



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

TOMADA DE POSIÇÃO

A Pandemia associada ao COVID-19 e o seu efeito no Sistema Nacional de Saúde (SNS) faz com que seja necessário suprir algumas carências decorrentes do excesso de procura de cuidados de saúde e fundamentalmente, como neste caso, cuidados de saúde altamente diferenciados como os prestados nas Unidades de Cuidados Intensivos.

O contexto de Medicina Intensiva é *“uma área sistémica e diferenciada das Ciências Médicas que aborda especificamente a prevenção, diagnóstico e tratamento de situações de doença aguda potencialmente reversíveis, em doentes que apresentam falência de uma ou mais funções vitais, eminente(s) ou estabelecida(s).”* (Ministério da Saúde/DGS, 2016), como de resto acontece com as pessoas com COVID-19 em estado crítico.

Assim, estas unidades, que possuem um corpo clínico próprio, a tempo inteiro constituído por *“médico(s) e enfermeiro(s) em regime de permanência 24 horas/dia”* (Ministério da Saúde/DGS, 2016), utilizam processos normalizados e sistematicamente atualizados de forma a maximizar a eficácia e a continuidade de cuidados.

O Diário da República n.º 184/2019, Série II de 2019-09-25 regulamentou na Norma para o cálculo das dotações seguras dos Cuidados de Enfermagem que, complementando as indicações do Ministério da Saúde supracitados, a Equipa de Enfermagem *“deve integrar Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, de modo a assegurar o rácio de 12 horas de cuidados de enfermagem especializados por cada 8 clientes, em todos os dias da semana”* (Diário da Republica, 2019).

Neste sentido a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Reabilitação (MCEER) entende que, sendo os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (ER) profissionais de saúde diferenciados, com um core de conhecimento próprio que lhes possibilita responder eficazmente às necessidades de cuidados de reabilitação e estando já integrados nas equipas de cuidados intensivos a prestar cuidados de reabilitação, se reveste de especial urgência reforçar esses cuidados de reabilitação com mais ER.

Entende ainda a MCEER que a luta contra este surto pandémico deve ser feita de uma forma realista fazendo uma gestão correta dos recursos e colocando os profissionais mais bem preparados e melhor integrados num determinado contexto, a desempenhar funções mais diferenciadas nesse contexto e não formar outros profissionais externos para o fazer.

Não o fazer e alocar profissionais com pouca ou nenhuma experiência em cuidados intensivos irá representar um risco acrescido quer para os doentes quer para as equipas já existentes no terreno e também risco acrescido de aumento de infeções cruzadas.

Neste sentido entendemos que os cuidados de reabilitação devem continuar a ser realizados por ER, não só pela formação que lhe confere a especialidade, mas também pelos conhecimentos adquiridos enquanto enfermeiros de cuidados gerais nomeadamente em relação à atuação no contexto de doente crítico (nomeadamente na gestão da via aérea e ventilação) e formação em controle de infeção.

A Ventilação Mecânica Invasiva é uma das intervenções de suporte vital em diversas situações clínicas, no entanto não é inócua estando associada a diversas complicações.

Os cuidados de enfermagem de reabilitação a pessoas submetidas a ventilação invasiva são altamente qualificados e prestados de forma contínua integrado num plano de cuidados de Enfermagem que visa na globalidade dar resposta às necessidades afetadas e prevenir complicações, assegurando desta forma a manutenção e melhoria das capacidades funcionais dos doentes.



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

TOMADA DE POSIÇÃO

Pela exigência de cuidados, pela sua proximidade ao estarem incluídos na equipa clínica e ainda pela inclusão dos cuidados de enfermagem de reabilitação num plano mais alargado de cuidados de enfermagem, cremos que o ER é o profissional de saúde que detém um corpo de conhecimento mais adequado e mais alargado neste contexto permitindo dar resposta às necessidades da pessoa com COVID-19 em contexto de cuidados intensivos.

Por fim não podemos deixar de saudar a disponibilidade e o altruísmo dos vários agentes da saúde relembrando uma vez mais a necessidade de uma gestão criteriosa dos recursos existentes ajustando a alocação dos profissionais de acordo com as suas competências e a sua experiência profissional.

O Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade
de Enfermagem de Reabilitação

Luís Gaspar