Relatório
CONSULTA PÚBLICA

Projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros

I. Do processo de consulta pública

No cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 17.º da Lei n.º 2/2013, de 10 de Janeiro, com a redação introduzida pela Lei n.º 12/2023, de 28 de Março, e nos termos conjugados da alínea c) do n.º 3 do artigo 100.º e do n.º 1, do artigo 101.º do Código do Procedimento Administrativo, foi tonado público o Projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, publicado no sitio institucional da Ordem dos Enfermeiros e publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 2, de 03 de janeiro de 2025, através do Aviso n.º 29288/2024/2.

O referido Projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, foi igualmente publicitado na página da internet da Ordem dos Enfermeiros, em https://www.ordemenfermeiros.pt/noticias/conteudos/consulta-p%C3%BAblica-1/

No âmbito do citado processo de consulta pública, foi determinado, nos termos e para os efeitos do disposto no n.º 2, do artigo 101.º do Código do Procedimento Administrativo, que os contributos e as sugestões fossem comunicados por escrito, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da publicação, através de correio eletrónico para o endereço consulta.publica@ordemenfermeiros.pt

Procede-se, no presente relatório ao elenco e análise dos contributos recebidos no decurso da consulta pública, que, por uma questão de facilidade, se apresentam em tabela da qual constam os fundamentos devidos.

II. Dos contributos recebidos

No âmbito do processo de consulta pública foram apresentados os seguintes contributos para o endereço consulta.publica@ordemenfermeiros.pt:

Contributos	Apreciação	Análise
"(...) venho por este meio propor a inclusão da Saúde Escolar como competência acrescida de enfermagem como forma de reconhecimento da sua relevância no âmbito da promoção da saúde, prevenção de doenças e intervenção junto das comunidades educativas." MA, enfermeira em 06/01/2025	Acolhido	Incluído no Anexo IV a competência acrescida em Enfermagem em Saúde Escolar. Com vista à uniformização de todas as áreas de competência acrescida, optou-se por retirar a menção ao nível da diferenciação (diferenciada/avançada), pois é objeto de regulamentação especifica em cada área.

"Proposta de alteração da definição de pessoa presente no ANEXO II relativa à Individualização das áreas de especialidade, no qual se pode ler na especificação de processo saúde/doença é: (...)" **[Anexo I]** AC, enfermeira em 07/01/2025	Acolhido parcialmente	Efectuada a alteração em conformidade com a sugestão apresentada.
[Anexo II] JC, enfermeira em 07/01/2025	Acolhido parcialmente	Acolhidas algumas alterações e consequente harmonização das restantes definições do processo saúde e doença em cada área de especialidade.
"Envio a minhas considerações e propostas para a alteração ao documento do Aviso n.º 29288/2024/2 - Projeto de Regulamento das especialidades e competências acrescidas da Ordem dos Enfermeiros." **[Anexo III]** FM, enfermeiro em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	Tendo em conta a similaridade das propostas apresentadas, opta-se por uma análise conjunta. Foi efectuada a alteração da redacção da área de especialidade "Enfermagem de Reabilitação" tendo em conta vários contributos à consulta pública. Não se aceitou a exclusão do termo "readaptação funcional" considerando que o mesmo integra os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, tanto gerais como de várias áreas de especialidade.
"Junto anexo o meu contributo para o regulamento supracitado." **[Anexo IV]** LG, enfermeiro em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	
"Gostaria de apresentar, (...) uma contribuição para o texto proposto, especificamente no trecho que descreve a especialidade de enfermagem de reabilitação." **[Anexo V]** IA, enfermeira em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	
"(...) envio em anexo proposta para alteração do projeto de regulamento das especialidades e competências acrescidas." **[Anexo VI]** RO, enfermeiro em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	
"envio o meu contributo e sugestões relativo AO PROJETO DE REGULAMENTO DE ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS (...)" **[Anexo VII]** NR, enfermeira em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	
"(...) sugiro que o texto seja ajustado para incluir explicitamente estes conceitos, da seguinte forma: (...)" **[Anexo VIII]** LO, enfermeiro em 09/01/2025	Acolhido parcialmente	Efectuada a alteração da redacção da área de especialidade "Enfermagem de Reabilitação" tendo em conta vários contributos à consulta pública.
"(...) venho desta forma apresentar reflexão e proposta sobre o projeto em consulta (...) existe atualmente necessidade de intervenção especializada e/ou pratica avançada em alguns contextos, nomeadamente **internamentos cirúrgicos**. (...) é importante o (...) Desenvolvimento de competência acrescida diferenciada em Telesaude; Desenvolvimento de competência acrescida diferenciada em	Não acolhido	A sugestão referente ao contexto de "internamentos cirúrgicos", não é objecto deste projecto de regulamento. A matéria referida será alvo de posterior regulamentação especifica das áreas de especialidade. No que respeita às áreas de competência acrescida propostas, considera-se que a proposta carece de maior reflexão e ponderação atentas as

Sistemas de informação em Enfermagem (...)" TR, enfermeiro em 13/01/2025		exigências e critérios subjacentes à criação de novas áreas de competência.
"Venho propor que no Regulamento supramencionado, página 13 seja considerado o texto: (...) "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física, tendo em vista a promoção da saúde, a prevenção e/ou tratamento da doença, a recuperação e/ou manutenção da funcionalidade, através da reeducação funcional e/ou readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida, orientada para a otimização da capacidade para o autocuidado, para a promoção da funcionalidade, da autonomia, da qualidade de vida e para uma vida socialmente ativa". MJB, enfermeira em 16/01/2025	Acolhido parcialmente	Tendo em conta a similaridade das propostas apresentadas, opta-se por uma análise conjunta. Foi efectuada a alteração da redacção da área de especialidade "Enfermagem de Reabilitação" tendo em conta vários contributos à consulta pública.
"em acordo com a proposta da APER: (...) Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física, tendo em vista a promoção da saúde, a prevenção e/ou tratamento da doença, a recuperação e/ou manutenção da funcionalidade, através da reeducação funcional e/ou readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida, orientada para a otimização da capacidade para o autocuidado, para a promoção da funcionalidade, da autonomia, da qualidade de vida e para uma vida socialmente ativa". OF e ES, enfermeiros em 19/01/2025 APER, associação e JG, enfermeiro em 20/01/2025 MP, enfermeiro em 24/01/2025 MJR, enfermeira em 25/01/2025 MC, enfermeiro em 27/01/2025 RRM e SR, enfermeiras em 28/01/2025 AR, MS, JO, PT, SP e AV, enfermeiros em 29/01/2025 DV, NG, SP, NM, MC, SB, DF, CP, SC, CO, FR, DC, EA, RP, LA e JS, enfermeiros em 30/01/2025 CR e MS, enfermeiros em 31/01/2025	Acolhido parcialmente	
"(...) Propor alteração na denominação da área da especialidade Enfermagem à Pessoa Idosa e do título de Enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa idosa para Enfermagem	Acolhido	Acolhida a alteração da denominação para Enfermagem Gerontogeriátrica, a par de outras propostas idênticas e consequente harmonização de outras

Gerontogeriátrica e Enfermeiro especialista em enfermagem gerontogeriátrica (...)" [**Anexo IX**] MLA, enfermeira em 24/01/2025 IG, enfermeira em 27/01/2025		denominações de áreas de especialidade.
"No seguimento da solicitação de V. Ex.ª no Aviso n.º 29288/2024/2, referente à consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, venho, por este meio, apresentar o seguinte: (...)" [**Anexo X**] PC, enfermeiro em 24/01/2025	Não acolhido	Relativamente à área de competência acrescida proposta, considera-se que é necessária uma maior reflexão sobre o tema.
"(...) venho propor para o Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, na sua página 13 do doc. é a seguinte: "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa, família e comunidade, a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física, tendo em vista a promoção da saúde, a prevenção e/ou tratamento da doença, a recuperação e/ou manutenção da funcionalidade, através da reeducação funcional e/ou readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida, orientada para a otimização da capacidade para o autocuidado, para a promoção da funcionalidade, da autonomia, da qualidade de vida e para uma vida socialmente ativa". (...)" BR e VLC, enfermeiros em 26/01/2025 RMR, JM e JAP, enfermeiros em 27/01/2025 RC, enfermeiro em 28/01/2025 CC, enfermeira em 30/01/2025	Não acolhido	Tendo em conta a similaridade das propostas apresentadas, opta-se por uma análise conjunta. Foi efectuada a alteração da redacção da área de especialidade "Enfermagem de Reabilitação" tendo em conta vários contributos à consulta pública. Não foi aceite esta proposta, uma vez que a área de especialidade não se dirige aos projectos de saúde da família e comunidade.
"Em resposta à solicitação de V. Exª no Aviso n.º 29288/2024/2, Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, venho por este meio: (...)" [**Anexo XI**] CS, AO e LS, enfermeiros em 27/01/2025	Não acolhida	Foi alterada a denominação para Enfermagem Gerontogeriátrica, de acordo com outra proposta apresentada. Relativamente à área de especialidade de "enfermagem oncológica", considera-se que é necessária uma maior reflexão sobre o tema.
"(...) venho por este meio, agradecendo a oportunidade dada de consulta pública aos cinco documentos publicados no site da Ordem dos Enfermeiros (...)" [**Anexo XII**] PM, enfermeiro em 30/01/2025	Não acolhido	A reflexão apresentada mereceu uma análise atenda.
"(...) Em resposta à solicitação de V. Exª no Aviso n.º 29288/2024/2, Consulta	Acolhido	Acolhida a alteração da denominação para Enfermagem Gerontogeriátrica, a

pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, vimos por este meio: (...)" **[Anexo XIII]** JA e JT, enfermeiros em 30/01/2025 AB, enfermeiro em 31/01/2025		par de outras propostas idênticas e consequente harmonização de outras denominações de áreas de especialidade.
"A ANET envia em anexo contributos e sugestões relativamente á Consulta publica do Projeto Regulamento Especialidades e competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros" **[Anexo XIV]** ANET, associação em 30/01/2025	Acolhido parcialmente	Acolhidas algumas sugestões de alteração, nomeadamente no artigo 3.º, no artigo 24.º e na redacção da definição do processo saúde e doença da área de especialidade.
"De acordo com a consulta pública do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, remeto a minha proposta fundamentada para a alteração de frase expressa no Regulamento, na sua página 13, no sentido da mesma ser mais adequada ao perfil de competências do EEER." **[Anexo XV]** CQ, enfermeira em 30/01/2025	Acolhido parcialmente	Foi efectuada a alteração da redacção da área de especialidade "Enfermagem de Reabilitação" tendo em conta vários contributos à consulta pública. Não se aceitou a exclusão do termo "readaptação funcional" pois este integra os padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem, tanto gerais como em várias áreas de especialidade.
"(...) de remeter a V. Exa. a Resposta da Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP) à Consulta Pública da Ordem dos Enfermeiros (OE) sobre o projeto de regulamento das especialidades e competências acrescidas da Ordem dos Enfermeiros. **[Anexo XVI]** AESOP, associação em 02/02/2021	Não acolhido	A pronúncia específica sobre a área de especialidade em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória não faz parte do objecto e matéria do regulamento colocado a consulta, mas de regulamentação específica da área de especialidade, pelo que não poderia ser acolhido De idêntica forma a matéria relativa à Enfermagem Estética não faz parte da matéria do presente Projecto de Regulamento, como resulta dos artigos 1.º e 2.º, sendo tratada em sede própria, com vista a um exercício que assegure a qualidade e segurança, clarificando a sua área de intervenção dentro do quadro legal da profissão.

III – Conclusão

A Ordem dos Enfermeiros agradece os contributos e sugestões recebidos no âmbito da consulta pública, os quais foram devidamente apreciados, tendo acolhido as sugestões que implicaram maior coerência e, ou, melhorias e retificações quanto à matéria tratada, entre as quais a não inclusão do anexo I na redação adotada, bem como a alteração sistemática do artigo relativo às comissões de competência acrescida.

Como consta da tabela, ressalva-se que, em alguns dos contributos e sugestões, a matéria abordada dispõe de normas ou regime próprio no contexto da regulação profissional, não integrando a matéria específica do projeto de regulamento colocado a consulta, pelo que não foram, nem poderiam, ser considerados para os efeitos específicos da consulta pública.

O projeto de regulamento foi submetido aos órgãos competentes para discussão, aprovação e envio à tutela

Lisboa, 10 de fevereiro de 2025

De: ALEXANDRINA MARIA RAMOS CARDOSO
Enviado: 7 de janeiro de 2025 10:05
Para: Consulta Pública
Cc: JOSÉ MANUEL RAQUEL SILVA PORTUGAL DA FONSECA; Bruno Rito
Assunto: Proposta de alteração ao projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, em consulta pública publicado pelo Aviso n.º 29288/2024/2

Bom dia,

Questão: Proposta de alteração da definição de pessoa presente no ANEXO II relativa à Individualização das áreas de especialidade, no qual se pode ler na especificação de processo saúde/doença é:
"*Dirigida aos projetos de saúde da mulher a vivenciar processos de saúde/ doença ao longo do ciclo reprodutivo, incluindo o produto de conceção durante o período de gestação e neonatal em todos os contextos de vida.*"
para:
Dirigida aos projetos de saúde da mulher a vivenciar processos de saúde e/ou doença ao longo do ciclo reprodutivo, incluindo a saúde sexual, ginecológica e reprodutiva, em todos os contextos de vida, incluindo o produto de conceção durante o período de gestação e neonatal em todos os contextos de vida.

Fundamentação:

O enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica concebe, implementa e avalia cuidados especializados no âmbito da promoção da saúde, prevenção de complicações, deteção precoce de complicações e coopera com outros profissionais no tratamento de problemas de saúde das mulheres. Nos diversos contextos de cuidados, trabalha e adota uma filosofia de cuidados que promove um modelo de cuidados centrado na Mulher (PQCEESMO, 2021).

Tendo como fundamento:

- A área de especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica é uma área de atuação que tem regulação europeia que orienta a formação e competências mínimas dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica no contexto europeu.
- Em 2024, a Organização Mundial de Saúde, publicou um *global position paper* intitulado *Transitioning to midwifery models of care* onde são apresentadas as áreas de atuação e a definição de *midwifery* e *midwifes/nurses-midwifes*.

A área de atuação definida desde definição inicial das competências especializadas em enfermagem de saúde materna e obstétrica perspetivam uma resposta profissional às necessidades da mulher, e da(s) pessoa(s) com quem partilha o seu projeto de saúde, no âmbito de: 1) saúde sexual, ginecológica e planeamento familiar; 2) promoção da fertilidade e promoção do engravidar; 3) assistência pré-natal; 4) trabalho de parto e parto eutócico; 5) promoção da recuperação pós-parto, incluindo reabilitação do pavimento pélvico; 6) promoção da amamentação e gestão das complicações da amamentação; 7) recém-nascido saudável; 8) saúde da mulher durante o período peri-menopausa e climatério; 9) saúde sexual, ginecológica e reprodutiva enquanto grupo.

A Lei 26/2017 de 30 de maio facilita o reconhecimento das qualificações profissionais e diminui os constrangimentos à livre circulação de pessoas, procedendo à terceira alteração à Lei n.º 9/2009, de 4 de março, e transpondo a Diretiva 2013/55/UE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 20 de novembro de 2013, que altera a Diretiva 2005/36/CE, relativa ao reconhecimento das qualificações profissionais e o Regulamento (UE) n.º 1024/2012, relativo à cooperação administrativa através do Sistema de Informação do Mercado Interno.

WHO (2024). Transitioning to midwifery models of care: global position paper. Geneva: World Health Organization; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Com as melhores saudações,
Alexandrina Cardoso

Presidente
Mesa Colégio Especialidade
Enfermagem Saúde Materna
Obstétrica

Ordem dos Enfermeiros

Nacional
Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 75
1700-028 Lisboa
T:218455230
F:218455259
https://www.ordemenfermeiros.pt/

De:
Enviado: 7 de janeiro de 2025 10:50
Para: Consulta Pública
Assunto: FW: especialidades

Ordem dos Enfermeiros
Av. Almirante Gago Coutinho, n.º 75
1700-028 Lisboa
T:+351 218 455 230
F:+351 218 455 259
https://www.ordemenfermeiros.pt/

De: Joana Campos < >
Enviada: 7 de janeiro de 2025 09:54
Para:
Assunto: especialidades

Remetente Externo - De: ("Joana Campos" < >)
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.
Saíba mais

Luís, sobre o que te falei ontem, vão passar a existir:

10 - Enfermeiro especialista em enfermagem comunitária;

11 - Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública;

12 - Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde familiar;

No quadro que apoia apenas tem 2, aqui não se operacionaliza a comunitária.

Família	Dirigida aos projetos de saúde da família a vivenciar processos de saúde/doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Familiar
Comunidade	Dirigida aos projetos de saúde dos grupos a vivenciar processos de saúde/doença, processos comunitários e ambientais com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida.	Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

E na saúde famíliar deixa de ter o indivíduo, como te falei, que não faz sentido nenhum.
Além disso no mundo todo chama-se Community Family Nurse (CFN).
A minha proposta é que fique:

10 - Enfermeiro especialista em enfermagem comunitária e de saúde Familiar;

11 - Enfermeiro especialista em enfermagem de saúde comunitária e de saúde pública;
E que deixe de existir a 12.
Além disso, deve estar claro o indivíduo ao longo do ciclo vital, por isso ficaria repetido na família e na pessoa a saúde familiar. Ficar só na família é excluir os enfermeiros de família das USF e dar abertura a que os enfermeiros façam "terapia familiar".
Ficaria na Pessoa: Dirigida aos projetos de saúde da pessoa, inserida numa família e numa comunidade, a vivenciar processos de saúde/doença e desenvolvimento ao longo do ciclo vital, com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida. (Claro que tem que se ver com mais calma esta frase).

Para mim
13 - Enfermeiro especialista em enfermagem do trabalho (em desenvolvimento);
14 - Enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa idosa (em desenvolvimento).
Deixariam de existir!!! Não faz sentido nenhum. É uma competência avançada, acrescida, o que quiseres, mas não é especialidade. Por exemplo no trabalho tem muito do conhecimento, quer da saúde publica, quer familiar (indivíduo). Não faz sentido ser especialidade.
Relativamente à pessoa idosa, fica desprovida de sentido.
A ficar a do trabalho, no texto da tabela não pode ficar "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa em situação ocupacional a vivenciar processos de saúde/doença com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida. Teria que ficar em contexto laboral ou ocupacional.

Luis o idoso está incluído no crónico, na reabilitação, na psiquiatria, na família, na comunidade, não faz sentido nenhum ser assim.

Por fim, a saúde púbica deve ter na sua descrição algo que ver com o planeamento em saúde/vigilância epidemiológica. Porque é uma parte que é diferente das descrições dos outros.

Pensa com calma que isto vai impactar muita coisa principalmente se a família deixa de ter pessoa!!!!! As usf vão trabalhar à tarefa, a saúde infantil, a saúde materna, a saúde das feridas 😊 etc……
Bom trabalho

Joana Campos

Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto
Email esep@esenf.pt
Telef +351 22 507 35 00
Fax +351 22 509 63 37
www.esenf.pt

Por uma enfermagem mais significativa para as pessoas

ASSUNTO: CONTRIBUTOS E SUGESTÕES RELATIVOS AO PROJETO DE REGULAMENTO DE ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS COLOCADO EM CONSULTA PUBLIC A 17 DE DEZEMBRO DE 2024

Este documento foi elaborado em conformidade com os seguintes documentos reguladores:

- Regulamento n.º 392/2019 – Regulamento das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação
- Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação - aprovado na Assembleia do Colégio a 26 de Janeiro de 2018

ANÁLISE SOBRE ANEXO II: Individualização das áreas de especialidade (nº 1 do Art. 5º)

Enfermagem de Reabilitação

Processo saúde/doença
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida

PREAMBULO

Os documentos normativos explicitam as áreas de intervenção específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, reconhecendo a sua singularidade na disciplina e profissão de enfermagem.

O exercício do Enfermeiro Especialista em Reabilitação baseia-se em um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos, direcionados a responder às necessidades de pessoas com doenças agudas, crónicas ou às suas sequelas, promovendo a funcionalidade e a independência, independentemente da idade ou condição de. Sendo que o Enfermeiro Especialista em Reabilitação concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, fundamentados e baseados na evidência, orientados para resultados mensuráveis dos cuidados de enfermagem de reabilitação.

FUNDAMENTAÇÃO:

SOBRE O AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR:

- **Autocuidado**: "*Atividade executada pelo próprio: tratar do que é necessário para se manter; manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as atividades da vida diária."* (ICN, 2019)

- O conceito de **autocuidado**, popularizado pelo trabalho de Dorothea Orem, é um termo frequentemente utilizado para se fazer referência às atividades de vida diária, assumindo-se que inclui as capacidades de mobilidade, comunicação e cognição.
- A avaliação da capacidade de autocuidado é transversal a todos os Enfermeiros, mas representa uma **área de decisão clínica com especial relevância** para a prática de Enfermagem de Reabilitação
- O exercício profissional da Enfermagem de Reabilitação *"adota necessariamente o enquadramento conceptual dos cuidados de Enfermagem, particularizando -o para os cuidados de reabilitação, dos quais emerge a especificidade dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Na orientação da prática de cuidados de Enfermagem de Reabilitação,* ***os modelos de autocuidado*** *e das transições revelam-se estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional"* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- Os cuidados de enfermagem de reabilitação *"dirigem -se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de* ***Promover a capacidade para o autocuidado*** *da pessoa com necessidades especiais ou deficiência."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O **autocuidado**, a par do **bem-estar** é uma das oito categorias de enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional de Enfermagem de Reabilitação (mais concretamente o ponto 3.4): "*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação* ***maximiza o bem-estar*** *dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O Conceito de **autocuidado e bem-estar** fazem parte integrante das competências especificas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação (Regulamento n.º 392/2019). Encontra-se presente nas competências:
    - <u>J1 - Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados:</u>
        - J1.1 — Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.
            - *J1.1.6 — Avalia o impacto que a alteração da capacidade funcional tem na qualidade de vida e* ***bem-estar*** *da pessoa em todas as fases do ciclo vital, com ênfase na funcionalidade e autonomia*
        - J.1.2— *Concebe planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e* ***autocuidado*** *nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade*
    - <u>J2 — Capacita a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania</u>

- J2.1 — Elabora e implementa programa de treino de AVD's visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida.
    - J2.1.1 — Ensina a pessoa e/ou cuidador técnicas e tecnologias específicas de **autocuidado**

Considerando o apresentado e em consonância com as competências específicas e o *Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação*, proponho a seguinte reformulação para a redação relativa à Enfermagem de Reabilitação no Anexo II:

Processo saúde/doença
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, ***promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado*** *e reinserção social em todos os contextos de vida.*

CONSIDERAÇÕES SOBRE A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:

- **Readaptação funcional** define-se como o processo de reaquisição da capacidade para desempenhar determinada tarefa ou atividade de forma considerada satisfatória e em benefício de se manter operacional e de lidar com as necessidades individuais básicas, mesmo sendo com recurso a equipamentos adaptativos, após um evento ou condição que determinou um diferencial entre as capacidades do indivíduo e as exigências do meio ambiente
- Compreende como um conjunto de atividades específicas hierarquizadas e cronologicamente bem definidas, com o objetivo de (re)aquisição de habilidades essenciais para a realização das Atividades de Vida Diárias.
- o conceito de **readaptação funcional** está intrinsecamente ligado ao âmbito da prática de enfermagem de reabilitação, através da implementação de programas de reabilitação.
- Segundo o Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, "Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação dirigem-se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de […] *Promover os* ***processos de readaptação*** *sempre que ocorram afeções da funcionalidade*"
- **Readaptação funcional** é uma das oito categorias de enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem, a*s oito categorias de enunciados descritivos são: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e auto cuidado dos clientes,* ***readaptação funcional****, reeducação funcional, promoção da inclusão social, e organização dos cuidados de Enfermagem.*

- **"3.5 *A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:*** *Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação conjuntamente com o cliente desenvolve processos de adaptação eficaz aos problemas de saúde"*

Tendo em conta o exposto e no sentido de delimitar as áreas de especialidade prevenindo áreas cinzentas, sobreposições ou ambiguidades em áreas/domínios já bem definidas, proponho a não inclusão do termo *"readaptação funcional"* nos enunciados do "Processo saúde/doença" referentes às áreas de especialidade:

- Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem à pessoa Idosa
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória
- Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa
- Enfermagem de Saúde Familiar
- Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

EM RESUMO

Alteração do do Anexo II, em Enfermagem de Reabilitação para:

Processo saúde/doença
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, ***promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado*** *e reinserção social em todos os contextos de vida.*

Não inclusão do termo "Readaptação Funcional" nos enunciados do "Processo saúde/doença" em todas as outras especialidades que não em Enfermagem de Reabilitação.

Agradeço desde já a oportunidade de contribuir, manifestando a minha disponibilidade para qualquer esclarecimento que se afigure como necessário, para que ser concretize as alterações propostas.

Fernando Miguel Pinheiro Macedo, Membro nº 36910

ASSUNTO: CONTRIBUTOS E SUGESTÕES RELATIVOS AO PROJETO DE REGULAMENTO DE ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS COLOCADO EM CONSULTA PUBLIC A 17 DE DEZEMBRO DE 2024

Este documento foi elaborado em conformidade com os seguintes documentos reguladores:

- Regulamento n.º 392/2019 – Regulamento das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação
- Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação - aprovado na Assembleia do Colégio a 26 de Janeiro de 2018

ANÁLISE SOBRE ANEXO II: Individualização das áreas de especialidade (a que se refere o nº 1 do artigo 5º)

Enfermagem de Reabilitação

Alvo de intervenção: Pessoa

Processo saúde/doença: "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida"

PREAMBULO

Nestes documentos encontram-se plasmadas explicitamente as áreas de intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), sendo estes os únicos, na disciplina e profissão de enfermagem, com competências reconhecidas para o desenvolvimento do seu exercício profissional na área da Reabilitação.

O aumento da esperança média de vida e o envelhecimento da população portuguesa traduz-se no aumento de problemas de saúde e de dependência. O grau de dependência da população idosa, relacionados com o aumento da prevalência de doenças de evolução prolongada, com graus de dependência elevados, associados ao avanço tecnológico e do

conhecimento em saúde permite o aumento da esperança média de vida, levando as pessoas a sobreviverem a lesões potencialmente fatais aumentando desta forma o recurso a cuidados de reabilitação.

O EEER utiliza um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permite responder às necessidades das pessoas com doenças agudas, crónicas ou às suas sequelas maximizando a função e promovendo a independência funcional. Neste sentido, concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas, tomando decisões relativas à promoção da saúde, prevenção de complicações, tratamento e reabilitação desenvolvendo uma prática baseada na evidência, orientada para os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação.

FUNDAMENTAÇÃO:

SOBRE O AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR:

- **Autocuidado**: "*Atividade executada pelo próprio: tratar do que é necessário para se manter; manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as atividades da vida diária."* (ICN, 2019)
- O conceito de **autocuidado**, popularizado pelo trabalho de Dorothea Orem, é um termo frequentemente utilizado para se fazer referência às atividades de vida diária, assumindo-se que inclui as capacidades de mobilidade, comunicação e cognição.
- A avaliação da capacidade de autocuidado é transversal a todos os Enfermeiros, mas representa uma **área de decisão clínica com especial relevância** para a prática de Enfermagem de Reabilitação
- O exercício profissional da Enfermagem de Reabilitação *"adota necessariamente o enquadramento conceptual dos cuidados de Enfermagem, particularizando -o para os cuidados de reabilitação, dos quais emerge a especificidade dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Na orientação da prática de cuidados de Enfermagem de Reabilitação,* ***os modelos de autocuidado*** *e das transições revelam -se estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional"* (Padrões de

Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)

- Os cuidados de enfermagem de reabilitação *"dirigem -se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de* ***Promover a capacidade para o autocuidado*** *da pessoa com necessidades especiais ou deficiência."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O **autocuidado**, a par do **bem-estar** é uma das oito categorias de enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional de Enfermagem de reabilitação (mais concretamente o ponto 3.4): "*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação* ***maximiza o bem -estar*** *dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O Conceito de **autocuidado e bem-estar** fazem parte integrante das competências especificas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação (Regulamento n.º 392/2019). Encontra-se presente nas competências:
    - J1 - Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados:
        - J1.1 — Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.
            - *J1.1.6 — Avalia o impacto que a alteração da capacidade funcional tem na qualidade de vida e* ***bem -estar*** *da pessoa em todas as fases do ciclo vital, com ênfase na funcionalidade e autonomia*
        - J.1.2— *Concebe planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e* ***autocuidado*** *nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade*
    - J2 — Capacita a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania

- J2.1 — Elabora e implementa programa de treino de AVD's visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida.
    - J2.1.1 — Ensina a pessoa e/ou cuidador técnicas e tecnologias específicas de **autocuidado**

Face ao exposto proponho a seguinte redação, indo de encontro às competências especificas e ao Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação:

"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, ***promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado*** *e reinserção social em todos os contextos de vida."*

SOBRE A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:

- **Readaptação funcional** define-se como o processo de reaquisição da capacidade para desempenhar determinada tarefa ou atividade de forma considerada satisfatória e em benefício de se manter operacional e de lidar com as necessidades individuais básicas, mesmo sendo com recurso a equipamentos adaptativos, após um evento ou condição que determinou um diferencial entre as capacidades do indivíduo e as exigências do meio ambiente
- Compreende como um conjunto de atividades específicas hierarquizadas e cronologicamente bem definidas, com o objetivo de (re)aquisição de habilidades essenciais para a realização das Atividades de Vida Diárias.
- o conceito de **readaptação funcional** está intrinsecamente ligado ao âmbito da prática de enfermagem de reabilitação, através da implementação de programas de reabilitação.
- Segundo o Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, "Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação dirigem -se à Pessoa em todas as fases

do ciclo vital, no sentido de […] *Promover os **processos de readaptação** sempre que ocorram afeções da funcionalidade*"

- **Readaptação funcional** é uma das oito categorias de enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem
- *oito categorias de enunciados descritivos: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem -estar e auto cuidado dos clientes, **readaptação funcional**, reeducação funcional, promoção da inclusão social, e organização dos cuidados de Enfermagem.*
    - ***"3.5 A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:** Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação conjuntamente com o cliente desenvolve processos de adaptação eficaz aos problemas de saúde"*

Face ao exposto e no sentido de delimitar as áreas de especialidade prevenindo áreas cinzentas proponho a não inclusão do termo *"readaptação funcional"* nos enunciados do "Processo saúde/doença" referentes às áreas de especialidade:

- Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem à pessoa Idosa
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória
- Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa
- Enfermagem de Saúde Familiar
- Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

Agradeço a oportunidade de contribuir para este importante processo e manifesto disponibilidade para qualquer esclarecimento que se afigure como necessário.

Luís Jorge Rodrigues Gaspar
Membro nº 22910

De: Inês Abalroado < >
Enviado: 9 de janeiro de 2025 14:19
Para: Consulta Pública
Assunto: Contributo para Documento em Consulta Pública: PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS

Remetente Externo - De: (Inês Abalroado < >)
Saiba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Exma. Comissão Responsável pela Consulta Pública,

Gostaria de apresentar, no âmbito do processo de consulta pública relativo ao PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS, uma contribuição para o texto proposto, especificamente no trecho que descreve a especialidade de **enfermagem de reabilitação**.

O texto atual apresenta a seguinte redação, no que se reporta ao Anexo II: Individualização das áreas de especialidade (a que se refere o nº 1 do artigo 5º), Enfermagem de Reabilitação, Alvo de intervenção Pessoa:

"*Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida*."

Reconhecendo a relevância desta formulação para descrever as áreas de atuação da enfermagem de reabilitação, observa-se que ela carece de dois conceitos fundamentais e centrais para o exercício desta especialidade: **bem-estar** e **autocuidado**. A ausência desses elementos pode limitar a compreensão integral da prática, dos objetivos centrais da enfermagem de reabilitação, bem como a observância dos pressupostos vertidos em documentos reguladores desta área de especialização.

Concretiza-se seguidamente uma justificação da inclusão destes 2 conceitos.

O conceito de “Bem-estar” é amplamente reconhecido como um pilar central na prestação de cuidados de saúde, especialmente em contextos de reabilitação. Para além do enfoque na recuperação funcional, o bem-estar extrapola esta única dimensão e abrange outras, tais como, dimensões físicas, psicológicas e sociais que são intrínsecas à pessoa em processo de reabilitação. A enfermagem de reabilitação, ao cuidar das pessoas em situações de incapacidade ou deficiência, não se limita ao tratamento de condições clínicas, mas também visa promover uma vida plena e significativa. Incorporar o bem-estar como objetivo explícito na descrição desta especialidade reflete uma abordagem holística e humanista, alinhada com diretrizes globais de saúde, como as da Organização Mundial da Saúde (OMS), bem como com os documentos reguladores desta área específica (nomeadamente o Regulamento nº 392/2019, que define as competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação, e o Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação).

Relativamente ao conceito do “Autocuidado” é consensual afirmar que é um conceito nuclear na enfermagem, especialmente no contexto de reabilitação, onde a capacitação do indivíduo para gerir a sua

própria saúde é essencial. Ele reflete a promoção da autonomia, elemento fundamental para a reintegração social e funcional dos indivíduos. Os enfermeiros especialistas em reabilitação têm como uma das suas missões principais capacitar as pessoas para exercerem o autocuidado, respeitando as suas singularidades, capacidades e preferências, majorando o seu potencial de recuperação de forma realista, promovendo a autoestima, a autossuficiência e a qualidade de vida. A ausência deste conceito no texto pode minimizar a importância desta dimensão crítica da prática da enfermagem de reabilitação, que não apenas trata, mas empodera os indivíduos para alcançar o máximo de independência possível.

Sugere-se que o trecho em questão seja revisto, no sentido de incluir explicitamente os conceitos de **bem-estar** e **autocuidado**, como sugerido a seguir:

"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, **promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado** e reinserção social em todos os contextos de vida."

Esta alteração enfatiza uma visão abrangente (e realista) da enfermagem de reabilitação, alinhada com os princípios éticos e profissionais da prática, e reforça o compromisso da profissão com a humanização e a centralidade da pessoa no cuidar, com enquadramento com os documentos já referenciados.

Relativamente a outros conceitos também presentes no respetivo documento, importa ainda referir o seguinte:

- A **readaptação funcional** é definida como um processo de recuperação da capacidade de realizar tarefas ou atividades de forma satisfatória, possibilitando a manutenção da funcionalidade e atendendo às necessidades básicas individuais. Isso pode incluir o uso de equipamentos adaptativos após eventos ou condições que resultem num desajuste entre as capacidades do indivíduo e as demandas do ambiente. Trata-se de um conjunto de atividades específicas, hierarquizadas e cronologicamente organizadas, com o propósito de (re)adquirir habilidades essenciais para as Atividades de Vida Diária.

Importa ainda relevar que, o conceito de readaptação funcional está intimamente relacionado à prática de enfermagem de reabilitação, sendo implementado por meio de programas de reabilitação, tal como vertido nos seguintes documentos reguladores:

- De acordo com o Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação: "*Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação dirigem-se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de [...] Promover os processos de readaptação sempre que ocorram afeções da funcionalidade*".

- A readaptação funcional é uma das oito categorias descritas nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Reabilitação, que incluem: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e autocuidado dos clientes, readaptação funcional, reeducação funcional, promoção da inclusão social e organização dos cuidados de enfermagem.

- Conforme descrito no item "3.5 A READAPTAÇÃO FUNCIONAL", a busca pela excelência profissional leva o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação a trabalhar em parceria com o cliente para desenvolver processos de adaptação eficaz às condições de saúde.

Com base no exposto, e visando evitar ambiguidades nas respetivas áreas de intervenção (e respectivas competências) em cada especialidade, **propõe-se a exclusão** do termo "readaptação funcional" nos enunciados relacionados ao "Processo saúde/doença" nas seguintes especialidades:

- Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem à Pessoa Idosa
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória
- Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa
- Enfermagem de Saúde Familiar
- Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

Reforça-se a importância da inclusão dos conceitos de **bem-estar** e **autocuidado** no regulamento proposto. A sua integração não apenas enriquece a descrição da especialidade, mas também promove uma compreensão mais robusta e alinhada com as melhores práticas da enfermagem de reabilitação, proporcionando um enquadramento conceptual ajustado da disciplina.

Agradeço a oportunidade de contribuir para este importante processo e manifesto disponibilidade para qualquer esclarecimento que se afigure como necessário.

Inês Abalroado

Membro nº 41097

A redação do projeto de regulamentação das especialidades, refere-se para a área de Enfermagem de Reabilitação, no processo saúde/doença dirigido a pessoas, da seguinte forma: "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida."

A Enfermagem de reabilitação utiliza um corpo de conhecimento especializado para atender pessoas com doenças agudas, crónicas ou sequelas, maximizando a funcionalidade e promovendo a independência. O conceito de autocuidado tem especial relevância e enquadramento para a Enfermagem de Reabilitação, pois, os modelos de autocuidado e de transições estruturam intervenções que visam a independência funcional a promoção da autonomia e a conceção de planos para capacitar as pessoas para o autocuidado e para a reinserção social. Exemplos incluem o ensino de técnicas específicas à pessoa e cuidadores, bem como o desenvolvimento de programas para maximizar a qualidade de vida.

Perante a não referenciação dos conceitos, bem estar e autocuidado na redação referenciada anteriormente, sugiro a alteração da mesma, na parte relacionada com o processo saúde/doença no contexto da Enfermagem de Reabilitação, para o seguinte formato: "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado e reinserção social em todos os contextos de vida."

Alem desta alteração, e perante o facto de o conceito de readaptação funcional estar profundamente ligado à prática da Enfermagem de Reabilitação, propõe-se a exclusão deste termo nos enunciados relacionados ao processo saúde/doença de outras especialidades, como Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem à pessoa Idosa, Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, Enfermagem de Saúde Familiar, Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública, para evitar ambiguidades.

Ao dispor para quaisquer esclarecimentos e contributos para clarificar a definição das competências profissionais da enfermagem especializada.

Nome: Ramiro Avelino Neto de Queiroz

Nº Membro: 45275

ASSUNTO:

PROJETO DE REGULAMENTO DE ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS COLOCADO EM CONSULTA PUBLIC A 17 DE DEZEMBRO DE 2024

Este documento foi elaborado em conformidade com os seguintes documentos reguladores:

- Regulamento n.º 392/2019 – Regulamento das competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação
- Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação - aprovado na Assembleia do Colégio a 26 de Janeiro de 2018

ANÁLISE SOBRE ANEXO II: Individualização das áreas de especialidade (a que se refere o nº 1 do artigo 5º)

Enfermagem de Reabilitação

Alvo de intervenção: Pessoa

Processo saúde/doença: "Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida"

PREAMBULO

Nestes documentos encontram-se plasmadas explicitamente as áreas de intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), sendo estes os únicos, na disciplina e profissão de enfermagem, com competências reconhecidas para o desenvolvimento do seu exercício profissional na área da Reabilitação.

O aumento da esperança média de vida e o envelhecimento da população portuguesa traduz-se no aumento de problemas de saúde e de dependência. O grau de dependência da população idosa, relacionados com o aumento da prevalência de doenças de evolução prolongada, com graus

de dependência elevados, associados ao avanço tecnológico e do conhecimento em saúde permite o aumento da esperança média de vida, levando as pessoas a sobreviverem a lesões potencialmente fatais aumentando desta forma o recurso a cuidados de reabilitação.

O EEER utiliza um corpo de conhecimentos e procedimentos específicos que permite responder às necessidades das pessoas com doenças agudas, crónicas ou às suas sequelas maximizando a função e promovendo a independência funcional. Neste sentido, concebe, implementa e monitoriza planos de enfermagem de reabilitação diferenciados, baseados nos problemas reais e potenciais das pessoas, tomando decisões relativas à promoção da saúde, prevenção de complicações, tratamento e reabilitação desenvolvendo uma prática baseada na evidência, orientada para os resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem de reabilitação.

FUNDAMENTAÇÃO:

SOBRE O AUTOCUIDADO E BEM-ESTAR:

- **Autocuidado**: "*Atividade executada pelo próprio: tratar do que é necessário para se manter; manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as atividades da vida diária."* (ICN, 2019)
- O conceito de **autocuidado**, popularizado pelo trabalho de Dorothea Orem, é um termo frequentemente utilizado para se fazer referência às atividades de vida diária, assumindo-se que inclui as capacidades de mobilidade, comunicação e cognição.
- A avaliação da capacidade de autocuidado é transversal a todos os Enfermeiros, mas representa uma **área de decisão clínica com especial relevância** para a prática de Enfermagem de Reabilitação
- O exercício profissional da Enfermagem de Reabilitação *"adota necessariamente o enquadramento conceptual dos cuidados de Enfermagem, particularizando -o para os cuidados de reabilitação, dos quais emerge a especificidade dos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de Reabilitação. Na orientação da prática de cuidados de Enfermagem de Reabilitação,* ***os modelos de autocuidado*** *e das transições revelam -se estruturantes e de excelência para a otimização da qualidade do exercício profissional"* (Padrões de

Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)

- Os cuidados de enfermagem de reabilitação *"dirigem -se à Pessoa em todas as fases do ciclo vital, no sentido de* ***Promover a capacidade para o autocuidado*** *da pessoa com necessidades especiais ou deficiência."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O **autocuidado**, a par do **bem-estar** é uma das oito categorias de enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional de Enfermagem de reabilitação (mais concretamente o ponto 3.4): "*Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação* ***maximiza o bem -estar*** *dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente."* (Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, 2018)
- O Conceito de **autocuidado e bem-estar** fazem parte integrante das competências especificas do enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação (Regulamento n.º 392/2019). Encontra-se presente nas competências:
    - J1 - Cuida de pessoas com necessidades especiais, ao longo do ciclo de vida, em todos os contextos da prática de cuidados:
        - J1.1 — Avalia a funcionalidade e diagnostica alterações que determinam limitações da atividade e incapacidades.
            - *J1.1.6 — Avalia o impacto que a alteração da capacidade funcional tem na qualidade de vida e* ***bem -estar*** *da pessoa em todas as fases do ciclo vital, com ênfase na funcionalidade e autonomia*
        - J.1.2— *Concebe planos de intervenção com o propósito de promover capacidades adaptativas com vista ao autocontrolo e* ***autocuidado*** *nos processos de transição saúde/doença e ou incapacidade*
    - J2 — Capacita a pessoa com deficiência, limitação da atividade e/ou restrição da participação para a reinserção e exercício da cidadania

- J2.1 — Elabora e implementa programa de treino de AVD's visando a adaptação às limitações da mobilidade e à maximização da autonomia e da qualidade de vida.
    - J2.1.1 — Ensina a pessoa e/ou cuidador técnicas e tecnologias específicas de **autocuidado**

Face ao exposto proponho a seguinte redação, indo de encontro às competências especificas e ao Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação:

"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, ***promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado*** *e reinserção social em todos os contextos de vida."*

SOBRE A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:

- **Readaptação funcional** define-se como o processo de reaquisição da capacidade para desempenhar determinada tarefa ou atividade de forma considerada satisfatória e em benefício de se manter operacional e de lidar com as necessidades individuais básicas, mesmo sendo com recurso a equipamentos adaptativos, após um evento ou condição que determinou um diferencial entre as capacidades do indivíduo e as exigências do meio ambiente
- Compreende como um conjunto de atividades específicas hierarquizadas e cronologicamente bem definidas, com o objetivo de (re)aquisição de habilidades essenciais para a realização das Atividades de Vida Diárias.
- o conceito de **readaptação funcional** está intrinsecamente ligado ao âmbito da prática de enfermagem de reabilitação, através da implementação de programas de reabilitação.
- Segundo o Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializado em Enfermagem de Reabilitação, "Os cuidados de Enfermagem de Reabilitação dirigem -se à Pessoa em todas as fases

do ciclo vital, no sentido de […] *Promover os **processos de readaptação** sempre que ocorram afeções da funcionalidade*"

- **Readaptação funcional** é uma das oito categorias de enunciados descritivos dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem
- *oito categorias de enunciados descritivos: satisfação dos clientes, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem -estar e auto cuidado dos clientes, **readaptação funcional**, reeducação funcional, promoção da inclusão social, e organização dos cuidados de Enfermagem.*
    - ***"3.5 A READAPTAÇÃO FUNCIONAL:** Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista em Enfermagem de Reabilitação conjuntamente com o cliente desenvolve processos de adaptação eficaz aos problemas de saúde"*

Face ao exposto e no sentido de delimitar as áreas de especialidade prevenindo áreas cinzentas proponho a não inclusão do termo *"readaptação funcional"* nos enunciados do "Processo saúde/doença" referentes às áreas de especialidade:

- Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica
- Enfermagem do Trabalho
- Enfermagem à pessoa Idosa
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica
- Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica
- Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória
- Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa
- Enfermagem de Saúde Familiar
- Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública

Agradeço a oportunidade de contribuir para este importante processo e manifesto disponibilidade para qualquer esclarecimento que se afigure como necessário.

Neuza Reis
Membro nº 5542

De: Lino Oliveira < >
Enviado: 9 de janeiro de 2025 17:04
Para: Consulta Pública
Assunto: Contributos e sugestões relativos ao "Projeto de Regulamento de Especialidades e Competências Acrescidas"

Remetente Externo - De: (Lino Oliveira <ant.lino.oliveira@gmail.com>)
Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Exma. Comissão Responsável pela Consulta Pública,

Venho, por este meio, no âmbito do processo de consulta pública relativo ao Regulamento de Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, apresentar uma sugestão específica para a formulação do texto referente à especialidade de enfermagem de reabilitação, que se encontra no ANEXO II - Individualização das áreas de especialidade (a que se refere o n.º 1 do artigo 5.º).

O texto atual apresenta a seguinte redação:
"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida."

Embora reconheça a pertinência e abrangência desta redação, considero que ela não reflete integralmente a essência da enfermagem de reabilitação, ao omitir dois conceitos centrais: **bem-estar** e **autocuidado**. A ausência destes termos limita a perceção integral da prática e dos objetivos desta especialidade.

Segue-se uma justificação detalhada para a inclusão destes dois conceitos:

1. **Bem-estar**

   Este conceito é um alicerce essencial nos cuidados de saúde, particularmente na área da reabilitação. Vai além da recuperação funcional, abrangendo as dimensões física, psicológica e social, que são indissociáveis do processo de reabilitação. A enfermagem de reabilitação não se limita ao tratamento clínico, mas visa promover uma vida significativa e plena, alinhada com os princípios da Organização Mundial da Saúde e com os regulamentos da prática profissional. Incorporar explicitamente o bem-estar no texto reforça uma abordagem humanista e holística, que coloca a pessoa no centro do cuidado.

2. **Autocuidado**

   Este conceito é igualmente indispensável, refletindo a capacitação do indivíduo para gerir a sua saúde de forma autónoma. No contexto da reabilitação, o autocuidado é crucial para a reintegração social e funcional, promovendo autoestima, autonomia e qualidade de vida. A enfermagem de reabilitação tem como missão capacitar as pessoas para o autocuidado, respeitando as suas capacidades, singularidades e preferências. A

ausência deste termo no texto atual subestima a importância desta dimensão, que empodera as pessoas para alcançarem o máximo de independência possível.

Assim, sugiro que o texto seja ajustado para incluir explicitamente estes conceitos, da seguinte forma:
"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional, promoção do bem-estar, capacitação para o autocuidado e reinserção social em todos os contextos de vida."

Esta proposta promove uma visão mais abrangente e realista da enfermagem de reabilitação, reforçando o compromisso ético e profissional da área com a humanização e a centralidade da pessoa nos cuidados.

Reitero a relevância de integrar os conceitos de **bem-estar** e **autocuidado** no regulamento, pois a sua inclusão enriquece a descrição da especialidade, garantindo uma visão mais robusta e alinhada com as melhores práticas da disciplina.

Agradeço a oportunidade de contribuir para este processo e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos adicionais.

Com os melhores cumprimentos,

Lino Miguel Pinto de Oliveira

Membro nº 40707

De: Maria de Lurdes Almeida < >
Enviado: 24 de janeiro de 2025 17:02
Para: Consulta Pública
Assunto: FW: Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas

Remetente Externo - De: ("Maria de Lurdes Almeida" <mlurdes@esenfc.pt>)
Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Ex.mo **Bastonário da OE, Sr. Enfermeiro Luís Barreira**

Em resposta á solicitação de V. Exª no **Aviso n.º 29288/2024/2,** Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, vimos por este meio:
- Manifestar satisfação pelo projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros/Projeto de Regulamento das especialidades e competências acrescidas da Ordem dos Enfermeiros documento. A especialidade proposta em **Enfermagem à pessoa idosa** é essencial no contexto de envelhecimento populacional, contribuindo para a promoção de uma velhice ativa, saudável e digna e deve ser voltada para entender as mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, garantindo uma abordagem integral e humanizada ao cuidado.
- Propor alteração na denominação da área da especialidade **Enfermagem à Pessoa Idosa** e do titulo de **Enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa idosa** para **Enfermagem Gerontogeriátrica e Enfermeiro especialista em enfermagem gerontogeriátrica** pela abrangência do processo primário, secundário e terciário do envelhecimento, posicionando o enfermeiro especialista em contextos da prática que podem incluir a promoção do envelhecimento saudável (autarquias, UCC, etc.) bem como contextos da clínica (internamento hospitalar, cuidados saúde primários, ERPI, etc).
Adicionalmente assiste-se ao desenvolvimento de modelos /serviços de cuidados centrados na pessoa idosa (unidades geriátricas, consultas de geriatria, orto geriatria, gerontogeriatria (…) nos quais é importante ter enfermeiros com competências especializadas nesta área. Também a evidência científica destaca a importância da especialidade com ganhos em saúde e resolução de complicações.

Nota:
Esta proposta resultou da reflexão de um grupo de professores da Unidade Cientifico Pedagógica de Enfermagem do Idoso da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, professores e enfermeiros com interesse nesta área do conhecimento e/ou autores e coautores da monografia **Competências em Enfermagem Geronto geriátrica: uma exigência para a qualidade do cuidado**, que oportunamente foi enviada a V. Exª.

Com os melhores cumprimentos

Mª de Lurdes Almeida (cédula profissional OE nº 43634)

De: Paulo Costa < >
Enviado: 24 de janeiro de 2025 18:32
Para: Consulta Pública
Assunto: Consulta Pública - Projeto de Regulamento das Especialidades e e Competências Acrescidas pela Ordem dos Enfermeiros
Anexos: Portugal - Acesssos Vasculares Enfermagem.pdf

Remetente Externo - De: (Paulo Costa < >)
Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Ex.mo Sr. Bastonário da Ordem dos Enfermeiros,

Exmo. Sr. Enf.º Luís Barreira

No seguimento da solicitação de V. Ex.ª no Aviso n.º 29288/2024/2, referente à consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, venho, por este meio, apresentar o seguinte:

Ponto 1.

Sou a manifestar, em tom pessoal, a minha satisfação pelo projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, destacando a proposta de criação da especialidade em Enfermagem à Pessoa Idosa, que considero ser de extrema importância face ao atual panorama de envelhecimento populacional. Esta especialidade é essencial para a promoção de um processo de envelhecimento saudável, bem-sucedido e digno para todos, sendo indispensável para compreender as mudanças fisiológicas, psicológicas, culturais e sociais que ocorrem no processo de envelhecimento. Sublinho, assim, a relevância de uma abordagem integral e humanizada nos cuidados a esta população.

Ponto 2.

No que respeita às competências acrescidas elencadas, gostaria de **convidar a Ordem dos Enfermeiros a ponderar o reconhecimento e o desenvolvimento de um Regulamento Específico para a área de competência avançada em Enfermagem e Acessos Vasculares**. Este regulamento contribuiria para a identificação clara e inequívoca de enfermeiros especialistas com formação diferenciada nesta área, alinhando-se com as práticas adotadas na maioria dos países desenvolvidos, como Espanha, França, Países Baixos, Itália, Reino Unido, Irlanda, Canadá, Brasil, Peru, Austrália e Estados Unidos da América, entre outros. A prestação de cuidados a pessoas com necessidade de dispositivos de acesso vascular, sejam periféricos ou centrais, é uma realidade incontornável no âmbito dos cuidados de saúde. Estes dispositivos são imprescindíveis para uma vasta gama de intervenções diagnósticas e de tratamentos administrados por via endovenosa.

Considero que o reconhecimento desta competência constitui um passo fundamental para a valorização e afirmação destes profissionais nos contextos clínicos. Tal medida incentivaria também a formação de **Equipas**

Multidisciplinares de Acessos Vasculares, cuja evidência científica tem vindo a demonstrar, de forma inequívoca, os benefícios organizacionais e os ganhos em saúde para a pessoa, independentemente do contexto de cuidados ou da fase do ciclo vital.

Estas considerações foram igualmente partilhadas por um grupo de peritos internacionais, que tive a honra de liderar, e que concluiu pela necessidade de Portugal se afirmar na área dos Acessos Vasculares. Tal afirmação deve ser promovida através do reconhecimento e da certificação de competências aos enfermeiros nesta área, alinhando-se com os progressos já alcançados em contexto europeu (artigo em anexo).

Coloco-me inteiramente à disposição da Ordem dos Enfermeiros para colaborar na discussão desta área de competência acrescida. Com igual relevância, destaco a disponibilidade da **Associação Portuguesa em Acessos Vasculares (APoAVa)**, acessível em www.apoava.pt, um grupo multidisciplinar de profissionais de saúde especializados neste domínio técnico científico, para colaborar neste processo, caso tal seja considerado válido.

Coloco-me inteiramente à disposição para prestar quaisquer esclarecimentos adicionais ou colaborar no âmbito deste processo.

Com os melhores cumprimentos,

Paulo Santos-Costa

PhD, Investigador Auxiliar

Centro de Investigação, Inovação e Desenvolvimento em Enfermagem de Lisboa (CIDNUR), Escola Superior de Enfermagem de Lisboa (ESEL)

Av. Dom João II, Lote 4.69.01 1990-096 Lisboa

De:
Enviado: 27 de janeiro de 2025 12:41
Para: Consulta Pública
Assunto: Participação na Consulta publica - Aviso n.º 29288/2024/2

Remetente Externo - De: (< carlossequeira@esenf.pt >) Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Digníssimo Bastonário da OE
Enfermeiro Luís Barreira

Em resposta à solicitação de V. Exª no **Aviso n.º 29288/2024/2,** Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, venho por este meio:

A) Dar os parabéns à Ordem dos Enfermeiros pelo projeto de Regulamento das especialidades e competências acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, plasmado no aviso n.º 29288/2024/2.

B) Em meu entender, este projeto corrige um aspeto que me parece essencial que é a individualização das áreas de especialidade, cortando o cordão umbilical com as áreas de especialidade que lhe deram origem. Exemplo: "A especialidade em enfermagem à pessoa em situação paliativa". Esta especialidade estava circunscrita à especialidade em enfermagem médico-cirúrgica, contudo, os domínios que carecem de cuidados especializados em cuidados paliativos não se circunscrevem à especialidade em enfermagem médico-cirúrgica. As áreas de enfermagem em saúde mental e Psiquiátrica são fundamentais para estes Especialistas, pois necessitam de lidar com a ansiedade, o sofrimento, a revolta, o luto, a espiritualidade, o humor depressivo, o sentido de vida, a morte, (…). Ora, a individualização como área de especialidade é fundamental para a capacitação dos enfermeiros de acordo com as necessidades das pessoas nesta condição, permitindo uma maior "expertise", com enfoque nos cuidados na filosofia e nas melhores práticas em cuidados paliativos.

C) Sugiro, caso assim o entendam a alteração da designação da especialidade em enfermagem à pessoa idosa – para – **Enfermagem em Saúde Gerontológica e Geriátrica ou Enfermagem em Gerontologia e Geriatria**, ficando com um rótulo similar à enfermagem em saúde infantil e pediátrica, pois traduz melhor o alvo dos cuidados e permite uma melhor articulação Interdisciplinar, sem desvirtuar a matriz das especialidades. De salientar que o termo idoso está em "desuso", pela sua conotação negativa, privilegiando-se o termo "Pessoa mais velha". Esta é uma área fundamental para a sociedade, pois o envelhecimento da população e a inerente necessidade de cuidados assim o indicam. Os enfermeiros a nível nacional e internacional tem produzido saberes específicos na área da Enfermagem gerontológica e geriátrica. A maioria da evidência científica – Livros, artigos, teses, cursos, utilizam esta designação.

D) Propor uma nova área de especialidade - **Enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa em situação Oncológica.** Na minha opinião é fundamental capacitar os enfermeiros para uma intervenção especializada nesta área. A Oncologia, pela sua incidência (cada vez afeta um maior número de pessoas), pela sua especificidade e complexificação dos diagnósticos/intervenções, requer conhecimentos e habilidades especificas ao nível da prevenção/tratamento, daí a criação de hospitais, departamentos, políticas para a pessoa com doença oncológica. Nesse sentido, considero que seria uma mais-valia para o desenvolvimento da profissão a criação desta especialidade, em substituição da competência acrescida diferenciada e avançada, que é insuficiente para a complexidade dos cuidados de Enfermagem à pessoa em situação oncológica.

Com os melhores cumprimentos

Carlos Alberto da Cruz Sequeira (cédula profissional OE nº 1606)

Coordenador da UNIESEP
https://www.researchgate.net/profile/Carlos_Sequeira2

De: Pedro Melo < >
Enviado: 30 de janeiro de 2025 16:55
Para: Consulta Pública
Assunto: Reflexão e proposta sobre o documento "Projeto de Regulamento de Especialidades e Competências Acrescidas"

Remetente Externo - De: ("Pedro Melo" <pedromelo@esenf.p >) Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Boa tarde, venho por este meio, agradecendo a oportunidade dada de consulta pública aos cinco documentos publicados no site da Ordem dos Enfermeiros.

No caso venho deixar um contributo de reflexão, no contexto do "**Projeto de Regulamento de Especialidades e Competências Acrescidas**" sobre a criação da Especialidade em Enfermagem do Trabalho.

Não desvalorizando a importância crucial desta área específica de intervenção (onde aliás tive oportunidade de ter alguma experiência clínica), venho partilhar os dados que me levam a considerar importante argumentar o porquê de não me parecer adequado ser uma área de especialidade:

1) O alvo da intervenção da "Enfermagem do Trabalho" descrito no documento é apenas a "Pessoa" individualmente. Isto remete para o risco de continuarmos a ter uma atividade assistencial focada em cada trabalhador e negligenciando a comunidade laboral ou empresarial como cliente, que exige competências relacionadas com a capacitação de grupos e comunidades , gestão de programas e projetos e planeamento em saúde.

   Uma comunidade, por definição conceptual que emerge da investigação que temos desenvolvido mais intensamente ao longo dos últimos 15 anos, integra como entidades as pessoas que as constituem, pequenos grupos homogéneos e as organizações comunitárias.

   Ora, numa comunidade empresarial encontramos as pessoas, os pequenos grupos homogéneos (por exemplo os colaboradores, os gestores, os profissionais de saúde do trabalho, etc) e as organizações comunitárias como as associações de trabalhadores, o conjunto dos grupos homogéneos, etc.

   Existe já uma especialidade orientada para a os grupos e as comunidades: a Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública. Pelo que a área da Enfermagem do Trabalho é sim uma área diferenciada de um contexto de cuidado especializado em saúde comunitária e saúde pública a uma comunidade específica, como o é a Enfermagem em Saúde Escolar, a Enfermagem de Ação em ONG, etc…

   Neste sentido, a Enfermagem do Trabalho (ou no trabalho, pois é o contexto) não cumpre os critérios de especificidade (pois não é de todo orientada para o cliente descrito), integralidade (pois na sua descrição negligencia os cuidados à comunidade empresarial) e individualização (pois já existe uma especialidade que responde às questões gerais de cuidados a comunidades, onde se integram as comunidades empresariais)., conforme o anexo III do documento aqui em análise.

2) A Enfermagem do Trabalho, pela sua diferenciação já é hoje considerada uma competência avançada acrescida, que a própria DGS garantia como uma creditação dada a enfermeiros/as especialistas em Enfermagem Comunitária, com formação pós-graduada na área, tal como o deveria ser, por exemplo a Enfermagem em Saúde Escolar (considerando que a comunidade escolar não são crianças mas pessoas, grupos homogéneos (Encarregados de Educação, Professores, Assistentes Operacionais, Alunos) e

organizações comunitárias) e esta segunda também não é prevista como uma área de competência acrescida avançada a considerar.

Apesar de compreender a inquietude de todos os colegas que defendem a criação desta área de especialidade, não desvalorizo de todo esta área como diferenciada, mas não como individualizada e por isso queria deixar como contributo esta preocupação. Estamos a esvaziar a Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública.

Neste sentido, aproveito para deixar a preocupação de que ter estágios (ou futuros internatos) apenas em UCC e USP, tira a oportunidade de mostrar e aprender o valor da Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública em comunidades municipais ou intermunicipais, comunidades ERPI, comunidades centros de dia, comunidades hospitalares, comunidades sub-representadas (como as bolsas de pobreza ou de exclusão social), a própria DGS ou a OMS.

Tenho a expectativa de que a Ordem dos Enfermeiros será sensível a esta reflexão e agradeço desde já a oportunidade de dar voz a todos os que se voluntariaram a manifestar-se e a dar contributos.

Bem-haja a cada um/a que proporcionou esta oportunidade.

Grato pela atenção,

Melhores cumprimentos/ Best Regards

Pedro Melo, PhD, CHNS, RN
Professor Adjunto
Investigador Integrado (CINTESIS@RISE)
Adjunct Professor (ESEP)
Integrated Researcher (CINTESIS@RISE)
Email
Telef +351 22 507 35 00

» ORCID - 0000-0002-0005-6384
» SCOPUS-ID- 57221077632
» CIENCIA VITAE

Escola Superior de Enfermagem do Porto
Rua Dr. António Bernardino de Almeida
4200-072 Porto
Email **esep@esenf.pt**
Telef +351 22 507 35 00
Fax +351 22 509 63 37
www.esenf.pt

Por uma enfermagem mais significativa para as pessoas
For a more meaningful nursing for people

De: João Apóstolo < >
Enviado: 30 de janeiro de 2025 20:36
Para: Consulta Pública
Assunto: Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros

Remetente Externo - De: (João Apóstolo < >) Saíba mais
Esta mensagem pode ter sido enviado de fora de sua empresa.

Ex.mo Bastonário da OE, Sr. Enfermeiro Luís Barreira

Em resposta à solicitação de V. Exª no **Aviso n.º 29288/2024/2,** Consulta pública do projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros, vimos por este meio:

a) Manifestar satisfação pelo projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros/Projeto de Regulamento das especialidades e competências acrescidas da Ordem dos Enfermeiros documento.
A especialidade proposta em Enfermagem à pessoa idosa é essencial no contexto de envelhecimento populacional, contribuindo para a promoção de uma velhice ativa, saudável e digna. Deve ser virada para entender as mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, garantindo uma abordagem integral e humanizada ao cuidado.
b) Propor alteração na denominação da área da especialidade - Enfermagem à Pessoa Idosa, bem como, do titulo de Enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa idosa para, respetivamente, Enfermagem Gerontogeriátrica e Enfermeiro especialista em enfermagem gerontogeriátrica. Esta proposta fundamenta-se nos seguintes argumentos: abrangência do processo primário, secundário e terciário do envelhecimento, posicionando o enfermeiro especialista em contextos da prática que podem incluir a promoção do envelhecimento saudável (autarquias, UCC, etc.) bem como contextos da clínica (internamento hospitalar, cuidados saúde primários, ERPI, etc). Adicionalmente, assiste-se ao desenvolvimento de modelos /serviços de cuidados centrados na pessoa idosa (unidades geriátricas, consultas de geriatria, orto geriatria, gerontogeriatria (…) nos quais é importante ter enfermeiros com competências especializadas nesta área. Também a evidência científica destaca a importância da especialidade com ganhos em saúde e resolução de complicações.

Nota:
Esta proposta resultou da reflexão de um grupo de professores da Unidade Científico Pedagógica de Enfermagem do Idoso da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, professores e enfermeiros com interesse nesta área do conhecimento e/ou autores e coautores da monografia **Competências em Enfermagem Gerontogeriátrica: uma exigência para a qualidade do cuidado**, que oportunamente foi enviada a V. Exª.

Membro OE: 16502

Com os melhores cumprimentos,
João Apóstolo
Full Professor/Prof. Coordenador Principal
Scientific Coordinator of the UICISA: E / Coordenador Científico da UICISA: E
| Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

| Polo C – Rua Dr. José Alberto Reis – Coimbra |
| investiga@esenfc.pt | +351 239 487 217 |

N. Refª: ANET - Proposta DiscussãoPública/janeiro/2025

V. Refª

Assunto: **Consulta pública do projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros**

Exmo. Senhores

A **Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho** – **ANET** foi criada em 1998 para congregar os enfermeiros que trabalham na área da Saúde no Trabalho.

A nível nacional a **Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho - ANET** é Membro Honorário da Ordem dos Enfermeiros.

A nível Europeu é membro ativo da FOHNEU – Federation of Occupational Health Nurses within the European Union que por sua vez é membro do ICN – International Council of Nurses.

A Enfermagem do Trabalho é uma área reconhecida pelas entidades internacionais – OMS, OIT e UE.

Neste documento pretendemos contribuir para a discussão pública da proposta do projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros. 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 projeto do Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros propõe uma revisão significativa do quadro normativo que rege as especialidades em enfermagem. Este regulamento visa harmonizar as novas disposições estatutárias introduzidas pelas Leis n.º 12/2023 e n.º 8/2024, que alteraram o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros.

Pontos positivos:

- **Especialização**: O regulamento define claramente os títulos profissionais de enfermeiro especialista e as áreas de especialidade, promovendo cuidados mais personalizados e de qualidade.
- **Critérios de validação**: Estabelece critérios e elementos para a validação das especialidades, garantindo um processo transparente e meritório.
- **Desenvolvimento profissional**: Incentiva o desenvolvimento de intervenções de enfermagem em diversas áreas de especialidade, aumentando a capacidade dos enfermeiros para lidar com situações complexas.

Pontos críticos:

- **Implementação**: A implementação prática dessas mudanças pode enfrentar desafios logísticos e administrativos, especialmente em termos de formação e certificação.
- **Repercussões financeiras**: Pode haver custos adicionais associados à formação e certificação de enfermeiros especialistas.
- **Adaptação**: A adaptação dos enfermeiros e das instituições de saúde às novas regulamentações pode ser um processo longo e complexo.

Este regulamento é um passo importante para a modernização e especialização da enfermagem em Portugal, mas sua implementação eficaz dependerá de uma gestão cuidadosa e de um apoio contínuo aos profissionais envolvidos, nomeadamente:

Feedback contínuo dos profissionais: Criar um canal aberto para que os enfermeiros possam continuar a dar feedback sobre o regulamento mesmo após a sua implementação. Isso ajudaria a identificar e resolver problemas que possam surgir na prática.

Programas de transição: Desenvolver programas de transição para enfermeiros que desejam especializar-se em novas áreas, garantindo que tenham acesso aos recursos necessários para a formação e certificação.

Transparência nos custos: Esclarecer os custos associados à formação e certificação de especialidades, garantindo que os enfermeiros possam planear financeiramente o seu desenvolvimento profissional.

Sessões informativas: Organizar sessões informativas e workshops para explicar as mudanças e os benefícios do novo regulamento, ajudando a criar uma compreensão comum entre todos os profissionais de saúde.

Parcerias com instituições de ensino: Fortalecer parcerias com universidades e escolas de enfermagem para desenvolver programas de formação que atendam às novas exigências do regulamento.

Incentivos financeiros: Considerar a criação de incentivos financeiros para enfermeiros que buscam especializações, como bolsas de estudo ou apoio financeiro para cursos de formação.

Monitorização e avaliação: Estabelecer mecanismos claros para monitorizar e avaliar a eficácia do regulamento e fazer ajustes conforme necessário, baseados em evidências e feedback contínuo.

Propostas mais especificas

Artigo 3º Título enfermeiro especialista

REDAÇÃO APRESENTADA PARA APRECIAÇÃO	PROPOSTA DE REDAÇÃO DA ANET
Ponto 3 regulamento ……	Existe publicação em 2018 sem referência a competência acrescida e em discussão publica atualmente 2025 é que fala em competência acrescida, mas não está em vigor.

Artigo 24º composição e mandato

REDAÇÃO APRESENTADA PARA APRECIAÇÃO	PROPOSTA DE REDAÇÃO DA ANET
As comissões de competência acrescida são compostas por três membros efetivos, entre os quais um presidente, e dois vogais, nomeados pelo conselho diretivo	Á semelhança artigo 8º composição e mandato dos colégios de especialidade, três membros detentores da respetiva competência acrescida

ANEXO II Individualização das áreas de especialidade

REDAÇÃO APRESENTADA PARA APRECIAÇÃO	PROPOSTA DE REDAÇÃO DA ANET
Dirigida aos projetos de saúde da pessoa em situação ocupacional …..	Dirigida aos projetos de saúde da pessoa trabalhadora …..

ANEXO II Individualização das áreas de especialidade

REDAÇÃO APRESENTADA PARA APRECIAÇÃO	PROPOSTA DE REDAÇÃO DA ANET
	Falta referencia áreas de especialidade "Enfermagem comunitária" "Enfermagem Médico cirúrgica"

A criação de uma especialidade em enfermagem do trabalho traz diversas vantagens para o sistema de saúde, para os trabalhadores e as empresas:

1. **Promoção da saúde no ambiente de trabalho**: Especialistas em enfermagem do trabalho são capacitados para um paradigma de salutogénese e assim empoderar os trabalhadores de um conceito positivo da saúde e proporcionar estratégias para privilegiar a promoção da saúde no local de trabalho .
2. **Acompanhamento contínuo**: A presença de enfermeiros especializados permite um acompanhamento contínuo da saúde dos trabalhadores, promovendo a deteção precoce de problemas de saúde e a implementação de intervenções eficazes.
3. **Redução de custos**: Investir na prevenção de doenças e na promoção da saúde no ambiente de trabalho pode reduzir significativamente os custos com saúde a longo prazo, diminuindo o número de ausências e aumentando a produtividade.
4. **Consultadoria e formação**: Enfermeiros do trabalho podem atuar como consultores e formadores dentro das empresas, educando os trabalhadores sobre práticas seguras e saudáveis e promovendo uma cultura de bem-estar no local de trabalho.
5. **Apoio na reabilitação**: Enfermeiros do trabalho podem fornecer apoio na reabilitação de trabalhadores que sofreram acidentes ou desenvolveram doenças relacionadas ao trabalho, facilitando o retorno ao trabalho de forma segura e adequada.
6. **Gestão de emergências**: Ter enfermeiros especializados em enfermagem do trabalho garante uma resposta rápida e eficiente a emergências médicas no ambiente de trabalho, minimizando os impactos de incidentes graves.
7. **Conformidade com a legislação**: Enfermeiros do trabalho ajudam as empresas a cumprirem as normas e regulamentos de saúde e segurança do trabalho, evitando sanções legais e promovendo um ambiente de trabalho seguro para todos.

A criação desta especialidade traz benefícios significativos tanto para a saúde dos trabalhadores quanto para a eficiência e competitividade das empresas.

Para monitorizar o impacto da criação da especialidade de Enfermagem do Trabalho, pode considerar-se os seguintes indicadores:

1. **Número de enfermeiros certificados**: Mede o número de enfermeiros que obtiveram a certificação em Enfermagem do Trabalho.
2. **Taxa de adoção de programas de saúde ocupacional**: Avalia a implementação de programas de saúde e segurança do trabalho nas empresas.

3. **Redução de lesões e doenças ocupacionais**: Mede a diminuição no número de lesões e doenças relacionadas ao trabalho após a implementação de programas de enfermagem do trabalho.
4. **Satisfação dos empregadores**: Avalia a satisfação dos empregadores com os serviços prestados pelos enfermeiros do trabalho.
5. **Economia de custos**: Calcula a economia gerada pela redução de lesões e doenças ocupacionais, resultando em menos dias de trabalho perdidos e custos curativos reduzidos.
6. **Ações de formação realizadas**: Mede a quantidade e a qualidade das ações de formação disponibilizadas aos trabalhadores sobre práticas seguras e saúde do trabalho.

Estes indicadores ajudam a avaliar a eficácia da especialidade de Enfermagem do Trabalho e seu impacto positivo no ambiente de trabalho.

Mais se afirma que a criação da especialidade de enfermagem do trabalho vai criar bastantes desafios nomeadamente em contexto formativo pois os contextos da prática clínica estão débeis no seu desenvolvimento nomeadamente nos sistemas de informação, intervenções autónomas e qualificações dos enfermeiros que trabalham em contexto empresarial.

Os desafios são para se vencerem e se consolidarem e assim será com a implementação da Enfermagem do Trabalho como área de especialidade, tornando como uma area prestigiante para o reconhecimento da Enfermagem em Portugal.

Com os meus cumprimentos,

Pela Direção da Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho
Vitor Brasileiro
Presidente

Associação Nacional dos Enfermeiros do Trabalho
Contactos:
Telemóvel:
anet.pt@gmail.com
www.anet-pt.webnode.pt

Este documento foi elaborado em conformidade com os regulamentos vigentes, incluindo o **Regulamento n.º 392/2019**, que define as competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação (EEER), e o **Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação**, aprovado em 2018 e reflete uma análise crítica ao ponto referente ao Anexo II – Individualização das Áreas de Especialidade. O texto proposto para a área de Enfermagem de Reabilitação aborda o processo saúde/doença dirigido a pessoas, com a seguinte redação:

"*Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e tratamento da doença, readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida*."

Reconhecendo a importância desta formulação para descrever as áreas de atuação da Enfermagem de Reabilitação, observa-se que ela não contempla dois conceitos fundamentais e centrais para o exercício desta especialidade: o bem-estar e o autocuidado. A ausência desses elementos pode comprometer a compreensão integral da prática e dos objetivos primordiais da Enfermagem de Reabilitação, bem como corresponder aos documentos enquadradores da especialidade.

O EEER utiliza um corpo de conhecimento especializado para atender pessoas com doenças agudas, crónicas ou sequelas, maximizando a funcionalidade e promovendo a independência. Atua através da conceção, implementação e monitorização de planos de cuidados baseados em problemas reais e potenciais, integrando práticas fundamentadas em evidências para alcançar resultados sensíveis aos cuidados especializados. O autocuidado é definido como a capacidade de gerir necessidades básicas e realizar atividades diárias. Este conceito, introduzido por Dorothea Orem, inclui aspetos como mobilidade, comunicação e cognição, sendo transversal a toda a Enfermagem, mas com especial relevância e enquadramento para a Enfermagem de Reabilitação.

Na prática de Enfermagem de Reabilitação, os modelos de autocuidado e de transições estruturam intervenções que visam a independência funcional. Os padrões de qualidade orientam o EEER a promover o autocuidado em todas as fases do ciclo vital, otimizando a qualidade do exercício profissional. As competências específicas do EEER incluem a avaliação da funcionalidade, o diagnóstico de alterações que limitam atividades, a promoção da autonomia e a conceção de planos para capacitar as pessoas para o autocuidado e para a reinserção social. Exemplos incluem o ensino de técnicas específicas à pessoa e cuidadores, bem como o desenvolvimento de programas para maximizar a qualidade de vida.

Face a estas considerações, sugiro **alteração da redação** no trecho relacionado com o processo saúde/doença no contexto da Enfermagem de Reabilitação, no seguinte formato:

"Dirigida aos projetos de saúde da pessoa a vivenciar processos de saúde/doença incapacitante e/ou de deficiência física com vista à promoção da saúde, prevenção e/ou tratamento da doença, a recuperação e/ou manutenção da funcionalidade, através da reeducação funcional e/ou readaptação funcional e reinserção social em todos os contextos de vida, orientada para a otimização da capacidade para o autocuidado, para a promoção da funcionalidade, da autonomia, da qualidade de vida e reinserção social em todos os contextos de vida."

É ainda importante destacar que o conceito de readaptação funcional está profundamente ligado à prática da Enfermagem de Reabilitação, sendo concretizado através da implementação de programas de reabilitação. A readaptação funcional é entendida como o processo de recuperar a capacidade de realizar tarefas e atividades, com recursos adaptativos, se necessário, após instalação de condições que geram limitações. Trata-se de um conjunto de atividades hierarquizadas para reaquisição de habilidades essenciais nas Atividades de Vida Diária (AVDs). Este conceito está intrinsecamente ligado à prática do EEER, sendo implementado através de programas estruturados. O Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação reconhece a readaptação funcional como uma das oito categorias de qualidade do exercício profissional do EEER, entre outros como o autocuidado, bem-estar, prevenção de complicações, etc.

Atendendo ao exposto, e considerando a especificidade da readaptação funcional no âmbito da Enfermagem de Reabilitação, propõe-se a exclusão deste termo nos enunciados relacionados ao processo saúde/doença de outras especialidades, como Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, Enfermagem do Trabalho, Enfermagem à pessoa Idosa, Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, Enfermagem à Pessoa em Situação Paliativa, Enfermagem de Saúde Familiar, Enfermagem de Saúde Comunitária e Saúde Pública, para evitar ambiguidades.

Demonstro disponibilidade para colaborar e esclarecer eventuais dúvidas sobre este importante processo regulador, contribuindo para a qualidade e clareza na definição das competências profissionais da enfermagem especializada.

Nome: Carmen Dolores Ribeiro Queirós

Nº Membro: 49961

PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS
Resposta da Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP) à Consulta Pública da Ordem dos Enfermeiros (OE)

Exmo. Senhor
Enfermeiro Luís Barreira
Digníssimo Bastonário da Ordem dos Enfermeiros Portugueses

Reunida a Direção Nacional da AESOP, vimos, por este meio, dar resposta à Consulta Pública da OE sobre o *PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS.*

Após análise do ponto 9 do ANEXO I – Título de enfermeiro especialista, quanto à definição de atribuição de título de enfermeiro especialista em enfermagem à pessoa em situação perioperatória, a AESOP vem, publicamente, congratular-se por ver finalmente reconhecida pela OE esta especialidade individualizada. Lamentamos que o atraso de 10 anos desde a última aprovação, tenha prejudicado a evolução dos cuidados especializados à população, o desenvolvimento profissional dos enfermeiros especialistas e da profissão nesta área de cuidados. Com este passo que individualiza esta e outras mais especialidades em enfermagem da matriz da enfermagem médico-cirúrgica acreditamos que, agora, a sociedade e a nossa própria regulação promovam e desenvolvam estas especialidades, a bem duma população mais protegida por cuidados especializados e seguros e que respondam às suas necessidades específicas e complexas de saúde e doença.

Por outro lado, a AESOP, no âmbito dos seus objetivos e de forma a colaborar novamente na exigente missão dos novos colégios em:
c) Definir as competências especificas 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...”(Artigo 9º),
vem apresentar à OE a sua revisão dos seguintes documentos em vigor até hoje, à luz duma especialidade individualizada e com as atualizações mais pertinentes motivadas pela evolução dos cuidados perioperatórios:

1. Proposta de revisão do Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória;
2. Proposta de revisão do Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória;

3. Programa Formativo que integra o ciclo de estudos do curso de Mestrado que visa o desenvolvimento de competências especificas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória.

Desejamos e esperamos, em nome dos enfermeiros perioperatórios, um bom trabalho!

A Direção Nacional da AESOP, reunida em 31 de janeiro de 2025

AESOP

Esmeralda Nunes
Presidente da AESOP

Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

Preâmbulo

.....

Competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

1 — As competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória são:

a) Cuida da pessoa em situação perioperatória e respetiva família/ pessoa significativa;

b) Maximiza a segurança da pessoa em situação perioperatória e da equipa interdisciplinar, congruente com a consciência cirúrgica.

2 — As competências específicas estabelecidas no número anterior são apresentadas com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação nos anexos I.

.....

ANEXO I

Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória

A especialidade individualizada em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória tem como alvo de intervenção a pessoa e família / pessoa significativa, a vivenciarem experiência cirúrgica/anestésica, ao longo do ciclo de vida desde antes do nascimento ao *post mortem*,. Os cuidados de enfermagem nesta área de especialização são dirigidos aos projetos de saúde da pessoa e família/pessoa significativa a vivenciarem processos de saúde/doença que necessitam de procedimentos cirúrgicos e anestésicos, em ambiente perioperatório, à promoção da saúde, à prevenção de eventos adversos, à recuperação e ao tratamento da doença.

A intervenção do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória desenvolve-se nas seguintes áreas de atuação complementares entre si: consulta de enfermagem perioperatória, admissão, anestesia, circulação, instrumentação, cuidados pós-operatórios, encaminhamento e alta. Este período comporta as fases pré, intra e pós-operatório:

A fase pré-operatória tem início quando a pessoa aceita a proposta terapêutica invasiva e termina quando a pessoa é transferida para a mesa operatória;

A fase intraoperatória inicia aquando da transferência da pessoa, para a mesa operatória e termina quando esta é transferida para a área de recobro cirúrgico.

A fase pós-operatória, tem início quando a pessoa dá entrada na área de recobro cirúrgico e termina quando se considera que a pessoa está numa situação de risco clínico compatível com a recuperação do processo cirúrgico/anestésico….

Considerando os elevados riscos associados aos cuidados perioperatórios é de extrema importância clarificar alguns conceitos, pois a pessoa que deles necessita, escolhe ou aceita ser submetida a procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos, aceita submeter - se a um estado de consciência, padrão de vida e homeostase alterado, dor e aos riscos inerentes a esses procedimentos e aceita ficar num estado de vulnerabilidade física e emocional, tendo geralmente a expectativa de melhorar o seu estado de saúde, ou ter melhor qualidade de vida.

O enfermeiro perioperatório demonstra competências especializadas no cuidado à pessoa em situação perioperatória e na garantia da segurança congruente com a consciência cirúrgica. Caracteriza-se pela atitude antecipatória dos riscos inerentes à situação cirúrgica e anestésica e tem como princípios, a atuação com responsabilidade profissional e a prudência**.**

São pilares fundamentais dos cuidados especializados em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória:

O **Reconhecimento do Outro e a Capacitação** como base da intervenção e do processo de enfermagem. O enfermeiro especialista, estabelece uma relação interpessoal e reconhece a pessoa como ser único, complexo e aprendente, capaz de desenvolver o conhecimento e a autoconsciência. Elabora um plano conjunto do projeto de cuidados, reconhecendo a liberdade de escolha da pessoa, fomentando a sua autonomia e comportamentos ajustados à situação, atua promovendo, assim, a sua capacitação.

A **Vulnerabilidade** da pessoa em situação perioperatória que pode ser expressa como a impossibilidade da pessoa responder com os seus próprios recursos aos riscos inerentes a que está sujeita. A vulnerabilidade traduz a exposição aos riscos, a desproteção e impossibilidade de defesa que requer que seja assegurada por outra pessoa, em sua substituição

A **Responsabilidade de cuidado,** o enfermeiro especialista promove resultados positivos e ajuda a pessoa a atingir o seu melhor nível de função e bem-estar. Assegura um padrão de excelência no cuidar antes, durante e após os procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos de acordo com as necessidades da pessoa, atua com prudência face aos riscos e incertezas, respondendo pelas suas decisões, atos e consequências e influenciando positivamente a equipa, em benefício da pessoa em situação perioperatória.

A **Prudência e a gestão de risco,** o enfermeiro especialista tem competências na gestão dos riscos e das consequências possíveis e prováveis de cada decisão ou ato. Atua com consciência cirúrgica, prudência e precaução, atento ao pormenor e aos comportamentos, numa atitude de prevenção e vigilância antecipatória, tomando decisões ajustadas à natureza, gravidade e probabilidade de ocorrência de riscos, com o objetivo de evitar um evento adverso prejudicial à pessoa ou equipa.

A **Consciência cirúrgica** é um princípio ético e moral que orienta o profissional na prática de cuidar à pessoa em situação perioperatória, agindo em seu benefício em qualquer situação independentemente do controlo externo efetuado. É demonstrado pelo comportamento profissional baseado no conhecimento, compreensão e aplicação dos princípios da prática cirúrgica e responsabilidades legais, éticas e morais, para com a pessoa e equipa, pelas quais cada profissional é responsável.

.....

AESOP Proposta de revisão

Em cumprimento do disposto no presente Regulamento, apresenta-se cada competência específica do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em Situação Perioperatória, com descritivo, unidades de competência e critérios de avaliação.

1 — Cuida da pessoa em situação perioperatória e respetiva família/ pessoa significativa

Descritivo:

Considerando a especificidade das necessidades da pessoa em situação perioperatória, o enfermeiro especialista mobiliza conhecimentos e habilidades para cuidar a pessoa e família/pessoa significativa, promovendo a compreensão do processo vivenciado e a vivenciar, capacitando-os para o autocuidado e reintegração familiar e social.

Unidades de competência	Critérios de avaliação
1.1 — Capacita a pessoa e família/pessoa significativa, para a gestão da experiência perioperatória	1.1.1 — Identifica as necessidades da pessoa e família/pessoa significativa em situação perioperatória; 1.1.2 — Elabora plano de intervenção em função das necessidades identificadas; 1.1.3 — Estabelece relação de ajuda com a pessoa e respetiva família/pessoa significativa; 1.1.4 — Utiliza estratégias facilitadoras da comunicação expressiva de emoções; 1.1.5 — Utiliza estratégias promotoras de esperança realista e alívio da ansiedade e medo; 1.1.6 — Assegura que a pessoa compreende a informação para o exercício da sua autodeterminação e tomada de decisão; 1.1.7 — Garante o cumprimento das recomendações legais e éticas relacionadas com o consentimento informado; 1.1.8 — Prepara a pessoa para as potenciais alterações da autoimagem e diminuição de capacidades, decorrente do processo cirúrgico; 1.1.9 — Desenvolve plano de instrução, ensino e treino promovendo a capacitação, autogestão e recuperação; 1.1.10 — Assegura os mecanismos de suporte e acompanhamento da pessoa em situação de vulnerabilidade, de menores e de pessoas com necessidades especiais, de acordo com a legislação vigente e as políticas institucionais.
1.2 — Promove cuidados à pessoa em situação perioperatória	1.2.1 — Garante a verificação da lista de procedimentos com vista à segurança da cirurgia; 1.2.2 Responsabiliza-se pela pessoa tomando a seu cargo o conforto, a integridade, a privacidade e o cumprimento da vontade expressa, até que a mesma tenha capacidade para os assegurar; 1.2.3 — Assegura o posicionamento cirúrgico; 1.2.4 — Age com pertinência nas diferentes áreas de atuação: consulta de enfermagem perioperatória, admissão no dia da cirurgia, anestesia, circulação, instrumentação, cuidados pós-operatórios, preparação para a alta e encaminhamento; 1.2.5 — Executa intervenções de enfermagem em resposta a situações de imprevisibilidade, complexidade e vulnerabilidade; 1.2.6 — Monitoriza sinais e sintomas analisando os resultados e intervindo com base no conhecimento especializado, evidência científica e experiência profissional; 1.2.7 — Gere a dor associada aos procedimentos cirúrgicos ou equivalentes; 1.2.8 — Mobiliza estratégias facilitadoras da comunicação com a pessoa afetada por barreiras à comunicação e alteração da consciência; 1.2.9 — Utiliza estratégias de comunicação adequadas para assegurar documentação precisa e a continuidade de cuidados.
1.3 — Desenvolve a sua intervenção numa perspetiva interprofissional e interdisciplinar	1.3.1 — Adequa estratégias facilitadoras da comunicação que contribuem para o aumento da segurança nos procedimentos cirúrgicos; 1.3.2 Garante a articulação entre os membros da equipa interdisciplinar no planeamento e implementação de cuidados baseados nas melhores evidências científicas; 1.3.3 — Contribui para a otimização da complementaridade das intervenções dos profissionais da equipa interdisciplinar em benefício da pessoa; 1.3.4 — Comunica de forma eficaz, visando a segurança cirúrgica; 1.3.5 — Gere o trabalho em equipa, fomentando a partilha e reflexão sobre processo de cuidados e eventual instituição de medidas corretivas; 1.3.6 — Gere situações de stress e conflito fomentando um ambiente harmonioso; 1.3.7 — Intervém no planeamento e implementação da formação e treino da equipa interdisciplinar.

AESOP - Proposta de revisão

2 — Maximiza a segurança da pessoa em situação perioperatória e da equipa interdisciplinar, congruente com a consciência cirúrgica

Descritivo:

Considerando o elevado risco associado aos cuidados perioperatórios, particularmente a ocorrência de eventos adversos decorrente da vulnerabilidade da pessoa, dos procedimentos realizados e da complexidade do ambiente e dos recursos, o enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória mobiliza conhecimentos e habilidades que garantam a segurança da pessoa, profissionais e ambiente, agindo de acordo com a ética profissional.

Unidades de competência	Critérios de avaliação
2.1 — Demonstra consciência cirúrgica na promoção de um ambiente seguro para todos os intervenientes no período perioperatório.	2.1.1 — Atua como modelo de referência, promovendo uma cultura de consciência cirúrgica em benefício da pessoa. 2.1.2 — Intervém na gestão do risco e controlo da segurança perioperatória; 2.1.3 — Propõe medidas corretivas tendo por base a análise epidemiológica dos eventos adversos; 2.1.4 — Prepara o ambiente para fomentar a segurança e eficiência dos cuidados; 2.1.5 — Utiliza estratégias e medidas de segurança para evitar danos decorrentes da administração de terapêutica e procedimentos anestésicos; 2.1.6 — Estabelece procedimentos relativos à mobilização e ao posicionamento cirúrgico, que garantam o conforto e previnam complicações; 2.1.7 — Integra programas de vigilância epidemiológica para monitorização da capacidade cirúrgica, do volume e dos resultados; 2.1.8 — Garante condições do ambiente de trabalho promotoras da saúde e da segurança dos profissionais; 2.1.9 — Garante que estão asseguradas as condições de boa prática e dotações seguras para o início e/ou continuidade dos procedimentos cirúrgicos e anestésicos; 2.1.10 —Atua na organização do processo cirúrgico com vista à otimização da experiência da pessoa; 2.1.11 — Emite pareceres técnicos sobre programas de conceção e de remodelação dos ambientes perioperatórios. 2.1.12 – Promove um ambiente seguro, efetivo e sustentável;
2.2 — Lidera o processo de prevenção e controlo de infeção associado aos cuidados perioperatórios.	2.2.1 — Assegura o cumprimento dos princípios de assepsia e do controlo da contaminação, de acordo com as evidências científicas; 2.2.2 — Adequa os métodos de cuidados à pele antes da intervenção cirúrgica, considerando as particularidades de cada situação; 2.2.3 — Coopera no cumprimento dos princípios da gestão adequada e oportuna da profilaxia antibiótica cirúrgica; 2.2.4 — Assegura o cumprimento dos princípios da manutenção da qualidade e higienização ambiental; 2.2.5 — Assegura o cumprimento dos princípios de preparação pré-cirúrgica das mãos e da utilização de barreiras protetoras; 2.2.6 — Gere a implementação de medidas de contenção, prevenção da transmissão e descontaminação, perante a pessoa com infeção documentada; 2.2.7 — Garante o cumprimento dos processos e a confirmação da esterilização dos dispositivos médicos; 2.2.8 —Atua na manutenção da técnica assética cirúrgica, minimização do traumatismo tecidular e redução do tempo cirúrgico; 2.2.9 — Gere a manutenção da normotermia da pessoa no período perioperatório; 2.2.10 — Elabora recomendações e normas internas de aplicação dos princípios de assepsia progressiva, estruturas físicas e equipamentos, garantindo a sua implementação.
2.3 — Promove a gestão e o controlo dos dispositivos médicos utilizados no perioperatório.	2.3.1 - Assegura que os dispositivos médicos estão disponíveis, íntegros e funcionais e são utilizados de acordo com as instruções do fabricante; 2.3.2 — Garante a rastreabilidade dos dispositivos médicos;

AESOP - Proposta de revisão

	2.3.3 — Providencia a atualização da equipa acerca das normas de segurança na utilização dos dispositivos médicos; 2.3.4 — Assegura a gestão do risco associado à retenção inadvertida de itens quantificáveis no local cirúrgico; 2.3.5 — Gere a utilização dos dispositivos médicos implantáveis de acordo com a legislação, políticas, instruções do fabricante e protocolos, assegurando a documentação e a rastreabilidade; 2.3.6 — Controla a gestão de tecidos e fluidos orgânicos para análise, eliminação, colheita e transplante; 2.3.7 — Atua na conceção e na implementação dos processos de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo; 2.3.8 — Emite pareceres técnicos para a aquisição de dispositivos médicos.

AESOP - Proposta de revisão

Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

De acordo com o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, a elaboração dos Padrões de Qualidade na respetiva especialidade é uma das competências dos Colégios de Especialidade.
No caso concreto da Especialidade de Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória cabe ao Colégio de Especialidade de Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória da Ordem dos Enfermeiros aprovar o respetivo documento de Padrões de Qualidade.

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados nesta área de especialização visa-se simples e de fácil utilização e aplicabilidade, no sentido de os mesmos servirem de norteadores e referenciais para a prática especializada do enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória, consoante o alvo e contexto de intervenção.

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória reitera a adoção do Enquadramento conceptual dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem publicadas pelo Conselho de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros em dezembro de 2001.

Assim importa recordar alguns conceitos:

Saúde

A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controlo do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trata de uma representação mental, trata-se de um estado subjetivo; portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao conceito de doença.

A representação mental da condição individual e do bem-estar é variável no tempo, ou seja, cada pessoa procura o equilíbrio em cada momento, de acordo com os desafios que cada situação lhe coloca. Neste contexto, a saúde é o reflexo de um processo dinâmico e contínuo; toda a pessoa deseja atingir o estado de equilíbrio que se traduz no controlo do sofrimento, no bem-estar físico e no conforto emocional, espiritual e cultural.

Pessoa

A pessoa é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos da natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a autodeterminar-se. Os comportamentos da pessoa são influenciados pelo ambiente no qual ela vive e se desenvolve. Toda a pessoa interage com o ambiente: modica- o e sofre a influência dele durante todo o processo de procura incessante do equilíbrio e da harmonia. Na medida em que cada pessoa, na procura de melhores níveis de saúde, desenvolve processos intencionais baseados nos valores, crenças e desejos da sua natureza individual, podemos atingir um entendimento no qual cada um

AESOP - proposta de revisão

de nós vivencia um projeto de saúde. A pessoa pode sentir-se saudável quando transforma e integra as alterações da sua vida quotidiana no seu projeto de vida, podendo não ser feita a mesma apreciação desse estado pelo próprio e pelos outros.

A pessoa é também centro de processos não intencionais. As funções fisiológicas, enquanto processos não intencionais, são fator importante no processo de procura incessante do melhor equilíbrio. Apesar de se tratar de processos não intencionais, as funções fisiológicas são influenciadas pela condição psicológica das pessoas, e, por sua vez, esta é influenciada pelo bem- estar e conforto físico. Esta inter-relação torna clara a unicidade e indivisibilidade de cada pessoa; assim, a pessoa tem de ser encarada como ser uno e indivisível.

Ambiente

O ambiente no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais, que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde. Na prática dos cuidados, os enfermeiros necessitam de focalizar a sua intervenção na complexa interdependência pessoa/ambiente.

.....

INTRODUÇÃO

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados especializados na área da Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória é essencial para a promoção da melhoria contínua dos cuidados.

Os enunciados descritivos dos padrões de qualidade da prática clínica especializada na área de Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em situação Perioperatória estabelecem o padrão de excelência do exercício profissional, orientam a reflexão profissional e a tomada de decisão em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória e servem como referencial na definição de indicadores que permitam identificar o contributo para ganhos em saúde sensíveis aos cuidados de Enfermagem Perioperatórios.

CONCEITOS

A área de especialidade de Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória inclui um conjunto de competências especializadas adequadas às necessidades específicas de cuidados à pessoa a vivenciar processos de saúde/doença, que necessite de procedimentos anestésicos e cirúrgicos/ invasivos. Tem como objetivo cuidar a pessoa no período perioperatório, que decorre desde a consulta pré-operatória, até à consulta pós-operatória, com qualidade e segurança de forma a manter, melhorar e recuperar a saúde. Importa assim, definir alguns conceitos.

A **pessoa em situação perioperatória** é qualquer pessoa, que ao longo de todo o seu ciclo de vida, desde antes do nascimento (procedimentos cirúrgicos *in* útero) ao *post mortem* (pessoa em morte cerebral, dador de órgãos e tecidos), necessita, escolhe ou

AESOP - proposta de revisão

aceita ser submetida a procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos. A pessoa aceita submeter-se a um estado de consciência, homeostase e padrão de vida alterado, dor e aos riscos inerentes a esses procedimentos e ficar num estado de vulnerabilidade física e emocional, tendo geralmente a expectativa de melhorar o seu estado de saúde, ou ter melhor qualidade de vida.

O **Ambiente perioperatório** é o contexto onde se prestam cuidados de Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória: o bloco operatório convencional e/ou ambulatório. São também contextos de atuação dos enfermeiros perioperatórios: a unidade de cuidados pós-anestésicos autónomas, a unidade de técnicas invasivas de diagnóstico e terapêuticas; a unidade de reprocessamento de dispositivos médicos de uso múltiplo, a unidade de dor aguda e outras áreas como controlo de infeção, gestão de risco e qualidade.

A complexidade do ambiente perioperatório associada à alta tecnologia em desenvolvimento contínuo, ao elevado número de dispositivos médicos e à necessidade de controlo ambiental constante e rigoroso, cria situações de elevado risco. Os fluxos de comunicação intensos, a atividade profissional em equipas interdisciplinares, o circuito perioperatório com múltiplas transferências de cuidados e exigências de procedimentos complexos, associados à elevada dependência da pessoa sob anestesia, constituem oportunidade de erros, nomeadamente: doente errado, lado errado, procedimento errado, incidentes anestésicos, contagens incorretas, avarias de equipamentos, lesão por posicionamento cirúrgico, lesão provocada por dispositivos médicos, risco de queimadura, lesão da córnea, quebra da técnica assética, infeção do local cirúrgico, sépsis pós-operatória, hemorragia, hipotermia, paragem cardio-respiratória e morte.

Os **Cuidados de Enfermagem Perioperatórios** desenvolvem-se num processo padronizado de boas práticas que configuram cuidados seguros e de qualidade à pessoa e família/pessoa significativa num contínuo, antes, durante e após o procedimento cirúrgico e anestésico. Visam proporcionar à pessoa proteção na situação particular de vulnerabilidade, capacitá-la e promover a sua autonomia, a sua consciência crítica e os comportamentos adequados ao seu projeto de saúde.

Os Cuidados de Enfermagem Perioperatórios exigem identificação das necessidades, planeamento, execução e avaliação dos resultados obtidos, nas áreas complementares entre si: consulta de enfermagem perioperatória admissão, anestesia, circulação, instrumentação, cuidados pós-operatórios, encaminhamento e alta do período perioperatório.

O exercício profissional do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória caracteriza-se pela atitude antecipatória dos riscos inerentes à situação cirúrgica e anestésica e tem como princípios a atuação com responsabilidade profissional e prudência.

Os **Cuidados de Enfermagem Perioperatórios,** fundamentam-se nos seguintes **Pilares:**

• O **Reconhecimento do Outro e a Capacitação** como base da intervenção e do processo de enfermagem. O enfermeiro perioperatório, estabelece uma relação interpessoal e

AESOP - proposta de revisão

reconhece a pessoa como ser único, complexo e aprendente, capaz de desenvolver o conhecimento e a autoconsciência. Elabora plano conjunto do projeto de cuidados, reconhecendo a liberdade de escolha da pessoa, fomentando a sua autonomia e comportamentos ajustados à situação, atua promovendo, assim, a sua capacitação.

• A **Vulnerabilidade** da pessoa em situação perioperatória que pode ser expressa como a impossibilidade da pessoa responder com os seus próprios recursos aos riscos inerentes a um procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos. A vulnerabilidade traduz a exposição aos riscos, a desproteção e a impossibilidade de defesa, que requerendo que seja assegurada por outra pessoa em sua substituição.

• A **Responsabilidade de cuidado** – o enfermeiro perioperatório tem a responsabilidade de promover resultados positivos e ajudar a pessoa a atingir o seu melhor nível de função e bem-estar. Assegura um padrão de excelência no cuidar antes, durante e após os procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos de acordo com as necessidades da pessoa, atua com prudência face aos riscos e incertezas, respondendo pelas suas decisões, atos e consequências e influenciando positivamente a equipa, em benefício da pessoa em situação perioperatória.

• A **Prudência e a gestão de risco** – o enfermeiro perioperatório tem competências na gestão dos riscos e das consequências possíveis e prováveis de cada decisão ou ato. Atua com consciência cirúrgica, prudência e precaução, atento ao pormenor e aos comportamentos, numa atitude de prevenção e vigilância antecipatória, tomando decisões ajustadas à natureza, gravidade e probabilidade de ocorrência de riscos, com o objetivo de evitar um evento adverso prejudicial à pessoa ou equipa.

• A **Consciência cirúrgica** é um princípio ético e moral que orienta o enfermeiro perioperatório na prática de cuidar a pessoa em situação perioperatória, agindo em seu benefício em qualquer situação independentemente do controlo externo efetuado.

VISÃO

O Enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória terá como alvo a pessoa e família/pessoa significativa a vivenciar processos de saúde/doença que necessita procedimentos anestésicos e cirúrgicos/invasivos , no período perioperatório, visando o empoderamento da pessoa, a promoção da saúde, a prevenção de eventos adversos e o tratamento da doença.

ENUNCIADOS DESCRITIVOS DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA OU ENFERMAGEM À PESSOA EM SITUAÇÃO PERIOPERATÓRIA

Satisfação do Cliente (ou Pessoa?)

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória ,

AESOP - proposta de revisão

persegue os mais elevados níveis de satisfação dos clientes (pessoa em situação perioperatória e respetiva família/pessoa significativa).
São elementos importantes da satisfação dos clientes, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
O respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos de natureza individual do cliente; A procura constante de empatia nas interações com o cliente; O estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados; O envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados; O empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacte negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.	A gestão da comunicação interpessoal e da informação com a pessoa, criando um clima de confiança e facilitador da relação terapêutica; A capacitação para a autodeterminação e a autogestão da situação de acordo com o projeto de saúde, garantindo o respeito pela singularidade, vontade e autonomia individual; O empoderamento da pessoa para a tomada de decisão no que concerne ao consentimento informado para o ato perioperatório, (anestésico e cirúrgico/ invasivo); O foco dos cuidados na pessoa considerando a sua vulnerabilidade, a instrumentalização do ambiente e a complexidade dos processos perioperatórios; Avaliação e ajuste das expectativas da pessoa face aos resultados inerentes ao processo perioperatório; A criação de condições que permitam o acompanhamento da pessoa pela família ou pessoa significativa ao longo do processo perioperatório A existência de um sistema de avaliação da satisfação da pessoa.

Promoção da Saúde

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória *ajuda os clientes (ou pessoa?) (pessoa em situação perioperatória e respetiva família/pessoa*

significativa) a alcançarem o máximo potencial de saúde na vivência da situação perioperatória.
São elementos importantes face à promoção da saúde, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
A identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade; A criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados; A promoção do potencial de saúde do cliente através da otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento; O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente (ou pessoa?).	A capacitação da pessoa e família/pessoa significativa na gestão da experiência perioperatória; A promoção do potencial da pessoa, família/pessoa significativa no processo de auto-gestão da experiência perioperatória; A implementação de um plano de literacia em saúde dirigido à pessoa em experiência perioperatória; A otimização do processo adaptativo da pessoa e família/pessoa significativa ao longo da experiência perioperatória; A otimização dos recursos, estruturas e processos para alcançar ganhos em saúde.

A Prevenção de Complicações

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória *, previne complicações para a saúde dos clientes (ou pessoa?)*
São elementos importantes face à prevenção de complicações, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas	A avaliação do risco inerente à situação clínica e procedimentos perioperatórios; Prescrição de intervenções de enfermagem especializadas no sentido de minimizar o risco avaliado;

ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis; prescrição de intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados; rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem; referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde; supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e que delega.	A implementação de respostas em situações de imprevisibilidade, vulnerabilidade e complexidade; A implementação de procedimentos para a prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados perioperatórios; A supervisão das condições ambientais, fundamentais à segurança e eficiência, através da utilização de mecanismos de monitorização e intervenção adequados; A gestão de protocolos terapêuticos complexos no âmbito da anestesia, da intervenção cirúrgica e da recuperação pós operatória; A utilização de estratégias de comunicação que assegurem a informação e documentação precisa e oportuna na equipa interdisciplinar e na continuidade de cuidados perioperatórios à pessoa; A gestão de medidas de contenção, prevenção da transmissão e descontaminação, perante a pessoa com infeção documentada.

Bem-estar e o autocuidado

Na procura permanente da excelência no exercício profissional o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória, *maximiza o bem-estar da pessoa e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente (ou pessoa?) é dependente.*
São elementos importantes face ao bem-estar e ao autocuidado, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
A identificação, tão rápida quando possível dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar	A avaliação das necessidades de cuidados da pessoa em situação de vulnerabilidade e dependência ao longo do processo perioperatório; A prescrição de intervenções de enfermagem especializadas com vista à satisfação das necessidades de cuidados A garantia do conforto, da integridade, da privacidade e do cumprimento da vontade

atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente; A prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados; O rigor técnico-científico na implementação das intervenções de enfermagem; A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde; A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; A responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e pelos que delega.	expressa até que a pessoa tenha capacidade para as assegurar; A prestação de cuidados e medidas de suporte ajustadas ao grau de dependência da pessoa em situação perioperatória; A utilização de estratégias de alívio da ansiedade e do medo da pessoa em contexto perioperatório; A gestão diferenciada da dor associada aos processos perioperatórios; A implementação de um plano de instrução, ensino e treino, visando a recuperação da pessoa e o autocuidado

A readaptação funcional

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, conjuntamente com o cliente (ou pessoa?) desenvolve processos eficazes de adaptação funcional aos problemas de saúde.
São elementos importantes face a readaptação funcional, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem; O planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade;	A procura de soluções que respondam às necessidades específicas da pessoa em situação perioperatória; O ensino, instrução e o treino da pessoa e família/pessoa significativa para adaptação promovendo a capacitação e autonomia;

AESOP- proposta

O máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade; A otimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito; O ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.	O encaminhamento para serviços que respondam às necessidades específicas de readaptação funcional da pessoa em situação perioperatória.

A Organização dos Cuidados de Enfermagem

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem.
São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	**Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória**
A existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem; A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros; A existência de um sistema de documentação de cuidados de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente; A satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional;	A elaboração e atualização de procedimentos e recomendações baseadas na evidência científica e na evolução tecnológica; A garantia da identificação de um resumo mínimo de dados sensíveis aos cuidados de enfermagem perioperatória; A garantia de um sistema de documentação padronizado de cuidados de enfermagem que evidencie os ganhos em saúde associados aos cuidados de enfermagem perioperatória e que permita a monitorização da capacidade cirúrgica, do volume e dos resultados; A garantia da definição de indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem especializados;

O número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem; A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade; A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.	A afetação de recursos humanos, de acordo com as "Dotações Seguras", garantindo os cuidados, nas diferentes áreas de atuação o complementares entre si: consulta de enfermagem perioperatória, admissão, anestesia, circulação, instrumentação, cuidados pós operatórios, encaminhamento e alta do período perioperatório. A garantia de consulta de enfermagem perioperatória. A garantia de procedimentos de admissão, avaliação perioperatória, encaminhamento e alta , de acordo com os padrões de segurança. A formação e treino promotores do desenvolvimento profissional e da qualidade da intervenção da equipa interdisciplinar; A utilização de ferramentas que promovam a segurança dos cuidados de enfermagem perioperatórios; O contributo para a organização e agilização do circuito da pessoa potenciando a acessibilidade aos cuidados perioperatórios e o ambiente favorável à experiência cirúrgica; A garantia da informação sistematizada necessária para a continuidade dos cuidados; A satisfação dos enfermeiros especialistas relativamente à qualidade do exercício profissional.

A Segurança da Pessoa

Na procura permanente da excelência do exercício profissional o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à pessoa em Situação Perioperatória procura o mais elevado nível de segurança à pessoa em situação perioperatória (minimiza o risco num ambiente de alto risco).

São elementos importantes face à segurança dos cuidados de enfermagem especializados:

Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória
A conceção de um Plano de Segurança com base na evidência científica e na análise dos relatos de incidentes, que permita a minimização do risco; O cumprimento de práticas e normativos de verificação conducente à "Cirurgia Segura"; A promoção e implementação de procedimentos para a prevenção e controlo da infeção do local cirúrgico e da sépsis pós operatória; A gestão do ambiente e dos circuitos de acordo com os princípios de assepsia progressiva; A colaboração na vigilância epidemiológica de eventos adversos e eventos sentinela; A organização e verificação da disponibilidade, integridade, funcionalidade e finalidade dos dispositivos médicos e garantia da rastreabilidade; A promoção de uma cultura de segurança e de consciência cirúrgica coletiva; O envolvimento da pessoa, enquanto parceira dos cuidados de saúde, na verificação da segurança.

AESOP - proposta

Sumário: Programa formativo que integra o ciclo de estudos do curso de mestrado que visa o desenvolvimento de competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem perioperatória ou enfermagem à pessoa em situação perioperatória

Programa Formativo que integra o ciclo de estudos do curso de Mestrado que visa o desenvolvimento de competências específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

Considerando que:

A Ordem dos Enfermeiros (OE) é uma pessoa coletiva de direito público, que se rege pelo disposto no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros,.....

.....O Programa em apreço foi alicerçado no documento de operacionalização de competências específicas, Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, conforme publicação .....

É, agora, necessário tornar público o Programa Formativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória.

Assim:

.....

Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória,

O percurso formativo será constituído por duas partes: um programa formativo teórico, a desenvolver em contextos formais ou por eles acreditado e um percurso clínico, com supervisão e avaliação da responsabilidade da Ordem dos Enfermeiros.

.....

Conforme lista de verificação para apreciação do ciclo de estudos do curso de Mestrado em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória, anexo ao presente Aviso (Anexo I) e que dele faz parte integrante, o Programa Formativo formal deve integrar uma componente teórica e componente clinica, num mínimo de 90 ECTS, com vista à aquisição das competências específicas.

Recomenda-se o recurso a linguagem classificada.

AESOP - Proposta de revisão

ANEXO I

Lista de verificação para apreciação do ciclo de estudos do curso de Mestrado em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

Mestrado em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória

Coordenação	Coordenação de Curso: Enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória. _ Regente/Responsável das Unidades Curriculares das áreas de conhecimento da especialidade: Enfermeiro especialista em Enfermagem Perioperatória ou Enfermagem à Pessoa em situação Perioperatória
Componente Teórica (Áreas de Conhecimento ; conteúdos e ECTS) (35 ECTS)	**Enquadramento conceptual da enfermagem perioperatório** Mínimo: 2 ECTS História da enfermagem perioperatória/ Teorias e modelos de pensamento/ Conceitos e enunciados descritivos da enfermagem perioperatória/ Epistemologia da enfermagem perioperatória
	Organização dos cuidados perioperatórios Mínimo: 5 ECTS Organização dos diferentes contextos perioperatórios/ Gestão em enfermagem perioperatória/ Organização do trabalho, em contexto perioperatório, de acordo com as áreas de atuação/ Sistema de informação em Enfermagem Perioperatória.
	Segurança e gestão de risco perioperatório Mínimo:5 ECTS Gestão do risco Perioperatório/ Segurança Perioperatório/ Gestão do ambiente Cirúrgico/ Trabalho de equipa e comunicação/ Prevenção e controlo das IACS e ILC/ Gestão e reprocessamento de dispositivos médicos.
	Enfermagem à pessoa em situação peri-operatória Mínimo: 18 ECTS Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Perioperatória/ Comunicação em contexto perioperatório/ A pessoa em situação perioperatória e seu empoderamento/ Cuidados de enfermagem perioperatórios/ Cuidados Anestésicos e Farmacologia em situação perioperatória/ Gestão da dor aguda em situação perioperatória/ Práticas de Circulação Perioperatória/ Posicionamento cirúrgico/

AESOP - Proposta de revisão

	Instrumentação cirúrgica/ A Cirurgia em Ambulatório/ Emergência em contexto perioperatório/ Especificidades das Especialidades cirúrgicas/ Colheita e transplante de órgãos e tecidos
	Outros conteúdos a serem distribuídos por áreas optativas ou pelas obrigatórias (5 ECTS)

Componente Clínica – Mínima 1200h (45 ECTS)	**Contexto obrigatório:** Bloco operatório convencional e/ou Ambulatório. 500 horas mínimo	
	A optar por uma das seguintes unidades: Unidade de cuidados pós-anestésicos Bloco operatório com uma especialidade diferente da efetuada em contexto obrigatório Unidades de técnicas invasivas de diagnóstico e terapêutica. 300 horas mínimo	
	Relatório: Duração mínima de produção e discussão pública do relatório 200 horas	
		Total 90 ECTS

AESOP - Proposta de revisão

Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Estética:

Resposta da Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses (AESOP) à Consulta Pública da Ordem dos Enfermeiros (OE) sobre o *PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS (OE)*

Exmo. Senhor
Enfermeiro Luís Barreira
Digníssimo Bastonário da Ordem dos Enfermeiros

Reunida a Direção Nacional da AESOP, vimos, por este meio, dar resposta à Consulta Pública da OE sobre o *PROJETO DE REGULAMENTO DAS ESPECIALIDADES E COMPETÊNCIAS ACRESCIDAS DA ORDEM DOS ENFERMEIROS,* após análise da matriz de reconhecimento da área de competência acrescida do "n.º 1 do artigo 21.º do Projeto de Regulamento das Especialidades e Competências Acrescidas da Ordem dos Enfermeiros", de dezembro de 2024.

Assim, apresentamos sérias reservas e preocupações, nomeadamente de ordem ética, deontológica e técnica, quanto à atribuição da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Estética, pelo seguinte:

1. A atribuição de uma competência acrescida diferenciada em Enfermagem Estética, exige enquadramento legal e regulação, que é inexistente. A prática da estética, em muitos contextos na saúde, já é regulada por outras grupos profissionais como por exemplo dermatologistas, cirurgiões plásticos e estomatologistas. Existem, igualmente, outras profissões, com atividades relacionadas com a estética, como esteticistas, cuja atividade está longe de poder ser considerada como atividade em saúde.

2. Criar uma competência acrescida diferenciada na enfermagem em estética irá, seguramente, gerar sobreposição de competências, usurpação de funções e conflitos com outros grupos profissionais, contrariando o Código Deontológico dos Enfermeiros, no seu Artigo 112.º Dos deveres para com outras profissões, em que "*O enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de: a) Atuar responsavelmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma;*". A realização de procedimentos estéticos invasivos ou minimamente invasivos, já realizados por outros grupos profissionais, requer formação e treino adequados. Estas práticas, que estão fora do âmbito do exercício da enfermagem não estão isentas de riscos para a saúde, como por exemplo infeções, reações adversas, lesões cutâneas, funcionais e complicações temporárias ou permanentes mais graves.

3. O exercício da enfermagem é norteado por princípios éticos e deontológicos que priorizam o bem-estar da pessoa e família e a equidade no acesso aos cuidados de saúde, com especial atenção a populações vulneráveis. A prática de uma "enfermagem estética", por ser motivada por interesses comerciais e cosméticos, poderá entrar em conflito com esses mesmos valores.

4. A introdução de uma Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Estética, irá resultar numa perceção pública negativa da enfermagem, pois afasta-se do escopo e dos objetivos fundadores da profissão, além de se verificar que os procedimentos estéticos disponíveis no mercado já são assegurados por outros profissionais com formação certificada.

5. A Enfermagem é, publicamente e amplamente, associada a cuidados essenciais de saúde à pessoa, família e à população, e ao associar a enfermagem a procedimentos de estética irá contrariar essa perceção, não dignificando a identidade profissional dos Enfermeiros e das Enfermeiras.

Face ao exposto, não concordamos com a existência de uma atribuição de uma "Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Estética".

A Direção Nacional da AESOP, em 31 de janeiro de 2025

AESOP

Esmeralda Nunes

Presidente da AESOP