

Avaliação do Regime Jurídico da Podologia em Portugal: Enquadramento, Alcance e Desafios

Evaluation of the Legal Framework of Podiatry in Portugal: Context, Scope, and Challenges

DOI 10.5281/zenodo.21382798

**Susana Sá¹
Miguel Oliveira²
Liliana Avidos³
Manuel Portela⁴**

158

Resumo: A regulamentação das profissões da saúde constitui um instrumento central para a proteção dos utentes, a garantia de qualidade assistencial e a clarificação de competências técnicas. Em Portugal, a profissão de podologista foi enquadrada por um processo legislativo que culminou na Lei n.º 65/2014, de 28 de agosto (regime de acesso e exercício profissional), antecedida por iniciativas parlamentares como a Proposta de Lei n.º 203/XII/3. Este artigo desenvolve uma análise jurídico-científica do percurso normativo, com foco nos eixos de acesso à profissão, título e registo profissional, delimitação do âmbito de atos podológicos, mecanismos de fiscalização e efeitos para a segurança clínica. Metodologicamente, recorre-se a análise documental e comparação normativa (PL 203/XII/3 vs. Lei 65/2014), complementada por leitura crítica de posições institucionais e literatura sobre regulação profissional. Os resultados evidenciam uma elevada continuidade entre o texto proposto e o regime vigente, ainda que persistam desafios operacionais relativos à integração em equipas multiprofissionais, uniformização de práticas e comunicação interprofissional. Conclui-se que o quadro jurídico português oferece uma base robusta de regulação, recomendando-se, contudo, reforço de instrumentos de monitorização, clarificação de fronteiras com atos invasivos e desenvolvimento de orientações técnico-clínicas harmonizadas.

¹ Investigadora No Centro I&D CEOS-PP; ISCAP; Instituto Politécnico do Porto. susanaemiliaa@gmail.com

² IPSN – Instituto Português de Ciências da Saúde do Norte, CESPU; H2M - The Health & Human; fmiguel.oliveira@ipsn.cespu.pt

³ IPSN – Instituto Português de Ciências da Saúde do Norte, CESPU; Membro integrado do Digital Health and Technology Research Lab. liliana.avidos@ipsn.cespu.pt.

⁴ IPSN – Instituto Politécnico de Saúde do Norte, CESPU; DiTech – Digital Health and Technology Research Lab. manuel.portela@ipsn.cespu.pt

Recebido em 21/06/2026

Aprovado em: 14/07/2026

Sistema de Avaliação: Double Blind Review



Palavras-chave: Podologia; Direito da Saúde; Profissões da Saúde; Regulação Profissional; Lei n.º 65/2014; Portugal.

Abstract: The regulation of health professions is a central instrument for the protection of users, the guarantee of quality care, and the clarification of technical skills. In Portugal, the profession of podiatrist was framed by a legislative process that culminated in Law No. 65/2014, of August 28 (regime of access and professional practice), preceded by parliamentary initiatives such as Bill No. 203/XII/3. This article develops a legal-scientific analysis of the normative path, focusing on the axes of access to the profession, professional title and registration, delimitation of the scope of podiatric acts, inspection mechanisms, and effects on clinical safety. Methodologically, documentary analysis and normative comparison (Bill 203/XII/3 vs. Law 65/2014) are used, complemented by a critical reading of institutional positions and literature on professional regulation. The results show high continuity between the proposed text and the current regime, although operational challenges persist regarding integration into multidisciplinary teams, standardization of practices, and interprofessional communication. It is concluded that the Portuguese legal framework offers a robust regulatory basis, but it is recommended to strengthen monitoring instruments, clarify boundaries with invasive acts, and develop harmonized technical-clinical guidelines.

Keywords: Podiatry; Health Law; Health Professions; Professional Regulation; Law No. 65/2014; Portugal.

1 Introdução

A saúde do pé e do membro inferior tem impacto direto na mobilidade, autonomia funcional e qualidade de vida, sendo particularmente relevante em populações envelhecidas e em doentes com patologia crónica (p. ex., diabetes, doença vascular periférica, neuropatias). A intervenção podológica, enquanto prática especializada focada na prevenção, avaliação e tratamento de afeções do pé, tende a reduzir complicações, internamentos e custos evitáveis. Apesar desta evidência clínica, a consolidação da podologia enquanto profissão de saúde exige um enquadramento jurídico que defina requisitos de formação, mecanismos de registo e parâmetros de responsabilidade profissional.

Em Portugal, esse enquadramento ganhou forma com a Lei n.º 65/2014, de 28 de agosto, que estabelece o regime de acesso e de exercício da profissão de podologista. O diploma surge no contexto de uma sequência de iniciativas parlamentares e regulamentares, incluindo a Proposta de Lei n.º 203/XII/3 (objeto de discussão legislativa) e portarias subsequentes que operacionalizam aspetos como reconhecimento de ciclos de estudos, título profissional e taxas associadas ao registo (PORTARIA N.º 121/2015; PORTARIA N.º 122/2015; PORTARIA N.º 186/2015).

Este artigo pretende contribuir para a literatura de direito da saúde e gestão de profissões regulamentadas, oferecendo uma leitura sistemática e comparativa do regime jurídico, articulando-o com princípios de segurança do doente, governança regulatória e organização de cuidados.

2 Objetivos e questões de investigação

O estudo tem quatro objetivos específicos:

- i) Descrever o percurso normativo e o racional regulatório associado à criação do regime jurídico da podologia em Portugal.
- ii) Comparar, eixo a eixo, a Proposta de Lei n.º 203/XII/3 com a Lei n.º 65/2014, identificando continuidades e alterações relevantes.
- iii) Discutir implicações do regime para a segurança clínica, a integração em equipas multiprofissionais e a responsabilização profissional.
- iv) Apresentar recomendações para aperfeiçoamento regulamentar e operacional (orientações, monitorização e comunicação interprofissional).

3 Metodologia

Adotou-se um desenho qualitativo assente em análise documental e comparação normativa. A recolha incluiu: (a) a Lei n.º 65/2014; (b) atos regulamentares associados (Portarias n.º 121/2015, 122/2015 e 186/2015); (c) documentos de tramitação legislativa e materiais parlamentares relativos à Proposta de Lei n.º 203/XII/3; (d) contributos institucionais publicamente disponíveis (pareceres/posições de entidades profissionais e setoriais quando acessíveis) (CONTRIBUTOS E PARECERES INSTITUCIONAIS).

A análise foi conduzida em três etapas: (1) leitura integral dos diplomas e extração de unidades temáticas (acesso, título e registo, atos profissionais, fiscalização e sanções, disposições transitórias); (2) mapeamento comparativo dos temas entre PL 203/XII/3 e Lei 65/2014, com identificação de equivalências e divergências; (3) interpretação à luz de princípios de regulação de profissões da saúde (proporcionalidade, proteção do utente, clarificação de escopo de prática e accountability).

4 Enquadramento conceptual: regulação de profissões da saúde

A regulação de profissões da saúde procura equilibrar dois interesses públicos centrais: (a) proteção dos utentes e segurança do doente; (b) garantia de acesso a serviços com qualidade, evitando barreiras desnecessárias ao exercício profissional. Em termos normativos, tal traduz-se em requisitos de qualificação (formação inicial e, por vezes, desenvolvimento profissional contínuo), mecanismos de registo/licenciamento, códigos de conduta e sistemas de fiscalização.

Nos regimes europeus, a delimitação do “escopo de prática” (scope of practice) é frequentemente o ponto crítico, na medida em que define fronteiras com outras profissões, reduzindo conflitos interprofissionais e aumentando previsibilidade para o utente. Em profissões com intervenção potencialmente invasiva ou com risco clínico significativo, é comum adotar-se uma abordagem gradual: reconhecer atos centrais e estabelecer salvaguardas para procedimentos com maior risco (ex.: referência, protocolos de atuação e supervisão em contextos específicos).

161

5 Evolução normativa em Portugal

A Proposta de Lei n.º 203/XII/3 surge como iniciativa orientada para estabelecer, de forma sistemática, o regime de acesso e de exercício profissional. Embora o processo legislativo possa ter sofrido alterações durante a tramitação, o resultado consolida-se na Lei n.º 65/2014. O diploma de 2014 define requisitos de acesso, prevê a emissão de título profissional e organiza o registo, remetendo para regulamentação posterior aspetos operacionais.

Em 2015, o quadro é densificado por portarias que: (i) reconhecem ciclos de estudos que habilitam ao acesso à profissão (PORTARIA N.º121/2015); (ii) aprovam o modelo de cartão do título profissional (PORTARIA N.º122/2015); e (iii) estabelecem a taxa de registo profissional (PORTARIA N.º186/2015). Esta sequência (lei-quadro seguida de regulamentação executiva) é consistente com práticas legislativas noutras profissões da saúde, permitindo iniciar o regime com base legal clara e, depois, ajustar detalhes administrativos.

6 Análise comparativa: PL 203/XII/3 vs. Lei 65/2014

Esta secção organiza a comparação por eixos temáticos. O objetivo não é reproduzir integralmente os diplomas, mas sintetizar a arquitetura normativa e discutir o significado jurídico e operacional de cada componente.

6.1 Objeto, âmbito e definições

Ambos os instrumentos normativos procuram estabelecer um regime uniforme aplicável ao exercício da podologia em território nacional, independentemente do setor (público, privado ou social). O reconhecimento do carácter transversal do exercício é relevante para evitar assimetrias regulatórias, sobretudo quando profissionais atuam em múltiplos contextos (clínicas privadas e prestação em instituições).

No plano das definições, a tendência legislativa é delimitar a podologia como área da saúde com intervenção dirigida ao pé e estruturas associadas, consagrando atos típicos (avaliação, prevenção, tratamento conservador, educação e apoio a terapêutica). A clareza terminológica tem impacto direto na fiscalização e na resolução de conflitos de competências com outras profissões.

6.2 Acesso à profissão e qualificações

A Lei 65/2014 estabelece como eixo central a exigência de habilitação académica adequada (tipicamente licenciatura em podologia ou habilitação legalmente reconhecida) e condições de reconhecimento de qualificações, incluindo regimes aplicáveis a profissionais formados noutros Estados (no quadro do reconhecimento de qualificações profissionais).

A Portaria n.º 121/2015 reforça este eixo ao listar/definir os ciclos de estudos reconhecidos para acesso. O modelo reflete o princípio de proporcionalidade: a exigência de formação superior procura assegurar base científica e clínica suficiente para intervenção segura, sem criar obstáculos desnecessários ao exercício.

6.3 Título profissional e registo

O regime português atribui centralidade ao título profissional e ao registo como instrumentos de controlo de acesso e garantia de transparência pública. A emissão do título, a manutenção do registo e a existência de um cartão profissional permitem confirmar habilitação

e responsabilização, funcionando como mecanismo de proteção do utente (LEI Nº65/2014; PORTARIA Nº121/2015; PORTARIA Nº122/2015).

Do ponto de vista de política pública, o registo facilita monitorização do mercado de trabalho, planeamento de recursos humanos e fiscalização do exercício ilegal. A Portaria n.º 186/2015, ao definir taxa de registo, é um elemento administrativo que deve ser avaliado segundo critérios de equidade e sustentabilidade (taxas excessivas podem desencorajar formalização).

6.4 Âmbito de atos profissionais e limites

O ponto mais sensível de regimes de profissões da saúde reside na delimitação do escopo de prática. A Lei 65/2014 reconhece a intervenção podológica em atos próprios, tipicamente orientados para prevenção e tratamento conservador de afeções do pé, incluindo avaliação, educação terapêutica e intervenções não invasivas.

Controvérsias institucionais tendem a concentrar-se em procedimentos com risco acrescido (p. ex., atos invasivos, utilização de anestésicos locais, prescrição medicamentosa) e na necessidade de protocolos de referenciação. A adoção de uma formulação legal clara, complementada por orientações técnico-clínicas, é frequentemente a melhor via para reduzir ambiguidade, aumentar segurança e promover colaboração interprofissional (CONTRIBUTOS E PARECERES INSTITUCIONAIS).

6.5 Fiscalização, infrações e sanções

A eficácia de um regime jurídico depende de mecanismos de fiscalização com competências definidas e capacidade operacional. O modelo português, tal como em outras profissões, tende a distribuir responsabilidades por entidades administrativas competentes na área da saúde, incluindo estruturas de inspeção e regulação setorial.

A existência de sanções para exercício sem título/registo é crucial para desincentivar práticas ilegais. Contudo, o efeito real depende da probabilidade de deteção e da existência de canais de denúncia e auditoria. Em contextos com elevada dispersão de prestação privada, a coordenação entre entidades é determinante.

6.6 Disposições transitórias e entrada em vigor

Diplomas que regulam profissões frequentemente incluem regras transitórias para acomodar profissionais em exercício à data de entrada em vigor (p. ex., regimes de reconhecimento de experiência, prazos para regularização). Essas disposições são relevantes para evitar ruturas no acesso a cuidados e, simultaneamente, elevar padrões de qualificação ao longo do tempo.

164

7. Implicações para a saúde pública e para o sistema de saúde

7.1 Segurança clínica e continuidade de cuidados

A regulação formal da podologia contribui para segurança clínica ao criar um circuito de responsabilização: requisitos de formação, título e registo. Isto reforça a confiança do utente e facilita referência por outros profissionais. Adicionalmente, ao reduzir práticas não qualificadas, diminui-se o risco de complicações (p. ex., infeções, agravamento de úlceras em pé diabético).

No entanto, a segurança depende também de integração em percursos assistenciais. Em patologias complexas, a podologia é mais eficaz quando articulada com medicina, enfermagem, fisioterapia e outras áreas. Assim, a implementação do regime deve promover protocolos de comunicação e de referência bidirecional.

7.2 Integração em equipas multiprofissionais

O texto legal, ao reconhecer a profissão, cria condições para integração em unidades de saúde, hospitais, cuidados continuados e programas de prevenção. Porém, a integração requer (i) definição de funções em organogramas, (ii) critérios de contratação, (iii) indicadores de desempenho e (iv) clarificação do contributo da podologia em linhas clínicas (diabetes, geriatria, reabilitação).

Uma das dificuldades comuns é a sobreposição parcial de competências, que pode gerar resistência institucional. A literatura sobre governança clínica sugere que a clarificação do escopo, aliada a formação interprofissional e protocolos partilhados, reduz conflito e melhora resultados.

7.3 Eficiência, custos e valor em saúde

A prevenção de complicações associadas ao pé diabético e a manutenção da mobilidade em idosos podem reduzir custos indiretos e diretos (internamentos, amputações, reabilitação prolongada). Embora este artigo seja jurídico-científico, a análise normativa deve ser interpretada também em chave de “valor em saúde”: regulação adequada pode aumentar qualidade e reduzir variabilidade prática, criando condições para medição de resultados e contratos baseados em valor.

165

8. Discussão crítica e desafios de implementação

Apesar da robustez estrutural do regime, subsistem desafios: (a) harmonização de práticas e competências avançadas; (b) clarificação de fronteiras com atos invasivos; (c) fiscalização efetiva no setor privado; e (d) atualizações formativas face a evolução tecnológica (p. ex., impressão 3D de ortóteses, instrumentação avançada, telemonitorização).

Um risco típico em regimes baseados principalmente em registo administrativo é a ausência de mecanismos de desenvolvimento profissional contínuo e de avaliação periódica. Em muitos países, ordens profissionais ou sistemas de licenciamento incorporam formação contínua como requisito para manutenção de título. Ainda que tal não esteja centralmente previsto no regime português atual, recomenda-se explorar modelos proporcionais e exequíveis.

No plano interinstitucional, pareceres de entidades profissionais podem destacar preocupações sobre segurança e sobreposição de competências (por exemplo, ao nível de procedimentos com risco). A incorporação destas preocupações pode ocorrer via orientações técnicas, protocolos de referenciação e clarificação regulamentar, sem necessariamente restringir atos centrais da podologia.

9. Recomendações

Com base na análise, propõem-se as seguintes recomendações:

- 1) Desenvolver orientações técnico-clínicas nacionais para atos podológicos, incluindo critérios de referenciação e gestão de risco.
- 2) Reforçar mecanismos de fiscalização coordenada (inspeção, regulação e autoridades de saúde), com canais de denúncia e auditorias temáticas.

- 3) Promover integração da podologia em percursos assistenciais prioritários (diabetes, geriatria, reabilitação), com indicadores de resultados.
- 4) Avaliar a introdução de requisitos proporcionais de desenvolvimento profissional contínuo para manutenção de inscrição/atividade.
- 5) Melhorar literacia do utente quanto ao título profissional e formas de verificação de registo.

10. Limitações do estudo

A análise é predominantemente documental e jurídica, não incorporando dados empíricos sobre resultados clínicos ou custos associados à intervenção podológica. Além disso, a disponibilidade pública e sistematizada de todos os pareceres institucionais pode ser limitada, condicionando a exaustividade do debate interprofissional. Futuros estudos podem combinar análise jurídica com estudos de implementação e avaliação de impacto.

11. Conclusão

O enquadramento jurídico da podologia em Portugal, consolidado pela Lei n.º 65/2014, representa uma etapa relevante na regulação de profissões da saúde, contribuindo para proteção do utente, clarificação de competências e profissionalização. A comparação com a matriz legislativa discutida na PL 203/XII/3 sugere continuidade substantiva do desenho normativo, ainda que persistam necessidades de densificação operacional e harmonização clínica. O reforço de orientações, monitorização e integração assistencial poderá maximizar os benefícios do regime para a saúde pública.

Perspetivas de melhoria futura incluem a criação de orientações clínicas nacionais específicas para a podologia, integração formal em programas públicos de prevenção (diabetes, envelhecimento ativo), definição de competências avançadas com formação certificada, eventual introdução de requisitos de desenvolvimento profissional contínuo, e revisão periódica do escopo de prática à luz da evidência científica — matérias ainda não plenamente contempladas nos regulamentos atuais.

REFERÊNCIAS

CONTRIBUTOS E PARECERES INSTITUCIONAIS (p. ex., entidades profissionais e setoriais) sobre regulação da podologia, quando disponíveis publicamente.

LEI N.º 65/2014, de 28 de agosto (Regime de acesso e exercício da profissão de podologista). Diário da República.

PORTARIA N.º 121/2015, de 4 de maio (Reconhecimento de ciclos de estudos em Podologia). Diário da República.

PORTARIA N.º 122/2015, de 4 de maio (Modelo do cartão de título profissional). Diário da República.

PORTARIA N.º 186/2015, de 24 de junho (Taxa de registo profissional). Diário da República.

PROPOSTA DE LEI N.º 203/XII/3 – materiais de tramitação legislativa. Assembleia da República Portuguesa.