ordem dos enfermeiros
gabinete do bastonário

Exma. Senhora
Directora-Geral da Saúde
Direcção-Geral da Saúde
Mestre Rita Sá Machado

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

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/8262		**18-07-2024**

Assunto: Norma n.º 004/2017 | Procedimentos perante uma suspeição clínica ou caso possível de Sarampo

Senhora Directora-Geral,

Verificada a publicação da revisão da Norma n.º 004/2017, de 12.04, relativa aos "*Procedimentos perante uma suspeição clínica ou caso possível de sarampo – Programa Nacional Eliminação do Sarampo (PNES)*", a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de enviar os comentários que se enunciam.

Evidencia-se, uma vez mais, o facto de a DGS não integrar ou consultar a Ordem dos Enfermeiros em áreas que envolvem a presença de Enfermeiros.

Uma vez mais se salienta que o processo de elaboração de Normas não pode ser construído à margem dos profissionais de saúde directamente envolvidos na prestação de cuidados. Aceitar este entendimento colocaria em perigo e afastaria os princípios subjacentes à segurança e qualidade assistencial.

Não podemos deixar de salientar que o processo de revisão da Norma em causa se constitui como uma oportunidade perdida para produzir um documento que espelhe, efectiva e realisticamente, aquilo que se verifica nas unidades de saúde, contribuindo assim para que documentos desta importância possam ser, de facto, implementados.

Dirigida aos profissionais de saúde, entre os quais os Enfermeiros, a norma caracteriza-se pela alienação e pela recusa de reconhecimento das competências, papel e importância dos Enfermeiros no contexto da prestação de cuidados de saúde e do funcionamento dos serviços.

Sinal da fraca articulação e reconhecimento das reais competências da equipa disciplinar plasmada na respectiva norma, a mesma denota um profundo desconhecimento da realidade do contexto e põe em causa a operacionalidade da resposta desejada relativamente a uma matéria que encerra em si um elevado potencial de gravidade.

Recordamos que a exemplos de experiências anteriores recentes, a desvalorização do fenómeno e consequente leveza na definição de estratégias protectoras da saúde podem trazer consequências graves e de complexa correcção, sendo aconselhado que uma filosofia activa de prevenção prevaleça sobre uma filosofia reactiva de correcção, como aliás, a Ordem dos Enfermeiros há muito vem alertando.

Perante uma norma de 2017 e recentemente revista pela entidade que, em Portugal, detém a responsabilidade de definir e operacionalizar estratégias de prevenção da doença e promoção da saúde, não podemos deixar de manifestar a gravíssima lacuna que a mesma apresenta.

Apreciado o documento em causa, não é possível identificar, em momento algum, qualquer referência ao Enfermeiro, seja nos quadros, nos fluxogramas, na metodologia de despiste e/ou prevenção, seja na vigilância.

Entende a DGS que os Enfermeiros não são chamados a actuar ou a desempenhar qualquer papel na estratégia nacional de eliminação do sarampo, desvalorizando o contributo inegável dos Enfermeiros para a implementação e sucesso alcançado quanto aos indicadores e metas definidos.

Mas é mais grave, na omissão do reconhecimento das competências e atribuições legais dos Enfermeiros, a norma em causa, transfere para "*segurança, assistente técnico ou o técnico auxiliar*", uma responsabilidade e competências que o próprio quadro legal não admite ou permite.

Acrescentamos ainda, que a solução adoptada manifesta uma grave desconformidade no que se refere à observância do Regulamento Geral sobre a Protecção de Dados (RGPD) e demais legislação nacional, aplicável ao tratamento de dados pessoais e de saúde, como seja a Lei n.º 12/2005, de 26 de Janeiro, e a Lei n.º 58/2019, de 8 de Agosto.

Ora, como normativamente consagrado, compete ao Enfermeiro avaliar os sintomas e sinais, como suporte ao diagnóstico, bem como fazer a anamnese e entrevista relativa ao inquérito epidemiológico de forma autónoma ou em parceria profissional com o Médico, não ao segurança.

Assim como compete ao Enfermeiro actuar neste contexto, nos três níveis de prevenção, seja ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, com intervenção desejada na área da Saúde Comunitária, Saúde Pública e do próprio Enfermeiro de Família, quer ao nível dos Cuidados Hospitalares, com intervenções desejadas ao nível do controlo de infecção, saúde ocupacional, ou outras.

Não é deste modo possível desatender ou desvalorizar a importância da acção do Enfermeiro, quer na identificação de casos, quer na intervenção perante um caso, ou na identificação no contexto da Saúde Escolar, onde é o Enfermeiro de Enfermagem Comunitária que está presente, e pode, pela sua acção privilegiada incentivar os pais/criança para a vacinação, bem como articular, notificando, o Enfermeiro de Família para a vacinação.

Identicamente, na Saúde Familiar é o Enfermeiro que verifica, confere e propõe a vacinação VASPR e que, posteriormente, procede à sua administração.

São inúmeras as situações em que o utente se dirige ao Enfermeiro de Família nas USF ou nas UCSP ou até nas USP e UCC para apoio e verificação do seu estado vacinal.

O que leva a Ordem a questionar a gritante falta de referência ao Enfermeiro, nos quadros apresentados, onde está também o Médico.

Em concreto, no Quadro II (pág. 3), na linha referente às "*competências*" do funcionário nas medidas a implementar, este apenas deve encaminhar estas pessoas com sintomas para um Enfermeiro ou Médico, tendo presente que apenas estes possuem uma atitude crítica quanto à identificação destes sintomas, permitindo relacionar com o sarampo ou outras infecções, de forma a disponibilizar o equipamento de protecção respiratório adequado e encaminhar devidamente a situação.

Ainda neste Quadro II, urge rever a Norma em causa, acrescentando uma linha destinada ao Enfermeiro responsável, na qual se incluam as medidas a implementar, bem como outras, agora integradas na linha do Médico, e que, pela sua natureza são comuns, das quais se destacam algumas das medidas previstas na alínea c) "*Promover o isolamento do doente*", bem como nas alíneas d) e e), como por exemplo, as subalíneas iv e v.

De idêntica forma, no fluxograma da pág. 6, no quadro onde se lê "*qualquer profissional*", deve constar *ab initio* a menção ao Enfermeiro. Idêntica menção deve constar nas tipologias "*Cuidados de saúde primários*" e "*Hospital*". Em ambos os contextos, o Enfermeiro colhe a amostra e administra a imunoglobulina humana. De igual modo, importa ajustar a referenciação entre profissionais de saúde à realidade verificada nos serviços.

Importa assim, proceder à revisão da Norma, acrescentando o Enfermeiro com as seguintes áreas de responsabilidade:

Medidas a implementar perante uma suspeição clínica ou caso possível de sarampo, numa unidade de saúde

Perante a identificação de um caso suspeito, o Enfermeiro deve:
- Promover o isolamento da pessoa;
- Assegurar medidas de controlo de infecção;
- Referenciar o caso para avaliação médica;
- Colaborar na notificação do caso no SINAVEmed e na colheita de amostras biológicas para investigação laboratorial;
- Participar na identificação e registo de todos os contactos do caso, em articulação com a Equipa de Saúde Pública de nível local;
- Esclarecer dúvidas e ensinar o utente e a família sobre as medidas de controlo de infecção.

SU - Triagem de Manchester
Caso o Enfermeiro, aquando da triagem de Manchester no SU, identifique um utente com sintomas compatíveis com sarampo, ou caso o utente tenha sido encaminhado pela linha SNS24, este deve:

- Promover o isolamento da pessoa, garantindo o uso de EPI;
- Assegurar medidas de controlo de infecção;
- Articular com a Equipa de SU;
- Documentar o circuito e contactos da pessoa em conformidade com os protocolos de saúde pública;
- Esclarecer dúvidas e ensinar o utente e a família sobre as medidas de controlo de infecção.

Intervenção comunitária | Educação para a Saúde

Destacar o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Comunitária, na área de Enfermagem de Saúde Comunitária e de Saúde Pública no âmbito da vigilância epidemiológica de âmbito geodemográfico e na capacitação de grupos e comunidades, devendo-se recomendar intervenções comunitárias estruturadas no âmbito da prevenção, designadamente nas populações migrantes.

Recusa de Vacinação em situação de pós-exposição (p.17)

- Deve assinar-se uma declaração de recusa (criar modelo).

Para além do referido, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de lamentar, uma vez mais, que a DGS na sua actividade, esvazie funcionalmente os Enfermeiros, como vem recorrentemente fazendo, em áreas que são da sua competência e intervenção, como sucede quanto à vacinação, saúde escolar, saúde ocupacional, consultas de saúde infantil e juvenil, consulta do viajante, entre outras, ameaçando a adequação, segurança e qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Na expectativa de que o enunciado mereça o devido acolhimento, e que a DGS proceda à rectificação e conformação da Norma em causa, somos,

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira

Avenida Almirante Gago Coutinho, n.º 75
1700-028 Lisboa
T • +351 218 455 230
bastonario@ordemenfermeiros.pt
www.ordemenfermeiros.pt

LFB/RCF/afs