



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

**RELATÓRIO E PARECER SOBRE O PROJECTO DE
DECRETO LEGISLATIVO REGIONAL QUE “CRIA O
ENFERMEIRO DE FAMÍLIA”**

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	
ARQUIVO	
Entrada	3986 Proc. N.º 105
Data:	09/10/19 14/2009

ANGRA DO HEROÍSMO 18 DE SETEMBRO DE 2009



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

**CAPÍTULO I
INTRODUÇÃO**

A Comissão Permanente de Assuntos Sociais reuniu no dia 18 de Setembro de 2009, na delegação da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na cidade de Angra do Heroísmo, a fim de apreciar, relatar e dar parecer, na sequência do solicitado por Sua Excelência o Presidente da Assembleia, sobre o Projecto de Decreto Legislativo Regional que “Cria o Enfermeiro de Família”.

O referido Projecto de Decreto Legislativo Regional deu entrada na Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores no dia 19 de Junho de 2009 e foi submetido à Comissão de Assuntos Sociais, por despacho do Presidente da Assembleia datado do mesmo dia, para apreciação e emissão de parecer, até ao dia 20 de Julho de 2009.

Foi solicitada a prorrogação do prazo limite para emissão de parecer, ao abrigo do disposto no artigo 125.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores.

A prorrogação foi concedida e estabelecido um novo prazo para emissão de parecer até 20 de Setembro de 2009.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

**CAPÍTULO II
ENQUADRAMENTO JURÍDICO**

O Projecto de Decreto Legislativo Regional em apreciação foi apresentado por iniciativa do Grupo Parlamentar do CDS/PP exercida nos termos do estatuído na alínea d) do n.º 1 artigo 31.º do Estatuto Político Administrativo da Região Autónoma dos Açores aprovado pela Lei n.º 2/2009, de 12 de Janeiro, em conjugação com o disposto no artigo 114.º do Regimento da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores que aborda o poder de iniciativa.

A iniciativa em apreciação foi submetida a apreciação pela Comissão competente em função da matéria de acordo com o estatuído no Regimento da Assembleia Legislativa Regional relativamente ao processo legislativo comum.

Nos termos da Resolução da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores n.º 3/2009/A, de 14 de Janeiro, as matérias relativas a "saúde" são competência da Comissão de Assuntos Sociais.

**CAPÍTULO III
PROCESSO DE ANÁLISE**

A Comissão deliberou ouvir em audição o membro do Governo Regional com competência em matéria de saúde, e o Conselho Directivo Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros, assim como solicitar o parecer da Delegação Regional do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses e de todos os hospitais, centros de saúde e unidades de saúde da Região.



Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

A Comissão reuniu na Delegação da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores, na cidade de Ponta Delgada, nos dias 3 e 4 de Setembro, para proceder às audições.

Reunida a 18 de Setembro de 2009, na Delegação da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores na cidade de Angra do Heroísmo, a Comissão procedeu à apreciação da iniciativa, à emissão de parecer e à aprovação do respectivo relatório e parecer.

Apresentação da iniciativa pelo Proponente:

O Deputado Paulo Rosa, do Grupo Parlamentar do CDS/PP, procedeu à apresentação da iniciativa salientando tratar-se de uma medida que visa adoptar uma política de proximidade na prestação de cuidados de saúde, tendo como base a família e em particular as que integram doentes acamados.

Acrescentou que a figura do enfermeiro de família já foi implementada, com sucesso, em vários países e que, em Portugal, a Ordem dos Enfermeiros já manifestou concordância com a iniciativa, em duas ocasiões distintas.

A finalizar afirmou que a iniciativa assume particular relevância no contexto actual que se caracteriza por um grande défice de médicos de família, uma vez que o enfermeiro de família, apesar de não substituir o médico, pode contribuir para aproximar os serviços de saúde dos utentes.

Seguiu-se um período para esclarecimentos.

Neste período não houve qualquer intervenção.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

Audição da Presidente do Conselho Directivo Regional da Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros:

A Presidente do Conselho Directivo Regional da Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros, que passaremos a designar por Ordem dos Enfermeiros, Enfermeira Margarida Rêgo Pereira, fez-se acompanhar do Enfermeiro Luís Ferreira, tendo ambos participado no processo de apreciação da iniciativa em análise.

A Presidente da Ordem dos Enfermeiros procedeu a uma análise genérica do conceito de enfermeiro de família afirmando que este deve ser entendido segundo a definição adoptada pela Organização Mundial de Saúde desde 2000 na Conferência de Munique, enquanto prestador de cuidados globais de enfermagem a um número limitado de famílias. Acrescentou tratar-se de uma figura criada primeiro no Canadá e que, em sua opinião, permite uma política de proximidade na prestação de cuidados que se traduz em ganhos de saúde.

Numa apreciação da iniciativa legislativa, na generalidade, alertou para um conjunto de falhas quer na sua fundamentação, quer do conteúdo e até de competência legislativa.

Assim afirmou que a criação do enfermeiro de família só pode fundamentar-se nos ganhos em saúde que daí advirão e nunca na dificuldade de colocação dos jovens enfermeiros.

Ao nível do conteúdo afirmou tratar-se de uma iniciativa que carece de maior rigor e clarificação. Referiu a título de exemplo o facto de não estar previsto o rácio de famílias por enfermeiro, quando a própria Organização Mundial de Saúde aponta



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

para 300 a 400 famílias para cada enfermeiro. Alertou também para a necessidade de maior precisão na linguagem utilizada, questionando o que se deve entender por “diversificação da actividade do enfermeiro”.

Informou também a Comissão sobre o trabalho que vem sendo desenvolvido pela Ordem no sentido da criação do “Enfermeiro Especialista em Saúde Familiar” e, conseqüentemente, definição das suas competências específicas, e articulação com as especialidades já existentes. A este propósito afirmou que as competências dos enfermeiros são definidas pela Ordem e não por este diploma.

Passando a uma análise na especialidade, teceu críticas a vários artigos, designadamente:

Artigo 2.º - confusão entre as competências do enfermeiro em saúde pública ou comunitária e do enfermeiro de família;

Artigo 3.º - O enfermeiro de família, enquanto prestador de cuidados de saúde primários não tem enquadramento nos hospitais;

Artigo 4.º - o enfermeiro de família não pode ser um “mini médico”. Ao enfermeiro compete ajudar a família a gerir situações de doença, desenvolver competências que lhe permitam o máximo de autonomia.

Artigo 5.º - O exercício da profissão de enfermeiro está regulamentada pelo seu Estatuto e Código Deontológico pelo que este artigo não tem cabimento;

Artigo 6.º - Confusão entre as competências do enfermeiro de família e o enfermeiro especialista em saúde pública ou comunitária. O enfermeiro de família, enquanto prestador de cuidados de saúde primários, não tem cabimento nos hospitais, onde deverá haver “enfermeiro de referência”;



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

Artigo 7.º - O conteúdo funcional da profissão de enfermeiro está definido por Lei. Assim, a epígrafe deste artigo não é adequada, nem o seu conteúdo corresponde à definição do conteúdo profissional. Especificamente no que se reporta à alínea g) reafirmou que o enfermeiro de família exerce as suas funções no âmbito dos centros de saúde e não de qualquer outro tipo de unidade;

Artigo 8.º - Artigo desnecessário uma vez que ao enfermeiro de família são reconhecidos os mesmos deveres e direitos de todos os enfermeiros, incluindo o direito à formação que está também regulamentado na sua carreira. Especificamente no que se reporta ao n.º 2 afirmou que a formação do enfermeiro de família, como o de todos os outros enfermeiros, deve abranger outras áreas do saber mas não outras áreas profissionais.

O Enfermeiro Luís Ferreira acrescentou que o enfermeiro de família deve ser entendido não como uma especialidade da enfermagem, que está ainda em preparação pela Ordem, mas sim enquanto modelo organizativo da prestação de cuidados que permite que um enfermeiro, não sendo especialista, assegure os cuidados de enfermagem a todos os elementos de um número de famílias.

Informou ainda estarem identificados quatro níveis de intervenção do enfermeiro de família, sendo que os primeiros três são reconhecidos como da competência do enfermeiro de cuidados gerais e apenas o último exige uma especialidade no âmbito da enfermagem.

Assim, em seu entender, a implementação do enfermeiro de família, enquanto modelo organizativo permite que o mesmo enfermeiro desenvolva um conhecimento mais aprofundado de todos os elementos da família e da sua rede social, assegure a prestação de cuidados de enfermagem e mobiliza os recursos comunitários necessários à satisfação das necessidades específicas das famílias.



Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

Seguiu-se um período para esclarecimentos no qual intervieram os Deputados José Manuel Bolieiro, Piedade Lalanda, Zuraída Soares, Ricardo Cabral, Domingos Cunha, Cláudia Cardoso e Nélia Amaral.

O Deputado José Manuel Bolieiro afirmou que da audição efectuada conclui que o enfermeiro de família vale mais enquanto conceito ou modelo organizativo, do que como carreira. Assim, esta deve ser uma matéria a introduzir em futura reflexão sobre a organização e funcionamento do Serviço Regional de Saúde, uma vez que as medidas avulsas, apesar de bem intencionadas, poderem ser contraproducentes.

A finalizar manifestou concordância com a apreciação efectuada de que o objectivo da criação do enfermeiro de família não pode ser a criação de empregos em enfermagem.

A Deputada Piedade Lalanda teceu um conjunto de considerações sobre as especialidades de enfermagem em Portugal lembrando que por vezes são consideradas demasiado abrangentes, sendo que a única mais específica era a especialidade em saúde pública ou saúde comunitária. Com base neste enquadramento questionou se o enfermeiro de família será um desdobramento dessa especialidade e onde se traça a fronteira entre uma e outra.

Quis ainda saber se é possível criar uma especialização na Região, independentemente do que venha a acontecer no todo nacional e, caso seja possível, se as Escolas de Enfermagem da Região têm capacidade para assegurar a respectiva formação.

Questionou a necessidade da especialização ou se será preferível adoptar um modelo de organização de cuidados assente em unidades de saúde familiares, assentes em equipas pluridisciplinares.



Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

Em resposta às questões colocadas o Enfermeiro Luís Ferreira congratulou-se com a intenção do projecto de diploma e reafirmou que a criação do enfermeiro de família, por via desta iniciativa legislativa, não pode ser confundida com a criação de uma especialidade em enfermagem, até porque essa é competência exclusiva da Ordem dos Enfermeiros.

Informou que, tradicionalmente, as especialidades em enfermagem são definidas em função do grupo alvo dos cuidados que prestam: crianças, idosos, doentes mentais, etc. Tratando-se do enfermeiro de família o grupo alvo é a família, o que significa que este terá de articular a sua intervenção com especialidades da enfermagem, sempre que necessário, da mesma forma que fará com outras profissões.

Afirmou que as competências do enfermeiro de família são diferentes das do enfermeiro especialista em saúde comunitária e acrescentou que apenas 10% dos enfermeiros possuem especialização, sendo que 90% desses exercem cargos de gestão.

A finalizar informou que a criação de especialidades em enfermagem é competência exclusiva da Ordem dos Enfermeiros e não é passível de ser regionalizada.

A Deputada Zuraída Soares considerou que, tendo por base o conteúdo das audições efectuadas pela Comissão se pode concluir que a implementação da figura do enfermeiro de família tem implicações no actual modelo de prestação de cuidados de saúde primários e que, assim sendo, obriga a uma reflexão sobre o Serviço Regional de Saúde, designadamente no que concerne à prestação de cuidados primários de saúde.

O Deputado Ricardo Cabral afirmou que há trabalho sobre esta matéria já desenvolvido pela Ordem dos Enfermeiros, pelo Governo Regional e por um grupo



Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

de trabalho criado especificamente para analisar a viabilidade da implementação do enfermeiro de família na Região. O referido grupo de trabalho produziu um relatório que inclui conclusões, recomendações e um cronograma de acção e que, em sua opinião, deverão ser seguidas.

O Deputado Domingos Cunha afirmou que o enfermeiro de família é bem-vindo ao Serviço Regional de Saúde, mas que não será por via desta iniciativa legislativa. Uma vez que não se trata da criação de uma especialidade, como aliás já ficou provado que não poderia ser, o modelo de organização da prestação de cuidados deve partir das unidades de saúde.

A Deputada Cláudia Cardoso solicitou uma clarificação da apreciação que a Ordem dos Enfermeiros faz da iniciativa legislativa, atendendo a que inicialmente ficou claro que os pressupostos que presidem à criação da figura são consensuais, e que inicialmente a representante da Ordem se congratulou com a iniciativa na generalidade, e só atendendo à especialidade ficou claro que o parecer da Ordem dos Enfermeiros era desfavorável a esta iniciativa legislativa.

Em resposta às questões colocadas a Enfermeira Margarida Rêgo Pereira afirmou que a implementação do enfermeiro de família enquanto modelo organizativo na prestação de cuidados de saúde primários é desejável, quer venha a ser criada ou não uma especialidade em enfermagem.

No que se reporta ao Projecto de Decreto Legislativo Regional em apreciação reafirmou as lacunas anteriormente referidas.

A Deputada Nélia Amaral salientou a diferença entre aquilo a que se convencionou chamar “enfermeiro de família” e uma eventual futura especialização em “saúde familiar” sendo o enfermeiro de família o gestor dos cuidados de enfermagem gerais de um grupo de famílias, enquanto o enfermeiro especialista em saúde familiar terá



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

outras funções que decorrem das competências adquiridas no âmbito da especialização e que serão definidas pela Ordem dos Enfermeiros.

Partindo deste enquadramento quis saber se existe algum exemplo de adopção deste modelo organizativo na prestação de cuidados de enfermagem e se o actual quadro legislativo apresenta algum impedimento a que tal aconteça.

Em resposta, o Enfermeiro Luís Ferreira afirmou existirem algumas experiências no território nacional, acrescentou desconhecer qualquer impedimento a que o mesmo aconteça na Região, mesmo que venha a ser criada uma especialização, salientando que não houve legislação para integrar as outras especialidades de enfermagem existentes.

O Deputado José Manuel Bolieiro considerou que, mais do que criar uma carreira, precisamos introduzir o modelo de funcionamento correspondente ao enfermeiro de família no Serviço Regional de Saúde. Concluiu afirmando que, sem retirar mérito à intenção da iniciativa, o proposto não é necessário nem tão pouco legal.

Audição do Secretário Regional da Saúde:

O Secretário Regional fez uma abordagem sucinta do Projecto de Decreto Legislativo Regional, salientando tratar-se de uma temática para a qual o Governo Regional está atento e que tem inclusivamente vindo a explorar.

De acordo com o Secretário Regional o Governo reuniu com a Ordem dos Enfermeiros no início do ano e foi constituído um grupo de trabalho para avaliar a viabilidade da constituição da figura do enfermeiro de família assim como da sua operacionalização.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

No entender do Governo Regional devem ser seguidas as recomendações emanadas do referido grupo de trabalho e que apontam para a realização de uma experiência piloto de implementação do enfermeiro de família enquanto modelo de prestação de cuidados de saúde primários. Ainda segundo o Secretário Regional este é também o parecer da Ordem dos Enfermeiros e encontra-se já definido um cronograma para a implementação do projecto.

A finalizar o Secretário Regional manifestou o seu desacordo com a iniciativa em apreciação, referindo que a mesma contém vários erros e que não traz nenhum contributo para a estruturação do enfermeiro de família nos Açores.

Finda a apreciação da iniciativa, o Secretário Regional disponibilizou-se para prestar esclarecimentos. Não havendo intervenções por parte dos Deputados Regionais a audição foi encerrada.

Outros Pareceres:

À data da elaboração do presente relatório tinham dado entrada na Comissão os pareceres das seguintes entidades:

- Unidade de Saúde da Ilha do Pico;
- Hospital do Divino Espírito Santo;
- Sindicato dos Enfermeiros Portugueses – Delegação Regional;
- Centro de Saúde de Ponta Delgada;
- Centro de Saúde da Ribeira Grande;
- Centro de Saúde de Santa Cruz da Graciosa.

Os referidos pareceres encontram-se disponíveis nos serviços da Assembleia.



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

**CAPÍTULO IV
APRECIÇÃO NA GENERALIDADE**

A presente iniciativa legislativa pretende criar o "Enfermeiro de Família" no Serviço Regional de Saúde.

Alega o proponente tratar-se de uma figura que tem vindo a ser criada no âmbito dos sistemas de saúde de um grande número de países da Região Europeia da Organização Mundial de Saúde, reforçando a importância da contribuição da enfermagem na promoção da saúde e na prevenção da doença.

Propõe a iniciativa que o "Enfermeiro de Família" para além das suas funções de tratamento possa ajudar os indivíduos e famílias a adaptarem-se a situações de doença ou de incapacidade crónica.

O "Enfermeiro de Família" centra assim, o exercício das suas funções na família, localizando a sua acção no domicílio. De acordo com o proponente, reorientam-se os cuidados de saúde da unidade de saúde para a comunidade, sendo que tais cuidados comunitários representarão uma significativa racionalização de custos e a maiores ganhos em saúde.

Para além da prestação de cuidados de enfermagem no domicílio, as competências propostas para o "Enfermeiro de Família" incluem a avaliação da envolvimento social, económica e cultural das famílias, identificação das necessidades de saúde e encaminhamento para a entidade competente, aconselhamento sobre estilos de vida e factores de risco, sensibilização das



**Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS**

famílias para a saúde familiar e ajuda às famílias num variado leque de questões ligadas à Saúde. O “Enfermeiro de Família” desenvolve a sua acção integrado numa equipa multidisciplinar podendo actuar como elo de ligação entre a família e o médico ou assumir a responsabilidade quando as necessidades identificadas reclamem expressamente cuidados de enfermagem.

Através da criação do “Enfermeiro de Família” o proponente visa a promoção do emprego em enfermagem e, simultaneamente, melhorar a prestação de cuidados, contribuindo para a reforma dos cuidados de saúde primários e para a implementação de cuidados de proximidade.

**CAPÍTULO V
PARECER**

A iniciativa em apreciação mereceu parecer desfavorável dos Deputados do Partido Socialista, a aprovação do Deputado do CDS/PP e a abstenção dos Deputados do Partido Social Democrata e do Bloco de Esquerda, que reservam a sua posição final para o Plenário.

O Deputado Paulo Estêvão, da Representação Parlamentar do Partido Popular Monárquico, assistiu à reunião, sem direito a voto, tendo manifestado parecer favorável à aprovação da iniciativa em apreciação.

Assim, a Comissão deliberou por maioria, emitir parecer desfavorável à aprovação da Proposta de Decreto Legislativo Regional – “Cria o Enfermeiro de Família”, pelo Plenário da Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores.



Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores
COMISSÃO DE ASSUNTOS SOCIAIS

Angra do Heroísmo, 18 de Setembro de 2009.

A Relatora

(Nélia Amaral)

O presente relatório foi aprovado por unanimidade.

A Presidente

(Cláudia Cardoso)