



Gabinete do Bastonário

Exmo. Senhor
Dr. Francisco George
Diretor Geral da Direção
Geral da Saúde
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45
1049-005 Lisboa

Email: george@dgs.pt

N. Refª
SAI-OE/2015/818

V. Refª

DATA	05-03-2015
ASSUNTO:	Norma sobre Triagem de Manchester e Referenciação interna no Serviço de Urgência

A Ordem dos Enfermeiros (OE) congratula a Direção Geral da Saúde (DGS) pelo desenvolvimento dos algoritmos propostos, reforçando e atualizando o Sistema de Triagem de Manchester nos Serviços de Urgência do Serviço Nacional de Saúde com a rentabilização das competências dos enfermeiros e enfermeiros especialistas, permitindo a redução de tempos de espera, otimização de recursos e obtenção de maior segurança para os cidadãos.

A OE disponibiliza-se a colaborar diretamente com a DGS na elaboração das normas.

Relativamente ao ponto 3b) da Norma em análise “criação e implementação da Via Verde de Sepsis”, recomenda-se que o sistema informático seja modificado de forma a incluir um discriminador que permita facilitar a identificação rápida do doente candidato a terapêutica no contexto de sepsis. Em alternativa, que o sistema possibilite preencher automaticamente a identificação de Via Verde de Sepsis e consequente programação de automatismo na requisição de gasometria assim como um alerta visual para melhorar segurança.

No que concerne ao ponto 4a) dada a apresentação atípica de pessoas com Síndrome Coronário Agudo, propõe-se substituir o termo *dor precordial* por *dor torácica*, pela definição de área mais abrangente.

"A 12-lead ECG should be obtained immediately (within 10 minutes) in patients with ongoing chest discomfort and as rapidly as possible in patients who have a history of chest discomfort consistent with ACS but whose discomfort has resolved by the time of evaluation."¹



Gabinete do Bastonário

*"Atypical presentation of acute coronary syndrome: A significant independent predictor of in-hospital mortality"*²

O ponto 6 da Norma colide com o código deontológico dos Enfermeiros, no seu Artigo 83.º, do direito ao cuidado:

O enfermeiro, no respeito do direito ao cuidado na saúde ou doença, assume o dever de:

- a) Coresponsabilizar-se pelo atendimento do indivíduo em tempo útil, de forma a não haver atrasos no diagnóstico da doença e respetivo tratamento;**
- b) Orientar o indivíduo para outro profissional de saúde mais bem colocado para responder ao problema, quando o pedido ultrapasse a sua competência;**

Não deve estar acometida exclusivamente a responsabilidade ao diretor do serviço de urgência, quando se trata de uma atividade que é desempenhada por enfermeiros.

Sugere-se que onde se lê "o diretor do serviço de urgência é responsável" deve ler-se "o diretor e o enfermeiro chefe do serviço de urgência são responsáveis".

Não pode a Norma substituir-se à lei na definição de autonomia das profissões e do papel do diretor de Enfermagem e do enfermeiro gestor, definidos em diplomas próprios em vigor. A não salvaguarda deste pressuposto legal condiciona o cumprimento das normas e orientações por parte dos enfermeiros.

Na alínea 6p) da Norma sugere-se o termo *epistaxis*.

No ponto 7 devem estar envolvidas as direções de enfermagem na autorização e validação de outros algoritmos a serem implementados na sequência da triagem de Manchester, pela questão da autonomia hierárquica e técnica da atividade do enfermeiro. Esta alínea deve assim ser revogada por ir contra a lei.

De acordo com o Artigo 8.º da carreira especial de Enfermagem publicada em Decreto-Lei n.º 247/2009 de 22 de setembro publicado em Diário da República, 1ª série – N.º 184 que consagra os deveres funcionais, "os trabalhadores integrados na carreira de enfermagem estão adstritos, no respeito pela *leges artis*, ao cumprimento dos deveres éticos e princípios deontológicos a que estão obrigados pelo respetivo título profissional, exercendo a sua profissão com autonomia técnica e científica"

No ponto 11 devem ser asseguradas as dotações seguras e garantida a formação em triagem de Manchester em número suficiente em cada área clínica, para eventual retriagem.

¹ <http://circ.ahajournals.org/content/102/10/1193.full>

² <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0914508710002431>



Gabinete do Bastonário

Considera-se importante na operacionalização deste ponto que existam as condições físicas adequadas nas salas de espera de doentes que possibilitem a observação direta por parte dos enfermeiros.

No algoritmo plasmado no ponto 15, sugere-se a criação de alertas visuais no sistema para identificar os doentes reconhecidos no fluxograma.

No caso da Via Verde da Sepsis deve permitir a interoperabilidade entre sistema informático da máquina de gasometria e o sistema de informação no SU, possibilitando passagem automática de dados.

No caso da dor torácica devem estar reunidas as condições relativas ao automatismo na requisição de ECG e possibilitar a interoperabilidade entre sistema informático do eletrocardiógrafo e o sistema de informação no SU, possibilitando passagem automática de dados.

Alargar a necessidade de prescrição do ECG a todos os doentes com dor torácica no momento ou que a tenham tido nas últimas 6 horas (pela capacidade de deteção via biomarcadores de necrose), pela possibilidade de apresentações atípicas.

Na página 6 do texto de apoio, relativamente ao ponto B do item “conceitos, definições e orientações” as direções de enfermagem devem estar envolvidas na validação dos algoritmos implementados após a triagem de Manchester.

Na página 7 do texto de apoio, relativamente ao ponto D, deve também ser incluído o indicador “numerador: tempo decorrido (em min) entre a admissão e a realização dos MCDT’s e denominador: total de doentes triados.”

Conclusão

Considerando que são os enfermeiros o grupo profissional diretamente envolvido na Triagem de Manchester, entende-se que deve ser acompanhada por uma comissão de segurança e qualidade com a obrigatoriedade de inclusão de enfermeiros na sua composição, sob a responsabilidade da administração do hospital e direção de enfermagem e não apenas por profissionais da área médica porque quem tecnicamente faz e sabe de triagem são maioritariamente enfermeiros e porque os enfermeiros têm uma carreira que prevê autonomia técnica e científica e como tal não devem responder a outros profissionais que não enfermeiros, a não ser que a liderança seja partilhada.

Com os melhores cumprimentos

O Bastonário

Enf. Germano Couto

GC/NC/SB