

Digníssimo Bastonário da Ordem dos Médicos
Dr. José Miguel Ribeiro Castro Guimarães

Email: consultapublica@ordemdosmedicos.pt

N. Ref
SAI-OE/2019/3384

V. Ref

Data
09-04-2019

Assunto: Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros do Projecto de Regulamento que Define o Acto Médico
Aviso n.º 5392/2019, DR, II Série, n.º 62, de 28 de Março

Digníssimo Bastonário,

Na sequência da publicação do Aviso n.º 5392/2019 no Diário da República, II série, n.º 62, de 28 de Março, vem a Ordem dos Enfermeiros remeter a seguinte pronúncia:

I. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

O sistema de saúde português, como a generalidade dos sistemas de saúde, enfrenta inúmeros desafios, marcadamente acentuados pelo período de crise económica e financeira, e pelas medidas de austeridade implementadas.

A par da envolvente, a prestação de cuidados de saúde, hoje mais centrada no tratamento, é mais complexa, tecnicamente mais exigente e mais agressiva nas abordagens seguidas. A diferenciação técnica exigida, a transição epidemiológica e o aumento das necessidades em saúde, as dificuldades de recrutamento e alocação de recursos humanos, a necessidade de garantir a prestação de cuidados de saúde em segurança, atempados, adequados e com a melhor qualidade disponível, a centralidade da prestação no indivíduo, a par com a necessidade de garantir a sustentabilidade dos sistemas de saúde, concorrem para o reconhecimento e a necessidade de as equipas prestadoras de cuidados de saúde assumirem uma composição multidisciplinar.

Tal entendimento não pode, no entanto, ser confundido com a existência de qualquer subordinação hierárquica ou técnica entre profissões cientificamente autónomas e, por isso, reguladas de forma independente; antes se refere a uma dinâmica de trabalho em equipa, actuando os profissionais envolvidos no âmbito das suas competências técnicas, seja de forma interdependente, seja de forma autónoma, com vista à prossecução do interesse público.



Neste contexto, a Enfermagem é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde¹ como um elemento central na prossecução da cobertura universal de cuidados de saúde, na obtenção de ganhos em saúde e na mitigação das desigualdades em saúde, seja por se tratar do grupo profissional com maior expressão, entre os profissionais de saúde na generalidade dos países², seja por serem, de entre os profissionais de saúde, aqueles que passam mais tempo em contacto directo com os utilizadores dos serviços de saúde.

Tal constatação não pode deixar de se reflectir no desenho, organização e gestão dos serviços e recursos em saúde, os quais devem garantir a protecção dos legítimos interesses e garantias dos doentes, atenta a necessidade de disponibilizar cuidados compreensivos e de elevada qualidade, de responder às exigências crescentes em termos de qualidade e prontidão, bem como preparar as unidades de saúde e os seus profissionais para uma maior consciência dos mecanismos de responsabilidade e de responsabilização associados à prestação de cuidados de saúde.

A multidisciplinaridade e a integração de cuidados, numa lógica de maior proximidade aos seus destinatários, é, pois, incontornável, não podendo ser afastada, como aliás se reconhecia na exposição de motivos do Projecto de Proposta de Lei n.º 34/XIII, no qual se procede à definição e regulação dos actos em saúde, ao afirmar *“Pretende-se assim garantir a sinergia entre os vários grupos profissionais de saúde, envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na prestação de cuidados de saúde, valorizando-se o trabalho em equipa e a complementaridade funcional entre os vários profissionais, garantindo-se a segurança e qualidade da prestação de cuidados de saúde”*.

Este reconhecimento, a par do desenvolvimento da Enfermagem como área científica e como profissão, constituem a base da presente pronúncia.

II. QUANTO À NATUREZA NORMATIVA

Determina o n.º 2 da Base XXXII da actual Lei de Bases da Saúde que *“É definido na lei o conceito de acto médico”*, e clarifica o artigo 112.º da Constituição da República Portuguesa, sob a epígrafe *“actos normativos”*, as categorias de actos que podem ser aqui considerados, são eles *“... as leis, os decretos-leis e os decretos legislativos regionais”*.

Ora, o projecto de regulamento em apreciação pública, antes reveste a natureza de uma norma jurídica geral e abstracta, emanada no exercício dos poderes jurídico-administrativos, constitucional e legalmente atribuídos à Ordem dos Médicos pela Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, que estabelece o regime jurídico de criação, organização e funcionamento das associações públicas profissionais.

¹ Veja-se a campanha *“Nursing Now (2018-2020)”*, desenvolvida pela OMS, e através da qual se pretende melhorar a saúde das populações através de um reforço do perfil e lugar da Enfermagem em todo o mundo, disponível em https://www.who.int/hrh/news/2018/nursing_now_campaign/en/

² Também em Portugal os Enfermeiros constituem o maior grupo profissional no Ministério da Saúde, representando cerca de um terço da totalidade dos trabalhadores, cfr. WHO. *Health System Review: Portugal, Phase I, Final Report*. Abril, 2018, pág. 17. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2018/04/PortugalReviewReport Printers 03April2018-2.pdf>



Sucede que, em obediência ao princípio da legalidade, a emanação de regulamentos administrativos, sempre carece da existência prévia de lei habilitante, a qual deve vir expressamente indicada no seu texto, o que não se verifica no presente projecto.

Uma análise comparada entre o presente projecto de regulamento e o Projecto de Proposta de Lei n.º 34/XIII, permite ponderar a inexistência de lei habilitante por ser essa a intenção da tutela.

De facto, a exposição de motivos do mencionado Projecto de Proposta de Lei é, aliás, muito clara ao afirmar *ipsis verbis*, “A presente lei não prejudica a aplicação de regulamentação específica referente ao exercício profissional das profissões de saúde”, mantendo na sua iniciativa normativa, a regulação da definição do teor e conteúdo dos actos em si.

Entendimento este que se mostra consonante com o regime consagrado no artigo 5.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, em particular na alínea c) do seu n.º 1, da qual resulta claro que as Ordens Profissionais podem, no quadro das suas atribuições, regular o exercício da profissão, tal como mencionado no parágrafo que antecede.

Assim, e na ausência de norma habilitante, seja na Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, seja de norma própria emanada para esse preciso efeito, inferir que o legislador, na Lei de Bases da Saúde, pretendeu que a definição de acto médico, ou de outra profissão de saúde, constasse de acto normativo de valor infra-legal, não se afigura consonante quer com as iniciativas legislativas recentes, de que o Projecto de Proposta de Lei é exemplo, quer com a arquitectura do sistema jurídico regulador das Ordens Profissionais e da prestação de cuidados de saúde.

Face ao sumariamente enunciado, e existindo, em sede de Comissão de Saúde, um Projecto de Proposta de Lei relativo aos actos em saúde, o qual, em nosso entendimento, cumpre as exigências normativas formais e materiais necessárias, bem como se mostra adequado à actual realidade da prestação de cuidados de saúde, considera a Ordem dos Enfermeiros que o presente projecto de regulamento se afigura um exercício desnecessário.

III. QUANTO À DEFINIÇÃO DE ACTO

A Ordem dos Enfermeiros não pode concordar com a formulação de acto médico aqui apresentada, a qual se afirma através do “esvaziamento” dos actos das demais profissões hoje directamente envolvidas na prestação de cuidados de saúde.

Esvaziamento este, contraditório até ao entendimento defendido no direito europeu, como se verifica no considerando 20 da Directiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Novembro, no qual se afirma “A profissão de enfermeiro evoluiu consideravelmente nas últimas três décadas: os cuidados básicos de saúde prestados à comunidade, a utilização de terapias complexas e a constante evolução das tecnologias exigem que os enfermeiros tenham capacidade para assumir maiores responsabilidades”.

Importa salientar que a pessoa é um todo, pelo que, é também como um todo que deve ser considerada qualquer abordagem em contexto de prestação de cuidados, não sendo por isso exequível ou tão pouco desejável, que se entenda a prestação de cuidados de saúde como um conjunto sumativo de actos



isoladamente praticados pelas diferentes profissões de saúde envolvidas, e não como aquilo que de facto é, um conjunto de intervenções multidisciplinares e interdependentes praticadas com vista à recuperação do estado de saúde do destinatário dos cuidados.

Ainda quanto ao conteúdo enunciado, para além dos médicos, o exercício profissional de outras profissões na saúde contempla, como sucede no caso da Enfermagem, a prestação de cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que se encontra inserido, contribuindo para a melhoria e recuperação do estado de saúde, bem como na prevenção primária, secundária e terciária, tal como resulta consagrado no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, e republicado em anexo à Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, e que dela faz parte integrante.

De entre os cuidados sumariamente enunciados no parágrafo que antecede, e no desenvolvimento das acções para as quais se encontram técnica e cientificamente habilitados, os Enfermeiros: a) Organizam, coordenam, executam, supervisionam e avaliam as intervenções de enfermagem aos três níveis de prevenção; b) Decidem sobre técnicas e meios a utilizar na prestação de cuidados de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes, criando a confiança e a participação activa do indivíduo, família, grupos e comunidade; c) Utilizam técnicas próprias da profissão de enfermagem com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade; d) Participam na coordenação e dinamização das actividades inerentes à situação de saúde/doença, quer o utente seja seguido em internamento, ambulatório ou domiciliário; e) **Procedem à administração da terapêutica prescrita, detectando os seus efeitos e actuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais;** f) Participam na elaboração e concretização de protocolos referentes a normas e critérios para administração de tratamentos e medicamentos; g) **Procedem ao ensino do utente sobre a administração e utilização de medicamentos ou tratamentos** (evidenciado nosso).

Face ao exposto, não pode o presente projecto de regulamento, atenta a sua natureza, contrariar, retirando conteúdo, aquilo que se encontra em acto legislativo em "*stricto sensu*", e no qual se determina a competência dos Enfermeiros para, em situações de internamento, ambulatório ou domicílio, administrar a terapêutica, detectar os seus efeitos e actuar em conformidade, mesmo em situações de emergência.

Como tão pouco se admite que um regulamento administrativo conflitue com o consagrado em directiva comunitária, como se verifica na presente análise.

Recorde-se que o direito europeu, através da Directiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 7 de Setembro, com as alterações introduzidas pela Directiva 2013/55/UE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de Novembro, e transposto para a ordem jurídica portuguesa pela Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, com a última redacção dada pela Lei n.º 26/2017, de 30 de Maio, reconheceu aos Enfermeiros responsáveis por cuidados gerais e de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, um perfil mais vasto e alargado de competências e responsabilidades.

Aos Enfermeiros, em complementaridade com outras profissões de saúde, tal como sucede no exercício da medicina, compete, entre outros, a) Diagnosticar independentemente os cuidados de enfermagem



necessários, usando os conhecimentos teóricos e clínicos actuais, e para planear, organizar e ministrar cuidados de enfermagem, ao tratar de doentes; b) Competência para habilitar pessoas, famílias e grupos a adoptar estilos de vida saudáveis e autoministrar cuidados, c) Competência para encetar independentemente medidas imediatas de preservação da vida e empreender medidas em situações de crise e catástrofe; d) Competência para, de forma independente, dar conselhos, instruções e apoio a pessoas que necessitam de cuidados e às suas figuras de vinculação.

E reconhece a redacção do n.º 2 do artigo 39.º da Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, que os Enfermeiros de Saúde Materna e Obstétrica: a) **Diagnosticam** a gravidez, **vigiam** a gravidez normal e **efectuam os exames necessários** à vigilância da evolução da gravidez normal, b) **Prescrevem** ou **aconselham** os exames necessários ao diagnóstico mais precoce possível da gravidez de risco; c) Estabelecem programas de preparação para a paternidade e de preparação completa para o parto, incluindo o aconselhamento em matéria de higiene e de alimentação; d) Assistem a parturiente durante o trabalho de parto e vigiam o estado do feto *in utero* pelos meios clínicos e técnicos apropriados; e) Fazem o parto normal em caso de apresentação de cabeça, incluindo, se necessário, a episiotomia, e o parto em caso de apresentação pélvica, em situação de urgência; f) Detectam na mãe ou no filho sinais reveladores de anomalias que exijam a intervenção do médico e auxiliar este em caso de intervenção, tomar as medidas de urgência que se imponham na ausência do médico, designadamente a extracção manual da placenta, eventualmente seguida de revisão uterina manual; g) Examinam e assistem o recém-nascido, tomando todas as iniciativas que se imponham em caso de necessidade e praticar, se for caso disso, a reanimação imediata (evidenciados nossos).

Por conseguinte, entende a Ordem dos Enfermeiros que a redacção apresentada no projecto de regulamento em análise conflitua com competências e funções legalmente atribuídas aos Enfermeiros, traduzindo-se numa ingerência nas atribuições da Ordem dos Enfermeiros, bem como contraria aquela que é a prática actual na prestação de cuidados de saúde, e o legalmente consagrado quanto à prática de determinados actos em saúde.

IV. QUANTO À COORDENAÇÃO DE EQUIPAS MULTIDISCIPLINARES DE TRABALHO

Determina o projecto de regulamento ora em análise que *“o médico deve cooperar com outros profissionais cuja ação seja complementar à sua e coordenar as equipas multidisciplinares de trabalho constituídas”*.

Sucede que os actos próprios dos médicos são necessariamente completados com actos próprios de outros profissionais, numa relação de complementaridade e reciprocidade entre actos e entre profissões, como se verifica, a título de exemplo, entre a prescrição, da responsabilidade do médico, e a administração de fármacos, da responsabilidade do enfermeiro.

No sentido do entendimento aqui expresso, o artigo 142.º do Estatuto da Ordem dos Médicos expressamente prevê que o médico, *“nas relações com os outros profissionais de saúde, deve respeitar a sua independência e dignidade”* (evidenciado nosso).

Assim, atentas as características técnicas e científicas, a Enfermagem é hoje uma profissão autónoma, independente e regulada entre as profissões de saúde, não competindo à Ordem dos Médicos, determinar através de regulamento administrativo qualquer subordinação hierárquica ou funcional de



outras profissões, nomeadamente dos Enfermeiros, como parece resultar da redacção adoptada no projecto de regulamento em análise, uma vez que tal se insere na área da competência exclusiva da Ordem dos Enfermeiros, como resulta a aplicação conjugada da Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, e da Lei n.º 156/2015, de 4 de Setembro, que veio alterar e republicar o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Não pode a Ordem dos Enfermeiros concordar com a formulação apresentada, a qual, como enunciado nos parágrafos que antecedem, contraria princípios e preceitos consagrados em instrumento normativo com precedência face à forma regulamentar adoptada.

EM CONCLUSÃO

A Ordem dos Enfermeiros, no âmbito do procedimento de consulta pública, e após apreciação do projecto de regulamento que define o acto médico (actos próprios dos médicos), publicado em anexo ao aviso n.º 5392/2019, publicado no DR, II serie, n.º 62, de 28 de Março, entende que:

- a) A regulamentação de actos em saúde, e no que se refere em concreto ao acto médico, este deve resultar de instrumento normativo nos termos do previsto na Base XXXII da actual Lei de Bases da Saúde, não sendo a forma de regulamento administrativo aqui adoptada a mais adequada;
- b) Face à existência de um projecto de proposta de lei, construído em colaboração com as Ordens Profissionais com competências na área da prestação de cuidados, considera a Ordem dos Enfermeiros que, o mesmo deveria ser retomado e publicado, atenta a multidisciplinaridade, a complementaridade e a necessidade de harmonização e coerência na prestação de cuidados de saúde;
- c) A redacção apresentada pela Ordem dos Médicos contraria normas legais em vigor e fere o primado do direito europeu, ao atribuir apenas aos seus membros competências legalmente atribuídas a outras profissões, nomeadamente os Enfermeiros;
- d) Ao determinar que a coordenação de equipas multidisciplinares em cuidados de saúde são coordenadas por médicos, a Ordem dos Médicos ultrapassa as suas competências, criando uma dependência funcional entre profissões tecnicamente autónomas e cientificamente independentes, as quais actuam em complementaridade e não em dependência;
- e) Ao pretender regular administrativamente actos com o conteúdo consagrado no documento em análise, a Ordem dos Médicos viola os princípios da independência e da competência exclusiva em razão da matéria consagrados na Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, por quanto as ordens profissionais apenas regulam o exercício – a prática profissional – da própria profissão.

Com os melhores cumprimentos,



Luís Filipe Barreira
Vice-Presidente do Conselho Directivo
com competências delegadas pela Digníssima Bastonária