

Exmo. Senhor  
Inspector-Geral da Inspeção-Geral das  
Actividades em Saúde  
Dr. Carlos Caeiro Carapeto  
Avenida 24 de Julho, 2 L  
1249-072 Lisboa

Email: [igas@igas.min-saude.pt](mailto:igas@igas.min-saude.pt)

**N. Ref**  
SAI-OE/2021/326

**V. Ref**

**Data**  
12-01-2021

**Assunto:** Contributos Ordem dos Enfermeiros | Auditoria à capacidade de resposta dos estabelecimentos e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde em situações de emergência

Senhor Inspector-Geral,

Na sequência da V. mensagem de correio electrónico do passado dia 23 de Dezembro, ao abrigo da qual nos foi remetida a Matriz Lógica a aplicar no âmbito da Auditoria à capacidade de resposta dos estabelecimentos e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde em situação de emergência, que irá ser executada ao longo do próximo ano, solicitando os nossos contributos, vimos pelo presente – e também no âmbito do trabalho colaborativo que a Ordem dos Enfermeiros sempre manteve com essa Inspeção-Geral, em prol da melhoria do Serviço Nacional de Saúde e os cuidados por ele prestados – remeter os seguintes contributos.

Analisada a referida Matriz Lógica enviada, cujo conteúdo merece a N/ concordância em termos genéricos, não podemos deixar, no entanto, de alertar para o facto de que, aparentemente, a mesma restringe o conceito de situações de emergência a situações de catástrofe. Ora, estando Portugal, e o resto do mundo, a braços com uma Pandemia, com enormes desafios para o Sistema Nacional de Saúde, não podemos deixar de considerar que, a mesma se inclui no conceito de *“situação de emergência não prevista, desconhecidas e de impacto elevado (aumento exponencial de procura) mantendo a continuidade da prestação de cuidados de saúde”*, sendo que, a elaboração de uma Matriz Lógica a aplicar-se no âmbito de uma Auditoria de avaliação de capacidade de resposta a uma tal situação sempre terá de ter em conta, mais do que a mera verificação formal de existência de um determinado procedimento ou plano, a verificação de se o plano estava adequadamente preparado, se foi efectivado e se a sua efectivação teve o resultado pretendido.

Não se aproveitar a experiência deste último ano – e dos meses que ainda durará – para avaliar a capacidade de resposta do SNS, é perder uma oportunidade de se identificar falhas e encontrar soluções,



que deverão ser consolidadas e aplicadas em situações semelhantes que possam eventualmente voltar a acontecer num futuro.

Assim, quando na Subquestão 1.1 se questiona se a “Entidade dispõe de procedimentos definidos e normalizados?”, seja Plano de Emergência Interno (subquestão 1.1.1), seja o Plano de Emergência Externo (subquestão 1.1.2), mais de se proceder à verificação se existe um documento designado por Plano de Emergência, importa aferir se as soluções nele definidas são adequadas aos desafios colocados; se o Plano de Emergência foi accionado e implementado e quais os resultados dessa implementação. Caso não tenha sido implementado, as razões pelas quais tal não se verificou.

No mesmo sentido, mais do que verificar se a “entidade planeou circuitos de comunicação?” importa aferir se os circuitos de comunicação definidos foram implementados, e se sim, qual o resultado. E sobre esta matéria, no que se refere à comunicação com as famílias, relativamente à qual se questiona de foi designado um interlocutor para recolha de informações e comunicação com as famílias”, importa aferir se o interlocutor em causa, efectivamente recolheu as informações necessárias e se efectivamente contactou as famílias.

De notar que, do que tem vindo a ser denunciado junto da Ordem dos Enfermeiros, na maior parte dos Hospitais não se tem verificado a existência de um adequado sistema de comunicação com as famílias, sendo que, muitas das soluções encontradas advêm do altruísmo dos profissionais de saúde, em especial dos Enfermeiros.

Da mesma forma, no que se refere à comunicação interna, mais do que aferir se foi designado um interlocutor e se existem mecanismos de troca de informação entre gabinete de crise, administração e departamento, ou se existem sistemas alternativos de comunicação – questões que são naturalmente relevantes e devem ser respondidas –, importa aferir se, existindo, foram implementados e se sim, com que resultados. Se não foram implementados, a razão pela qual não foram.

Finalmente, no que se refere ao planeamento da necessidade de assegurar a prestação de cuidados de saúde, também não se pode aceitar que, apenas se questione se existe uma definição de rácios para avaliar o aumento de capacidade de admissão de utentes, se existe um procedimento de distribuição dos utentes (e não apenas de vítimas, como se refere no critério da Subquestão 2.1.3) pelas diferentes áreas, ou se a entidade planeou a organização de recursos humanos.

Efectivamente, é imprescindível aferir se os critérios utilizados na definição de rácios, ou na distribuição dos utentes, ou para o planeamento e organização dos recursos humanos, etc, foram os adequados.

E sobre este último aspecto, não pode deixar de se alertar de que existem normas de dotação segura de profissionais de saúde, sendo que, no que se refere à enfermagem deve ser tida em conta o Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem, aprovado pelo Regulamento n.º 743/2019 da Ordem dos Enfermeiros.

Por outro lado, e no que se refere à mobilização e recrutamento de pessoal externo à entidade, nomeadamente com recurso a soluções de voluntariado e de estudantes do ensino superior, importa antecipar que, relativamente aos Enfermeiros e outros profissionais de saúde, esta Ordem não poderá concordar com um tal recurso. Desde logo, porque se considera que o Serviço Nacional de Saúde,



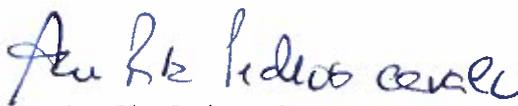
perante a necessidade de resposta a uma situação de emergência, como aquela que actualmente se vive, não pode ficar dependente da boa vontade de profissionais de saúde que, num dia podem estar presentes e noutro dia não, assim como não pode colocar a responsabilidade pela prestação de cuidados de saúde, em especial de enfermagem e médicos, em profissionais cuja formação ainda não terminou e que não estão devidamente licenciados para o efeito. O que deve ser garantido é um número de profissionais de saúde adequado aos cuidados de saúde a prestar, os quais deverão ser adequadamente geridos em situações de emergência.

Face a tudo o que vem sendo exposto, consideramos ser de louvar a decisão da Inspeção-Geral das Actividades em Saúde de realizar uma *Auditoria à capacidade de resposta dos estabelecimentos e serviços públicos prestadores de cuidados de saúde em situações de emergência*, ainda que se considere que a mesma, para produzir os efeitos pretendidos – avaliar o nível de preparação dos serviços de saúde para responder àquelas situações – não se deve restringir a uma avaliação meramente formal sobre a existência ou não de planos ou documentos, mas sim, garantir uma avaliação das soluções adoptadas no sentido de aferir se são as mais adequadas.

Naturalmente que, a Ordem dos Enfermeiros manter-se-á disponível para, sempre que a IGAS entender como positivo, participar no âmbito do desenvolvimento da Auditoria aqui em causa, nomeadamente prestando colaboração científica e técnica que possa ser relevante, conforme aliás é sua atribuição, nos termos do disposto no artigo 3.º/p do seu Estatuto.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco

