

ORDEM DOS ENFERMEIROS

Regulamento n.º 395/2025

Sumário: Estabelece o regime das áreas de especialidade e de competência acrescida.

Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros

Preâmbulo

A entrada em vigor da Lei n.º 12/2023, de 28 de março e da Lei n.º 8/2024, de 19 de janeiro, alterou o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, adiante designado Estatuto, e determinou a necessidade de se proceder à revisão e harmonização do funcionamento da Ordem dos Enfermeiros, adiante designada Ordem, e dos seus órgãos às disposições vertidas nos citados diplomas legais.

Consequência da nova redação estatutária, os artigos relativos às especialidades em enfermagem e aos colégios de especialidades foram, na sua totalidade, revogados, tornando necessário responder ao vazio normativo e regulatório existente, tendo presente a exigência destas matérias serem, agora, consagradas em regulamento próprio.

Neste regulamento ficam enunciadas a individualização das áreas de especialidade em enfermagem e os critérios e elementos de validação para a individualização das especialidades, tal como previsto na nova redação estatutária. A individualização das áreas de especialidade apresenta-se como uma estratégia indispensável na promoção e defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem a prestar à população e assenta na necessidade de disponibilizar cuidados especializados centrados nas necessidades da pessoa, família e comunidade prestados por enfermeiros especialistas.

O aumento exponencial de enfermeiros especialistas no exercício da prestação de cuidados especializados impulsiona em simultâneo o desenvolvimento das intervenções de enfermagem nas diferentes áreas de especialidade e o cumprimento das regras de ética e deontologia profissional, ao munir o enfermeiro de mais recursos para desenvolver respostas adaptadas em situações de grande complexidade, reconhecendo a centralidade da prestação de cuidados.

Importa ainda evidenciar a inclusão neste regulamento da matéria relativa às áreas de competências acrescidas que, fruto da complexificação permanente dos conhecimentos, das práticas e contextos, adquiridos ao longo do percurso profissional dos enfermeiros, permitem responder de forma dinâmica às necessidades de cuidados de saúde, potenciando, progressivamente, novos campos de atuação do exercício profissional autónomo do enfermeiro e do enfermeiro especialista.

O reconhecimento destas competências acrescidas valoriza, por um lado, as dimensões da formação, teórica e prática, na área da enfermagem ou complementares e, por outro lado, promove o reconhecimento do exercício profissional, respeitando a diversidade de contextos e enquadramentos profissionais. É sobretudo por essa razão que as competências acrescidas se encontram diferenciadas em dois níveis, atendendo à gradação da complexidade das intervenções de enfermagem.

A crescente diferenciação das diversas áreas da enfermagem bem como a possibilidade de formação especializada, ou em áreas complementares à enfermagem, em função das necessidades ou exigências profissionais de cada enfermeiro, são realidades que vêm sendo acompanhadas pela Ordem e que determinam a sua consagração normativa, pelo que se decidiu pela inclusão neste regulamento, no qual se define o regime e a estrutura do processo de reconhecimento das áreas de competência acrescida que serão certificadas tendo em consideração os processos formativos, formais e informais, e a experiência profissional nos diversos domínios relevantes do percurso profissional do enfermeiro e do enfermeiro especialista.

Assim, nos termos da alínea h) do n.º 1 do artigo 27.º, o conselho diretivo, sob proposta do conselho de enfermagem, ao abrigo do estabelecido no artigo 37.º, alínea p), parecer favorável do conselho jurisdicional e parecer favorável vinculativo do conselho de supervisão, conforme n.º 2 do artigo 8.º-A e alínea j) do n.º 2 do artigo 30.º-B, todos do Estatuto, deliberou aprovar o Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas em 12 de fevereiro de 2025, o qual foi submetido

a consulta pública pelo período de 30 dias através do Aviso n.º 29288/2024/2, de 31 de dezembro de 2024, nos termos do disposto do artigo 101.º do Código do Procedimento Administrativo e aprovado, conforme as alíneas h) e n) do n.º 1 do artigo 19.º do Estatuto, pelo conselho nacional de enfermeiros em reunião extraordinária de 18 de fevereiro de 2025, tendo sido enviado para o Ministério da Saúde para homologação, ao abrigo do vertido no n.º 4 do artigo 8.º, n.º 2 do artigo 8.º-A e n.º 4 do artigo 123.º-A, todos do Estatuto, foi homologado por despacho de 7 de março de 2025 de Sua Excelência a Ministra da Saúde, Professora Doutora Ana Paula Martins, com a seguinte redação:

CAPÍTULO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Objeto

1 – O presente regulamento estabelece o regime das áreas de especialidade e das áreas de competência acrescida aprovadas pela Ordem.

2 – O presente regulamento prevê o regime geral das áreas de especialidade e respetivo processo de reconhecimento, bem como, nos termos do artigo 39.º do Estatuto, o regime de criação, composição, competências e modo de funcionamento dos colégios de especialidades.

3 – O presente regulamento prevê, ainda, o regime geral das áreas de competência acrescida, regendo o processo de reconhecimento das mesmas, bem como a competência e modo de funcionamento das respetivas comissões.

Artigo 2.º

Âmbito

1 – O presente regime aplica-se aos colégios de especialidades e às comissões de competência acrescida criados ou a criar pela Ordem, nos termos do regulamento em vigor.

2 – As disposições deste regulamento aplicam-se a todos os enfermeiros e enfermeiros especialistas com inscrição em vigor na Ordem.

Artigo 3.º

Título de enfermeiro especialista

1 – O título de enfermeiro especialista reconhece competência científica, técnica e humana para prestar cuidados de enfermagem especializados nas áreas de especialidade em enfermagem, reconhecidas pela Ordem.

2 – Só podem usar, publicitar e exercer na área de especialidade os enfermeiros a quem a Ordem tenha atribuído título profissional de enfermeiro especialista.

3 – O título de enfermeiro especialista é atribuído pela comissão de atribuição de títulos ao detentor do título de enfermeiro, após ponderação dos processos formativos e de certificação de competências, numa área clínica de especialização, nos termos do Regulamento de Inscrição, Atribuição de Títulos e de Competências Acrescidas, conjugado com as disposições específicas dos regulamentos em vigor para cada uma das especialidades em enfermagem, conforme previsto no Estatuto.

4 – Os títulos atribuídos nos termos do número anterior são inscritos na cédula profissional.

5 – A inscrição nos colégios de especialidades resulta da atribuição do título de enfermeiro especialista na respetiva área de especialidade.

6 – Os enfermeiros especialistas podem acumular mais do que uma especialidade em enfermagem desde que reúnam os requisitos exigidos na regulamentação em vigor para cada área de especialidade.

7 – A suspensão do título de enfermeiro especialista obedece ao disposto no Regulamento de Inscrição, Atribuição de Títulos e de Competências Acrescidas.

Artigo 4.º

Competência acrescida

1 – A competência acrescida reconhece a diferenciação técnica e profissional dos enfermeiros.

2 – A competência acrescida é atribuída pelo conselho diretivo, após parecer fundamentado do júri nacional competente, nomeado nos termos do Regulamento de Certificação Individual de Competências, aos detentores de título de enfermeiro ou de enfermeiro especialista, através de um processo de reconhecimento, validação e certificação de competências diferenciadas ou avançadas em diferentes domínios do exercício profissional e áreas de intervenção nos termos previstos em regulamento aprovado pelo conselho diretivo, mediante parecer vinculativo do conselho de supervisão, o qual apenas produz efeitos após homologação pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

3 – As competências acrescidas atribuídas nos termos do número anterior são inscritas na cédula profissional.

4 – Os enfermeiros podem acumular mais do que uma competência acrescida desde que reúnam os requisitos exigidos pela regulamentação profissional em vigor para cada área de competência.

CAPÍTULO II

Dos colégios de especialidades

Artigo 5.º

Áreas de especialidade

1 – As áreas de especialidade individualizadas constam do anexo I ao presente regulamento, do qual faz parte integrante, nos termos do disposto no artigo 123.º-A do Estatuto.

2 – O reconhecimento das áreas de especialidade existentes não impede a criação de outras áreas, de acordo com o Estatuto.

3 – As competências comuns e as competências específicas de cada área de especialidade constam de regulamento próprio.

Artigo 6.º

Colégios de especialidades

1 – Os colégios de especialidades são órgãos profissionais especializados de âmbito nacional.

2 – São criados tantos colégios quantas as áreas de especialidade reconhecidas pela Ordem.

3 – A cada colégio corresponde uma área de especialidade em enfermagem, a qual é objeto de regulamento próprio aprovado pela Ordem e homologado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

4 – Os colégios de especialidade criados nos termos das alíneas e) e f) do n.º 1 do artigo 40.º do Estatuto, na sua redação anterior, mantêm-se em vigor enquanto existirem membros inscritos na respetiva área de especialidade.

SECÇÃO I

Da criação dos colégios de especialidades

Artigo 7.º

Criação de colégios de especialidade

1 — A criação de áreas de especialidade em enfermagem e respetivos colégios são da competência do conselho nacional de enfermeiros, mediante proposta do conselho diretivo, parecer do conselho jurisdicional e parecer vinculativo do conselho de supervisão, tendo por base a matriz de reconhecimento e individualização das áreas de especialidade vertidos no anexo II ao presente regulamento e que dele faz parte integrante.

2 — O reconhecimento de áreas de especialidade deve ter por base o campo de intervenção especializado, a diferenciação técnico-científica e a maior exigência, complexificação e autonomia na prestação de cuidados, acompanhando o desenvolvimento da disciplina e da profissão, tendo como alvo da intervenção especializada a pessoa ao longo do ciclo vital, a família, os grupos e a comunidade, em todos os contextos de vida.

3 — A individualização das especialidades visa promover uma prática de enfermagem especializada baseada em evidência face aos alvos de intervenção, considerando o meio no qual as pessoas vivem e se desenvolvem, relativamente aos quais se identificam os fenómenos de enfermagem especializados dirigidos ao seu projeto de saúde na procura de um estado de equilíbrio, com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social.

SECÇÃO II

Da composição e funcionamento dos colégios de especialidades

Artigo 8.º

Composição e mandato

1 — Os colégios de especialidade são compostos pelos membros da Ordem que detenham o título profissional de enfermeiro especialista na respetiva área de especialidade.

2 — Cada colégio elege uma mesa, composta por um presidente e dois secretários, por sufrágio direto, secreto e periódico de entre os membros detentores da respetiva especialidade.

3 — Os mandatos dos membros eleitos nos termos do número anterior têm a duração de quatro anos, a iniciar em 1 de janeiro e a terminar em 31 de dezembro, não podendo ser eleitos por mais de dois mandatos consecutivos.

Artigo 9.º

Competência dos colégios de especialidades

São competências dos colégios de especialidades:

- a) Promover o desenvolvimento das relações científicas e profissionais entre os membros da especialidade;
- b) Elaborar estudos sobre assuntos específicos da especialidade;
- c) Definir as competências específicas da especialidade, a propor ao conselho diretivo;
- d) Elaborar os programas formativos da respetiva especialidade, a propor ao conselho diretivo;

e) Definir padrões de qualidade de cuidados de enfermagem especializados, a propor ao conselho diretivo;

f) Elaborar e aprovar o regimento do colégio e da respetiva mesa.

Artigo 10.º

Mesa dos colégios de especialidade

1 – São competências da mesa do colégio:

a) Dirigir os trabalhos do colégio e dar seguimento às deliberações do mesmo;

b) Apoiar o conselho diretivo, o conselho jurisdicional e o conselho de enfermagem nos assuntos profissionais relativos aos cuidados de enfermagem especializados, nomeadamente a emissão de pareceres;

c) Acompanhar o exercício profissional especializado, em articulação com os conselhos de enfermagem regionais, zelando pela observância dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem especializados;

d) Propor ao conselho diretivo a composição da comissão de apoio técnico especializada;

e) Elaborar um relatório bienal sobre o estado do desenvolvimento da especialidade e apresentar recomendações.

2 – Os presidentes das mesas dos colégios de especialidades integram a comissão de qualidade dos cuidados de enfermagem e a comissão de investigação e desenvolvimento nomeadas no âmbito do conselho de enfermagem.

3 – Os presidentes das mesas dos colégios de especialidade podem delegar competências em qualquer um dos secretários e designar quem os substitui.

Artigo 11.º

Comissão de apoio técnico especializado

1 – A comissão de apoio técnico especializado tem natureza consultiva e é constituída por cinco membros da área de especialidade, um por secção regional, destinada a prestar suporte técnico e científico no âmbito do n.º 1 do artigo anterior.

2 – A comissão de apoio técnico especializada é nomeada pelo conselho diretivo mediante proposta da mesa do colégio de especialidade.

Artigo 12.º

Funcionamento

1 – Os colégios de especialidades e as respetivas mesas, seguem, quanto ao seu funcionamento, o previsto no Regulamento dos Órgãos Nacionais da Ordem dos Enfermeiros, sem prejuízo do previsto nos números seguintes.

2 – Os colégios de especialidades reúnem, ordinariamente, uma vez por ano, até ao dia 15 de fevereiro.

3 – Os colégios de especialidades reúnem, extraordinariamente, sempre que ocorra uma das seguintes situações:

a) O presidente da mesma considere necessário;

b) Seja requerido pelo bastonário;

c) Seja requerido pelo conselho diretivo;

d) 5 % dos membros regularmente inscritos no colégio o solicitem, por escrito, e indiquem o assunto que pretendem discutir em assembleia.

4 – As mesas dos colégios de especialidades reúnem, ordinariamente, uma vez por mês, podendo reunir extraordinariamente, por iniciativa do presidente ou a requerimento de qualquer um dos seus membros em efetividade de funções.

5 – As reuniões têm lugar na sede nacional da Ordem, podendo, no entanto, realizar-se em quaisquer outras instalações da Ordem ou por meios telemáticos quando estejam reunidas as condições exigidas.

6 – Os membros das mesas dos colégios usufruem de um crédito correspondente a 24 dias de trabalho por ano, que podem utilizar em períodos de meio-dia, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, conforme alínea b) do n.º 1 do artigo 17.º-A do Estatuto.

7 – Os membros da comissão de apoio técnico especializado usufruem do direito a faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, conforme n.º 2 do artigo 17.º-A do Estatuto.

8 – Os membros das mesas dos colégios e da comissão de apoio técnico especializado têm direito a ajudas de custo.

9 – A Ordem comunica, por meios idóneos e seguros, incluindo o correio eletrónico, às entidades empregadoras das quais dependam os membros dos seus órgãos, as datas e o número de dias de que estes necessitam para o exercício das respetivas funções.

10 – A comunicação prevista no número anterior é feita com uma antecedência mínima de cinco dias úteis, ou, em caso de reuniões ou atividades de natureza extraordinária, logo que as mesmas sejam convocadas.

Artigo 13.º

Processo eleitoral

O processo eleitoral das mesas dos colégios de especialidades rege-se pelo disposto no Regulamento Eleitoral e no Estatuto.

SECÇÃO III

Da extinção dos colégios de especialidades

Artigo 14.º

Extinção dos colégios de especialidades

1 – O procedimento de extinção dos colégios de especialidades incumbe aos órgãos da Ordem, nos termos da lei e do Estatuto, designadamente ao conselho nacional de enfermeiros, ao conselho diretivo e ao conselho de supervisão, sem prejuízo da competência de homologação do presente regulamento pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

2 – O procedimento de extinção de colégios de especialidades segue, com as devidas adaptações, o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo quanto à audiência dos interessados.

3 – Em caso de extinção dos colégios de especialidades, os enfermeiros neles inscritos mantêm o título profissional atribuído.

CAPÍTULO III

Das competências acrescidas

Artigo 15.º

Áreas de competência acrescida

1 – As áreas de competência acrescida reconhecidas constam do anexo III ao presente regulamento, do qual faz parte integrante.

2 – O reconhecimento das áreas de competência acrescida existentes não impede o reconhecimento de outras, de acordo com o Estatuto.

3 – Cada área de competência acrescida em enfermagem é objeto de regulamento próprio aprovado pela Ordem e homologado pelo membro do Governo responsável pela área da saúde.

SECÇÃO I

Do reconhecimento das áreas de competência acrescida

SUBSECÇÃO I

Órgãos competentes

Artigo 16.º

Conselho de enfermagem

Compete ao conselho de enfermagem:

a) Analisar todas as propostas para o reconhecimento de uma nova área de competência acrescida que sejam apresentadas junto da Ordem, e elaborar parecer fundamentado a enviar ao conselho diretivo;

b) Elaborar o regulamento do perfil de competência acrescida diferenciada das áreas que sejam reconhecidas, considerando a ponderação de processos formativos e a certificação de competências, tendo em vista a atribuição de competência acrescida aos enfermeiros e enfermeiros especialistas, a propor ao conselho diretivo;

c) Elaborar o regulamento do perfil de competência acrescida avançada das áreas que sejam reconhecidas após audição das mesas dos colégios de especialidade, considerando a ponderação de processos formativos e a certificação de competências, e tendo em vista a atribuição de competência acrescida aos enfermeiros especialistas, a propor ao conselho diretivo.

Artigo 17.º

Conselho diretivo

1 – Compete ao conselho diretivo deliberar sobre as propostas de reconhecimento de áreas de competência acrescida, quer diferenciada quer avançada, que tenham merecido parecer favorável do conselho de enfermagem.

2 – Aprovar o regulamento do perfil de cada competência acrescida, elaborado conforme o disposto nas alíneas b) e c) do artigo anterior, após parecer do conselho jurisdicional e parecer vinculativo do conselho de supervisão.

Artigo 18.º

Conselho nacional de enfermeiros

Compete ao conselho nacional de enfermeiros, por proposta do conselho diretivo, deliberar sobre o regulamento do perfil de competência acrescida.

SUBSECÇÃO II

Procedimento de reconhecimento das áreas de competência acrescida

Artigo 19.º

Apresentação da proposta de reconhecimento

1 – Para a consideração de uma proposta com vista ao reconhecimento de uma nova área de competência acrescida diferenciada, deve a mesma:

a) Ser subscrita, no mínimo, por cem enfermeiros com, pelo menos, cinco anos de exercício profissional comprovado na área de intervenção em que se prevê o reconhecimento da competência acrescida apresentada, devidamente identificados com nome completo, número de cartão de cidadão ou qualquer outro documento de identificação válido e número de membro efetivo da Ordem, com inscrição válida; ou

b) Ser apresentada pelo conselho de enfermagem, ponderada a sua relevância para o desenvolvimento da profissão.

2 – Para a consideração de uma proposta com vista ao reconhecimento de uma nova área de competência acrescida avançada, deve a mesma:

a) Ser subscrita, no mínimo, por cem enfermeiros com, pelo menos, cinco anos de exercício profissional especializado nas áreas de especialidade onde será reconhecida a competência acrescida apresentada, devidamente identificados com nome completo, número de cartão de cidadão ou qualquer outro documento de identificação válido e número efetivo de membro da Ordem, com inscrição válida; ou

b) Ser apresentada pelo conselho de enfermagem, ouvidas as mesas dos colégios de especialidade, ponderada a sua relevância para o desenvolvimento da profissão.

3 – A proposta deve ser apresentada em suporte informático e dirigida ao presidente do conselho diretivo da Ordem.

Artigo 20.º

Conteúdo da proposta

1 – A proposta deve estar organizada de acordo com os critérios, respetivos normativos e elementos de validação constituintes da matriz de reconhecimento das áreas de competência acrescida, anexo IV ao presente regulamento, do qual faz parte integrante.

2 – Sem prejuízo do disposto no número anterior, a proposta deve ainda definir a nova área de competência acrescida através dos seguintes requisitos cumulativos:

a) Identificação dos diferentes alvos de intervenção;

b) Identificação da(s) necessidade(s) a que pretende responder;

c) Identificação das competências do(s) domínio(s) a que pretende responder;

d) Explicitação do cumprimento de todos os elementos previsto no anexo;

e) Proposta de denominação da área de competência acrescida;

f) Proposta de percurso formativo e experiência profissional da área de competência acrescida.

3 – Caso o conteúdo da proposta não cumpra com o disposto no artigo anterior, o conselho diretivo, ouvido o conselho de enfermagem, concede a possibilidade de aperfeiçoamento do pedido, solicitando que, no prazo de trinta dias úteis, sejam juntos os elementos em falta.

4 – Não tendo os requerentes respondido em tempo, pode o conselho diretivo rejeitar liminarmente a proposta.

Artigo 21.º

Análise da proposta

1 – Uma vez rececionada pelos serviços da Ordem, a proposta deve ser remetida ao conselho de enfermagem para apreciação.

2 – O conselho de enfermagem pode, sempre que considere relevante, propor ao conselho diretivo que solicite aos requerentes, aos demais órgãos da Ordem, a enfermeiros ou enfermeiros especialistas ou a qualquer entidade pública, privada ou social, informações adicionais que repute convenientes para a apreciação do mérito da proposta e respetiva emissão de parecer.

3 – No prazo de noventa dias úteis a contar da receção da proposta, o conselho de enfermagem analisa a proposta de reconhecimento e emite parecer devidamente fundamentado, o qual deve ser remetido para o conselho diretivo.

4 – Do parecer deve resultar inequívoco o sentido, favorável ou desfavorável à proposta, do mesmo, sem vinculação à denominação da proposta.

5 – A aprovação do conselho diretivo quanto ao reconhecimento da nova área de competência acrescida depende de parecer favorável nesse sentido por parte do conselho de enfermagem.

6 – Se, após deliberação, o conselho diretivo considerar reconhecer a nova área de competência acrescida, deve o mesmo remeter a proposta ao conselho de enfermagem para a elaboração de projeto de regulamento.

7 – No caso de o conselho diretivo entender não reconhecer a área de competência acrescida, tal intenção deve ser dada a conhecer aos requerentes, para que, querendo, se pronunciem no prazo de dez dias úteis.

SUBSECÇÃO III

Atribuição de competência acrescida

Artigo 22.º

Certificação

Após aprovação do regulamento da competência acrescida, podem ser iniciados processos de atribuição da respetiva competência acrescida, de acordo com a regulamentação específica da mesma.

SECÇÃO II

Da composição e funcionamento das comissões de competência acrescida

Artigo 23.º

Comissões de competência acrescida

1 – As comissões de competência acrescida são órgãos de apoio técnico de âmbito nacional.

2 – A cada área de competência acrescida corresponde uma comissão.

Artigo 24.º

Composição e mandato

1 – As comissões de competência acrescida são compostas por um mínimo de três membros efetivos, entre os quais um presidente, nomeados pelo conselho diretivo, de entre os membros detentores da respetiva competência acrescida.

2 – O exercício nos termos do número anterior tem a duração do mandato do conselho diretivo.

Artigo 25.º

Competência das comissões de competência acrescida

São competências das comissões de competência acrescida:

- a) Fomentar o desenvolvimento profissional e científico da área de competência acrescida;
- b) Colaborar na elaboração de estudos sobre assuntos específicos da área de competência acrescida;
- c) Apoiar o conselho diretivo, o conselho jurisdicional e o conselho de enfermagem nos assuntos profissionais relativos às respetivas áreas de competência acrescida, nomeadamente a emissão de pareceres;
- d) Apoiar o acompanhamento do exercício profissional na área da competência acrescida, em articulação com os conselhos de enfermagem regionais.

Artigo 26.º

Funcionamento

1 – As comissões de competência acrescida seguem, quanto ao seu funcionamento, o previsto no Regulamento dos Órgãos Nacionais, sem prejuízo do previsto nos números seguintes.

2 – As comissões de competência acrescida reúnem, ordinariamente, de dois em dois meses, podendo reunir extraordinariamente, por iniciativa do presidente, a requerimento de qualquer um dos seus membros em efetividade de funções ou quando lhe seja requerido pelo bastonário ou pelo conselho diretivo.

3 – As reuniões têm lugar na sede nacional da Ordem, podendo, no entanto, realizar-se em quaisquer outras instalações da mesma ou por meios telemáticos quando estejam reunidas as condições exigidas.

4 – Os membros das comissões de competência acrescida usufruem do direito a faltas justificadas, que contam para todos os efeitos legais como serviço efetivo, conforme n.º 2 do artigo 17.º-A, do Estatuto.

5 – Os membros das comissões de competência acrescida têm direito a ajudas de custo.

6 – A Ordem comunica, por meios idóneos e seguros, incluindo o correio eletrónico, às entidades empregadoras das quais dependam os membros dos seus órgãos, as datas e o número de dias de que estes necessitam para o exercício das respetivas funções.

7 – A comunicação prevista no número anterior é feita com uma antecedência mínima de cinco dias úteis, ou, em caso de reuniões ou atividades de natureza extraordinária, logo que as mesmas sejam convocadas.

SECÇÃO III

Da extinção das áreas de competência acrescida

Artigo 27.º

Extinção das áreas de competência acrescida

1 – Sem prejuízo da competência de homologação do presente regulamento pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, o procedimento de extinção das áreas de competência acrescida incumbe aos órgãos da Ordem, nos termos da lei e do Estatuto, designadamente ao conselho nacional de enfermeiros, ao conselho diretivo e ao conselho de supervisão.

2 – O procedimento de extinção das áreas de competência acrescida segue, com as devidas adaptações, o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo quanto à audiência dos interessados.

3 – Em caso de extinção da área de competência acrescida, os enfermeiros e enfermeiros especialistas mantêm a competência acrescida validamente atribuída.

CAPÍTULO IV

Disposições transitórias e finais

Artigo 28.º

Disposições transitórias

1 – A entrada em vigor do presente regulamento não prejudica a atribuição do título profissional de enfermeiro especialista previsto nas alíneas e) e f) do n.º 1 do artigo 40.º do Estatuto, na sua anterior redação, àqueles que nesta data reuniam os requisitos exigidos.

2 – Os membros eleitos das mesas dos colégios de especialidades cessam os seus mandatos na data do término dos mandatos dos demais órgãos da Ordem.

3 – Os mandatos dos membros designados pelo conselho diretivo para as mesas dos colégios de especialidades, criados ao abrigo do presente regulamento, cessam os seus mandatos nos termos do número anterior.

4 – O disposto neste regulamento não dispensa a consulta dos regulamentos específicos de cada área de especialidade e de cada área de competência acrescida.

Artigo 29.º

Casos omissos

Os casos omissos neste regulamento serão resolvidos por deliberação do conselho diretivo, seguindo o regime previsto no Código do Procedimento Administrativo, sem prejuízo de recurso para o conselho de supervisão, podendo as mesas dos colégios de especialidades e as comissões de competência acrescida solicitar a interpretação correta sempre que entendam necessário.

Artigo 30.º

Norma revogatória

São revogados:

- a) O Regulamento n.º 168/2011, de 8 de março;
- b) O Regulamento n.º 556/2017, de 17 de outubro.

Artigo 31.º
Entrada em vigor e revisão

1 – O presente regulamento entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*.

2 – O presente regulamento será revisto, sempre que tal se revele necessário, para melhor prossecução dos fins pretendidos.

ANEXO I
Individualização das áreas de especialidade

(a que se refere o n.º 1 do artigo 5.º)

Processo saúde e doença	Área de especialidade
Dirigida aos projetos de saúde da mulher a vivenciar processos de saúde e doença ao longo do ciclo reprodutivo, ao nível da saúde sexual, ginecológica e reprodutiva, incluindo o produto de conceção durante o período de gestação e neonatal, em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
Dirigida aos projetos de saúde da criança e do jovem, na sua relação com a família, a vivenciar processos de saúde e doença, considerando as fases de crescimento e desenvolvimento, as respostas às situações clínicas de especial complexidade e de risco potencial ou real, com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa trabalhadora, inserida em contexto laboral e ocupacional, a vivenciar processos de saúde e doença com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, incluindo a análise, avaliação e intervenção nos ambientes de trabalho, redes de suporte e entidades parceiras, a gestão dos riscos ocupacionais e a melhoria das condições ambientais.	Enfermagem do Trabalho
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa idosa, na sua relação com a família/cuidador, a vivenciar processos de saúde e doença com vista à promoção da saúde e do envelhecimento saudável, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, em todos os contextos de vida, direcionada para o entendimento das mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais inerentes ao processo de envelhecimento.	Enfermagem Gerontogeriatrica
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa com doença crónica, na sua relação com a família/cuidador, a vivenciar processos de saúde e doença com vista ao bem-estar e autocuidado, à prevenção e tratamento da doença, à promoção de estilos de vida saudáveis, à promoção de processos de adaptação e de adesão ao regime terapêutico, à prevenção de complicações e à readaptação funcional, em todos os contextos de vida.	Enfermagem à Pessoa com Doença Crónica
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa, na sua relação com a família/cuidador, a vivenciar processos de saúde, sofrimento e doença mental com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, ao longo do ciclo vital e em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde e doença de natureza crítica, com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, em todos os contextos de vida, bem como a resposta em situações de emergência, exceção e catástrofe.	Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde e doença de natureza perioperatória, maximizando a segurança da pessoa e da equipa congruente com a consciência cirúrgica, com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, ao longo do ciclo vital e em todos os contextos de vida.	Enfermagem Perioperatória

Processo saúde e doença	Área de especialidade
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa, na sua relação com a família/cuidador, a vivenciar processos de saúde e doença de natureza incurável ou grave, em fase avançada, progressiva e terminal, com vista à prevenção de complicações, ao bem-estar e ao autocuidado, à readaptação funcional e à reinserção social ou acompanhamento do processo de morrer, ao longo do ciclo vital e em todos os contextos de vida.	Enfermagem Paliativa
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde e doença incapacitante e, ou, de deficiência física, visando o bem-estar, a promoção da saúde, a prevenção e o tratamento da doença, a recuperação e a manutenção da funcionalidade, através da reeducação funcional e, ou, readaptação funcional e reinserção social, orientada para a otimização da capacidade para o autocuidado, para a promoção da funcionalidade e da autonomia, ao longo do ciclo vital e em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Reabilitação
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa, inserida na família enquanto unidade de cuidados, a vivenciar processos de saúde e doença com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional e à reinserção social, orientada para o processo familiar nas suas diferentes fases reforçando o restabelecimento do equilíbrio e autorregulação, ao longo do ciclo vital e em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Familiar
Dirigida aos projetos de saúde dos grupos a vivenciar processos de saúde e doença, aos processos comunitários e ambientais, com base na metodologia de planeamento em saúde, à vigilância epidemiológica da população, com vista à promoção da saúde, à prevenção e ao tratamento da doença, à readaptação funcional, à reinserção social das pessoas do grupo, promovendo a capacitação de grupos e comunidades, em diferentes contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

ANEXO II

Matriz de reconhecimento e individualização das áreas de especialidade

(a que se refere o n.º 1 do artigo 7.º)

Normativo de critérios	Crítérios	Elementos de validação
Respeita os referenciais da profissão promovendo um exercício profissional congruente com a conjuntura atual de conhecimento na disciplina de enfermagem, numa perspetiva de contínua expansão e conhecimento.	Coerência	1 – Respeito pelos referenciais da profissão: Estatuto da OE, deontologia profissional e padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. 2 – Fomento da investigação. 3 – Mobilização dos resultados da investigação.
Circunscreve um domínio específico de enfermagem.	Especificidade	4 – Claramente definido o alvo de intervenção (pessoa, família, comunidade) e os processos de saúde e doença.
Responde a fenómenos de enfermagem comuns e/ou recorrentes de um grupo-alvo no sentido de obter ganhos em saúde.	Eficácia	5 – Identificação clara dos fenómenos de enfermagem alvo de intervenção especializada. 6 – Tradução operativa em indicadores de ganhos em saúde como resultados das intervenções. 7 – Resumo mínimo de dados.
Configura uma estratégia para a promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem.	Pertinência	8 – Especificação objetiva das vantagens na obtenção da excelência. 9 – Estratégias e intervenções em cada uma das categorias dos enunciados descritivos dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem.
O alvo de intervenção está definido e o campo de intervenção não coloca em risco de fragmentação da profissão e/ou limita o desenvolvimento da mesma.	Integralidade	10 – Concordância com os fundamentos, pressupostos e premissas da individualização das áreas de especialidade. 11 – Respeito pelo enquadramento conceptual e pelas orientações de enfermagem.

Normativo de critérios	CrITÉRIOS	Elementos de validação
		12 – Articulação e complementaridade com outras especialidades.
O âmbito de intervenção profissional do enfermeiro especialista é delimitado pelo campo e área de intervenção.	Exclusividade	13 – Identificação dos campos de intervenção e desenvolvimento e da diferença específica da especialidade.
O campo de intervenção demarca o espaço de atuação profissional do enfermeiro especialista atenuando a sobreposição entre especialidades.	Individualização	14 – Identificam-se áreas próprias de intervenção do enfermeiro especialista, nomeadamente explicitar/enumerar os processos de vida e problemas de saúde do alvo de intervenção e os focos de atenção.
O campo de intervenção responde simultaneamente à coexistência de necessidade e de solicitação em cuidados de enfermagem especializados.	Sustentabilidade	15 – Existência de estudos ou documentos estratégicos que suportem a necessidade. 16 – Evidência de espaço no mercado de trabalho.
Potencia o exercício profissional autónomo na área de especialidade.	Autonomia	17 – Identificadas e nomeadas as intervenções autónomas do enfermeiro especialista.

ANEXO III

Áreas de competência acrescida

(a que se refere o n.º 1 do artigo 15.º)

A Ordem dos Enfermeiros atribui as seguintes competências acrescidas:

- 1 – Gestão;
- 2 – Supervisão Clínica;
- 3 – Estomaterapia;
- 4 – Psicoterapia;
- 5 – Emergência Extra-Hospitalar;
- 6 – Enfermagem do Trabalho (a extinguir após regulamentação da área de especialidade);
- 7 – Enfermagem em Endoscopia Digestiva;
- 8 – Enfermagem no Desporto;
- 9 – Enfermagem Forense;
- 10 – Enfermagem Oncológica;
- 11 – Enfermagem Hiperbárica e Subaquática;
- 12 – Enfermagem em Prevenção e Controlo de Infeção;
- 13 – Enfermagem em Reprocessamento de Dispositivos;
- 14 – Enfermagem de Diálise;
- 15 – Enfermagem em Viabilidade Tecidual e Feridas;
- 16 – Enfermagem Estética (em desenvolvimento);
- 17 – Enfermagem em Saúde Escolar (em desenvolvimento).

ANEXO IV
Matriz de reconhecimento das áreas de competência acrescida

(a que se refere o n.º 1 do artigo 21.º)

Normativo de critérios	Critérios	Elementos de validação
1 – Potencia novos campos de atuação de exercício profissional autónomo do enfermeiro (diferenciada) e do enfermeiro especialista (avançada)	Especificidade	1 – Não colide, nem se sobrepõe às seguintes competências: i) Enfermeiro de cuidados gerais; ii) Comuns do enfermeiro especialista; iii) Específicas das diferentes áreas de especialidade em enfermagem.
2 – O âmbito de intervenção profissional é transversal ao exercício de cuidados gerais (diferenciada). 3 – O âmbito de intervenção profissional é comum a diferentes áreas de especialidade em enfermagem (avançada).	Transversalidade	2 – Identificação da aplicação em, pelo menos, duas áreas de especialidade em enfermagem (avançada).
4 – Responde a fenómenos de enfermagem comuns e/ou recorrentes de diferentes grupo-alvo no sentido de obter ganhos em saúde.	Eficácia	3 – Identificação clara dos fenómenos de enfermagem a que responde. 4 – Tradução operativa em indicadores de ganhos em saúde como resultado das intervenções. 5 – Resumo mínimo de dados.
5 – Respeita os referenciais da profissão configurando uma estratégia de promoção da qualidade da intervenção do enfermeiro.	Coerência	6 – Obedece aos determinantes plasmados no Estatuto da OE.
6 – Fundamentadas em diferentes disciplinas, áreas do conhecimento.	Transdisciplinaridade	7 – Identificação da integração de conhecimentos, habilidades e atitudes de diferentes áreas disciplinares, para além da enfermagem.
7 – Responde ao desenvolvimento da profissão e à consolidação de práticas profissionais.	Pertinência	8 – Especificação clara das mais-valias da sua integração no processo de desenvolvimento.
8 – Responde a necessidades do cidadão em cuidados de enfermagem de grande complexidade, exigindo conhecimentos e práticas avançadas (avançada).	Complexidade	9 – Especificação clara do nível de complexidade dos conhecimentos, habilidades e atitudes que potenciam e acrescem valor à intervenção especializada (avançada).

18 de fevereiro de 2025. – O Bastonário, Luís Filipe Barreira.

318816758