

A Sua Excelência
O Ministro da Saúde
Dr. Manuel Pizarro
Ministério da Saúde
Av. João Crisóstomo, n.º 9
1049-062 Lisboa

Email: gabinete.ms@ms.gov.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2023/12625		12-12-2023

Assunto: Estabelecimentos de saúde detidos por entidades privadas, pessoas colectivas públicas, IPSS ou instituições militares | Pronúncias

Excelência,

Em resposta ao pedido de pronúncia relativo às diferentes tipologias de estabelecimentos abrangidos pelo regime jurídico vertido no Decreto-Lei n.º 12/2014, de 22 de Agosto, enviado à Ordem dos Enfermeiros, cumpre-nos, pelo presente, apresentar os contributos que se enunciam:

Nota prévia

A entrada em vigor do Decreto-Lei n.º 127/2014, de 22 de Agosto, no qual se aprova o regime jurídico a que ficam sujeitos a abertura, a modificação e o funcionamento dos estabelecimentos prestadores de cuidados de saúde, implicou, nos termos do seu artigo 2.º, a revisão e publicação das Portarias relativas a cada uma das tipologias das unidades e estabelecimentos abrangidos por este regime.

Tendo presente o hiato temporal entre aquela publicação e as propostas ora apreciadas, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar a oportunidade que o mesmo representa para conformar os regimes em causa à realidade e evolução da profissão, verificada entre 2010 e 2023.

Intrinsecamente associado à qualidade e segurança da prestação de cuidados, o desenvolvimento verificado no que concerne ao exercício profissional da Enfermagem deve, por isso, reflectir-se no contexto dos estabelecimentos de saúde aqui abrangidos, considerando a sua consagração normativa e aplicação a todos os enfermeiros independentemente do contexto em que desenvolvam a sua actividade profissional.

A Enfermagem, enquanto profissão, tem como objectivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital, e aos grupos sociais em que está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível.

Independentemente do contexto em que se insira, a Enfermagem utiliza conhecimentos científicos, técnicos e humanos, actuando de forma responsável e em respeito pelos valores éticos e deontológicos próprios da profissão.



Face à apreciação realizada, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar que a redacção, transversalmente, adoptada nas diferentes propostas, não reflecte a autonomia profissional, técnica e científica que o ordenamento jurídico reconhece à Enfermagem.

Apreciação

a) *Unidades de saúde onde se exerça a prática de enfermagem de modo autónomo*

Assim, e no que concerne à proposta de regime aplicável aos **Centros de Enfermagem**, o artigo 10.º deve adoptar uma redacção coerente com a apresentada nas diferentes tipologias, pelo que deverá ler-se:

“1. Os centros de enfermagem são tecnicamente dirigidos por um director técnico inscrito na Ordem dos Enfermeiros”.

Ainda neste artigo 10.º, a menção ao director técnico deve reportar-se, sempre, a enfermeiro, atenta a autonomia própria da profissão, não sendo susceptível a sua substituição por director técnico de outra profissão, como mencionado nos n.ºs 2 e 3.

Para além do referido, quando o centro de enfermagem se encontrar integrado num estabelecimento de saúde onde sejam desenvolvidas outras tipologias de actividade, sempre terá de existir, a par do director técnico mencionado no n.º 2, um **enfermeiro director**.

Esta exigência decorre da normação em vigor, e do reconhecimento normativo da Enfermagem como profissão técnica e cientificamente autónoma e, por isso, regulamentada, bem como do escopo dos estabelecimentos que este diploma se destina a regular, o exercício autónomo da Enfermagem.

Quanto aos compartimentos, enunciados no anexo I, deverão ser considerados, para além da sala de tratamento e do gabinete de enfermagem destinado a *“trabalho de enfermagem”*, espaços próprios para **consulta de enfermagem**.

No que concerne aos restantes estabelecimentos, não podemos deixar de recomendar que idêntica apreciação seja vertida nos regimes em causa. Assim,

b) *Clínicas e consultórios dentários*

Nestas unidades, existindo enfermeiros entre o pessoal que as integra, a gestão dos cuidados de enfermagem é, necessariamente, assegurada por enfermeiros, à semelhança na direcção clínica aqui consagrada no artigo 10.º.

Existindo unidade interna ou central de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, como contemplado nas alíneas c) e d) do n.º 1 do artigo 16.º, deve considerar-se a integração de enfermeiro detentor de perfil de competências e experiência profissional adequada ao exercício de funções na área do reprocessamento de dispositivos médicos, a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

c) *Clínicas e consultórios médicos*

Tratando-se de unidades em que são realizados procedimentos cirúrgicos integrados no âmbito da *“Pequena cirurgia”*, conforme alínea d) do n.º 1 do artigo 2.º, o artigo 11.º, deverá ser enunciada a



integração de enfermeiros detentores de título profissional adequado à actividade assistencial desenvolvida.

A existência de enfermeiros nas equipas multidisciplinares enunciadas no artigo 11.º, sob a epígrafe “Pessoal”, implica a existência de uma Direcção de Enfermagem, bem como o respeito pelas áreas e competências próprias da profissão, em particular no que se refere à gestão dos cuidados de enfermagem, à sua integração na elaboração de protocolos, à qualidade dos cuidados prestados, incluindo no que se refere ao controlo de infecção, área que deverá integrar enfermeiro a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção.

Existindo unidade interna ou central de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, como contemplado nas alíneas c) e d) do n.º 1 do artigo 15.º, deve considerar-se a integração de enfermeiro detentor de perfil de competências e experiência profissional adequada ao exercício de funções na área do reprocessamento de dispositivos médicos, a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

Ainda no que se refere à actividade assistencial prestada nestas unidades, existindo administração de medicação, esta insere-se na área de competências próprias dos enfermeiros, integrando o núcleo das intervenções interdependentes.

d) Unidades prestadoras de cuidados de saúde de radiologia

Nestas unidades, existindo enfermeiros entre o pessoal que as integra, nos termos do artigo 15.º, n.º 1, a gestão dos cuidados de enfermagem é, necessariamente, assegurada por enfermeiros, devendo ser prevista a existência de uma direcção de enfermagem, à semelhança na direcção clínica consagrada no artigo 13.º.

De idêntica forma, e no que se refere às competências desta direcção, a gestão dos cuidados de enfermagem, a integração de enfermeiros na elaboração de protocolos e nas áreas relacionadas com a qualidade dos cuidados prestados, incluindo no que se refere ao controlo de infecção, área que deverá contemplar enfermeiro a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção, são áreas que devem respeitar a autonomia legalmente reconhecida à profissão.

Identicamente ao referido em outras tipologias, a existência de unidade interna ou central de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, conforme as alíneas c) e d) do n.º 1 do artigo 19.º, deve contemplar a integração de enfermeiro detentor de perfil de competências e experiência profissional adequada ao exercício de funções na área do reprocessamento de dispositivos médicos, a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

Quanto à administração de medicação, importa, neste contexto, ter presente que a mesma constitui uma intervenção interdependente atribuída aos enfermeiros.

e) Unidades de medicina física e de reabilitação, unidades de fisioterapia, de terapia da fala e de terapia ocupacional



Para além das considerações enunciadas quanto à necessidade de garantir a gestão autónoma de enfermeiros e cuidados de enfermagem prestados nestes estabelecimentos, em observância da normação aplicável à Enfermagem, considera-se adequada a menção à integração de enfermeiros habilitados pela Ordem dos Enfermeiros como enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação, tal como se faz para os restantes profissionais mencionados no presente regime.

Acresce que, existindo administração de medicação nestas unidades, a sua administração insere-se na área de competências próprias dos enfermeiros, integrando o núcleo das intervenções interdependentes.

f) *Laboratórios de anatomia patológica*

A integração de enfermeiros nestes estabelecimentos deve observar a regulamentação profissional, bem como as áreas de intervenção, atentas as qualificações exigíveis com vista à segurança dos serviços prestados.

No que se refere às questões associadas ao controlo da infecção e garantia de qualidade, recomenda-se a integração de enfermeiro a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção.

g) *Unidades prestadoras de cuidados de saúde de cirurgia de ambulatório*

Relativamente a este regime, sempre se dirá que a constituição da equipa de enfermagem, em estabelecimentos onde sejam prestados cuidados de saúde, compete à direcção de enfermagem e não à direcção clínica, como referido na alínea a) do n.º 6 do artigo 10.º.

Pelo que, deverá esta direcção ser contemplada na estrutura organizacional dos estabelecimentos ao abrigo da presente proposta de Portaria, tal e como se consagra a previsão do director clínico.

Neste mesmo sentido, ressalva-se a autonomia dos enfermeiros no que concerne à gestão dos serviços e cuidados de enfermagem prestados, sua segurança e qualidade, mas igualmente no que se refere à formação contínua dos recursos de enfermagem e a sua integração nas equipas designadas para elaborar, acompanhar e rever protocolos técnicos, clínicos e terapêuticos, atentas as áreas de intervenção dos enfermeiros enquanto profissão regulamentada.

Quanto ao "Pessoal", tendo presente a complexidade e especificidades da actividade assistencial desenvolvida, a integração de enfermeiros deve observar as áreas de especialidade em enfermagem regulamentadas, em particular a especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica e na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, bem como a dotação de enfermeiros recomendada, pelo que se recomenda a revisão do artigo 11.º.

Ainda que não conste do articulado da Portaria apreciada, quer o controlo de infecção, quer o reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo (Anexo I), devem integrar enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos, respectivamente.



Nas unidades em que exista serviço de atendimento permanente (Anexo II), deve ser contemplada a previsão de gabinete de consulta de enfermagem, para além de “sala de trabalho de enfermagem”.

Existindo a valência de consulta externa com realização de exames invasivos, e de exames com sedação/anestesia, recomenda-se a integração de enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória. Tratando-se de exames especiais em pediatria, recomenda-se a integração de enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

h) Unidades de diálise

Quanto ao regime aplicável às unidades de diálise, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar a necessidade de contemplar uma direcção de enfermagem que, nos termos enunciados no artigo 20.º para a direcção clínica, agregue a gestão das diferentes unidades de diálise, considerando a autonomia técnica, científica e profissional dos enfermeiros, bem como a inexistência de uma relação de dependência funcional entre as diferentes profissões.

De idêntica forma, a participação dos enfermeiros é essencial, face às suas competências, no que se refere à elaboração, acompanhamento e revisão de protocolos técnicos, clínicos e terapêuticos.

Relativamente à previsão do artigo 24.º, não podemos deixar de evidenciar a inclusão da menção “Enfermeiro-gestor” no que se refere à gestão de “uma unidade de diálise”, na epígrafe do artigo 24.º.

Contudo, o n.º 1 deverá ser substituído, adoptando-se a seguinte redacção, “O enfermeiro-gestor é um enfermeiro especialista com experiência profissional de, pelo menos, cinco anos, com prática não inferior a dois anos nas técnicas de diálise que são prosseguidas na unidade, a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído competência acrescida avançada em gestão”.

O n.º 2 deve ser retirado, não sendo admissível, sob qualquer circunstância a existência de enfermeiro-gestor com menos de dois anos de prática nas técnicas de diálise. Tanto assim que o regime de excepção pretendido não encontra previsão no contexto da direcção clínica, considerando a segurança, qualidade e especificidades dos cuidados prestados nestas unidades.

Quanto ao artigo 28.º, e atento o Regulamento n.º 1226/2023, de 15 de Novembro, no qual se define o perfil e os termos de certificação da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem em Diálise, o enfermeiro de diálise deve ser o enfermeiro com título profissional atribuído pela Ordem dos Enfermeiros e com uma formação inicial específica mínima nas técnicas dialíticas que são prosseguidas na unidade, de 420 horas e detentor de competência acrescida diferenciada em Enfermagem em Diálise, pelo que, deve ser conformada a redacção do n.º 1 do artigo 28.º.

As unidades de diálise devem, ainda, integrar enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos, respectivamente.

i) Estabelecimentos que prossigam actividades laboratoriais de genética médica

Quanto ao pessoal, nos termos enunciados no artigo 15.º, tendo presente o enunciado no Manual de Boas Práticas, a redacção da alínea a) do n.º 4 do artigo 15.º, deve ser revista considerando que a mera



inscrição nas Ordens citadas não habilitam os seus membros à prática de procedimento de colheita de produtos biológicos, pelo que, deve a redacção proposta ser revista.

Como enunciado em sede de outras tipologias, estes estabelecimentos devem integrar enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos, para actuação nas respectivas áreas.

j) *Unidades de saúde que disponham de internamento*

A direcção destes estabelecimentos deve integrar uma direcção de enfermagem, para além da direcção clínica enunciada no artigo 10.º.

Refira-se que, a existência de uma direcção de enfermagem se justifica, de igual forma, pela redacção vertida no n.º 4 do artigo 11.º relativo ao “Enfermeiro Gestor”.

E isto porque, a direcção e gestão dos recursos, serviços e cuidados de enfermagem não é susceptível de ser tecnicamente assegurada por director inscrito em outra associação profissional que não a Ordem dos Enfermeiros, atenta a regulamentação própria da Enfermagem no quadro das profissões de saúde.

Ao enfermeiro director corresponde zelar pela qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, incluindo quanto aos programas de garantia de qualidade e controlo de infecção, áreas que, obrigatoriamente, integram a Enfermagem.

De idêntica forma, as questões relativas à gestão dos recursos de enfermagem e à sua formação contínua, não podem ser transferidas para outros profissionais que não enfermeiros, sob pena de graves implicações na qualidade e segurança dos cuidados e serviços prestados.

Juízo similar no que se refere à elaboração, acompanhamento e revisão de protocolos técnicos, clínicos e terapêuticos, os quais devem reflectir o conhecimento e experiência detidos pelos enfermeiros.

Quanto ao restante pessoal integrado na carreira de enfermagem, e tal como se tem vindo a enunciar, considera-se que o artigo 13.º deverá integrar as áreas de especialidade e de competência acrescida atribuídas pela Ordem dos Enfermeiros.

Ainda no contexto deste artigo, e no que se refere à “... presença física e permanente de pessoal necessário ao regular funcionamento da unidade”, previsto no n.º 2, no que se refere aos enfermeiros sempre se alerta para o facto de, em momento algum do horário de funcionamento, este poder ser assegurado por apenas um enfermeiro.

Reitera-se, também neste âmbito, o enunciado quanto às restantes tipologias, no que se refere ao controlo de infecção e às unidades de reprocessamento de dispositivos médicos, pelo que, também estes estabelecimentos devem integrar enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

k) *Estabelecimentos prestadores de cuidados de medicina nuclear*



A existência de uma equipa de enfermagem nestes estabelecimentos implica que a sua gestão seja assegurada por enfermeiro e não por outro profissional de saúde, tal como temos vindo a enunciar, pelo que, deve ser considerada, na sua estrutura organizacional, uma direcção de enfermagem.

Em concreto, as questões relacionadas com a qualidade, adequação e segurança dos cuidados de enfermagem, bem como com a gestão e idoneidade dos recursos de enfermagem, face ao previsto nas alíneas b) e c) do artigo 12.º.

Identicamente, se reproduz no contexto dos estabelecimentos enunciados, o referido quanto ao controlo de infecção e ao reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, áreas para as quais se recomenda a integração de enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

l) *Unidades de radioncologia*

A existência de uma equipa de enfermagem nestes estabelecimentos justifica a inclusão, na sua estrutura organizacional, de uma direcção de enfermagem, atenta a impossibilidade de transferir para outro profissional não enfermeiro, a sua gestão.

Em concreto, as questões relacionadas com a qualidade, adequação e segurança dos cuidados de enfermagem, bem como com a gestão e idoneidade dos recursos de enfermagem, face ao previsto nas alíneas b) e c) do artigo 12.º.

Identicamente, se reproduz no contexto dos estabelecimentos enunciados, o referido quanto ao controlo de infecção e ao reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, áreas para as quais se recomenda a integração de enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído competência acrescida diferenciada em Enfermagem em prevenção e controlo de infecção e competência acrescida diferenciada em reprocessamento de dispositivos médicos.

Atentos os contributos supra enunciados, os quais espelham a autonomia profissional que o ordenamento jurídico reconhece à Enfermagem, a Ordem dos Enfermeiros encontra-se disponível para qualquer esclarecimento que se configure adequado, certos de que, as propostas apresentadas contribuem para a exigida coerência e qualidade assistencial que se pretende em todas as unidades integradas no sistema de saúde.

Sem outro assunto, somos, com a mais elevada estima.



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