ordem dos enfermeiros
gabinete do bastonário

Exma. Senhora
Directora-Geral da Saúde
Mestre Rita Sá Machado
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45
1049-005 Lisboa

E-mail: secretariado.direcao@dgs.min-saude.pt

C/c:
Exma. Senhora
Doutora Carla Sandra Pereira
Departamento de Qualidade em Saúde

E-mail: carlapereira@dgs.min-saude.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/4574		**11-04-2024**

Assunto: Norma para Colonoscopia Diagnóstica e Terapêutica no Adulto | Contributos

Exma. Senhora Directora-Geral,

Na sequência de pedido de apreciação e contributos, enviado por mensagem de correio electrónico no passado dia 1 de Abril, o qual mereceu a nossa melhor atenção, não podemos deixar de referir, uma vez mais, o facto de a DGS não integrar ou consultar a Ordem dos Enfermeiros em áreas que envolvem e exigem a presença de Enfermeiros.

O processo de elaboração de Normas com a importância e impacto da ora em apreciação não pode ser construído à margem dos profissionais de saúde a quem, legal, técnica e profissionalmente, também incumbe a avaliação, monitorização e prestação de cuidados antes, durante e após o procedimento. Aceitar tal entendimento afastaria os princípios mandatórios da segurança e qualidade assistencial.

A presença e participação de Enfermeiros na realização de procedimento de Colonoscopia Diagnóstica e Terapêutica é imprescindível para a segurança e qualidade assistencial, em particular, no âmbito de procedimentos realizados sob sedação, assim como para a capacitação da pessoa a ser submetida a colonoscopia, ou do seu cuidador.

Como se compreende, o documento assim emanado contém um grave e importante viés inicial que em nada contribui para a sua implementação, considerando que omite elementos essenciais e obrigatórios, face ao imperativo de segurança de todo o procedimento – as intervenções e cuidados de Enfermagem.

Deste modo, a Ordem dos Enfermeiros considera que o documento proposto deve ser revisto no sentido de incluir as intervenções próprias dos Enfermeiros e dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica, bem como os Enfermeiros detentores de Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem em Endoscopia Digestiva, conforme Regulamentos n.º 429/2018, de 16 de Julho, n.º 631/2021, de 20 de Julho, e n.º 743/2019, de 25 de Setembro, quanto à dotação adequada de Enfermeiros nas unidades de exames especiais.

Em concreto, e após auscultação, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de anotar os contributos que a seguir se sistematizam.

No que respeita à designação, sugere-se que seja ponderada a menção "*Pessoa em idade adulta*".

No **ponto 4**, lapso de escrita na palavra "*Intolerância*".

LFB/AF/RCF/afs

Ponderado o **ponto 6**, quanto à avaliação de história clínica, considera-se essencial a inclusão de um novo ponto no qual se preveja a realização de **consulta ou teleconsulta de enfermagem pré-procedimento**, com pelo menos uma semana de antecedência à data do procedimento, para avaliação e validação da informação apercebida, ensino e capacitação quanto à preparação e cuidados pós-procedimento, partilha de informação escrita, verificação de meios de diagnóstico previamente realizados, alteração de medicação ou outra que se configure adequada face ao procedimento em causa[1] [2].

Face ao previsto no **ponto 8**, quanto à sedação, considera-se essencial incluir a menção decorrente do Regulamento n.º 743/2019, de 25 de Setembro, para os exames com "*sedação/anestesia, recomenda-se a existência de 2 (dois) enfermeiros por sala, sendo, preferencialmente, 1 (um) enfermeiro especialista em EMC, na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Perioperatória*" ou em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica e a quem a Ordem dos Enfermeiros tenha atribuído Competência Acrescida Diferenciada em Endoscopia Digestiva.

E isto, porque o Enfermeiro responsável por garantir a monitorização contínua das funções circulatória e respiratória[3] deve estar exclusivamente afecto à vigilância da pessoa submetida a colonoscopia.

Coerentemente com o afirmado, no **ponto 10** deve ser acrescentada uma alínea c) "*Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, com formação e experiência adequadas*", tendo presente que procedimentos com sedação pressupõem, sempre, neste contexto, a presença de Enfermeiros, pelo que não se pode alcançar a ausência de menção em Norma destinada a garantir a segurança e qualidade assistencial.

Em idêntico sentido, no enunciado nos **pontos 11** e **12** deve ser incluída uma alínea b) "*Um Enfermeiro com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem em Endoscopia Digestiva*", preferencialmente, Enfermeiro Especialista em EMC à Pessoa em Situação Perioperatória[4].

De idêntica forma, deve estar imediatamente disponível, equipamento para manutenção das vias respiratórias dos doentes e equipamentos de ventilação artificial, bem como instalações e equipamento para reanimação[5]. O que sustenta a necessidade da presença de dois Enfermeiros.

Recorde-se que é ao Enfermeiro que compete a verificação do material, equipamento e medicação de anestesia, pela monitorização e supervisão da pessoa submetida a colonoscopia de

---

[1] Cai W, Zhang X, Luo Y, Ye M, Guo Y, Ruan W. Quality indicators of colonoscopy care: a qualitative study from the perspectives of colonoscopy participants and nurses. BMC Health Serv Res. 2022 Aug 19;22(1): 1064. doi: 10.1186/s12913-022-08466-5. PMID: 35986267; PMCID: PMC9390113.

[2] American Society for Gastrointestinal Endoscopy and American College of Gastroenterology (2015) Quality indicators for colonoscopy. Gastrointestinal Endosocpy, Vol.81, No.1, http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2014.07.058

[3] American Society for Gastrointyestinal Endoscopy (2014) Guidelines for safety in the gasytrointestinal endsocopy unit. GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY Volume 79, No. 3: 2014 http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2013.12.015
ASGE Endoscopy Unit Quality Indicator Taskforce, Lukejohn W. Day, MD, Jonathan Cohen, MD, FASGE, David Greenwald, MD, FASGE, Bret T. Petersen, MD, FASGE, Nancy S. Schlossberg, BSN, RN, Joseph J. Vicari, MD, MBA, FASGE, Audrey H. Calderwood, MD, FASGE, Frank J. Chapman, MBA, Lawrence B. Cohen, MD, Glenn Eisen, MD, MPH, FASGE, Patrick D. Gerstenberger, MD, FASGE, Ralph David Hambrick, III, RN, John M. Inadomi, MD, Donald MacIntosh, MD, Justin L. Sewell, MD, MPH, and Roland Valori, MD (2017) Quality indicators for gastrointestinal endoscopy units. doi: 10.1016/j.vgie.2017.02.007

[4] Dumonceau JM, Riphaus A, Schreiber F, Vilmann P, Beilenhoff U, Aparicio JR, Vargo JJ, Manolaraki M, Wientjes C, Rácz I, Hassan C, Paspatis G. (2015) Non-anesthesiologist administration of propofol for gastrointestinal endoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy, European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates Guideline - Updated June 2015. Endoscopy. 2 doi: 10.1055/s-0034-1393414.

[5] INFARMED. Resumo das características do medicamento.

diagnóstico/terapêutica com sedação/anestesia, bem como pelos registos relativos à monitorização de sinais vitais e administração de terapêutica relacionados com a sedação/anestesia, e respectivos agentes de reversão, efeitos adversos[6] e eventos adversos.

Apreciado o **ponto 13** da proposta de Norma, considera-se propor a substituição da menção "*doente*", apenas usada neste momento, em coerência com a redacção do restante documento.

Importa ter presente, quanto ao recobro, a necessidade de este ser acompanhado por Enfermeiro com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem em Endoscopia Digestiva, nas proporções e competências adequadas, o qual deve participar, no âmbito das suas competências, no processo de preparação e alta.

No que concerne ao relatório, recomenda-se a inclusão no **ponto 15**, das seguintes menções, o relatório da endoscopia deve "*fazer referência ao endoscópio utilizado de modo a dar resposta ao requisito de rastreabilidade e referência a todos os elementos da equipa que estiveram presentes no procedimento*".

Sugere-se a inclusão de um **ponto 27**, com a seguinte redacção, "*Recomenda-se a realização de consulta de enfermagem de follow-up, presencial ou por meios telemáticos, à pessoa em idade adulta que realizou colonoscopia diagnóstica/terapêutica com ou sem sedação/anestesia*".

Quanto à "*INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR*", considera-se essencial a menção à presença obrigatória de Enfermeiro com Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem em Endoscopia Digestiva, preferencialmente, Enfermeiro Especialista em EMC à Pessoa em Situação Perioperatória, no âmbito da subalínea 1) da alínea P., incluindo quanto à presença de dois Enfermeiros durante todo o procedimento.

Certos de que os contributos enunciados serão tidos em devida conta, atentos os princípios da segurança do doente e a realidade verificada nas unidades e serviços em que se realizam procedimentos de colonoscopia diagnóstica e terapêutica, e na perspectiva de colaboração e defesa da salvaguarda do interesse de todos os envolvidos, em particular, da saúde e bem-estar dos destinatários de cuidados, considera a Ordem dos Enfermeiros a urgente necessidade de recuperar a colaboração, anteriormente existente, entre a Ordem e a Direcção-Geral da Saúde, no que se refere ao processo de formulação, revisão e aprovação de Normas e Orientações.

Sem outro assunto, somos, com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

[6] American Society for Gastrointestinal Endoscopy and American College of Gastroenterology (2015) Quality indicators for colonoscopy. Gastrointestinal Endosocpy, Vol. 81, No.1 http://dx.doi.org/10.1016/j.gie.2014.07.058