foi iniciado um manual de política de segurança da OE com procedimentos que visam garantir a segurança, confidencialidade, integridade e disponibilidade da informação.

1.8. UPGRADE DO CIRCUITO DE COMUNICAÇÃO DE DADOS

Foi concretizado o *upgrade* do circuito de comunicação de dados de ADSL para Fibra e XDSL, para aumentar a segurança na rede da OE, concretamente no acesso à internet pelas Secções Regionais.

1.9. CONTRATOS DE LICENCIAMENTO

Foi celebrado um contrato de licenciamento com a Microsoft na modalidade EA (*Enterprise Agreement*) e licenciamento de antivírus com a McAfee.

1.10. VIRTUALIZAÇÃO DE SERVIDORES / SISTEMAS.

No sentido de consolidar e rentabilizar os servidores e sistemas alojados no *Data Center* da OE, foi efectuada a virtualização dos servidores e sistemas, permitindo uma redução de custos na expansão e consolidação da infra-estrutura de servidores / sistemas da OE.

1.11. CRIAÇÃO DE ESTRUTURAS DE SUPORTE ÀS ACTIVIDADES DE REPRESENTAÇÃO E GOVERNAÇÃO

Por dificuldades de recursos não foram criados os gabinetes: de Estudos e Planeamento e de Acompanhamento da Mobilidade, este último decorrente do acompanhamento das Directivas Europeias, previstos no plano de actividades 2010. As actividades imprescindíveis nesses domínios, foram desenvolvidas com um acréscimo de trabalho dos órgãos, dos gabinetes e dos colaboradores.

1.12. MELHORAR O APOIO AOS MEMBROS

Distribuição dos resultados obtidos com a consulta e utilização das bases de dados da OE, através do CRCE *online*:

Ano	Sessões	%	Aumento %	Pesquisas	%	Aumento %	Recurso a Texto Integral	%	Aumento %	Resumos	%	Aumento %
2007	6240	10,18%	0,00%	152748	6,20%	0,00%	17835	11,23%	0,00%	12960	6,01%	0,00%
2008	13367	21,81%	214,21%	497784	20,21%	325,89%	39250	24,71%	220,07%	41914	19,44%	323,41%
2009	18883	30,81%	141,27%	823234	33,42%	165,38%	42069	26,48%	107,18%	68879	31,95%	164,33%
2010	22790	37,19%	120,69%	989752	40,18%	120,23%	59711	37,59%	141,94%	91810	42,59%	133,29%
Totais	61280	100%	------	2463518	100%	------	158865	100%	------	215563	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

PARTE 2

CAPITULO I

ACTIVIDADES INERENTES AO REGULAR FUNCIONAMENTO DOS ÓRGÃOS

1. ELEIÇÕES

Decorrente da Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro, realizaram-se no dia 17 de Março de 2010 eleições para o Conselho de Enfermagem (nacional e regionais); Conselho Fiscal e das Mesas dos Colégios de Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, de Saúde Materna e Obstétrica, de Saúde Mental e Psiquiátrica, Comunitária, de Reabilitação e Médico-Cirúrgica.

Os órgãos eleitos tomaram posse a 26 de Março de 2010.

2. GESTÃO DE MEMBROS

O serviço de apoio à gestão de membros foi descentralizado para as Secções Regionais, no sentido de melhorar a resposta com a maior proximidade com os membros.

2.1. INSCRIÇÕES

No ano de 2010 foram admitidos 3.671 membros registando-se, em relação ao ano anterior, uma diminuição do número de enfermeiros (7,48%).

Durante o ano de 2010 foram recusados 48 pedidos de inscrição na OE, com base na falta de habilitações legais para o exercício da profissão. Foram arquivados três processos.

Releve-se que, a 31 de Dezembro, a OE regista 62.566 enfermeiros activos.

2.2. REVALIDAÇÃO DAS CÉDULAS PROFISSIONAIS

No cumprimento do regulamento aprovado em Assembleia Geral, foi efectuada, no final de 2010, a revalidação automática das cédulas profissionais aos membros com a situação de quotas regularizadas a 31 de Dezembro.

2.3. ATRIBUIÇÃO DE TÍTULOS

Dados da Gestão de Membros:

- Enfermeiro: 3.708
- Enfermeiro Especialista: 1.049
- Especialista em Enfermagem de Reabilitação > 234
- Especialista em Enfermagem de S. I. e Pediátrica > 156
- Especialista em Enfermagem de S. M. e Obstétrica > 190
- Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica >185
- Especialista em Enfermagem na Comunidade > 174
- Especialista em Enfermagem S. M. e Psiquiátrica > 108
- Parteiro(a) – França > 1
- Esp. Enf. de S. M. e Obstétrica (exclusivamente) > 1

3. EMISSÃO DE PARECERES

3.1. SOBRE A MATÉRIA DE ENFERMAGEM E DAS SUAS ESPECIALIDADES

Durante este ano foi produzido um vasto conjunto de Pareceres, pelo CE e pelo Colégios de Especialidade. Alguns dos destes documentos tomaram a forma de Pareceres conjuntos do CE e CJ, que aqui se relevam:

- Direito de Escolha da Via de Parto;
- Triagem Hospitalar de AVC;
- Preparação e Administração de Terapêutica;
- Tomada de Posição – Condução de Viaturas Oficiais dos Serviços de Saúde por Enfermeiros;
- Enunciado de Posição – Consulta de Enfermagem Via Telefónica;
- Prática Privada de Parteiras;
- Parcerias em Cuidados de Enfermagem.

Temáticas dos Pareceres:

Categorias de Pareceres	Unidades temáticas	Unid. de Enumer.
Documentais [9]	Referenciais técnicos: Actualização documental da Proposta de Carreira de Técnico de Emergência Medica (TEM); Proposta de Referencial de RVCC do Agente em Geriatria; Técnico / a Auxiliar de Saúde – Referenciais e sua Utilização; Estágio Formativo para Auxiliares de Acção Médica.	4
	Contributos para o Plano Nacional para a Saúde 2011-2016.	1
	Concepção das Notas Explicativas da CPP / 2010 – Grande Grupo 2 (Especialistas das actividades intelectuais e científicas).	1

	Documentos AAAES.	1
	Cursos de actualização para activos - eventual colisão com competências dos profissionais de Enfermagem.	1
	Contributos sobre o documento em análise: Diagnóstico e Monitorização Virológica e Laboratorial da Infecção por VIH.	1
Organização Profissional e MDP [7]	Aplicação da Lei nº 9/2009, de 4 de Março (DIR 36/2005), no que se refere ao reconhecimento das qualificações profissionais, relativo a atribuição de título profissional.	1
	Candidatura a Supervisor Clínico de EPT e a Especialização em Enfermagem.	1
	Atribuição do Titulo de Enfermeiro Especialista; Individualização das especialidades clínicas em Enfermagem.	2
	Especialidade em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica.	1
	Integração dos cuidados neonatais no novo enquadramento das especialidades em Enfermagem.	1
	A execução de actos de Enfermagem por outros que não enfermeiros.	1
Condições e contextos do exercício profissional [5]	Intervenção do enfermeiro em Emergência Pré-Hospitalar: a especificidade do contexto CODU e SIV.	1
	Competência do enfermeiro no pré-hospitalar.	2
	Apoio nos cuidados domiciliários.	1
	Responsabilidade do serviço de farmácia e aprovisionamento.	1
Tomada de Decisão Clínica [5]	Administração de terapêutica preparada por outros enfermeiros, com base no princípio da supervisão da Toma Observada Directa (TOD).	1
	Área EESMO e encaminhamento.	1
	Continuidade de cuidados nos lares.	1
	Se a extracção dentária constitui acto de Enfermagem e se é lícita a sua prática por qualquer profissional de Enfermagem.	1
	Expressões utilizadas: «tu» e «você».	1
Ensino [4]	Planos de Estudos do Curso de Pós–licenciatura de Especialização em Enfermagem.	3
	Competências para Orientação e Avaliação de Alunos em Ensino Clínico de Enfermagem.	1
Gestão de Recursos Humanos [4]	Dotação de enfermeiros (BO, internamento, documental de síntese).	3
	Incidente crítico negativo.	1
Intervenções Interdependentes [4]	Questões relativas à vacinação em farmácias.	1
	Administração de vacinas de alergologia.	1
	Administração de insulina.	1
Em âmbito de processo [2]	Parecer no âmbito de Processo Disciplinar; Ministério Público de Lagos – pedido de Informação no âmbito de processo.	2

8 Categorias 39 UE

Os Colégios produziram os seguintes Pareceres:

- Injecção intra-articular de viscossuplementação feita por enfermeiros;
- Exercício da Enfermagem de Reabilitação;
- Campos de trabalho do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação;
- As competências (limites) do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação;
- Problemática referente ao entendimento das competências na alimentação oral e por lavagem que opõem enfermeiros e terapeutas da fala;

- Exercício autónomo da Enfermagem de Reabilitação numa Unidade de Cuidados Continuados;
- «Admissão das pessoas com demência nas unidades de dia e promoção da autonomia na RNCCI»;
- «Dotações seguras em Serviços de Psiquiatria» – em elaboração;
- Estrutura e Funções das Equipas de Saúde Mental Comunitária;
- Referencial do enfermeiro para as unidades de Cuidados Continuados em Saúde Mental.

3.2. SOBRE O EXERCÍCIO PROFISSIONAL E A DEONTOLOGIA

No âmbito da sua competência enunciada na alínea h) do nº 1 do Artigo 25º do EOE, o Conselho Jurisdicional, emitiu um conjunto de 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 OE, 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.

Relevamos o facto de que este trabalho de emissão de Pareceres é quase exclusivamente realizado sem recurso a trabalho profissionalizado (exclui-se a participação em alguns Pareceres do assessor jurídico, que é colaborador profissional da OE), o que justifica o tempo demorado de elaboração e aprovação de alguns Pareceres.

Quadro 12 – Distribuição dos Pareceres emitidos

ÀREA	2008		2009		2010	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Condições para o exercício	5	6	3	7.3	13	18.9
Informação	7	8,3	3	7.3	2	2.8
Perspectiva ético-deontológica na regulação das práticas profissionais	12	14,2	9	22	7	10.1
Continuidade de cuidados	3	3,6	0	0	1	1.5
Recusa do profissional	8	9,5	1	2.4	1	1.5
Consentimento	2	2,4	0	0	1	1.5
Dignidade e Regulamentação da Profissão	10	11,9	8	19.5	13	18.9
Sigilo	2	2,4	2	4.9	3	4.3
Intervenções Interdependentes	10	11,9	2	4.9	8	11.6
Incompatibilidades	20	23,8	8	19.5	2	2.8
OE – Funcionamento Interno	5	6	5	12.2	18	26.1
Total	84	100	41	100	69	100

3.3. ACONSELHAMENTO NO ÂMBITO DO SIGILO PROFISSIONAL

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. A operacionalização deste dever não se encontra ainda regulamentado pela OE, mantendo este CJ as práticas anteriores, que considerou como boas. Em concreto, manteve-se o aconselhamento telefónico dado pelo Presidente do órgão, a todos os colegas que o contactaram.

Todavia, face ao número crescente de pedidos ao longo do ano e ao surgimento de pedidos pelos colegas ou pelos tribunais de aconselhamento face a eventual quebra de sigilo no âmbito de

investigações criminais (em aplicação do Artigo 135º do Código do Processo Penal, que atribui competência à OE de emitir parecer neste domínio), iniciou-se o aconselhamento escrito para o processo de tomada de decisão inerente ao dever de sigilo.

Quadro – Distribuição dos aconselhamentos escritos no âmbito do sigilo profissional (2008-2010)

2008	2009	2010	
Telefónica / Pessoal	Telefónica / Pessoal	Telefónica / Pessoal	Escrito
8	6	15	13

3.4. 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, relativa à «decisão final sobre todos os procedimentos disciplinares».

3.5. PROCESSOS DISCIPLINARES TRANSITADOS DO MANDATO ANTERIOR

Há processos disciplinares relativos ao não pagamento de quotas que transitaram do mandato anterior devido ao regular andamento dos prazos processuais. No final de 2010 ainda não estão todos terminados, como se demonstra no quadro seguinte:

Quadro 1 – Distribuição dos processos disciplinares (PD) transitados do mandato anterior, por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas)

Conselho Jurisdicional	Total de PD transitados	136
	PD decididos em 2008	108
	PD decididos em 2009	3
	PD decididos em 2010	5
	PD em tramitação	20

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 2010 ainda não estão todos terminados, como se demonstra no quadro seguinte:

Conselho Jurisdicional	Total de PD transitados	
	PD decididos em 2008	5
	PD decididos em 2009	-
	PD decididos em 2010	-
	PD em tramitação	2[4]

Quadro 2 – Distribuição dos PD transitados do mandato anterior, relativos a legis artis

3.6. PROCESSOS DISCIPLINARES ENTRADOS NESTE MANDATO

Em 2010 e mantendo-se a tendência verificada dos últimos anos, verificamos que existe um número significativo de processos por não pagamento de quotas. No quadro seguinte damos conta do total dos processos entrados neste mandato – anos de 2008, 2009 e 2010.

[4] Os referidos dois processos disciplinares em tramitação encontram-se suspensos, nos termos do n.º 2 do Artigo 53º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, em virtude de aguardarem o proferimento de decisão judicial.

Quadro 3 – Distribuição dos PD, entrados neste mandato, por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas)

Conselho Jurisdicional	Total de PD entrados em 2008	127
	PD decididos em 2008	93
	PD que transitaram para 2009	34
	Total de PD entrados em 2009	201
	PD decididos em 2009	130
	PD que transitaram para 2010	84
	Total de PD entrados em 2010	159
	PD decididos em 2010	172
	PD que transitaram para 2011	45[5]
	Total PD decididos em 2010	172
	Total PD em tramitação no final de 2010	45

Neste ano, relativamente a processos relativos a *legis artis,* os dados são os seguintes:

Quadro 4 – Distribuição dos PD, entrados neste mandato, relativos a *legis artis*

Conselho Jurisdicional	Total de PD entrados em 2008	9
	PD decididos em 2008	0
	PD que transitaram para 2009	9
	Total de PD entrados em 2009	8
	PD decididos em 2009	6
	PD em transitaram para 2010	2
	Total de PD entrados em 2010	7
	PD decididos em 2010	3
	PD que transitaram para 2011	4

3.7. TOTAL DE PROCESSOS DISCIPLINARES (TRANSITADOS DO ANO ANTERIOR E ENTRADOS EM 2010)

Para uma análise mais detalhada, apresentamos os dados relativos aos processos pisciplinares segundo a pena aplicada e distribuídos por Secção Regional.

Quadro 5 – Distribuição dos PD por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas), segundo pena aplicada – 2008, 2009 e 2010

DISTRIBUIÇÃO DOS PROCESSOS DISCIPLINARES POR VIOLAÇÃO DA ALÍNEA M) DO ARTIGO 76º DO EOE, EM FUNÇÃO DA CONCLUSÃO							
Conclusão		**2008**		**2009**		**2010**	
		N.º	**%**	**Nº**	**%**	**Nº**	**%**
Arquivados		99	68	106	68,8	79	45,9
Absolvidos				7	4,6	11	6,4
Sancionados	**Advertência**	0	0	0	0		
	Censura Escrita	33	23	29	18,8	56	32,6
	Censura Escrita com suspensão da pena	12	8	12	7,8	26	15,1
	Suspensão do Exercício Profissional	2	1	0	0		
TOTAL de Processo Concluídos		**146**	**100**	**154**	**100**	**172**	**100**
Em curso/Pendentes		**114**		**109**			

[5] Dos referidos 45 processos disciplinares, 39 desses processos deram entrada no Conselho Jurisdicional após a última reunião da 1ª Secção desse órgão no ano de 2010. Assim, em termos efectivos, no âmbito do exercício das competências deste órgão, apenas seis dos 159 processos que deram entrada é que transitaram para apreciação final.

Quadro 6 – Distribuição dos PD por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas), por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2008

Secção Regional	Despacho de Arquivamento		Absolvidos		Sancionados				Sancionados	
					Censura Escrita		Censura Escrita Suspensa		Suspensão Exercício Profissional	
Norte	**11**	**11,1%**	**1**	**33,3%**	**3**	**9,1 %**	**5**	**41,7%**	**-**	**-**
Centro	**8**	**8,1%**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Sul	**71**	**71,7%**	**2**	**66,6%**	**30**	**90,9%**	**7**	**58,3%**	**2**	**100%**
Madeira	**3**	**3%**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Açores	**6**	**6,1%**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Totais	**99**		**3**		**33**		**12**		**2**	
Total	**149**									

Quadro 6.A – Distribuição dos PD por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas), por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2009

Secção Regional	Despacho de Arquivamento		Absolvidos		Sancionados				Sancionados	
					Censura Escrita		Censura Escrita Suspensa		Suspensão Exercício Profissional	
Norte	**0**	**0**	**1**	**0,6%**	**1**	**0,6%**	**0**	**0**	**0**	**0**
Centro	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Sul	**91**	**59,1%**	**6**	**3,9%**	**27**	**17,6**	**11**	**7,2%**	**0**	**0**
Madeira	**6**	**3,9%**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**		**0**	**0**
Açores	**9**	**5,9%**			1	0,6%	1	0,6%	0	0
Totais	**106**		**7**		**29**		**12**		**0**	
Total	**154**									

Quadro 6.B - Distribuição dos PD por violação da alínea m) do Artigo 76º do EOE (Quotas), por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2010

Secção Regional	Despacho de Arquivamento		Absolvidos		Sancionados				Sancionados	
					Censura Escrita		Censura Escrita Suspensa		Suspensão Exercício Profissional	
Norte	**4**	**2,3%**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Centro	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
Sul	**62**	**36%**	**10**	**5,8%**	**49**	**28,5%**	**20**	**11,7%**	**-**	**-**
Madeira	**-**	**-**	**-**	**-**	**3**	**1,7%**	**2**	**1,2%**	**-**	**-**
Açores	**13**	**7,6%**	1	0,6	4	2,3%	4	2,3%	-	-
Totais	**79**		**11**		**56**		**26**			
Total	**172**									

Quadro 7 – Distribuição dos PD relativos a legis artis, por pena aplicada – 2008 e 2009

Distribuição dos Processos Disciplinares relativos *a legis artis*, em função da conclusão							
Conclusão		**2008**		**2009**		**2010**	
		N.º	**%**	**Nº**	**%**	**N**	**%**
Arquivados		-	-	5	50	3	42,85
Absolvidos		-	-			-	
Sancionados	**Advertência**	1	20	2	20	1	14,3
	Censura Escrita	2	40	2	20	3	42,85
	Censura Escrita com suspensão da pena					-	-
	Suspensão do Exercício Profissional	2	40	1	10	-	-
TOTAL de Processo Concluídos		**5**	**100**	**10**	**100**	**7**	**100**
Em curso/Pendentes		**11**		**9**			

Quadro 8 – Distribuição dos PD relativos a legis artis, por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2008

Secção Regional	**Despacho de Arquivamento**		**Absolvidos**		**Sancionados**				**Sancionados**	
					Advertência Escrita		**Censura Escrita**		**Suspensão Exercício Profissional**	
Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	%
Centro	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20%
Sul	-	-	-	-	-	-	2	40%		
Madeira	-	-	-	-	-	-				
Açores	-	-	-	-	1	20%	-	-	1	20%
Totais	**-**		**-**		**1**		**2**		**2**	
Total	**5**									

Quadro 8.A – Distribuição dos PD relativos a legis artis, por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2009

Secção Regional	**Despacho de Arquivamento**		**Absolvidos**		**Sancionados**				**Sancionados**	
					Advertência Escrita		**Censura Escrita**		**Suspensão Exercício Profissional**	
Norte	-	-	-	-	-	-	-	-	-	%
Centro	-	-	-	-	-	-	-	-	1	20%
Sul	-	-	-	-	-	-	2	40%		
Madeira	-	-	-	-	-	-				
Açores	-	-	-	-	1	20%	-	-	1	20%
Totais	**-**		**-**		**1**		**2**		**2**	
Total	**5**									

Quadro 8. B – Distribuição dos PD relativos a legis artis, por Secção Regional e segundo pena aplicada – ano de 2010

Secção Regional	Despacho de Arquivamento		Absolvidos		Sancionados				Sancionados	
					Advertência Escrita		Censura Escrita		Suspensão Exercício Profissional	
Norte	1	14,3%	-	-	1	14,3%	1	14,3%	-	-
Centro	-		-	-	-	-	-	-	-	-
Sul	1	14,3%	-	-	-	-	2	28,6%	-	-
Madeira	-		-	-	-	-	-	-	-	-
Açores	1	14,3%	-	-	-	-	-	-	-	-
Totais	**3**				**1**		**3**		**-**	
Total	**7**									

3.8. RECURSOS RELATIVOS A PROCESSOS DISCIPLINARES

No que se refere aos recursos relativos a decisões regionais ou nacionais sobre procedimentos disciplinares, dos **13** entrados, foram decididos **12** e **1** encontra-se em tramitação.

Quadro 9 – Distribuição dos recursos relativos a decisões de procedimentos disciplinares

Ano	Entrados	Decididos	Em tramitação
2008	6	6	0
2009	13	12	1
2010	10	10	0

3.9. PROCESSOS INTERNOS - LEGALIDADE INTERNA DA OE

Quadro 10 – Distribuição dos processos internos neste mandato

Transitados do mandato anterior	0	
Abertos em 2008	1	1 Concluído (Arquivamento)
Abertos em 2009	1	Em tramitação
Abertos em 2010		(Apreciação de deliberação de 1 órgão)

3.10. NORMALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS RELATIVOS À NOTIFICAÇÃO EDITAL

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

3.11. PROCESSOS DE EXECUÇÃO

Compete ao Conselho Jurisdicional, nos termos da alínea f) do nº 1 do Artigo 25º do EOE «instaurar procedimentos de execução aos enfermeiros com quotas em dívida».

Este trabalho de prosseguir os processos de execução (realizados pelos tribunais próprios), manteve-se a cargo da assessora jurídica do CJ, em articulação com o Conselho Directivo.

Quadro 10 – Distribuição do número dos processos de execução

Abertos em 2009	13
Abertos em 2010	61

Quadro 11 – Distribuição dos processos de execução segundo a fase de tramitação

Situação dos processos de execução	2008	2009	2010
Resolvidos	35	2	10
Sentenças condenatórias prontas para execução	16		1
Casos prontos para processo de execução	28	2	1
Pendentes (desconhecimento do paradeiro dos executados, falta de notificação, outros)	52	2	28

4. 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 11.800 entradas de documentos, onde se incluem pagamento de quotas. Tal volume corresponde aproximadamente a um movimento médio mensal de 983 documentos.

No que se refere às saídas, foram registadas 8.300 saídas de documentos, com uma média mensal de 690 documentos. Foram ainda enviados documentos dos quais se destacam facturas, edições da Revista da Ordem dos Enfermeiros, vinhetas de revalidação, entre outros.

Foi mantida a preocupação na minimização dos custos, assegurando, por exemplo, que a informação pertinente a disponibilizar a todos os membros fosse enviada juntamente com a facturação.

5. REUNIÕES DOS ÓRGÃOS

5.1. Conselho Directivo

O conselho Directivo realizou 31 reuniões: 21 ordinárias; 7 extraordinárias e 3 alargadas. Nestas últimas participaram ainda os presidentes das Mesas dos Colégios de Especialidade e os gestores de projectos e gabinetes.

A Comissão de Assuntos Regionais (CAR) – na qual foram delegadas as competências para as matérias que se relacionam com os membros, com a organização e gestão dos serviços da OE –, realizou, no ano de 2010, quatro reuniões. Destacamos como principais áreas trabalhadas as referidas em seguida:

- **Gestão de Membros**

  Relativamente à área da gestão de membros foram apreciados e revistos alguns dos procedimentos em curso designadamente:

  Revalidação da Cédula Profissional

  No sentido de prevenir eventuais atrasos e constrangimentos na emissão das vinhetas para as Secções Regionais, para revalidação da cédula profissional, foi acordado que o envio das referidas vinhetas passasse a ocorrer durante o mês de Dezembro

  Conhecimentos linguísticos (de acordo com o preconizado pelo artigo 48º da Lei 9/2009 de 4 de Março)

  Foi definido que, até à existência de regulamento para a prova de comunicação prevista no nº 5 do artigo 6º do Estatuto da OE, republicado na Lei 111/2009 de 16 de Setembro, sempre que se constate que o candidato não possui os conhecimentos da língua portuguesa necessários para o exercício da profissão deverão ser desencadeados mecanismos transitórios que permitam obviar esta situação.

  Apresentação de Certificado de Registo Criminal emitido por autoridade estrangeira

Foi solicitado parecer jurídico sobre esta exigência, na sequência do qual, foi apresentada a proposta de solicitar o Certificado de Registo Criminal passado por uma embaixada em Portugal e, caso exista sentença solicitar confirmação da pena, nos termos da alínea a)do n.º 1 do artigo 23º do estatuto da Ordem dos Enfermeiros

- **Gestão de Recursos Humanos**

No âmbito da gestão de recursos humanos foi implementado o sistema biométrico para controlo da assiduidade dos colaboradores na Sede e Secções Regionais.

- Projecto RH + Valor

No sentido de contribuir para a sistematização e harmonização da implementação do Projecto RH + Valor, o seu desenvolvimento tem sido objecto de apreciação e aprovação, no âmbito das reuniões da CAR, designadamente no que se refere ao Regulamento do Sistema de Gestão e Avaliação de Desempenho da Ordem dos Enfermeiros, o qual foi aprovado em reunião do CD. No mesmo âmbito, foi ainda criado um Grupo de Trabalho com três representantes do CD e três representantes dos colaboradores, tendo em vista a consensualização do Regulamento do Sistema de Gestão e Avaliação de Desempenho atrás referido com os colaboradores e ainda, com vista à elaboração de um Regulamento Interno para as Relações Laborais na OE.

Durante o ano de 2010 foi ainda realizada uma visita à Secção Regional da Região Autónoma dos Açores com o objectivo de apresentar aos colaboradores desta Secção o projecto RH + Valor. As visitas às Secções Regionais do Norte, Centro e Sul já tinham sido efectuadas no final do ano de 2009.

- **Gestão de Recursos Financeiros**

Considerando a alteração introduzida ao Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, anexo à Lei nº 111/2009, de 16 de Setembro, na alínea a) do Artigo 94º, o qual estabelece: «Constituem receitas das secções regionais; a) A percentagem do produto das taxas de inscrição ou outras afectas à respectiva secção regional, fixada em assembleia-geral», foi proposto que a distribuição, nacional e regional, dos valores das taxas e emolumentos fosse feita com base no princípio vigente para a distribuição da quotização: 70% para a Sede e 30% para as Secções Regionais.

Os valores das taxas de inscrição, de acordo com os princípios contabilísticos e na proporção acima referida reflectem-se no final de cada ano nas demonstrações financeiras, tanto das contas da Sede como das Secções regionais. Em 2010 verificou-se 3661 e 989 pedidos de inscrição para enfermeiro e enfermeiro especialista respectivamente, que de acordo com o histórico, não se perspectivando quaisquer alterações ao seu comportamento, se estima um número semelhante para o ano 2011

Decorrente da alteração estatutária foi necessário tomar decisões sobre os custos inerentes ao funcionamento da estrutura de idoneidade. Sendo um programa operacional e de âmbito nacional, foi consensual que: a «Sede suportaria o acréscimo de custos decorrentes do funcionamento dos órgãos adicionado de 70% dos custos da estrutura de idoneidades, cabendo às Secções Regionais 30% dos custos da estrutura de idoneidades, distribuídos proporcionalmente pelo respectivo número de membros».

Foi ainda proposta a aplicação da mesma fórmula da divisão – 70% a cargo da Sede e 30% a cargo das Secções Regionais –, dos custos definidos para o desenvolvimento do Programa dos Padrões de Qualidade.

- **Melhoria da Qualidade Organizacional**

Na sequência da alteração estatutária, o processo de inscrição e atribuição de títulos profissionais passou a ser da responsabilidade das Secções Regionais, explicitando o n.º 7 do Artigo 6º do EOE que: «Compete aos conselhos directivos regionais aceitar ou recusar a inscrição como membro efectivo da Ordem os candidatos da área da secção regional».

Assim, com vista à uniformização de procedimentos nas Secções Regionais, foram revistos, normalizados e codificados os requerimentos, orientações e documentos relacionados com a inscrição na OE já existentes. Também foram elaborados outros, de forma a contemplar a especificidade da situação de cada requerente e das condições da proposta e deliberação da comissão para proposta de inscrição e atribuição de títulos e dos CDR. Foi criado um dossiê em papel com os documentos que foi distribuído a cada Secção Regional, assim como em versão informática.

Foram também actualizados os modelos de todas as declarações a enviar aos membros, uniformizado o respectivo layout, codificados e colocados no site da OE.

5.2. Conselho Jurisdicional

O CJ reuniu em plenário uma vez por mês, como planeado (exceptuando Agosto), num total de **11** reuniões ordinárias.

A 1ª Secção, que aprecia e decide sobre processos disciplinares, reuniu uma vez por mês, exceptuando Agosto e noutros meses por falta de quórum devido a doença de um membro, num total de **oito** reuniões.

A 2ª Secção, que emite propostas de Pareceres a serem aprovadas pelo plenário, reuniu uma vez por mês (exceptuando Agosto) como previsto, num total de **12** reuniões, sendo uma delas extraordinária.

5.3. Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal, no exercício das suas competências estatutárias, reuniu por quatro vezes.

5.4. Conselho de Enfermagem

Ao longo de 2010 foram realizadas 10 reuniões – nove ordinárias e uma extraordinária, sendo estas reuniões temáticas e de resposta a solicitação urgente.

5.5. Mesas dos Colégios de Especialidade

As Mesas dos Colégios de Especialidade que tomaram posse a 26 de Março realizaram as seguintes reuniões:

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Comunitária > 10

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica > 6

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Reabilitação > 10

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica > 8

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica > 7

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica > 13

PARTE 3

ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

A análise económico-financeira que se apresenta sintetiza, com transparência e credibilidade, os resultados alcançados pela Ordem dos Enfermeiros, bem como a sua situação patrimonial e financeira em 31 de Dezembro de 2010.

Esta análise deverá ser realizada em conjugação com as demonstrações financeiras e notas anexas.

A Ordem reitera o compromisso de continuar a assegurar aos Membros a continuidade e consistência dos correspondentes Relatórios de Gestão e Contas, garantindo, deste modo, a fiabilidade das mesmas.

1. ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICA

A Ordem dos Enfermeiros encerrou o exercício económico de 2010 com um resultado líquido positivo de **€ 161.117,86**. Este resultado obtido espelha por um lado, o esforço de contenção pelo qual se tem pautado este Conselho Directivo e por outro ao adiamento da realização de algumas actividades planeadas para o ano que agora se encerra.

1.1. PROVEITOS

A quotização constitui a principal "fonte" de proveito que a Ordem dispõe para dar cumprimento ao seu plano de actividade.

O valor total de quotização emitida é contabilizado inteiramente na Sede sendo posteriormente efectuada a distribuição pelas Secções Regionais numa percentagem total correspondente a 35% conforme quadro 1.

QUADRO 1- Distribuição dos proveitos associativos por Secção Regional

Proveitos Associativos	Valor da Facturação	Valores a afectar às Secções Regionais	Valor Liquido para a Sede
(Quotizações)			
Secção Regional Açores (*)	150.744,52 €	208.412,88 €	- 57.668,36 €
Secção Regional Centro	1.161.165,28 €	348.349,61 €	812.815,67 €
Secção Regional Madeira (**)	178.592,48 €	162.370,75 €	16.221,73 €
Secção Regional Norte	1.800.630,48 €	540.189,15 €	1.260.441,33 €
Secção Regional Sul	2.148.517,80 €	644.555,34 €	1.503.962,46 €
TOTAL	**5.439.650,56 €**	**1.903.877,73 €**	**3.535.772,83 €**

(*) A percentagem para a Secção Regional incorpora 3% da facturação global
(**)A percentagem para a Secção Regional incorpora 2% da facturação global

A execução orçamental das principais rubricas de proveitos pode ser analisada no quadro que seguidamente se apresenta:

QUADRO 2 – Comparação entre o total realizado em 2010 e o orçamentado para o mesmo período

Proveitos	Total Realizado Bruto - 2010	Valor Realizado Líquido - 2010	Valor Orçamentado Líquido -2010
Proveitos associativos			
Quotização	5.439.650,56 €	3.535.772,83 € (*)	3.485.762,28 €
Emolumentos	24.581,01 €	24.581,01 €	33.592,74 €
Rendimentos suplementares	10.470,23 €	10.470,23 €	13.222,97 €
Outros rendimentos e ganhos	97.473,39 €	97.473,39 €	11.784,50 €
Juros de dividendos e outros rendimentos similares	62.704,03 €	62.704,03 €	81.262,14 €
TOTAL	**5.634.879,22 €**	**3.731.001,49 €**	**3.625.624,63 €**

(*) Após distribuição da Percentagem de Quotização por Secções Regionais, no montante de € 1 903 877,73.

O Total Realizado Bruto diz respeito ao total de **Proveitos Associativos** que corresponde à facturação mensal emitida. Após distribuição da percentagem de proveitos (quotização) por cada Secção Regional processa-se a correspondente contrapartida na conta de custos "Outros Gastos e Perdas" pelo mesmo montante, resultando o Valor Realizado Líquido – Proveitos Associativos, correspondentes à percentagem da facturação alocada à Sede.

Os **Rendimentos Suplementares** são constituídos fundamentalmente pela venda de publicações, material de divulgação e inscrições em eventos.

A rubrica **Outros Rendimentos e Ganhos** é constituída por donativos, por reembolso de quotização do ICN e ainda por reembolsos decorrentes de deslocações por via aérea dos membros da Região Autónoma da Madeira.

Os **Juros de Dividendos e outros Rendimentos Similares** são provenientes de juros bancários dos depósitos à ordem e a prazo das contas da Ordem.

Os custos do exercício totalizaram **€ 5 473 761.36**, conforme se pode verificar no quadro 3.

QUADRO 3 – Custos realizados em 2010 vs orçamento

Custos	Orçamentado	Realizado	Variação
Custo Matérias Vendidas	7.534,76 €	1.573,92 €	-79,11%
Fornecimentos e Serviços Externos	2.376.656,89 €	2.203.873,80 €	-7,27%
Gastos com o Pessoal	611.119,45 €	620.007,41 €	1,45%
Amortizações	160.000,00 €	122.862,95 €	-23,21%
Outros Gastos e Perdas			
Impostos	23.905,88 €	15.651,11 €	-34,53%
Outros	179.129,34 €	393.989,07 €	119,95%
Percentagem Quotização Emitida	1.876.948,92 €	1.903.877,73 €	1,43%
Outros não especificados	141.645,42 €	149.863,95 €	5,80%
Gastos e Perdas de Financiamento	119.815,32 €	62.061,42 €	-48,20%
TOTAL	5.496.755,98 €	5.473.761,36 €	-0,42%

1.2. CUSTOS

A. Fornecimentos e Serviços Externos

A rubrica de fornecimentos e serviços externos (FSE) é aquela cuja natureza atinge maior expressão na estrutura de custos**,** por reflectir todas as actividades do Plano. Neste contexto é de salientar o seguinte:

- Gastos com a comunicação, dos quais os referentes a encargos com os correios para informação aos membros, são aqueles que apresentam particular relevância;
- Gastos com deslocações e estadias relacionadas com diversas despesas das actividades dos Órgãos Nacionais, Grupos de Trabalho, Comissões e outras actividades para cumprimento do Plano de Actividades;
- Trabalhos Especializados onde se incluem os trabalhos de tipografia, de envelopagem e de trabalhos gráficos com a revista, todo o apoio especializado e manutenção logística e os trabalhos especializados relativos às cédulas profissionais;
- Gastos com a SIBS decorrentes da disponibilização/utilização do multibanco para pagamento das quotas.

B. Gastos e Perdas de Financiamento

Esta rubrica refere-se aos juros dos empréstimos que se encontram centralizados na "Sede Nacional".

2. ANÁLISE DA SITUAÇÃO FINANCEIRA E PATRIMONIAL

O nível de investimento efectuado pela Ordem no decorrer do exercício de 2010 pode ser verificado no quadro 4 que abaixo se apresenta.

QUADRO 4 – Imobilizado 2010

Imobilizações	Orçamentado	Realizado	Variação
Imobilizações corpóreas			
Equipamento administrativo	5.000,00 €	1.663,75 €	-66,73%
Equipamento informático	150.000,00 €	120.000,00 €	-20,00%
Outras imobilizações corpóreas	25.000,00 €	- €	-100,00%
Total	180.000,00 €	121.663,75 €	-32,41%

Considerando o resultado liquido obtido no exercício económico de 2010 e no estrito cumprimento do artigo 96º dos Estatutos da Ordem dos Enfermeiros, o Fundo de Reserva que actualmente totaliza um valor de **€ 984 728,36,** será reforçado de acordo em **€ 32 223,57**.

Aprovado por unanimidade em reunião do Conselho Directivo em Lisboa, 9 de Fevereiro de 2011

O Conselho Directivo

BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

APROVADO EM REUNIÃO DOCONSELHO DIRECTIVO DE 9 DE FEVEREIRO DE 2011

VISTO E APROVADO EM REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL DE 11 DE FEVEREIRO DE 2011

APRECIADO E VOTADO, POR MAIORIA, EM ASSEMBLEIA GERAL DE 5 DE MARÇO DE 2011

Ordem dos Enfermeiros - Sede Nacional

Balanço em Dezembro de 2010

(Montantes expressos em Euros)

RUBRICAS	NOTAS	2010	2009
ACTIVO			
Activo não corrente			
Activos fixos tangivéis	(7)	1.431.029,33	1.599.019,11
Activos intangivéis	(6)	80.004,00	84.000,00
		1.511.033,33	1.683.019,11
Activo corrente			
Inventários	(14)	20.362,99	21.058,11
Membros		2.161.318,90	1.806.262,91
Adiantamentos a fornecedores		12.749,14	9.062,66
Estado e outros entes públicos	(11)	1.743,00	0,00
Accionistas/sócios		0,00	1.102,76
Outras contas a receber		5.221.711,47	5.010.266,00
Diferimentos	(12)	24.824,09	30.572,89
Outros activos financeiros	(4)	550.491,30	538.238,00
Caixa e depósitos bancários	(4)	3.624.116,58	3.401.757,62
		11.617.317,47	10.818.320,95
Total do activo		13.128.350,80	12.501.340,06
FUNDO SOCIAL E PASSIVO			
Fundo Social			
Fundo social	(15)	3.506.615,07	3.225.980,25
Outras reservas	(15)	1.937.492,37	1.929.607,95
Resultados transitados	(15)	2.212.306,99	2.180.769,29
		7.656.414,43	7.336.357,49
Resultado líquido do período		161.117,86	39.422,12
		7.817.532,29	7.375.779,61
Total do capital próprio		7.817.532,29	7.375.779,61
Passivo			
Passivo corrente			
Fornecedores		221.455,51	95.497,31
Adiantamentos de clientes		0,00	0,00
Estado e outros entes públicos	(11)	17.142,26	16.188,59
Accionistas/sócios		1.503.243,90	1.176.674,81
Financiamentos obtidos	(10)	2.665.795,37	2.946.165,99
Outras contas a pagar		903.181,47	891.033,75
		5.310.818,51	5.125.560,45
Total do passivo		5.310.818,51	5.125.560,45
Total do fundo social e do passivo		13.128.350,80	12.501.340,06

O conselho directivo

Ordem dos Enfermeiros - Sede Nacional

Demonstração dos Resultados para o exercício findo em Dezembro de 2010

(Montantes expressos em Euros)

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	2010	2009
Vendas e serviços prestados	(8)	5.464.231,57	5.223.590,74
Subsídios à exploração		0,00	166,67
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	(14)	(1.573,92)	(529,47)
Fornecimentos e serviços externos		(2.203.873,80)	(2.294.074,99)
Gastos com pessoal		(620.007,41)	(547.872,97)
Aumentos/reduções de justo valor		12.253,30	0,00
Outros rendimentos e ganhos		66.264,81	32.736,26
Outros gastos e perdas		(2.463.381,86)	(2.175.297,32)
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		253.912,69	238.718,92
Ganhos/reversões de depreciação e amortização	(7)	(81.184,14)	(160.705,92)
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		172.728,55	78.013,00
Juros e rendimentos similares obtidos		50.450,73	80.038,15
Juros e gastos similares suportados		(62.061,42)	(118.629,03)
Resultado antes de impostos		161.117,86	39.422,12
Imposto sobre o rendimento do período		0,00	0,00
Resultado líquido do período		161.117,86	39.422,12

O conselho directivo

O técnico oficial de contas

Ordem dos Enfermeiros - Sede Nacional

Demonstração de Fluxos de Caixa para os exercícios findos em 31 de Dezembro de 2010 e 2009

(Montantes expressos em Euros)

RUBRICAS	NOTAS	PERÍODOS	
		2010	***2009***
Fluxos de caixa das actividades operacionais - método directo			
Recebimentos de membros		5.101.028	5.278.164
Pagamentos a fornecedores		(2.428.842)	(2.381.279)
Pagamentos ao pessoal		(587.042)	(533.510)
Caixa gerada pelas operações		**2.085.144**	**2.363.375**
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento		18.475	4.284
Outros recebimentos/pagamentos		(1.532.002)	(1.421.434)
Fluxos de caixa das actividades operacionais (1)		**571.618**	**946.226**
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Activos fixos tangíveis		(1.664)	(328.053)
Activos intangíveis		(36.000)	0
Recebimentos provenientes de:			
Activos fixos tangíveis		0	0
Activos intangíveis		0	0
Juros e rendimentos similares		39.838	87.215
Fluxos de caixa das actividades de investimento (2)		**2.174**	**(240.838)**
Fluxos de caixa das actividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0	0
Cobertura de prejuízos		0	0
Doações		0	0
Outras operações de financiamento		0	0
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		(280.371)	(245.962)
Juros e gastos similares		(58.809)	(118.629)
Outras operações de financiamento		0	0
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (3)		**(339.179)**	**(364.591)**
Variação de caixa e seus equivalentes (1 + 2 + 3)		**234.612**	**340.797**
Efeitos das diferenças de câmbio		**0**	**0**
Caixa e seus equivalentes no início do período		**3.939.996**	**3.599.199**
Caixa e seus equivalentes no fim do período	(4)	**4.174.608**	**3.939.996**

O conselho directivo

O técnico oficial de contas

ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

APROVADO EM REUNIÃO DOCONSELHO DIRECTIVO DE 9 DE FEVEREIRO DE 2011

VISTO E APROVADO EM REUNIÃO DO CONSELHO FISCAL DE 11 DE FEVEREIRO DE 2011

APRECIADO E VOTADO, POR MAIORIA, EM ASSEMBLEIA GERAL DE 5 DE MARÇO DE 2011

Abdr 2010

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

ORDEM DOS ENFERMEIROS – SEDE NACIONAL
ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2010

(Montantes expressos em Euros)

1. NOTA INTRODUTÓRIA

A ORDEM DOS ENFERMEIROS – SEDE NACIONAL ("ORDEM") tem por objecto a criação de regulamentação da profissão, tem a sua sede na Avenida Almirante Gago Coutinho, n.º 75, 1700 028 Lisboa.

A Ordem é uma associação profissional de direito público.
A Ordem goza de personalidade jurídica e é independente dos órgãos do Estado, sendo livre e autónoma no âmbito das suas atribuições.

Sendo a Ordem uma pessoa colectiva de direito público, como referido no artigo 9º do CIRC, não está sujeita a impostos do exercício.

2. REFERENCIAL CONTABILÍSTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no quadro das disposições em vigor em Portugal, aprovadas pelo Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de Julho de 2009.

Até 31 de Dezembro de 2009, a Ordem elaborava as demonstrações financeiras de acordo com o Plano Oficial de Contabilidade. Em 31 de Dezembro de 2010, a preparação destas demonstrações financeiras foi efectuada de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística ("SNC").

Para efeitos comparativos, o exercício de 2009, foi reexpresso de forma a estar de acordo com o SNC.

3. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS

a) As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, a partir dos livros e registos contabilísticos da Ordem, mantidos de acordo com as NCRF em vigor.

b) O rédito proveniente da quota cobrada, aos membros, é reconhecido com referência à data que a mesma diz respeito.

c) Os proveitos relativos às vendas de produtos de merchandising são reconhecidos no momento em que os riscos e vantagens inerentes ao produto são transferidos para o comprador.

d) O rédito de juros é reconhecido utilizando o método do juro efectivo.

e) As transacções em moeda estrangeira (moeda diferente da moeda funcional da Ordem) são registadas às taxas de câmbio das datas das transacções. As diferenças de câmbio resultantes das actualizações atrás referidas são registadas em resultados do período em que são geradas.

f) Os encargos financeiros relacionados com empréstimos obtidos são reconhecidos como gastos à medida que são incorridos.

g) Os activos fixos tangíveis adquiridos até 31 de Dezembro de 2010 encontram-se registadas ao custo de aquisição.

As depreciações são calculadas pelo método das quotas constantes de acordo com as seguintes vidas úteis estimadas:

	Anos
Edifícios e outras construções	5 a 50
Equipamento básico	1 a 8
Equipamento administrativo	1 a 12
Outros activos fixos tangíveis	1 a 10

h) Os activos intangíveis adquiridos até 31 de Dezembro de 2010 encontram-se registadas ao custo de aquisição.

As depreciações são calculadas pelo método das quotas constantes de acordo com as seguintes vidas úteis estimadas:

	Anos
Projectos de desenvolvimento	3

i) Os inventários são registados ao menor de entre o custo e o valor líquido de realização. O valor líquido de realização representa o preço de venda estimado deduzido de todos os custos estimados necessários para a concluir os inventários e para efectuar a venda.

O método de custeio dos inventários adoptado pela Ordem consiste no custo médio ponderado.

j) As dívidas de membros e de outros terceiros encontram-se registadas pelo seu valor nominal.

Abdr 2010

l) Os montantes incluídos na rubrica de caixa e seus equivalentes correspondem aos valores em caixa, depósitos a prazo e outras aplicações de tesouraria, vencíveis a menos de 3 meses, e que possam ser imediatamente mobilizáveis com risco insignificante de alteração de valor.

m) As dívidas a fornecedores e a outros terceiros encontram-se registadas pelo seu valor nominal.

n) As receitas e despesas são registadas de acordo com o princípio da especialização de exercícios, pelo qual estas são reconhecidas à medida em que são geradas, independentemente do momento em que são recebidas ou pagas.

4. FLUXOS DE CAIXA

A caixa e seus equivalentes inclui numerário, depósitos bancários imediatamente mobilizáveis e aplicações de tesouraria no mercado monetário, e detalha-se como se segue:

	2010	2009
Numerário	1.995	1.995
Depósitos ordem	1.537.393	1.315.318
Depósitos prazo	2.084.728	2.084.444
Outras aplicações financeiras	550.491	538.238
	4.174.607	3.939.995

5. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS

Os membros dos órgãos não auferiram qualquer tipo de remuneração nos exercícios de 2010 e 2009.

6. MOVIMENTO DO ACTIVO INTANGÍVEL E NAS RESPECTIVAS DEPRECIAÇÕES

Durante o exercício findo em 31 de Dezembro de 2010 o movimento ocorrido no valor dos activos intangíveis, foi o seguinte:

ACTIVO INTANGÍVEL

RUBRICAS	SALDO INICIAL	REGULARIZAÇÕES	AUMENTOS	ALIENAÇÕES/ ABATES	TRANSFERÊNCIAS	SALDO FINAL
Projectos de desenvolvimento	35.824	0	36.000	0	84.000	155.824
Imobilizações em curso	84.000	0	0	0	(84.000)	0
TOTAL	**119.824**	**0**	**36.000**	**0**	**0**	**155.824**

DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS

Projectos de desenvolvimento	35.824	0	36.996	0	0	72.820
TOTAL	**35.824**	**0**	**36.996**	**0**	**0**	**72.820**

Abdr 2010

7. MOVIMENTO DO ACTIVO FIXO TANGÍVEL E NAS RESPECTIVAS DEPRECIAÇÕES

Durante o exercício findo em 31 de Dezembro de 2010 o movimento ocorrido no valor dos activos fixos tangíveis, foi o seguinte:

ACTIVO FIXO TANGÍVEL

RUBRICAS	SALDO INICIAL	REGULARIZAÇÕES	AUMENTOS	ALIENAÇÕES/ ABATES	TRANSFERÊNCIAS	SALDO FINAL
Terrenos e recursos naturais	365.588	0	0	0	0	365.588
Edifícios e outras construções	1.148.485	0	0	0	0	1.148.485
Equipamento básico	31.202	0	0	0	0	31.202
Equipamento administrativo	1.043.114	0	0	0	0	1.043.114
Outros activos fixos tangíveis	91.073	0	1.664	0	0	92.737
TOTAL	**2.679.462**	**0**	**1.664**	**0**	**0**	**2.681.126**

DEPRECIAÇÕES ACUMULADAS

Terrenos e recursos naturais	0	0	0	0	0	0
Edifícios e outras construções	181.565	0	22.943	0	0	204.508
Equipamento básico	31.202	0	0	0	0	31.202
Equipamento administrativo	809.459	0	56.358	41.679	0	824.138
Outros activos fixos tangíveis	58.219	0	3.566	0	0	61.785
TOTAL	**1.080.445**	**0**	**82.867**	**41.679**	**0**	**1.121.633**

8. RÉDITOS

Os rendimentos durante os anos de 2010 e 2009, tiverem a seguinte decomposição:

	2010	2009
Vendas	0	0
Prestação de serviços	5.464.231	5.223.591
Subsídio à exploração	0	167
Reversões	0	0
Ganhos por aumento de justo valor	12.253	0
Outros rendimentos e ganhos	66.265	32.736
Juros, dividendos e outros rendimentos similares	50.451	80.038
	5.593.200	5.336.532

9. GASTOS

Os gastos durante os anos de 2010 e 2009, tiverem a seguinte decomposição:

	2010	2009
Custo das mercadorias vendidas	1.574	529
Fornecimento e serviços externos	2.203.874	2.294.075
Gastos com pessoal	620.007	547.873
Gastos de depreciação e amortização	0	160.706
Perdas por imparidade	0	0
Outros gastos e perdas	2.334.916	2.175.297
Gastos e perdas de financiamento	62.061	118.629
	5.222.432	5.297.109

10. EMPRÉSTIMOS OBTIDOS

As responsabilidades com empréstimos obtidos, referem-se à aquisição de imóveis para as secções regionais:

Secção regional do Sul	115.680
Secção regional do Centro	229.426
Secção regional do Madeira	59.023
Secção regional do Norte	399.102
Secção regional do Sede	1.862.564
	2.665.795

11. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

Em 31 de Dezembro de 2010, o saldo da rubrica de estado e outros entes públicos tinha a seguinte composição:

Saldos devedores:	
Retenções na fonte – efectuadas por terceiros	1.033
Contribuição para a segurança social	700
Outros impostos	10
	1.743

Saldos credores:	
Imp. sobre o rend. das pess. singul. – ret. fonte	5.151
Imposto sobre o valor acrescentado	1.206
Contribuição para a segurança social/CGA	10.785
Outros impostos	0
	17.142

Abdr 2010

12. DIFERIMENTOS

Em 31 de Dezembro de 2010, os saldos destas rubricas tinham a seguinte composição:

Gastos diferidos:	
Seguros pagos antecipadamente	23.573
Outros	1.251
	24.824

13. ACRÉSCIMOS

Acréscimos de gastos:	
Férias e subsídio de férias	81.782
Comunicações	6.021
IMI	2.953
Enfermeiros a trabalhar na Ordem	28.714
Outros	864
	120.334

14. CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

O custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas nos exercício de 2010 e 2009 foi determinado como segue:

	2010	2009
Existências iniciais	21.058	21.058
Compras	0	0
Regularizações	879	0
Existências finais	20.363	21.058
Custo das mercadorias vend. e matérias consumidas	1.574	0

15. VARIAÇÃO NAS RUBRICAS DO FUNDO SOCIAL

O movimento ocorrido nas rubricas de fundos próprios durante o exercício de 2010 foi como segue:

Rubrica	Saldo Inicial	Aumento	Diminuições	Saldo Final
Funso social	3.225.980	446.925	166.290	3.506.615
Reservas	1.929.608	7.884	0	1.937.492
Result. transitados	2.180.769	39.422	7.884	2.212.307
Res. Líquido do Ex.	39.422	161.118	39.422	161.118
	7.375.779	655.349	213.596	7.817.532

Os aumentos verificados na rubrica de Fundo social referem-se a inscrição de novos membros.

A diminuição verificada na rubrica de Fundo social refere-se à transferência de verbas para as secções regionais, relativas à inscrição de novos membros.

O conselho directivo

O técnico oficial de contas

Conselho Fiscal

Parecer sobre o Relatório de Actividades e Contas do ano 2010

Aos membros da Ordem dos Enfermeiros

Nos termos estatuídos o Conselho Fiscal apresenta o seu parecer sobre o Relatório de Actividades e Contas relativos ao ano 2010, elaborado pelo Conselho Directivo.

Tomámos conhecimento dos actos de gestão do Conselho Directivo, e em ordem a uma mais fundamentada elaboração do seu parecer, o Conselho Fiscal solicitou ao Conselho Directivo todas as informações que considerou necessárias, tendo obtido todas as informações e esclarecimentos solicitados, e que nesta oportunidade agradecemos.

Verificámos o Balanço a 31 de Dezembro de 2010, a Demonstração de Resultados e os respectivos Anexos, assim como que os critérios adoptados na preparação das contas estão de acordo com as normas legais em vigor e que reflectem de forma verdadeira e apropriada a situação financeira da Ordem, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.

Da análise do Relatório e Contas de 2010, adicionada dos elementos e informações complementares obtidos, **o Conselho Fiscal é de parecer que merecem a aprovação dos membros, quer o Relatório de Actividades quer as Contas em 31 de Dezembro de 2010, da Ordem dos Enfermeiros, apresentados à Assembleia Geral pelo Conselho Directivo.**

Lisboa, 11 de Fevereiro de 2011

O Conselho Fiscal