

C/c

A Sua Excelência  
O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde  
Dr. António Lacerda Sales  
E-mail: [gabinete.seas@ms.gov.pt](mailto:gabinete.seas@ms.gov.pt)

C/c

Exmo. Senhor  
Presidente do Conselho Directivo  
Administração Central dos Serviços de Saúde, IP  
Dr. Victor Herdeiro  
E-mail: [geral@acss.min-saude.pt](mailto:geral@acss.min-saude.pt)

A Sua Excelência  
A Ministra da Saúde  
Prof. Doutora Marta Temido  
Av. João Crisóstomo, 9 – 4.º  
1049-062 Lisboa

E-mail: [gabinete.ms@ms.gov.pt](mailto:gabinete.ms@ms.gov.pt)

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2021/8857		27-10-2021

**Assunto: Instalação e Equipamentos USF | Necessidade de adequação de orientações**

Excelência,

Os cuidados de saúde primários, enquanto acesso ao SNS, assumem uma particular relevância na prossecução na defesa da saúde, bem-estar e qualidade de vida de todos os indivíduos, reportando-se como centrais no combate às desigualdades sociais.

Para que a missão atribuída aos cuidados de saúde primários possa ser prosseguida, tal como recomenda a Organização Mundial de Saúde e assumiu o Governo, ao identificar a necessidade de qualificar e modernizar as instalações dos cuidados de saúde primários, como uma medida importante para o aumento da sua capacidade resolutive, urge ajustar as Normas e Orientações para *“Instalações e Equipamentos para Unidades de Saúde Familiar”*.

As Unidades de Saúde Familiar (USF), pela sua natureza, características e proximidade, encontram-se numa posição privilegiada face à população abrangida, conhecendo bem os indivíduos e suas famílias, os seus contextos, saúde e doença.

Isso mesmo é reconhecido pelo Governo ao afirmar que tomará *“as medidas adequadas para concretizar a meta de que todos os utentes tenham uma equipa de saúde familiar atribuída”*.



Ora, esta meta não se reduz à atribuição de uma equipa de saúde familiar ou ao recrutamento, urgente, de mais profissionais de saúde, antes exige que estas equipas disponham das condições necessárias à correcta e adequada prestação de cuidados, com a segurança e qualidade exigíveis.

Só deste modo o modelo organizativo das USF se pode espelhar no compromisso assistencial assumido. De entre as equipas de saúde familiar, o Enfermeiro de Família, cuja existência normativa se encontra reconhecida no n.º 4 do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 298/2007, de 22 de Agosto, tem vindo a assumir um papel cada vez mais relevante, sendo inegável a sua importância na promoção, prevenção, com base em programas de intervenção ou na implementação de uma efectiva gestão da doença.

Aspectos estes assinalados como eixos centrais e assumidos como compromisso no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR).

Todavia, para que as Equipas de Enfermagem integradas em USF possam cumprir os compromissos assistenciais assumidos, garantindo uma prestação de cuidados segura, atempada, adequada e em qualidade, necessitam de possuir condições de infra-estrutura adequadas às exigências e características da prestação de cuidados.

Como se verifica na actividade assistencial da USF nos últimos anos, o vertido no documento "*Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiar*", datado de 2006 e elaborado no âmbito da já extinta Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde, encontra-se completamente desajustado daquela que é, em 2021, a realidade das USF.

Em particular, urge rever o número de gabinetes afectos à Consulta de Enfermagem face ao compromisso assistencial assumido por cada Enfermeiro de Família, ou aos horários de trabalho previstos no regime jurídico das USF.

As orientações em vigor, impõem a partilha de gabinetes durante as Consultas de Enfermagem, ameaçando a privacidade e confidencialidade intrínsecas à prestação de cuidados de saúde, para além de colidirem com as determinações que vinculam as entidades empregadoras ao respeito pelas condições adequadas a uma prestação de cuidados segura e na observância das normas da *praxis* profissional.

De idêntica forma, e ainda que o citado documento distinga Gabinetes de Consulta de Enfermagem de Salas de tratamentos (vejam-se as Fichas de Compartmento), a verdade é que em inúmeras unidades esta distinção não existe face à escassez de Gabinetes de Enfermagem disponíveis para a actividade assistencial em causa.

O enunciado, para além de ser susceptível de impactar de forma negativa na qualidade assistencial, afecta negativamente a equidade e o acesso a cuidados de saúde adequados no SNS, colidindo com os compromissos assumidos, vertidos em inúmeros instrumentos da política de saúde, no Plano de Recuperação e Resiliência e na própria normação nacional, entre a qual o direito consagrado no artigo 64.º da Constituição.

Nestes termos, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de evidenciar a necessidade de actualizar as citadas Orientações à realidade da actividade assistencial verificada nos cuidados de saúde primários, garantindo as condições necessárias ao cumprimento dos compromissos assistenciais assumidos.

Certos da Vossa melhor atenção, sem outro assunto de momento, somos

Com os melhores cumprimentos,



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