

## Tomada de posição de um grupo de enfermeiros

*Sobre a posição da Ordem dos Médicos relativa à proposta Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde)*

O Ministério da Saúde empreendeu em 2016, junto das várias ordens profissionais da saúde, “ a construção de um compromisso para o desenvolvimento e sustentabilidade do SNS que promova uma visão partilhada, por entre todos os profissionais de saúde, (...) garantindo sinergias entre os vários profissionais envolvidos simultaneamente ou de forma articulada na prestação de cuidados de saúde, valorizando-se o trabalho em equipa e a complementaridade funcional (...).”<sup>1</sup> Nesse contexto, promoveu uma iniciativa legislativa com vista à definição dos atos dos profissionais de saúde.<sup>2</sup>

A proposta de lei aqui em referência, não pretende substituir-se aos regimes jurídicos específicos reguladores das diferentes profissões, todas elas autorreguladas, mas sim, num ambiente de elevada complexidade e imprevisibilidade como é ambiente da saúde, “desenvolver um quadro legislativo adequado que aposte e promova o conceito de equipas multidisciplinares em saúde e novos modelos de cooperação entre os diferentes profissionais garantindo a prossecução de níveis cada vez mais elevados e exigentes de saúde.”<sup>3</sup>

O processo legislativo em causa, apresenta características recorrentes relativamente a outros anteriormente iniciados em torno do **ato médico**. O primeiro procedimento legislativo ocorreu em 1997 tendo o mesmo vindo a cessar com o veto do presidente da República, à data em exercício<sup>4</sup>. Em 2000, é apresentado um segundo projeto de lei sobre o ato médico que não chegou a ser agendado para discussão em plenário e, finalmente, em 2005, a Secção Regional do Norte da Ordem dos Médicos iniciou, sem sucesso, uma nova tentativa legislativa com base num projeto de conteúdo muito semelhante às anteriores iniciativas.

Considerando a sensibilidade e complexidade da matéria e, especificamente a posição da Ordem dos Médicos (OM) relativa à Proposta de Lei n.º 34/XIII (Atos em Saúde), um grupo de enfermeiros abaixo identificados, entende pronunciar-se publicamente uma vez que a mesma integra um conjunto de afirmações incorretas, desadequadas, cientificamente impróprias e geradoras de um clima de conflitualidade que em muito prejudicará a necessária harmonia em ambiente da prestação de cuidados de saúde aos cidadãos.

A referida posição da OM, não é apenas uma ofensa ao trabalho multidisciplinar mas é demonstrativa de uma visão retrógrada e limitativa da saúde que concebe a medicina como *um núcleo central à volta do qual gravitam todas as outras profissões*, ao contrário duma visão em que as pessoas, os grupos e as comunidades humanas são o centro do sistema de saúde, devendo os profissionais contribuir com os seus saberes diferenciados e específicos para a construção das melhores respostas em saúde, individualmente significativas e socialmente adequadas.

As posições afirmadas no documento que ora se contesta, enfermam de graves equívocos concetuais, que importa desde já contraditar:

- a) **Confundem-se os conceitos de saúde e de doença.** Quando se afirma que, *o procedimento base em saúde é a identificação duma patologia/doença*<sup>5</sup> nega-se o conceito de saúde e as orientações da OMS atualmente em vigor. Nega-se que a saúde tem uma natureza complexa e adaptativa em resposta à dinâmica das necessidades assistenciais dos cidadãos. Reproduz-se uma visão profundamente errada e redutora e que não considera a saúde como um bem social e culturalmente determinado.
- b) **Confundem-se os conceitos de diagnóstico médico e de diagnóstico em saúde.** Da leitura do documento em análise, retira-se o entendimento de que só há um “diagnóstico, aquele que tem por objetivo identificar uma patologia /doença”. Ora, da mesma forma que saúde não é apenas a ausência de doença, também o diagnóstico da patologia /doença, esse sim, concedemos, da reserva exclusiva do médico, não esgota a abrangência do diagnóstico em saúde. Dito de outra forma, o diagnóstico em saúde não se reduz ou limita ao diagnóstico médico .

<sup>1</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos.

<sup>2</sup> Proposta de Lei n.º 34/XII.

<sup>3</sup> Presidência do Conselho de Ministros, proposta de Lei n.º 34/XII, Exposição de motivos

<sup>4</sup> Dr. Jorge Sampaio

<sup>5</sup> Parecer da OM, pag.4, 1º paragrafo.

Ejá agora, reafirma-se, para os mais desatentos, que o diagnóstico de enfermagem é matéria regulada nacional<sup>6</sup> e internacionalmente por enfermeiros<sup>7</sup>. O diagnóstico de enfermagem, suporta-se num conjunto diverso de instrumentos básicos da profissão e reconduz-se à emissão de juízos clínicos em ordem a identificar necessidades em cuidados das pessoas, grupos e comunidades.

Considerar que os enfermeiros não podem realizar diagnósticos de enfermagem, é no mínimo acintoso e desrespeitador do trabalho que milhares de enfermeiros diariamente desenvolvem em todo o país e do qual beneficiam diretamente os cidadãos, mas também os restantes parceiros das equipas de cuidados e, por maioria de razão, os médicos.

- c) **Confunde-se o conceito de medicina com o conceito de saúde;** num quadro evolutivo sobre o conceito de saúde e de responsabilização das várias profissões, reguladas e auto-reguladas, cujas decisões são juridicamente suportadas em privativos regimes de responsabilidade deontológica considerando o respeito pelos direitos dos cidadãos, doentes e/ou saudáveis, famílias e comunidades a OM vem afirmar que a **“medicina alimenta e gere” todas as outras profissões** à qual acresce a afirmação de que a **“visão holística que inclui as facetas ética, técnica, científica e humanista, associada à capacidade de decisão e responsabilidade, é característica única da Medicina**.<sup>8</sup>(sublinhado nosso). Ora, é verdadeiramente aberrante tal afirmação e indicativo dum pensamento que julgávamos ultrapassado. Falar da importância da medicina e do seu papel único na definição do diagnóstico médico não determina nenhuma menor valia aos outros profissionais e, por maioria de razão aos enfermeiros. Na verdade, a visão holística, a responsabilidade e a capacidade de decisão são aptidões absolutamente centrais em enfermagem e, por isso, moldam os seus processos de aquisição e desenvolvimento de competências sendo alvo de abordagem quer em sede de formação pré e pós-graduada quer em sede de investigação.

Finalmente, a OM no seu parecer retoma a tese já muito gasta e, felizmente ultrapassada, quer no plano da prática clínica quer no plano jurídico- regulador, **da hierarquia dos médicos sobre os enfermeiros, afastando-se assim da complementaridade funcional**. Afirmando que a presente proposta de lei, *“não está de acordo com aquela que é a prática diária nem reflete a necessidade de estabelecer uma clara hierarquia na equipa de saúde tal como decorre das características da formação e de atuação das profissões de medicina e de enfermagem,”*<sup>9</sup>, a OM continua a não compreender que a responsabilidade profissional de médicos e enfermeiros tem a mesma legitimidade – a autonomia profissional. E, nessa medida, ambos, têm o dever deontológico de cooperar no seio das equipas multidisciplinares que integram, em ordem à obtenção de resultados de excelência. Tal desiderato, apenas pode ser alcançado em ambiente de pleno respeito pela dignidade profissional entre todos os membros da equipa. A conceção de que equipas de excelência em saúde, **exigem uma clara hierarquia na equipa de saúde**, é uma conceção de liderança de equipas que repudiamos fortemente e que, felizmente, não tem nenhuma adesão à realidade do SNS. As equipas de excelência multiprofissionais do SNS, são e devem continuar a ser coordenadas por quem, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados, seja médico, enfermeiro, psicólogo, farmacêutico, administrador, etc. O foco será o da competência e não o da profissão. A tese defendida pela OM, que não reúne nenhuma evidencia científica de suporte, funda-se num pré-conceito, num pré-juízo e num corporativismo inaceitável, traduzindo assim uma posição que lamentamos, numa profissão de tamanha mais-valia como a medicina.

É à luz deste entendimento que os signatários reafirmam:

1. A profissão de enfermagem é uma profissão auto-regulada através de uma Associação de Direito Público – Ordem dos Enfermeiros, com o mesmo enquadramento jurídico que a OM, pelo que não cabe a estes ou outros regularem o que à OE compete. Nesse sentido, não pode a OM pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em enfermagem, da mesma forma que não cabe à OE pronunciar-se quanto ao conteúdo do ato em medicina;  
Assim, a **redação proposta pela OM para o artigo n.º3 sob a epígrafe “ definição de ato de enfermeiro”, excede as atribuições da OM**, constituindo uma clara e inaceitável ingerência no espaço de regulação que, no que diz respeito aos enfermeiros, apenas à OE diz respeito, pelo que refutamos quer o seu conteúdo quer a legitimidade para tal pronúncia.
2. As equipas multidisciplinares são instrumentos essenciais de organização do trabalho em saúde e que se fundam na necessidade de ajustar, permanentemente, as respostas em saúde à complexidade das situações de vida. As equipas em saúde aprendem os valores da cooperação, do respeito, da excelência e do

<sup>6</sup> Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, DL nº 161/96, de 4 de Setembro

<sup>7</sup> OMS, Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

<sup>8</sup> Parecer da OM, pag 3, 2º parágrafo.

<sup>9</sup> Parecer da OM, Pag. 2, 4º parágrafo

compromisso com o serviço público, em ordem à obtenção dos melhores resultados, em tempo útil e em ambiente sustentável. A sua coordenação não é função exclusiva de nenhuma profissão mas sim do profissional que cada momento e, em razão da matéria, se encontrar em melhor posição técnica e científica para garantir os melhores resultados. Nesta medida, **refutamos igualmente as propostas de redação para os artigos N1º e Nº2 sob as epígrafes “ Participação de outros profissionais de saúde no ato medico” e “Coordenação de equipas multidisciplinares”**, respetivamente.

3. Reiteramos ainda que o atual esforço legislativo exige um tratamento politicamente atento e prudente e técnica e cientificamente atualizado, consonantes com a natureza e o desenvolvimento da profissão de enfermagem e as melhores práticas de abordagem da saúde das populações no sentido da sua promoção e prevenção da carga de doença e, ainda, do tratamento, reabilitação ou palição. Nesse sentido, apelamos aos responsáveis políticos, às organizações profissionais e aos enfermeiros que garantam que o parecer emitido pela OM, não venha a inquirar o esforço que, em cada dia, milhares de profissionais realizam ao proporcionar aos cidadãos os melhores cuidados de saúde num quadro de sustentabilidade do SNS.

3 de maio 2017