



MESA DO COLÉGIO DA
ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM
MÉDICO-CIRÚRGICA

PARECER N.º 22/ 2015

ASSUNTO: FUNÇÕES A DESEMPENHAR POR ENFERMEIROS EM AMBULÂNCIA DE SUPORTE IMEDIATO DE VIDA (SIV)

1. As questões colocadas

Enquadrado na integração dos enfermeiros do INEM em serviço em ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV) nos Serviços de Urgência Básica (SUB) e consequente disponibilidade para colaboração no SUB quando o meio SIV está inativo, surgem as seguintes questões:

- É lícito assumir dois postos de trabalho em simultâneo (SIV e posto no SUB)?
- Que tipo de prestação de cuidados é seguro realizar nestas condições?
- Quais as implicações legais para o enfermeiro de serviço ao “abandonar” o doente do SUB e eventualmente atrasar o socorro ao doente do pré-hospitalar?

2. Fundamentação

A ambulância de Suporte Imediato de Vida (SIV) – integra uma equipa constituída por um enfermeiro e um técnico de ambulância de emergência, concebida para o transporte com acompanhamento de vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência, tem como objetivos a estabilização pré-hospitalar, o transporte de doente crítico e dispõe de equipamento de Suporte Imediato de Vida ¹.

O Serviço de Urgência Básica tem uma ambulância SIV, ativável apenas pelo CODU do INEM, em gestão integrada, cujo elemento de enfermagem participa, além da atividade pré-hospitalar, na prestação de cuidados no Serviço de Urgência e colabora no transporte de doentes críticos ².

Visando ganhos de eficiência nos serviços de urgência e no pré-hospitalar, e acreditando que os profissionais de saúde dos meios do INEM, I.P. constituem um importante contributo na constituição e consolidação das equipas dos serviços de urgência, garantindo capacidade de resposta acrescida e mais adequada às necessidades dos utentes emergentes, as equipas de profissionais de saúde dos meios do INEM, I.P. são integradas nos serviços de urgência das unidades de saúde em que estão instaladas ¹.

Tal vai ao encontro da visão proposta pela Ordem dos Enfermeiros de que deve ser implementado em Portugal um Modelo Integrado de Emergência Pré-Hospitalar que assegure *“Centralidade no Cidadão; Segurança, qualidade e continuidade de cuidados; Eficiência, equidade e sustentabilidade e Profissionalização dos recursos”*³.

A integração dos profissionais dos meios do INEM, I.P. no serviço de urgência das unidades de saúde em que estes meios estão integrados tem potencial para melhorar a resposta aos cidadãos que necessitam destes meios no pré-hospitalar, tanto pela melhoria na relação e interligação entre profissionais, como pela manutenção e mesmo desenvolvimento das competências dos profissionais que não ficam assim sujeitas apenas à casuística do pré-hospitalar. E tem ainda potencial para melhorar as respostas aos cidadãos dentro do serviço de urgência, rentabilizando recursos e “tirando partido” dos conhecimentos e competências de profissionais com formação diferenciada.

Os Serviços de Urgência Básica (SUB) devem integrar uma ambulância SIV, competindo ao seu diretor garantir a operacionalidade permanente do meio, selecionar, em colaboração com o INEM, I.P., os profissionais necessários à constituição das equipas, coordenar as equipas de profissionais e garantir os postos de trabalho das tripulações em integração com a restante equipa do serviço de urgência e garantir uma resposta imediata a qualquer acionamento dos meios pelo CODU ¹.



MESA DO COLÉGIO DA ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA

Por outras palavras, deve ser garantida a operacionalidade permanente do meio SIV, sendo que tal não inclui apenas a disponibilidade dos profissionais, mas tudo o que está inerente ao funcionamento do meio com elevada qualidade e segurança. Entre outros, destaca-se:

- a higienização da célula sanitária, dos materiais e dos equipamentos;
- a verificação do correto funcionamento dos equipamentos;
- a verificação e reposição de material e medicação;
- os registos rigorosos da ficha de cada doente e todos os demais relacionados com procedimentos formalmente exigidos;
- a autoformação.

Podendo algumas destas atividades ser desenvolvidas pelo técnico de ambulância de emergência, é ao enfermeiro que, na qualidade de líder da equipa e elemento com maior diferenciação, cabe a responsabilidade de assegurar que essas atividades são cumpridas com rigor.

A fórmula proposta pela Ordem dos Enfermeiros para calcular a dotação de enfermeiros para um serviço de urgência, utiliza o “posto de trabalho”, adequando-a em função do conhecimento casuístico de fluxos de procura ao longo do dia, semana e mês e aconselhando ao cálculo sistemático das horas de cuidados necessárias para uma maior precisão nas dotações ⁴. Assim, no cálculo da dotação para o serviço de urgência, o meio SIV deverá ser considerado um posto de trabalho.

Acrescente-se que o Despacho 10319/2014 ² aponta também para a qualificação das equipas. No que à enfermagem diz respeito, obriga a que pelo menos 50% dos profissionais possuam as competências específicas de enfermeiro especialista em enfermagem em pessoa em situação crítica.

Ao enfermeiro que tem responsabilidades de gestão do serviço de urgência, compete zelar por dotações seguras de enfermeiros no seu serviço, assim como coordenar as respostas dos profissionais de enfermagem, zelando e promovendo a prontidão, a eficácia e eficiência e a elevada qualidade nos cuidados de enfermagem aos cidadãos.

Para que se possa garantir a “operacionalidade permanente” e a “resposta imediata a qualquer acionamento”, a integração dos profissionais do meio SIV no serviço de urgência deve assim ser revestida de alguns cuidados, por forma a que tal:

- não se traduza em atrasos na resposta do meio SIV;
- não se traduza em interrupções nos cuidados aos doentes no serviço de urgência;
- não se traduza em excesso de trabalho e exaustão dos profissionais;
- traga mais valias aos cidadãos.

3. Conclusão

- a) As instituições devem empenhar-se no cumprimento do disposto no Despacho n.º 10319/2014, de 11 de agosto, no que à dotação de enfermeiros especialistas em pessoa sem situação crítica diz respeito;
- b) Atendendo a que ainda não é possível a atribuição do título profissional de Enfermeiro Especialista da Pessoa em Situação Crítica, deve tal dotação ser de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem Médico-Cirúrgica;
- c) Existindo equipa específica de enfermeiros para o meio SIV e entendendo-se este meio como uma extensão do serviço de urgência para fora das suas portas, devem estes princípios ser também cumpridos;
- d) Ao enfermeiro com funções de gestão no serviço de urgência compete a coordenação dos profissionais que dele dependem hierarquicamente;



MESA DO COLÉGIO DA
ESPECIALIDADE EM ENFERMAGEM
MÉDICO-CIRÚRGICA

- e) O enfermeiro em serviço no meio SIV deve, após assegurar que estão cumpridos todos os pressupostos que garantam a prontidão do meio em caso de novo acionamento, disponibilizar-se para colaborar com a equipa do serviço de urgência;
- f) A colaboração do enfermeiro em serviço no meio SIV com a equipa do serviço de urgência pode assumir várias formas, que incluem a preparação e concretização de formação, a auditoria a equipamentos e procedimentos, a prestação de cuidados de enfermagem a doentes ou outros;
- g) Quando o enfermeiro em serviço no meio SIV presta cuidados a doentes no serviço de urgência, deve contar como elemento "supranumerário" na equipa;
- h) Quando o enfermeiro em serviço no meio SIV presta cuidados a doentes no serviço de urgência não deve assegurar um posto de trabalho, mas antes colaborar com outro colega, garantindo assim a sua imediata disponibilidade em caso de ativação;
- i) Quando o enfermeiro em serviço no meio SIV presta cuidados a doentes no serviço de urgência deve ser colocado a colaborar em posto de trabalho onde as suas competências sejam rentabilizadas, isto é, onde a sua formação altamente diferenciada se traduza nos maiores ganhos para os cidadãos que recorrem ao serviço de urgência;
- j) Quando o enfermeiro em serviço no meio SIV presta cuidados a doentes no serviço de urgência deve ser colocado a colaborar em posto de trabalho que contribua para a manutenção e desenvolvimento das suas competências, isto é, onde os cuidados que presta contribuam para uma maior proficiência, elevada qualidade e erro reduzido ou nulo quando atua em ambiente pré-hospitalar;

Nos termos do n.º 6 do Artigo 31º -A do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Bibliografia:

- 1 - Despacho 5561/2014
- 2 - **Despacho 10319/2014**
- 3 - Ordem dos Enfermeiros - Proposta de Modelo Integrado de Emergência Pré – Hospitalar (MIEPH), 24 de junho de 2012
- 4 – Ordem dos Enfermeiros – Norma para cálculo de dotações seguras de cuidados de enfermagem. 2014

Relatores(as):	MCEEMC
Aprovado através das novas tecnologias em --- de maio de 2015	

PI' A MCEE Médico-Cirúrgica
Enf. José Carlos Martins
Presidente