ordem dos enfermeiros
gabinete do bastonário

Exma. Senhora
Presidente da 9.ª Comissão de Saúde
Deputada Ana Abrunhosa

E-mail: 9CS@ar.parlamento.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/10401		**16-09-2024**

Assunto: Audição da Ordem dos Enfermeiros sobre o Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

Senhora Presidente,

A Ordem dos Enfermeiros, na audição do passado dia 11 de Setembro, comprometeu-se a enviar a V. Exa. documento do qual constem, de forma mais detalhada, aquelas que são as principais preocupações e medidas apresentadas pela Ordem, tendo presente os objectivos, finalidades e missão prosseguida pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, I.P.

As questões apresentadas em sede de audição e que se encontram vertidas no presente documento foram objecto de inúmeras diligências e da permanente disponibilidade manifestada pela Ordem dos Enfermeiros junto do Conselho Directivo do INEM, I.P., para em conjunto, encontrar soluções que contribuíssem para a qualidade e segurança dos cuidados exigidos no contexto da emergência médica.

Há muito que a Ordem dos Enfermeiros acompanha e sinaliza, com evidente e crescente preocupação um conjunto grave de situações que impactam negativamente na organização, funcionamento e capacidade de resposta do INEM, I.P., e, consequentemente, do Sistema Integrado de Emergência Médica, como foi dado conhecimento ao Ministério da Saúde.

O Sistema Integrado de Emergência Médica, e consequentemente o INEM, I.P., constitui-se como uma estrutura fundamental para o sistema de saúde português, que se exige robusta, eficiente, capaz de responder atempadamente e em segurança às necessidades de cuidados identificadas. Num contexto de crescente pressão sobre os sistemas de emergência médica, as organizações internacionais e a inúmera literatura disponível reconhecem o papel central desempenhado pelos Enfermeiros, evidenciando a necessidade do seu reforço, diferenciação e reconhecimento de competências.

É na esteira do enunciado que a Ordem dos Enfermeiros tem vindo a defender que a existência de Enfermeiros no Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) se constitui como um requisito essencial para garantir o acesso a cuidados de saúde seguros, diferenciados e tecnicamente adequados, sendo reconhecidos como um eixo estruturante para o funcionamento e eficiência do SIEM.

A insuficiência de Enfermeiros é, há muito, um problema transversal do SNS, no que se refere a estes meios, considera-se essencial e urgente:

a) Reforçar o número de Enfermeiros de forma a garantir a sua afectação aos meios diferenciados de socorro – Suporte Imediato de Vida (SIV), Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) e Serviço de Helicópteros de Emergência Médica (SHEM);

b) Adequar a carreira e estrutura de Enfermagem do INEM, I.P. à realidade da carreira, no que se refere à sua estrutura e conteúdos funcionais, bem como à diferenciação e alargamento das áreas de intervenção dos Enfermeiros hoje formalmente reconhecidas;

c) Implementar uma política de recursos humanos que promova, potencie e premeie a diferenciação técnica e o desenvolvimento de competências, contribuindo para garantir um *corpus* de Enfermagem motivado, diferenciado e comprometido com a sua missão.

Às questões relacionadas com a profissão, enuncia-se um conjunto de medidas que, de uma perspectiva da qualidade e segurança assistencial, se configuram como urgentes. Assim,

I – Quanto ao **Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM)**

1.1. Atribuição do socorro de nível básico a parceiros integrados no SIEM

No momento presente, a monitorização e as estatísticas atribuem às entidades parceiras do SIEM cerca de 90% do socorro pré-hospitalar de doentes, assegurando o INEM, I.P., no âmbito do suporte básico, aproximadamente 10% do socorro através dos seus meios.

A transferência da resposta de nível básico para entidades parceiras, como sucede já em outros países, sob a regulação, coordenação e formação do INEM, I.P., permite uma actuação mais rápida, eficaz e uma gestão mais eficiente de meios e recursos, contribuindo para que a resposta em situações de emergência pré-hospitalar diferenciada, da responsabilidade do INEM, I.P., não seja comprometida por falta de recursos humanos.

Esta medida deve ser acompanhada pelo reforço de competências dos tripulantes de ambulâncias de socorro dos bombeiros e da Cruz Vermelha Portuguesa, especialmente dedicados à emergência pré-hospitalar e, em simultâneo, optimizar os técnicos de emergência pré-hospitalar, devidamente integrados em equipas, de forma a garantir a desejada cobertura nacional de acesso a cuidados de emergência, e o reforço da operacionalidade das ambulâncias de suporte imediato de vida.

1.2. Transporte inter-hospitalar integrado do doente crítico

Esta proposta, que se encontra espelhada na Medida B. 8 do Plano de Emergência para a Saúde, visa garantir o transporte inter-hospitalar do doente crítico em segurança e optimizar os recursos extra-hospitalares que devem estar afectos ao atendimento primário de situações de emergência.

O elevado número de necessidades de transporte, a escassez de recursos humanos e de meios, não garantem, neste momento, a segurança exigível ao transporte inter-hospitalar de doentes adultos agudos. A Ordem dos Enfermeiros tem vindo a propor que seja replicado o modelo adoptado para o Transporte Inter-hospitalar Pediátrico (TIP), destinado a apoiar "*... as unidades do SNS que necessitem, em complementaridade e articulação com os meios decorrentes das unidades do SNS*", por se considerar

que este modelo é aquele que melhor permitirá assegurar a finalidade do transporte secundário do doente crítico adulto agudo.

1.3. Garantir que o acesso dos Enfermeiros aos meios diferenciados de socorro (SIV, VMER e SHEM) é preferencialmente dirigido a Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica

A diferenciação técnica e o desenvolvimento de competências e experiência em contexto de emergência pré-hospitalar configuram-se como fundamentais no desenvolvimento de um sistema assistencial coerente, responsável, seguro e adequado à evidência disponível.

A complexidade e especificidades da prestação de cuidados exigem uma política de recursos humanos que valorize e incentive uma resposta organizada, competente, que integre profissionais com a experiência e a capacidade exigíveis na actuação em emergência.

A Ordem dos Enfermeiros, como reconhecido internacionalmente, não pode deixar de salientar a necessidade de os Enfermeiros serem, tendencialmente:

a) Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, ou, tratando-se de

b) Enfermeiros de Cuidados Gerais, ou com outras especialidades, serem detentores de Competência Acrescida em Emergência Extra-Hospitalar atribuída pela Ordem dos Enfermeiros, nos termos dos regulamentos em vigor.

II - No que se refere à **Rede Suporte Imediato de Vida (SIV)**, há muito que a Ordem dos Enfermeiros tem vindo a alertar para a necessidade de se proceder ao seu alargamento, permitindo garantir a equidade de acesso a cuidados diferenciados em emergência médica ao cidadão. Assim,

2.1. Reforço e alargamento da Rede SIV

Os Despachos n.º 10319/2014, de 11 de Agosto, e Despacho n.º 5561/2014, de 23 de Abril, previam a adequação da Rede SIV, assim como o seu alargamento, no sentido de garantir a operacionalidade permanente dos meios de emergência pré-hospitalar, de forma a garantir o seu regular funcionamento, bem como a adopção de condições que permitam completar o processo de instalação e implementação da Rede, nomeadamente, com as SIV Algueirão Mem-Martins, Montijo, Montemor-o-Novo. S. João da Madeira e Macedo de Cavaleiros.

Na esteira do previsto no citado Despacho n.º 10319/2014, de 11 de Agosto, entende-se ser estratégica a ponderação e alargamento da Rede SIV, eventualmente em parceria com Autoridade Nacional de Emergência e Proteção Civil (ANEPC), a Liga dos Bombeiros Portugueses e as Unidades Locais de Saúde (ULS).

2.2. Criação de um grupo de trabalho envolvendo o INEM, I.P., a Ordem dos Enfermeiros e a Ordem dos Médicos com o objectivo de monitorizar o bom funcionamento dos protocolos SIV e garantir a sua actualização regular de acordo com a melhor evidência e a actualização das boas práticas clínicas

A medida ora proposta, essencial no contexto da emergência médica, é, particularmente, orientada para os ganhos em segurança e qualidade assistencial com base na melhor evidência científica.

Neste sentido, não se configura como admissível que os protocolos SIV tenham períodos de vigência de cerca de 13 anos, sem que haja qualquer revisão ou actualização.

III – No que concerne ao **Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU)**

3.1. Integração de Enfermeiros nas equipas dos CODU

Ainda que assente na aplicação de algoritmos de apoio à decisão, a actividade desenvolvida pelo CODU implica riscos, responsabilidade na afectação dos meios e referenciação, mas também integridade dos registos realizados, dos dados tratados e no encaminhamento.

Como acontece já nas Regiões Autónomas dos Açores e da Madeira, considera-se que os CODU devem integrar Enfermeiros, permitindo alcançar também na região continental os ganhos e mais-valias resultantes da inclusão destes profissionais nas equipas, tendo presente que estes Enfermeiros podem ser chamados a apoiar na gestão do doente crítico, nomeadamente, ao nível das vagas hospitalares e comunicação com as equipas dos serviços de urgência e medicina intensiva.

Para além disso, podem supervisionar o bom funcionamento e garantir qualidade dos registos ao nível dos doentes com critérios de inclusão nos processos assistenciais, como seja a Via Verde Coronária, AVC, Trauma, Sépsis e Paragem Cárdio-Respiratória Pré-Hospitalar.

3.2. Alteração do Sistema de Triagem

Considera-se fundamental ter uma rede de urgência hospitalar e emergência-pré-hospitalar a usar o mesmo sistema, de forma coerente, permitindo uma efectiva articulação e integração, e evitando perda de informação entre sistemas distintos. A Ordem dos Enfermeiros considera essencial que sejam desenvolvidas as diligências e medidas necessárias à implementação do sistema de triagem – Triagem Telefónica e Aconselhamento (TTA), tal com preconizado pelo Grupo Português de Triagem.

O actual sistema Tetricosy, apenas usado pelo INEM, I.P., não permite uma efectiva articulação e integração dos registos clínicos, resultando em perda de informação ou dificuldade no acesso à mesma em situações de emergência, o que se configura como susceptível de comprometer a resposta desejada.

IV – De entre as diversas mudanças assinaladas, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de evidenciar a necessidade de integrar na estrutura orgânica do INEM, I.P., uma **Direcção de Enfermagem**, à semelhança da generalidade dos estabelecimentos e serviços de saúde que integram o Serviço Nacional de Saúde, cujo Enfermeiro Director deve integrar o Conselho Directivo.

4.1. Implementar um órgão máximo de gestão nos termos do regime jurídico em vigor

O INEM, I.P., na sua actuação e organização, obedece ao regime jurídico dos institutos públicos, consagrado na Lei n.º 3/2004, de 15 de Janeiro, na redacção dada pelo Decreto-Lei n.º 5/2012, de 17 de Janeiro.

Ora, determina este regime, no seu artigo 19.º que "*O conselho directivo é um órgão composto por um presidente e até dois vogais, podendo ter ainda um vice-presidente*". Sucede que o actual Conselho Directivo é apenas composto por dois membros.

A solução adoptada, no entender da Ordem dos Enfermeiros, não tem acautelado devidamente as questões técnico-científicas e, até financeiras, com prejuízos para a orgânica e funcionamento do próprio instituto, pelo que se considera que este deve integrar uma Direcção Técnica com Enfermeiro Director e Director Clínico e salvaguardar as questões financeiras.

Consequência desta medida, o INEM, I.P., deve, necessária e obrigatoriamente, implementar uma estrutura hierárquica coerente com o regime jurídico em vigor para as carreiras existentes no seu mapa de pessoal.

4.2. Reforçar competências e capacidades do Departamento de Formação/Investigação do INEM, I.P.

Compete ao INEM, I.P., nomeadamente, ao seu Departamento de Formação, entre outros, "*Promover e apoiar, em cooperação com as universidades e outras instituições de investigação e desenvolvimento técnico, nacionais ou estrangeiras, a formação, investigação e inovação no domínio da emergência médica.*"

Considera-se essencial reforçar esta competência, nomeadamente, no que diz respeito à investigação e produção de conhecimento implicando Enfermeiros e Médicos neste desiderato, não apenas por o INEM, I.P. ser um parceiro privilegiado para produzir indicadores (estatísticos, epidemiológicos e de resultados), essenciais para produzir informação e conhecimento susceptível de validar, alterar ou refutar, aquelas que são as práticas vigentes na área da emergência médica.

Para além do enunciado, a Ordem dos Enfermeiros encontra-se, como sempre, disponível para qualquer esclarecimento necessário com vista à salvaguarda do direito de acesso a cuidados de saúde seguros e de qualidade e a prossecução do interesse publico e social da Enfermagem.

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luis Filipe Barreira
Bastonário
Ordem dos Enfermeiros

Assinado de forma digital por LUIS FILIPE CARDOSO BARREIRA
Dados: 2024.09.17 23:09:10 +01'00'

Luís Filipe Barreira