

*Regulação Profissional***Atos**  
*profissionais em debate*

Por Lucília Nunes

***A 4 de setembro celebram-se os 20 anos da publicação do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, o REPE. Um altura para reflexão sobre o caminho percorrido e os caminhos a percorrer.***

**A**ssinalam-se duas décadas sobre a publicação do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, o REPE, que parecem, simultaneamente e para quem as viveu, muito e pouco tempo - muito, por serem realmente 20 anos, por se ter desenvolvido a disciplina de enfermagem, pelos múltiplos avanços em diversas dimensões (clínica, ensino, investigação, gestão); pouco, porque os tempos de apropriação, de alteração de mentalidades e de consolidação profissional, social e política, são habitualmente mais amplos que duas décadas. Não obstante, esta comemoração oferece-nos a singular possibilidade de rememorar, de repensar, de revalorizar - sobre nós e a enfermagem portuguesa pois que o caso português da autorregulação profissional dos enfermeiros tem sido notável, até à data. E tudo começou, formalmente, com a publicação do Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros.

**Revisitar (brevemente) o REPE**

Nem sempre prestamos muita atenção aos textos dos preâmbulos de um decreto-lei. E, contudo, um preâmbulo é relevante, porque explicita as razões e os princípios justificativos, é uma expressão da mensagem ideológica que antecede o texto normativo. O preâmbulo do REPE tem cinco pontos em que, sucessivamente, [1] se afirma a evolução da profissão e o reconhecimento do significativo valor do enfermeiro na comunidade científica da saúde,

*1 - A enfermagem registou entre nós, no decurso dos últimos anos, uma evolução, quer ao nível da respetiva formação de base, quer no que diz respeito à complexificação e dignificação do seu exercício profissional, que torna imperioso reconhecer como de significativo valor o papel do enfermeiro no âmbito da comunidade científica de saúde e, bem assim, no que concerne à qualidade e eficácia da prestação de cuidados de saúde.*

[2] se verifica a necessidade de regulamentar o exercício profissional para segurança do público e garantia da qualidade e da excelência dos serviços profissionais,

*2 - Verifica-se, contudo, que o exercício profissional da enfermagem não dispõe ainda de um instrumento jurídico contendo a sua adequada regulamen-*

*tação, carência que o presente diploma, precisamente, visa colmatar. Com efeito, independentemente do contexto jurídico-institucional onde o enfermeiro desenvolve a sua atividade - público, privado ou em regime liberal -, o seu exercício profissional carece de ser regulamentado, em ordem a garantir que o mesmo se desenvolva não só com salvaguarda dos direitos e normas deontológicas específicos da enfermagem como também por forma a proporcionar aos cidadãos deles carecidos cuidados de enfermagem de qualidade.*

[3] se especificam competências e responsabilidades, num quadro de autonomia da profissão, caracterizando-a no seio das equipas de saúde e para o público,

*3 - O presente diploma clarifica conceitos, procede à caracterização dos cuidados de enfermagem, especifica a competência dos profissionais legalmente habilitados a prestá-los e define a responsabilidade, os direitos e os deveres dos mesmos profissionais, dissipando, assim, dúvidas e prevenindo equívocos por vezes suscitados não apenas a nível dos vários elementos integrantes das equipas de saúde mas também junto da população em geral.*

[4] se concerta a regulação profissional com o quadro jurídico da saúde

*4 - A regulamentação do exercício profissional da enfermagem, a que agora se procede, corresponde também aos princípios decorrentes da Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 48/90, de 24 de agosto) e, designadamente, aos consignados na alínea c) da base XIV, no n.º 1 da base XV e no n.º 2 da base XL da mesma lei.*

[5] afirma-se terem sido ouvidas as estruturas que representam os enfermeiros.

*5 - Foram ouvidas, sobre o conteúdo do presente diploma, as estruturas associativas e sindicais representativas dos enfermeiros.*

## **O REPE é o nosso referencial normativo de autorregulação**

Num outro país, de expressão inglesa, o REPE ter-se-ia intitulado Nursing Act, pois é exatamente isso que trata, nos seus conteúdos. Com o REPE definiram-se os conceitos de Enfermagem, Enfermeiro, Enfermeiro especialista e Cuidados de Enfermagem (artigo 4º); foi feita a caracterização dos Cuidados de Enfermagem (artigo 5º), definiu-se o acesso ao exercício profissional (artigos 6º e 7º), o exercício e intervenção dos enfermeiros (artigo 8º), a tipologia das intervenções (artigo 9º), a delegação de tarefas (artigo 10º) assim como os direitos (artigo 11º), deveres e incompatibilidades (artigo 12º, que viria a ser revogados com a publicação do Código Deontológico, no Estatuto da Ordem).

Um ano e meio depois do REPE, foi publicado o Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, que representam um tomar nas nossas mãos o destino profissional da Enfermagem. Como já afirmei diversas vezes, somos, simultaneamente, destinatários e detentores de um instrumento jurídico na construção do processo da identidade profissional.

## **Sobre a autoregulação profissional**

Convenhamos que já foi muitas vezes descrito que a regulação diz respeito ao conjunto de regras, normas e regulamentações que se impõem sobre determinada atividade e abarcam o próprio processo, político e económico, de elaboração e implementação dessas regras. Neste sentido, inclui a aprovação das normas (leis, regulamentos, códigos de conduta, etc.), a implementação concreta dessas normas (autorizações, licenças, injunções, etc.); a fiscalização do cumprimento e a punição das infrações. Também já foram sobejamente distinguidas as duas

**Claro que, para um grupo profissional que alcançou o reconhecimento político e social da autonomia há 20 anos, superando as imagens de secundarização e menoridade do seu passado, são ainda visíveis os constrangimentos dos quotidianos, dos modelos organizacionais, assim como são visíveis os desafios de sustentar e promover uma autonomia profissional num ambiente que parece mais apostado em desregular.**

**(...) somos, simultaneamente, destinatários e detentores de um instrumento jurídico na construção da identidade profissional.**

ações - lato sensu, regulação equivale a todas atividades dos poderes públicos de organização e configuração da realidade social; stricto sensu, consiste na determinação do regime jurídico de uma atividade, ao caso, profissional.

É verdade que a palavra *regulation* costuma ser traduzida, indistintamente, por regulamentação e regulação - contudo, não têm o mesmo significado; dito de forma simples, a regulamentação estabelece as regras enquanto a regulação vai além de estabelecer, implementa, supervisa, controla, sanciona (portanto, a regulação inclui regulamentação).

Entre nós, a figura da associação profissional de direito público é a Ordem que, enquanto administração autónoma do Estado, se caracteriza (especialmente, diria) pela função disciplinar (além da deontologia, a disciplina profissional, os instrumentos de garantia dos deveres e censura das infrações) - há mais de uma década, Vital Moreira considerou que

*A autodisciplina é o principal ativo do capital social da profissão. Uma profissão liberal sem disciplina profissional degrada o seu crédito social e prejudica gravemente o valor dos seus serviços. A autodisciplina profissional assenta, portanto, no interesse próprio(...) disciplina profissional é uma das principais incumbências das ordens profissionais, sendo essa porventura a principal razão para a sua criação como organismos oficiais de autorregulação profissional<sup>1</sup>.*

As Ordens são autónomas<sup>2</sup> no âmbito das suas atribuições e representam o entendimento da autorregulação como uma garantia da proteção do interesse público e do bem comum, tanto (1) no acesso à prática profissional, como (2) na monitorização e desenvolvimento da prática e (3) na regulamentação e controle do exercício. Relevo uma expressão que usei amiúde, há uns tempo atrás, “a regulação consagra um poder que não é apenas um”<sup>3</sup>. Houve um tempo, antes da publicação do REPE, em que se discutia se primeiro haveria de publicarse a regulamentação da profissão ou primeiro deveria existir a Ordem, sendo que, em Portugal, decidimos regulamentar o exercício ao tempo em que se afirmava a futura criação da Ordem. É o texto do REPE que primeiro vincula a autorização do exercício profissional a uma cédula e a sua atribuição pela associação de direito público que haveria de ser criada.

## Autonomia e regulação profissional

A autonomia da profissão, como estabelecida no REPE, é essencial para o desempenho dos cuidados de enfermagem, por enquadrar as formas de atuação e o que os enfermeiros realizam, os seus contributos na enfermagem e na saúde, assim como pela defesa intransigente dos interesses dos utentes. Até porque a autonomia reconhecida é o principal atributo de uma profissão que se autoregula, autodirige, autogoverna.

<sup>1</sup> Moreira, Vital (2004) *A disciplina das profissões*. Artigo O Público. 16 novembro. In <http://www.publico.pt/espaco-publico/jornal/a-disciplina-das-profissoes195223>

<sup>2</sup> Bacelar Gouveia distinguindo a Administração Pública em três ramos, separa a administração direta do Estado, a indireta e a autónoma, sendo que nesta, descentralização administrativa de tipo funcional, se prosseguem os fins que se estabelecem e interpretam. Dito de outra forma, o Estado dirige a administração direta, superintende a administração indireta e tutela a administração autónoma (na expressão de Jorge Miranda, “mera tutela de legalidade”). Gouveia, Bacelar (2000) *As associações públicas profissionais no Direito Português*. Acessível em [http://www.fd.unl.pt/docentes\\_docs/ma/jbg\\_ma\\_14420.pdf](http://www.fd.unl.pt/docentes_docs/ma/jbg_ma_14420.pdf)

<sup>3</sup> Referimos o poder de regulação profissional (materializado nas competências do Conselho de Enfermagem), do poder jurisdicional (materializado no Conselho Jurisdicional), o poder político-administrativo (competências do Conselho Diretivo) e a representação da OE (competências do Bastonário) sem considerar dispiciendos o poder fiscal (Conselho Fiscal) e o órgão máximo de decisão, participativa e democrática, a Assembleia-Geral.

Dito de outra forma, a autonomia no exercício da nossa atividade profissional significa autonomia científica e técnica na clínica, no ensino, na investigação, na gestão, na assessoria, que são as áreas que o REPE definiu como sendo de intervenção do enfermeiro. É o exercício da autonomia que assegura ao público, à população em geral, que a profissão de enfermagem se desenvolve de forma competente, centrada nos melhores interesses das pessoas, focada na qualidade dos cuidados.

Tornemos claro o vínculo entre autonomia e regulação, tomando como exemplo as intervenções dos enfermeiros. O REPE afirmou dois tipos de intervenções: autônomas e interdependentes, em que a principal diferença é quem inicia a prescrição; nas autônomas, sob única e exclusiva responsabilidade, o enfermeiro, nas interdependentes, a prescrição é de outro profissional ou por protocolos previamente definidos. Todavia, em ambas, o enfermeiro ajuiza da sua realização e decide o que fazer – à luz dos seus conhecimentos científicos e técnicos, da experiência, das suas competências. Portanto, o enfermeiro realiza sempre intervenções autônomas, no sentido de que rege a sua conduta, decide e assume a responsabilidade pelas decisões que toma e pelos atos que realiza.

A autonomia atinge um dos seus pontos mais elevados quando o próprio determina os seus deveres – daí que se afirme que não há maior autonomia do que a que decorre do estabelecimento das normas a que escolhemos submeter-nos, o estreito laço entre a autonomia e a deontologia, considerando que foram os enfermeiros que definiram os deveres a que se obrigam, perante a sociedade.

Com a criação da Ordem, o Estado devolveu à profissão os poderes de regulação – e notemos a afirmação de que a intensidade da regulação estatal é inversamente proporcional à autonomia dos profissionais para a autoregulação. Portanto, reconhecer a autonomia de uma profissão é pedra basilar para a autoregulação.

Em bom rigor, importa notar que a autonomia de uma profissão pode ser limitada – desde logo, pela autonomia percebida, pelo ambiente organizacional, pelos valores sociais, pelo estatuto de outras profissões no sistema de saúde, pela política social e económica.

Notemos, também, que há algumas possibilidades de incómodos com a autonomia – porque agir de forma autônoma tem exigências e responsabilidades, porque pode defrontar-se com outros exercícios autônomos e precisa de negociação e trabalho em equipa para a coesão das intervenções em saúde. Por isso, autonomia não se compadece com inércia nem passividade e, verdadeiramente, configura-se e reconfigura-se no exercício das competências, das capacidades, das ações.

Claro que, para um grupo profissional que alcançou o reconhecimento político e social da autonomia há 20 anos, superando as imagens de secundarização e menoridade do seu passado, são ainda visíveis os constrangimentos dos quotidianos, dos modelos organizacionais, assim como são visíveis os desafios de sustentar e promover uma autonomia profissional num ambiente que parece mais apostado em desregular.

A autonomia não é simplesmente um modo de organização do trabalho – é o estabelecer de uma relação sólida entre a iniciativa e a responsabilidade profissionais, é a materialização da aliança que coloca as competências dos enfermeiros ao serviço das necessidades das pessoas, no seio de uma equipa multidisciplinar, com a qual nos articulamos.

Articular-se e trabalhar em equipa não é fazer por outro, substituir outro, nem ter de fazer recurso à autoridade de outrém; não é nem task-shifting nem prescrição para fazer por indicação de outrém; não é interdependência ou dependência recíproca. É preciso cooperação – no sentido de cooperar, trabalhar junto – e articulação mas também respeito pelas áreas de competência de cada um e pelo mandato social que cada profissão, singularmente, assumiu.

Para algumas pessoas, a autonomia pode ser tida como um conceito abstrato, até vago, mas não nos enganemos – mal comparado, pode ser tão abstrata como a relação de ajuda pois é no exercício que se concretiza, de forma semelhante ao que acontece com os valores, que só o são se os considerarmos e vivermos como tal. Não faltam estudos a apontar a relação entre a autonomia percebida e a satisfação com o trabalho e o ambiente de trabalho, até porque a autonomia tem muitas dimensões, como o controlo sobre a prática, a liberdade de tomar decisões, a qualidade das relações entre os membros da equipa, a responsabilidade profissional, a reflexão crítica.

***Claro que, para um grupo profissional que alcançou o reconhecimento político e social da autonomia há 20 anos, superando as imagens de secundarização e menoridade do seu passado, são ainda visíveis os constrangimentos dos quotidianos, dos modelos organizacionais, assim como são visíveis os desafios de sustentar e promover uma autonomia profissional num ambiente que parece mais apostado em desregular.***

***Precisamos, urgentemente, de focar a nossa melhor atenção no que é mais urgente e mais imperioso: a defesa intransigente do escopo dos nossos atos profissionais. Por nós, enfermeiros, mas também, e sobretudo, pelos princípios básicos da autonomia profissional, da utilidade pública e da salvaguarda dos interesses dos cidadãos. A ausência de reconhecimento salarial ou as escassas evidências de apreço social não podem servir de argumento para se quedar, passivamente, enquanto se pretendem reescrever os nossos perfis de ação.***

## **Anotações finais**

Estaremos de acordo que as últimas duas décadas foram de regulação profissional, de legitimação científica e sustentação das intervenções de enfermagem, de definição de instrumentos (como os perfis de competências, os padrões de qualidade dos cuidados, os indicadores) e que uma parte fundamental da construção da autonomia dos enfermeiros é sustentada pelo conhecimento criado por nós, pela investigação realizada no âmbito de enfermagem.

Provavelmente estaremos de acordo que nem sempre estamos de acordo quanto aos caminhos a traçar para o futuro.

Mas temos de distinguir o que é essencial e o que é acessório, sob pena de cometermos equívocos danosos.

Concretizando, parece-me que as ideias do chamado Modelo de Desenvolvimento Profissional precisam de ser atualizadas ou alteradas para responderem à situação atual; parece-me que os processos de acreditação dos espaços formativos para a prática clínica podem ser ampliados pois sustentam-se nos critérios e indicadores das melhores práticas de enfermagem; parece-me que os aspetos éticos e deontológicos das práticas clínicas ganhariam em ser discutidos, além de escritos. E escrevi estes três «parece-me» pois, na verdade, são expressões da minha opinião profissional. Todavia, a vida da profissão e da autoregulação profissional estende-se além de posições pessoais, de mandatos ou de programas.

Precisamos, urgentemente, de focar a nossa melhor atenção no que é mais urgente e mais imperioso: a defesa intransigente do escopo dos nossos atos profissionais. Por nós, enfermeiros, mas também, e sobretudo, pelos princípios básicos da autonomia profissional, da utilidade pública e da salvaguarda dos interesses dos cidadãos. A ausência de reconhecimento salarial ou as escassas evidências de apreço social não podem servir de argumento para se quedar, passivamente, enquanto se pretendem reescrever os nossos perfis de ação.

É preciso olhar atentamente os atos profissionais que hoje se discutem (como se discutiram ainda no tempo da Comissão Instaladora da Ordem dos Enfermeiros, antes e depois...). Não é novo nem é de hoje mas é particularmente preocupante hoje, que se esteja a elaborar um «chapéu» sobre as regulações profissionais, que pretende, hoje, 20 anos depois, esclarecer o que os enfermeiros são e fazem, como se isso não estivesse já definido e não tivesse de ser respeitado.

E no que toca à colaboração e cooperação entre as profissões autoreguladas da saúde, por exemplo na elaboração de Normas de Orientação em Saúde<sup>4</sup>, torna-se vital esclarecer matérias comuns (evitando a armadilha de fazer a discussão de protocolos e procedimentos sem um sólido alicerce e enquadramento concetual) e elementos concretos das responsabilidades profissionais.

Continuamos a correr o risco de ser, passe a metáfora, herdeiros de um tesouro que malbaratamos e tratamos como se fosse latão. Até porque nem sempre temos condições de visibilidade para aquilo que é mais difícil de ver ou de ser visto. Ocupados sobremaneira com os turnos, as tarefas e atividades, as exigências do dia a dia, as obrigações e atribuições das nossas vidas, corremos um elevado risco de “consentir a pastorícia, a fabricação de rebanhos, o espírito gregário, a servidão voluntária”<sup>5</sup>, ainda que nesta matéria não possamos ser apenas expectadores, aqueles que se mantêm na expectativa.

Notemos que a 4 de setembro de 1996 foi publicado o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, o nosso quadro de atos profissionais. Daqui a pouco, somam-se 20 anos. É necessário estarmos conscientes do que isso representa e é imperioso que sejamos capazes de perseverar.

<sup>4</sup> Cf. Despacho n.º 9416/2016, Diário da República, 2.ª série, N.º 140, 22 de julho de 2016.

<sup>5</sup> Silva, R. (2013) A ética é a promessa da estética? (sobre a expectativa do espectador). Aulas Abertas, p.133. [https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/191/1/PAR\\_n03\\_art8.pdf](https://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/191/1/PAR_n03_art8.pdf)