

C/c:

A Sua Excelência
A Ministra da Saúde
Prof. Doutora Marta Temido
Email: gabinete.ms@ms.gov.pt

A Sua Excelência
O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
Dr. António Lacerda Sales
Email: gabinete.seas@ms.gov.pt

A Sua Excelência
O Ministro do Planeamento
Dr. Nelson de Souza
Rua Prof. Gomes Teixeira, 2 - 8.º
1399-022 Lisboa

Email: gabinete.mp@mp.gov.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2021/1767		01-03-2021

Assunto: Consulta pública do Plano de Recuperação e Resiliência: Recuperar Portugal, construindo o futuro

Excelência,

Vem a Ordem dos Enfermeiros, por este meio, apresentar os seus contributos para a Consulta pública do Plano de Recuperação e Resiliência: Recuperar Portugal, construindo o futuro.

A Ordem dos Enfermeiros congratula-se com a proposta de Plano de Recuperação e Resiliência colocado a consulta pública pelo Governo, num espírito colaborativo que os desafios ora colocados determinam.

Após ponderada apreciação consideram-se muito positivas as medidas inclusas quanto à necessidade de melhorar e garantir o acesso a um sistema de saúde que queremos mais forte, qualificado e resiliente.

Porém, após ponderada apreciação, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de dar nota, nos contributos que se seguem, de um conjunto de propostas e medidas que se repercutem como essenciais para alcançar os objectivos desejados de combate a assimetrias e desigualdades, potenciando o bem-estar, os ganhos em saúde, a requalificação e as transições delineadas no documento que aqui se aprecia.

Comentário Geral

Portugal atravessa um período de enormes desafios, a desejada saída do contexto epidemiológico e a necessidade de criar condições que permitam reanimar o emprego, a economia, afiguram-se essenciais para um futuro resiliente.



Neste contexto, e no que se refere ao sector da saúde, a recente crise de saúde pública veio evidenciar a necessidade de investimento e desenvolvimento de uma política de recursos humanos alinhada com as necessidades de saúde conhecidas, permitindo simultaneamente uma capacidade de actuação, mobilização e resposta face aos desafios que, cada vez mais, se colocam.

No contexto do serviço nacional de saúde, a Ordem dos Enfermeiros mantém o espírito de colaboração mantido com o Governo, no apoio à resposta de saúde necessária à sua recuperação e reforço da resiliência, sendo que estas respostas não podem deixar de considerar a necessidade de dotar o sistema de saúde dos recursos face aos desafios apresentados pelo novo contexto em que irão actuar num futuro recente, seja quanto à recuperação dos impactos da actual crise de saúde pública, seja quanto à necessidade de assegurar o normal funcionamento dos serviços.

Para isto, Portugal necessita de investir no seu sistema de saúde, dotando o Serviço Nacional de Saúde (SNS) dos meios e recursos que o reforcem e o tornem mais resiliente e capaz de responder, em tempo, a rápidas mudanças. Os sistemas de saúde são hoje parte essencial na redução das desigualdades sociais, no reforço da capacidade produtiva e competitiva, potenciando o bem-estar e contribuindo para que todos os indivíduos possam adoptar estilos de vida mais saudáveis que lhes permitam alcançar o seu potencial individual e social. Isto mesmo resulta da agenda decorrente dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM).

Uma das metas decorrentes do ODM 3, *“Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”*, concretiza-se na criação de condições que permitam o acesso universal a cuidados de saúde, tal como decorre da alínea a) do n.º 1 do artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa.

Os eventos recentemente vividos evidenciam a centralidade do papel que os Enfermeiros são chamados a desempenhar na concretização do acesso universal a cuidados de saúde, em todos os contextos incluindo a saúde pública, contribuindo para que todos aqueles que necessitam de cuidados tenham de facto acesso, assegurando uma prestação de cuidados de saúde de qualidade, seguros, adequados e centrados nos indivíduos, suas famílias e comunidades. Aptos a acompanhar a transição epidemiológica, demográfica e digital.

Apesar da ênfase atribuída no presente Plano às infra-estruturas e equipamentos, este Plano carece de maior detalhe relativamente ao número e qualificação dos recursos humanos, clarificando os investimentos na formação, no desenvolvimento profissional e a necessária valorização.

A Ordem dos Enfermeiros desde 2016 que apela à necessidade de proceder à contratação de cerca de 3000 Enfermeiros por ano, durante dez anos, no sentido de igualar a média de Enfermeiro/1000hab, dos países que integram a OCDE, e como a presente crise sanitária evidenciou. A sua distribuição e a insatisfação decorrente das políticas adoptadas para a carreira, constituem um dos maiores obstáculos e desafios quando falamos de um sistema de saúde forte, resiliente e eficaz, capaz de fixar e reter profissionais de saúde capazes, aptos e motivados. O reconhecimento da Enfermagem como profissão de desgaste rápido, a par da criação de condições que permitam contrariar as inúmeras situações de *burnout* existentes entre Enfermeiros, e a antecipação da idade de reforma, são fundamentais.

Urge actualizar a **Carreira de Enfermagem** e a **Carreira Especial de Enfermagem**, dotando-as de instrumentos que integrem a adequada e integral contagem do tempo de serviço efectivamente



prestado independentemente de vínculo contratual ou de outras vicissitudes contratuais, permitindo um descongelamento das progressões para a totalidade dos Enfermeiros abrangidos, a diminuição da idade de reforma, bem como a consagração do **modelo de desenvolvimento profissional desejado**.

O aumento das qualificações pretendido no presente Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) apenas poderá ser alcançado quando o núcleo essencial dos direitos e expectativas legítimas dos Enfermeiros for salvaguardado, seja através do reconhecimento da qualificação, valorização e diferenciação profissional, seja através de um justo reconhecimento remuneratório, seja pela importância da convalidação dos contratos em vínculos por tempo indeterminado. Estas medidas permitem combater a exportação de Enfermeiros a que Portugal tem assistido nos últimos anos, bem como a implementação de ambientes de trabalho que permitam uma prática segura e concordante com a deontologia e a *legis artis* profissional.

A crescente complexificação das áreas clínicas de prestação de cuidados de saúde requer formação específica e acompanhamento clínico especializado dos prestadores, em particular de Enfermeiros.

O investimento em capital humano, através da especialização dos prestadores, é uma necessidade premente, potenciando economias de escala e de conhecimento, incrementos de produtividade e melhores cuidados de saúde prestados, ajudando a responder aos novos desafios.

Com efeito, a especialização em Enfermagem é hoje amplamente reconhecida como uma necessidade premente para o funcionamento do sistema de saúde, tal como evidenciou a presente pandemia, pelo que urge a aprovação do **regime jurídico do internato de especialidade** para os Enfermeiros.

O **internato de especialidade** é um instrumento adequado ao processo de desenvolvimento e valorização profissional do Enfermeiro, necessário à atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista, permitindo conferir, de uma forma protocolada, conhecimentos e competências especializadas.

A evidência empírica corrobora o impacto positivo da especialização em Enfermagem, identificando ganhos em saúde para os clientes (melhoria dos indicadores de saúde), ganhos para as instituições (melhoria dos indicadores de gestão e de eficiência) e ainda para os próprios profissionais (melhoria dos índices de satisfação e de retenção).

Importa também reforçar o impacto positivo que a especialização dos cuidados de Enfermagem poderá ter na valorização dos profissionais, conferindo-lhes a possibilidade de construir uma carreira profissional, e incentivando à renovação contínua da sua formação, essenciais para a concretização dos objectivos do presente PRR.

O impacto da pandemia veio revelar e acentuar importantes e significativas fragilidades no contexto do sistema de saúde português, sendo que a Ordem dos Enfermeiros considera essencial a sua ponderação como ponto de partida para a construção de um sistema de saúde mais resiliente, eficaz e sustentável.

Investimentos e Respostas aos Desafios Estruturais



Dimensão Resiliência

A dimensão resiliência integra um número significativo e variado de intervenções, sendo por isso expectável que seja aquela que maiores impactos e ganhos pode potenciar e gerar, em particular no que se refere à resposta aos desafios demográficos e tecnológicos.

Face ao enunciado, considera a Ordem dos Enfermeiros, serem importantes as seguintes considerações:

Componente 1: Saúde

a. Reforma dos Cuidados de Saúde Primários

Os cuidados de saúde primários são chamados a desempenhar um papel fundamental na sustentabilidade dos sistemas de saúde, contribuindo para a sua eficiência e capacidade de resposta adequada e atempada às necessidades de saúde identificadas.

A proximidade dos cuidados de saúde primários contribui ainda de forma decisiva para a capacitação e literacia em saúde dos indivíduos e populações, para a promoção da saúde, identificação precoce de situações de doença, redução de consumo de cuidados de saúde evitáveis e redução de situações de agudização de doença crónica, traduzindo-se em importantes ganhos em saúde, sociais e económicos.

Para que a reforma dos cuidados de saúde primários seja viável, e que represente de facto um momento de viragem na resposta e qualidade dos serviços, é necessário definir uma estratégia de actuação, coerente, assente num planeamento estratégico que integre os profissionais de saúde, de acordo com as necessidades dos serviços e uma política de organização e financiamento, incluindo quanto aos incentivos, e adequada face às exigências e desafios crescentes.

O reforço do número de Enfermeiros e de Enfermeiros Especialistas, permitindo que as unidades integradas nos cuidados de saúde primários cumpram as recomendações internacionais e a dotação de acordo com os critérios de qualidade e segurança definidos Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (Regulamento n.º 743/2019, de 25 de Setembro), afigura-se como sendo essencial quer no combate à sobrecarga, desmotivação e frustração sentidas por inúmeros profissionais do SNS, quer no reforço e resiliência do Sistema de Saúde.

Para além do enunciado na pág. 38, e com vista à melhoria da coesão social e territorial, considera-se ser de incluir no contexto das reformas dos cuidados de saúde primários, a implementação de um **modelo assistencial comunitário**, vocacionado para o acompanhamento de proximidade de doentes crónicos e de pessoas dependentes no domicílio, que potencie e aproveite as competências e diferenciação dos Enfermeiros e dos Enfermeiros Especialistas, com benefícios demonstrados em outros países, incluindo no que se refere: a) à melhoria do acesso a cuidados de saúde, b) à sustentabilidade do sistema de saúde, c) ao uso mais eficiente e eficaz dos serviços de saúde, d) a uma melhor articulação entre os diferentes níveis de serviços de saúde, em função da situação e necessidades do indivíduo, e) à redução de situações de agudização evitáveis, e f) ao aumento da capacitação e literacia em saúde dos indivíduos e das populações.

De idêntica forma, a adoção de um modelo assistencial comunitário permitirá assegurar a resposta ao aumento da necessidade de cuidados de suporte e manutenção, especialmente no que concerne às doenças degenerativas funcionais e/ou cognitivas, as quais podem acarretar períodos muito prolongados de dependência total irreversível e, conseqüentemente, um peso muito significativo para os cuidadores informais. Assim como contribui para a redução da demora no acesso a cuidados de reabilitação, essencial para a qualidade de vida e bem-estar de um número crescente de indivíduos.

A implementação deste modelo assistencial, adaptado às características e necessidades de saúde, de doença e demográficas das populações enunciadas na pág. 37 do PRR agora em consulta, potencia a capacidade de resposta dos serviços de saúde e corporiza uma abordagem mais inclusiva e equitativa, reduzindo assimetrias no acesso a cuidados de saúde, incluindo promoção e prevenção, bem como potencia os níveis de bem-estar e qualidade de vida, e contribui para a redução de impactos negativos de crises de saúde pública, económicas e sociais, apenas possíveis através de uma rede forte e eficaz de cuidados de proximidade, essencial para a desinstitucionalização e a ambulatorização dos cuidados, apostando na tele saúde e no reforço da articulação com as restantes estruturas, permitindo ainda um adequado suporte aos cuidadores informais.

A sua implementação deve ser acompanhada de um reforço dos instrumentos de acesso, partilha e informação de saúde que garantam a interoperabilidade e sistemas de referência digital multidisciplinar.

Neste sentido, a medida enunciada contribui para a melhoria de acesso, qualidade e eficiência dos cuidados prestados, simultaneamente potenciando as respostas de proximidade, tal como previsto nas págs. 39 e 40 do PRR.

Quanto à **melhoria do acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados** prevista na pág. 39, propõem-se ainda:

- Dotar todos os centros de saúde com *dopplers* vasculares para realização de índice Tornozelo-Braço e permitir aplicação adequada de terapia compressiva;
- Reforçar os ACES com profissionais habilitados ao reforço da capacidade de diagnóstico precoce agora pretendida.

No que se refere à alínea b) “**rever a carteira de serviços dos agrupamentos de Centros de Saúde**”, conforme pág. 40, a Ordem dos Enfermeiros propõe que seja adicionada a seguinte alínea:

- Dotar todos os centros de saúde de um *portfolio* mínimo obrigatório de produtos de tratamento de feridas que permita uma resposta adequada e qualificada a este nível.

b. Reforço das Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC) e das Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI)

A Ordem dos Enfermeiros concorda com a necessidade de reforço destas Equipas, conforme previsto na pág. 40, ajustando a dotação de Enfermeiros ao definido no Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (Regulamento n.º 743/2019, de



25 de Setembro) e concordante com diligências que esta Ordem tem realizado junto das entidades competentes.

Em concreto, este reforço, para além da questão central da necessidade de recursos humanos qualificados, e de recursos materiais e de logística, deve contemplar a agilização dos processos de referenciação, assim como o alargamento da prestação de cuidados 24h/dia, 7 dias/semana, integrando cuidados de Enfermagem presenciais, teleconsulta, telemonitorização ou outros, em particular no que se refere aos utentes com necessidade de cuidados de longa duração e cuidados em fim de vida.

De idêntica forma, importa:

- a. Dotar as equipas de recursos humanos adequados às características demográficas e geográficas da população abrangida na sua área de actuação, considerando as diferenças e assimetrias entre as diferentes regiões;
- b. Definir critérios de referenciação claros, harmonizados e explícitos, a nível local, regional e nacional;
- c. Definir indicadores de desempenho adequados, claros, precisos e alinhados com a prática destas Equipas nos Cuidados de Saúde Primários, e nos quais se incluam, entre outros, os processos de capacitação dos cuidadores informais, em função da situação concreta da pessoa dependente a seu cargo;
- d. Identificar e integrar, a nível local e regional, equipas de apoio social que assegurem os cuidados de higiene, manutenção do domicílio, alimentares e outros, em articulação com os prestadores de cuidados de saúde.

Esta medida deve ser acompanhada de uma política de financiamento e incentivos adequada, e consequente adequação da carteira de serviços disponibilizada pelas unidades e serviços de saúde.

Considera-se que esta medida é susceptível de contribuir para ganhos em saúde, bem-estar e qualidade de vida entre uma população que ainda prefere a manutenção no domicílio. No entanto, carece de uma abordagem transectorial, que adeque pagamentos, reformas, benefícios fiscais das famílias e indivíduos, bem como o financiamento dos cuidados de saúde e remuneração dos profissionais envolvidos, com impactos no sistema de saúde e de protecção social de uma população particularmente vulnerável e dependente.

O reforço territorial destas Equipas, e disponibilização dos meios e condições de funcionamento das já existentes, contribui de forma inegável para os desafios e objectivos propostos no presente PRR.

c. Reforço das respostas de Reabilitação

Conscientes de que inúmeros doentes viram os seus cuidados de reabilitação suspensos ou adiados durante a actual pandemia, e que muitos outros irão precisar destes cuidados para retomarem a sua actividade, qualidade de vida e bem-estar, recomenda-se que o sistema de saúde tenha capacidade para actuar quanto:

- **À demora elevada no acesso a cuidados de reabilitação**, o que se traduz na diminuição do potencial de recuperação por desfasamento em relação à janela terapêutica, principalmente na recuperação funcional e/ou cognitiva após evento neurológico ou ortopédico agudo.



- **Ao aumento da necessidade de cuidados de suporte e manutenção**, especialmente no que concerne às doenças degenerativas funcionais e/ou cognitivas, as quais podem acarretar períodos muito prolongados de dependência total irreversível e, conseqüentemente, um peso muito significativo para os cuidadores informais.

Conhecedores de que as unidades de saúde não dispõem, neste momento, de profissionais em número suficiente para assegurar a capacidade de resposta dos serviços, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de realçar a necessidade de integrar Especialistas em Enfermagem de Reabilitação nas equipas de reabilitação a criar no âmbito dos cuidados de saúde primários, conforme objectivo previsto na pág. 40.

Propõe-se, complementarmente a esta medida, a possibilidade de criar um *“Cheque Reabilitação”*, que agilize o acesso atempado a cuidados em outras unidades e serviços de saúde.

d. Reforma da Saúde Mental

Após análise dos objectivos definidos na pág. 41 do PRR em consulta, e em face da situação de crise de saúde pública e seus impactos na saúde mental e social dos indivíduos, considera-se essencial um reforço da capacidade de intervenção e resposta em saúde mental, para além da conclusão da sua reforma.

Em concreto, considera a Ordem dos Enfermeiros, em alinhamento com as propostas incluídas nas págs. 40 e 41, que a criação de Programas de Intervenção psicossocial na doença mental nos ACES, não deve esgotar-se nas medidas aqui propostas.

A proximidade dos cuidados de saúde primários às populações, e a incapacidade de resposta atempada dos serviços de saúde mental hospitalares, justifica que se **integrem Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica nas Unidades funcionais dos ACES, em particular nas UCC e no âmbito das Equipas de Saúde Escolar, nas quais é ainda determinante a necessidade de reforço do número de Enfermeiros Especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica**, incluindo a sua integração na comunidade escolar, permitindo uma intervenção e encaminhamento precoce e atempado para os serviços competentes.

Para além do referido, considera-se ainda adequado aos desafios e objectivos propostos que haja um alargamento das teleconsultas às consultas de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, seja no âmbito dos cuidados de saúde primários ou dos cuidados hospitalares.

De entre as medidas de mitigação e recuperação dos efeitos da pandemia por SARS-CoV-2, considera-se a necessidade de implementar medidas que agilizem e facilitem o acesso de um elevado número de indivíduos a cuidados de saúde mental, adequados à sua situação concreta, contribuindo para um sistema de saúde mental universal e inclusivo. Para concretização desta medida propõe-se a criação de um *“Cheque de Saúde Mental”*.

A Ordem dos Enfermeiros considera que o reforço da capacidade de resposta em saúde mental implica um investimento na formação de profissionais habilitados, assim como a definição de novos indicadores de avaliação de desempenho e de qualidade, que espelhem os novos desafios e realidades.



e. Transição Digital na Saúde

A melhoria da qualidade assistencial e o reforço da capacidade do sistema de saúde dependem, cada vez mais, da segurança, interoperabilidade, fiabilidade, comparabilidade, auditabilidade e manutenção de dados associados à prestação de cuidados de saúde.

Para além de centrais quanto à segurança, qualidade, adequação e continuidade dos cuidados de saúde prestados pelos diferentes intervenientes ao longo da vida de cada um, estes dados são ainda essenciais para a monitorização e acompanhamento do sistema de saúde, sua sustentabilidade e evolução.

Sustentabilidade esta que passa pela urgente necessidade de:

- Renovar a rede e o parque de equipamentos informáticos através da aquisição de equipamentos mais modernos e com garantia de segurança com protecção a ciberataques, e consequente renovação das infraestruturas tecnológicas e a capacitação digital de todos os intervenientes,
- Garantir a interoperabilidade entre plataformas de suporte aos sistemas de informação para a Saúde Pública para a Covid-19 e áreas “não-covid” (VIH, Tuberculose, outras), mas essenciais aos processos de tomada de decisão e afectação de recursos.

A Ordem dos Enfermeiros, em concordância com o previsto na pág. 42, considera que a credibilidade da informação decorre ainda da utilização de um modelo de dados cientificamente comprovados, pelo que deve ficar aqui plasmada a incorporação e disseminação da Ontologia de Enfermagem na totalidade das unidades de saúde.

A Ontologia de Enfermagem consiste numa descrição dos conceitos centrais da disciplina, bem como dos seus relacionamentos, de acordo com a melhor evidência disponível. Por outro lado, no que se refere aos sistemas de informação na área da saúde, eles devem ser desenhados tendo em vista a interoperabilidade da informação sobre a saúde dos cidadãos entre os diferentes sistemas electrónicos que processam a informação clínica. A utilização da Ontologia de Enfermagem permitirá que todos os sistemas que a venham a usar no seu *backend* processem informação interoperável de um ponto de vista semântico.

Neste contexto, em 2019, a Ordem dos Enfermeiros aprovou a primeira versão da Ontologia de Enfermagem e, já em 2021 aprovou a sua segunda versão.

Em consequência, temos vindo a desenvolver esforços para que as empresas de desenvolvimento de *software* na área da saúde a venham a usar no *backend* dos seus sistemas, com enfoque nos SPMS, contribuindo para um maior controlo sobre os conceitos utilizados nos aplicativos informáticos para representar os dados usados para inferir os diagnósticos e as intervenções de Enfermagem.

A sua implementação na totalidade das unidades de saúde contribui para a necessária interoperabilidade da informação sobre a saúde dos cidadãos entre os diferentes sistemas electrónicos que processam e tratam informação clínica, permitindo naturalmente a diminuição do tempo despendido pelos Enfermeiros no registo da informação necessária.

Para além dos contributos incluídos no âmbito da Componente 1: Saúde, e que antecedem, considera a Ordem dos Enfermeiros ser essencial, no âmbito do reforço do sistema de saúde e da sua capacidade



de resposta e de adaptação face aos novos desafios que se colocam a nível epidemiológico, demográfico e social, a inclusão das medidas que se enunciam:

f. Reforço das Unidades de Saúde Pública

O contexto pandémico veio evidenciar as fragilidades do sistema de saúde pública nacional, que apesar de assente numa estrutura por áreas de actuação, responsabilidades e competências, foi confrontado com uma incapacidade de resposta no que se refere nomeadamente à vigilância epidemiológica e monitorização da totalidade das situações identificadas.

A situação reportada, e que urge corrigir e ultrapassar, decorre de um desinvestimento e ausência de uma política de recursos humanos diferenciados e especializados em Saúde Pública, nas suas diferentes dimensões e componentes, reflectindo-se numa incapacidade destas equipas em garantir o seguimento e a monitorização das situações de saúde e de doença da sua área de actuação, alargadas, no futuro imediato e próximo, à vigilância de doentes “COVID-19” e de doentes “não COVID-19”, como sejam as doenças crónicas e oncológicas.

Num primeiro momento, afigura-se essencial para assegurar o funcionamento e reforço do sistema de saúde pública, assegurando a sua sustentabilidade e resiliência, a integração e reforço dos Enfermeiros Especialistas na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública nas respectivas unidades.

A medida aqui enunciada contribui para a melhoria e efectivação de funções essenciais dos sistemas de saúde pública, como a vigilância epidemiológica, a função observação, a elaboração de perfis epidemiológicos, planeamento em saúde, contribuindo para a concretização do investimento proposto nas págs. 39 e 40, gerando informação e conhecimento essencial para os processos de tomada de decisão em saúde e em políticas de saúde, em particular no que se refere à organização dos serviços, afectação de recursos e elaboração de cenários.

g. Reforço das Unidades de Saúde Familiar (USF) através da integração de Enfermeiros Especialistas na área de Enfermagem de Saúde Familiar

Neste mesmo sentido, e decorrente dos princípios de resiliência, melhoria do acesso e qualidade dos cuidados, a par do combate às desigualdades e centralidade nas pessoas, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de propor a inclusão da medida aqui enunciada.

O Enfermeiro de Família, enquanto *“profissional de Enfermagem que, integrado na equipa multiprofissional de saúde, assume a responsabilidade pela prestação de cuidados de enfermagem globais a famílias, em todas as fases da vida e em todos os contextos da comunidade”*, deve ser chamado a desempenhar um papel central no reforço do sistema de saúde, em particular nos eixos subjacentes ao presente PRR.

Normativamente consagrado no quadro jurídico das USF urge dotar os serviços dos recursos decorrentes dos preceitos jurídicos aplicáveis. Assim, e de acordo com o previsto no n.º 4 do artigo 9.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, alterado pelo Decreto-Lei n.º 73/2017, de 21 de Junho, e tal como decorrente da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem, publicada em

anexo ao Regulamento n.º 743/2019, a lista de utentes por cada Enfermeiro “*tem uma dimensão mínima de 1917 unidades ponderadas*” (artigo 9.º, n.º 3), a que corresponde uma média de 1550 utentes.

Face ao enunciado, e atenta a carteira de serviços contratualizada, a dotação adequada e segura de Enfermeiros Especialistas na área de Enfermagem de Saúde Familiar é particularmente importante, devendo garantir que, a cada um destes Enfermeiros é atribuída uma lista de famílias, por área geodemográfica e em função da complexidade dos cuidados, mas também, a formação e a investigação que deve ser desenvolvida, com vista à potenciação e obtenção de maiores ganhos.

h. Medida transversal de identificação e acompanhamento de doentes oncológicos

Os efeitos da pandemia de COVID-19 na detecção e abordagem de doentes oncológicos são significativos e expressivos. Conscientes da importância de um diagnóstico atempado e de garantir o acompanhamento adequado a estes doentes, contribuindo para a identificação na redução de desigualdades em saúde, obriga a uma abordagem coerente e consistente que permita o diagnóstico precoce e o correcto acompanhamento destes doentes nos diferentes níveis de cuidados.

Produto do actual contexto, importa retomar os programas de rastreio oncológico, garantindo a sua concretização em todo o território, através do reforço dos profissionais de saúde necessários, em particular de Enfermeiros e de Enfermeiros Especialistas que nas unidades de cuidados de saúde primários e hospitalares, contribuam para a sua efectivação.

i. Investigação em Saúde

A Ordem dos Enfermeiros considera ainda importante definir uma estratégia nacional de investigação em saúde, face aos objectivos traçados no presente PRR e às necessidades e desafios evidenciados pela presente pandemia, na qual a ciência, a investigação e o desenvolvimento desempenham um papel fundamental.

Um sistema de saúde forte e baseado no conhecimento e na melhor evidência disponível, capaz de acompanhar e integrar a inovação nas suas práticas, implica a existência de uma relação estreita entre o sistema educativo e científico e o sistema prestador de cuidados de saúde, que permita a desejável e necessária translação do conhecimento.

Neste contexto, no que concerne aos objectivos traçados no presente PRR quanto ao fortalecimento e resiliência do sistema de saúde, ao aumento das qualificações e competências dos seus profissionais, ou quanto à inovação e I&D, entende a Ordem dos Enfermeiros ser necessário adaptar os processos formativos aos novos desafios.

Face ao desenvolvimento científico da Enfermagem enquanto disciplina e profissão cientificamente autónoma, propõe-se que o ensino da Enfermagem deixe de constituir uma reserva do subsistema de ensino politécnico, admitindo-se que o mesmo tenha lugar nos dois sistemas de ensino superior, politécnico e universitário, atento o reconhecimento e a integração crescente de alunos nos 2.º e 3.º ciclos, com relevantes projectos de investigação em Enfermagem a decorrerem em universidades e consórcios de investigação internacionais.



Consequentemente, e em consonância com os objectivos ora traçados, considera a Ordem dos Enfermeiros a urgente necessidade de integrar as instituições de ensino superior de Enfermagem nos designados Centros Académicos Clínicos, enquanto estruturas integradas de assistência, ensino e investigação clínica e de translação, cujo principal objectivo se concretiza no avanço e na aplicação do conhecimento e da evidência científica para a melhoria dos cuidados prestados à população.

Um sistema de saúde forte, capaz e resiliente não é alcançável sem que o ensino das profissões de saúde esteja directamente envolvido, articulado e interligado com a prática clínica, em serviços de referência e em estreita articulação com os profissionais que diariamente prestam cuidados de saúde, pelo que, urge integrar as Escolas Superiores de Enfermagem/Saúde nos Centros Clínicos Académicos.

Componente 3: Respostas sociais

Em diversos momentos, e em particular no último ano, tem vindo a Ordem dos Enfermeiros a alertar para a inadequação do modelo de resposta social existente para acolhimento da população idosa com diferentes graus de dependência.

O envelhecimento acentuado das populações, associado às alterações sociodemográficas e familiares, encontram-se na génese da necessidade de uma estratégia nacional que responda às necessidades sociais e de saúde da população idosa.

Neste âmbito, a actual crise de saúde pública veio evidenciar a urgente necessidade de adoptar uma estratégia integrada que, de facto, envolva o sistema de protecção social e o sistema de saúde, dotando os equipamentos e estruturas sociais existentes dos meios e recursos humanos e técnicos adequados às necessidades da população institucionalizada.

Em concordância com o objectivo enunciado na pág. 50 de “Qualificar os cuidados prestados nas Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI), acompanhando a evolução das necessidades da população-alvo destas estruturas”, a Ordem dos Enfermeiros considera ser necessário desenhar e implementar uma nova estratégia, alinhada com os objectivos definidos no presente PRR.

Antes de mais, e face ao conhecimento decorrente da actual pandemia, o modelo a adoptar deve centrar-se no respeito pela dignidade da pessoa e pelo dever de protecção e auxílio aos mais vulneráveis, incluindo no que se refere à adequada disponibilização de cuidados de saúde em contexto institucional.

Para a sua efectivação, entende-se ser adequado proceder a uma alteração e à clarificação do quadro normativo ora existente, quanto a três aspectos essenciais:

a. Direcção técnica:

Propõe-se que as ERPIs passem a integrar, obrigatoriamente, na direcção técnica, um Enfermeiro Gestor, o qual deverá, preferencialmente, ser detentor de título profissional de Enfermeiro Especialista na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crónica, a quem incumbe a gestão e coordenação dos cuidados de saúde prestados aos residentes, a articulação com equipas externas de prestadores de cuidados, a implementação de circuitos de gestão de medicação e material de uso clínico, a

implementação de normas e procedimentos relativos à segurança dos utentes e controlo de infeção, entre outros.

Para além do enunciado e considerando que o artigo 12.º da Portaria n.º 67/2012, de 21 de Março, prevê a prestação de cuidados de enfermagem 24 horas por dia, as ERPIs não devem funcionar sem que seja acautelada a existência de uma equipa de enfermagem que assegure a prestação de cuidados nos termos resultantes do citado preceito.

b. Profissionais qualificados:

Estudos internacionais evidenciam a necessidade de garantir nestas estruturas residenciais, a existência de profissionais habilitados com formação obrigatória, devidamente estruturada e adequada à natureza dos cuidados prestados e à tipologia dos utentes admitidos.

Para além da questão da qualificação habilitacional dos profissionais directamente envolvidos na prestação de cuidados, os Enfermeiros devem assegurar a formação adequada e contínua dos restantes profissionais, que no âmbito da prestação de cuidados sejam funcionalmente dependentes da Enfermagem, assegurando-se que estes têm a preparação, os conhecimentos e o treino necessário às tarefas que são chamados a desempenhar atento o grau de dependência do utente face aos cuidados prestados.

Quanto à Enfermagem, considera-se essencial a implementação de medidas que facilitem o recrutamento, a sua fixação e permanência, potenciando a melhoria das condições humanas, materiais e remuneratórias, nomeadamente através da aplicação a este sector, de normas que concretizem a identidade remuneratória e de progressão aplicáveis às unidades de natureza pública.

c. Dotação de Enfermeiros:

Considerando que um número significativo de utentes apresenta níveis de dependência elevados, não apenas de dependência física, mas também mental, afigura-se fundamental, como forma de garantir a segurança dos cuidados de saúde prestados, que as ERPIs cumpram os rácios recomendados de profissionais por utente, de acordo com as necessidades de cuidados, a tipologia dos cuidados prestados, o número de utentes institucionalizados e o seu grau de dependência.

A dotação de Enfermeiros deve ser adaptada, com a necessária flexibilidade, em função da complexidade dos cuidados, das características gerais, quer da instalação, quer do funcionamento, tendo em consideração o número de residentes de cada estrutura.

Componente 6: Qualificações e competências

No âmbito da componente 6, refere o PRR a actuação com vista à redução das Restrições nas Profissões Altamente Reguladas.



Importa ter presente, neste contexto, que o ordenamento jurídico nacional se encontra vinculado a um conjunto de princípios, regras e deveres decorrentes de compromissos e preceitos de direito europeu, os quais se destinam a garantir, no que se refere às profissões de saúde:

- a. A salvaguarda da saúde, integridade e vida dos destinatários de cuidados,
- b. A igualdade de tratamento no que se refere aos requisitos e condições exigidas aos candidatos às profissões entre os diferentes Estados-membros,
- c. A actuação de acordo com as melhores práticas, evidência, conhecimento e normas próprias da deontologia de cada profissão.

Neste contexto, o ordenamento jurídico português tem nas associações públicas profissionais, o regulador e o garante da qualidade e segurança dos cuidados de saúde prestados, com vista à protecção e defesa de um direito fundamental e à salvaguarda dos interesses dos destinatários de cuidados, essenciais para um sistema de saúde universal, justo e eficiente, que contribua para a redução de assimetrias e desigualdades, garantindo a todos o acesso a cuidados de saúde de qualidade de que, em situação de especial fragilidade, necessitam.

Considerações finais

O presente Plano de Recuperação e Resiliência mostra-se alinhado com outros instrumentos anteriormente desenhados, assim como a estratégia europeia do qual decorre. O particular contexto epidemiológico, a exigência de respostas e a incerteza que o caracterizam evidenciam a necessidade urgente de reforço dos sistemas de saúde, actuando sobre as fragilidades identificadas, centrando os sistemas de saúde no cidadão e na capacidade de resposta em saúde pública como meio essencial na redução das vulnerabilidades sociais, na melhoria de acesso a cuidados de saúde e na obtenção de ganhos em saúde, bem-estar e qualidade de vida.

O reconhecimento da centralidade dos Enfermeiros deve ser, tal como reconhecido pela Organização Mundial de Saúde e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico no seu relatório de 2019, parte estruturante das reformas e investimento em curso.

A Ordem dos Enfermeiros encontra-se, como até aqui, disponível para a colaboração e esclarecimentos tidos por necessários.

Com os melhores cumprimentos,



Luís Filipe Barreira
Vice-Presidente do Conselho Directivo
com competências delegadas pela Digníssima Bastonária