ordem dos enfermeiros
gabinete do bastonário

Exmo. Senhor
Director Executivo da Direcção Executiva
Serviço Nacional de Saúde, I.P.
Tenente-Coronel Médico António Gandra d'Almeida

E-mail: antonio.gandra@sns.min-saude.pt
geral@sns.min-saude.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/12112		**18-10-2024**

Assunto: Transporte Inter-hospitalar integrado do doente crítico

Excelentíssimo Senhor Director Executivo,

Em cumprimento do solicitado e após apreciação do documento enviado, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de assinalar a importância de envolver os Enfermeiros nesta fase de preparação com vista à implementação da Medida B.8.| Transporte Inter-hospitalar integrado do doente crítico.

Neste sentido, a Ordem dos Enfermeiros apresenta, nos parágrafos que se sucedem, as sugestões que se consideram essenciais para alcançar os objectivos e metas definidos, bem como por se considerar serem aquelas que melhor harmonizam os recursos à realidade verificada, respeitando as normas, competências e áreas de intervenção dos Enfermeiros.

Assim, e ainda na **nota introdutória**, substituição do termo "*Via Verde de Enfarte*" por "*Via Verde Coronária*", por ser esta a nomenclatura consagrada pela Direcção-Geral da Saúde.

Quanto à **tipificação das equipas**, propõe-se que seja adoptada a menção "1.1. *Equipa clínica*", por ser esta a expressão que corresponde, de facto, à composição da equipa. Neste contexto, para além dos serviços mencionados, sugere-se a inclusão das Viaturas Médicas de Emergência e Reanimação (VMER) e das ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), tendo presente a necessidade de garantir uma resposta integrada sem compromisso dos recursos humanos de Enfermagem envolvidos.

No que concerne à **formação específica**, sendo obrigatória, a mesma deve prever a sua actualização de acordo com as orientações e recomendações internacionais, sendo que, atento o vertido no Despacho n.º 10319/2014, onde se pode ler "*I. Formação em Suporte Avançado de Vida em Trauma (nos Centros de Trauma, todos os profissionais de saúde têm que ter esta formação); II. Formação em Ventilação e Controle Hemodinâmico; III. Formação em Transporte de Doentes Críticos; IV. Formação em VV*", recomenda-se que se adopte o modelo existente.

Atenta a evolução das áreas de Especialidade em Enfermagem, e relativamente aos requisitos, os Enfermeiros devem ser detentores de uma das seguintes Especialidades ou Competências:

- *Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EMC), preferencialmente, em EMC na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica;*
- *A título excecional, Enfermeiros de Cuidados Gerais ou Enfermeiros Especialistas em outras áreas de especialidade, detentores de Competência Acrescida em Emergência Extra-Hospitalar.*

Em coerência com o evidenciado em parágrafo que antecede e, quanto à função do tripulante de ambulância (ponto 1.2.), sugere-se que seja alterada a redacção para "*Apoio à equipa clínica*".

Referir, no ponto 2.2.1. **INEM**, quanto à **Gestão**, a inclusão da menção "*Transporte Inter-hospitalar de Doente Crítico (TIDC)*", em substituição da mera menção TIDC.

Neste âmbito e integrado no item **Logística,** o Regulamento de Transporte de Doentes, publicado pela Portaria n.º 260/2014, de 15 de Dezembro, refere que a ambulância do Tipo C "*é uma ambulância concebida e equipada para o transporte **não urgente** com prestação de cuidados de suporte avançado de vida a doentes cuja sobrevivência...*", estando limitada a utilização de marcha de urgência e sinalização sonora e luminosa da ambulância, o que parece poder colidir com os objectivos do transporte que este documento visa, como aliás elencado no ponto 4 deste documento que inclui as vias verdes nos doentes elegíveis para transporte.

Sucede, de acordo com a mesma Portaria, que "*As ambulâncias do Tipo B podem atuar como ambulâncias do Tipo C, desde que estejam dotadas dos recursos humanos e meios técnicos necessários para o efeito*", pelo que se considera ponderar a alteração da referência à ambulância tipo C e se considerem ambulâncias tipo B, ainda que dotadas de material e equipamento específico para TDC, como prevê a Portaria 260/2014, acima citada.

No ponto 2.2.2. **Unidades Locais de Saúde** (ULS), propõe-se, quanto à Gestão, a alteração da menção TDC por "*TIDC*". Ainda neste ponto, o Coordenador de Enfermagem terá de ser designado de entre os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica, preferencialmente, da área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica.

No que concerne à gestão no quadro das ULS, considera-se essencial definir de forma clara como será assegurada, e por quem, a responsabilidade por área, quem será responsável pela gestão do meio e da equipa Médica e de Enfermagem, o local em que a ambulância estará sediada, a quem competirá, entre outras, a função de assegurar a articulação entre o INEM e as ULS abrangidas, garantindo que se encontram acauteladas todas as questões operacionais.

Ao nível da gestão, a criação de estratégias uniformizadas para *follow-up*, com o objectivo de contribuir para a avaliação e melhoria contínua do sistema implementado, deve ser ponderada como medida a implementar.

Relativamente ao transporte inter-hospitalar do doente crítico, enunciado no ponto 2.2.3. para as áreas de Lisboa, Vale do Tejo e Algarve, retirar a menção ULS imediatamente antes de "*Lisboa Ocidental*", uma vez que se trata de uma enunciação.

Salienta-se, neste âmbito, a necessidade de, a curto prazo, serem consideradas ULS fora dos grandes centros de Lisboa, Porto e Coimbra. Ponderado o conceito enunciado na Medida B.8, e o compromisso de *"evitar a morte evitável"* que estrutura o Eixo estratégico 3| cuidados Urgentes e Emergentes, considera-se fundamental alargar o projecto piloto a áreas em que as dificuldades de resposta são, inúmeras vezes, mais sentidas, pelo que se sugere a inclusão do Algarve, Alentejo e interior Norte e Centro, como sejam, Bragança ou Guarda.

No ponto 3. **Operacionalização do transporte**, sugere-se que o segundo parágrafo adopte a seguinte redacção, *"Numa altura em que as práticas clínicas se encontram bem definidas..."*.

Ainda neste contexto, e quanto ao **estabelecimento de origem**, sugere-se que no terceiro item a menção acompanhante seja alterada por *"pessoa de referência"*.

No quarto item, na parte final, propõe-se a seguinte redacção, *"Este contato deve ser personalizado, devendo a equipa de transporte estar informada do nome do responsável pela aceitação do doente e dos profissionais (médico e enfermeiro) responsáveis pela receção do doente no serviço de destino"*.

Quinto item, onde no final se lê utente, deverá ler-se *"doente"*, por uma questão de coerência com a redacção adoptada no documento. Imediatamente a seguir, onde se lê *"... transporte TCD"*, retirar a expressão *"transporte"*, uma vez que já se encontra inclusa na menção TCD.

Já no último item, sugere-se a inclusão da menção *"Uma meticulosa abordagem sistematizada, de acordo com a metodologia XABCDE deve ser realizada de forma a que nenhum aspeto considerado crítico seja descurado"*.

No contexto do que **compete ao INEM**, rectificar a redacção do item 3, para o qual se propõe a seguinte redacção, *"A regulação clínica e acompanhamento do transporte, com eventual apoio consultivo à equipa de transporte sempre que necessário, devendo ser designado, em articulação com o médico regulador, um enfermeiro dedicado especificamente ao acompanhamento desta tipologia de transporte"*.

Não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de sinalizar nesta sede a necessidade e importância da integração de Enfermeiros nas equipas especializadas afectas aos Centros de Orientação de Doentes Urgentes (CODU), medida esta que contribui para uma melhoria efectiva do desempenho destas estruturas, com evidentes mais-valias, como se verifica nas Regiões Autónomas.

Relativamente à **equipa de transporte**, considera-se ser necessária a inclusão de dois aspectos essenciais,

- *Assegurar a transição de cuidados, com entrega de documentação relevante, exames complementares, história e evolução clínica e informação oral com metodologia ISBAR;*
- *Verificar e garantir a operacionalidade e existência dos recursos clínicos necessários ao transporte.*

Ponto 4, **indicações para transporte**, a menção do terceiro item deve ser rectificada para *"Via Verde Coronária"*.

Por fim, e no que tange à **implementação do modelo**, ainda que se acompanhe a opção por iniciar o projecto piloto pelos centros do Porto, Coimbra e Lisboa, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de evidenciar que nos centros em causa, as dificuldades esperadas não correspondem às necessidades verificadas no resto do País, atentas as características e recursos humanos e estruturais de que estes dispõem e que, por regra, pressupõem menor tempo de transporte.

À estrutura nacional do INEM, mencionada nos parágrafos finais do documento em apreciação, deve ser atribuída a responsabilidade por acompanhar, supervisionar e auditar o projecto piloto, identificando e corrigindo as fragilidades encontradas.

Do enunciado, resulta a necessidade de testar o sistema proposto em centros que, previsivelmente, apresentam maiores dificuldades, como sejam o Algarve, Alentejo e interior Norte e Centro.

Para além do enunciado, creia, Senhor Director Executivo, que a Ordem dos Enfermeiros se encontra disponível para a colaboração tida por necessária.

Com os melhores cumprimentos e a mais elevada estima,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira