



### ***TOMADA DE POSIÇÃO APROVADA EM ASSEMBLEIA GERAL DE 15 DE MARÇO***

O actual quadro onde os enfermeiros desenvolvem o seu exercício profissional assume contornos e amplitudes, perante as quais a Assembleia-Geral da Ordem dos Enfermeiros, de acordo com as suas competências, não pode deixar de se pronunciar.

A OE, através dos seus membros em geral e dos seus competentes Órgãos, tem de dar voz, por todos os meios ao seu alcance, às medidas que melhor materializem os seus desígnios fundamentais.

Nesta senda, a Assembleia-geral reunida a 15 de Março, reconhece:

- **A importância do Plano Nacional de Saúde (2004-2010)** e considera que a sua monitorização permitirá avaliar o alcance das metas propostas e os consequentes ganhos em saúde para a população portuguesa;
- **A orientação política para a reorganização dos cuidados de saúde primários (CSP)**, bem como a criação dos instrumentos para a sua implementação – USF , Agrupamentos dos CS's (ACES) entre outros
- **O compromisso público para novas respostas aos idosos e dependentes** e nesse quadro as perspectivas de desenvolvimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RCCI), tendo por referência as respostas em cuidados de saúde e de apoio social;
- **A elaboração do quadro de referência para a requalificação das urgências e a implementação de novos recursos na área da emergência** e nesse quadro a criação das ambulâncias SIV e a perspectiva de melhor articulação e formação para a rede de emergência e transporte pré hospitalar;
- **A elaboração do plano de redimensionamento das maternidades** e nesse quadro a concentração de recursos tecnológicos e humanos que garantam melhor qualidade e segurança ao acto de nascer;
- **O plano de reestruturação dos serviços de saúde mental**, bem como a valorização da intervenção comunitária que ele preconiza;
- **O desenvolvimento dos processos de contratualização** com a progressiva clarificação do papel do Estado nas suas funções de regulador, financiador e prestador;
- **A dotação de meios tecnológicos** de suporte ao desenvolvimento da **Rede de Informação da Saúde** como ferramenta fundamental para o sucesso da necessária articulação dos cuidados e monitorização dos indicadores de estrutura, processo e resultado.
- **As medidas de melhoria da relação custo/efectividade** e, neste quadro, a mudança de paradigma do financiamento pelo histórico para o financiamento por objectivos contratualizados e devidamente monitorizados;
- 

Reconhecendo o que ficou dito, é hoje consensual que, a partir do conjunto dos indicadores disponíveis, as necessidades crescentes em cuidados de saúde (de suporte à vivência dos processos de saúde - doença de pessoas portadoras de dependências físicas, psíquicas e sociais decorrentes do envelhecimento, do aumento de

patologias que evoluem para uma situação de cronicidade, de uma pobreza extrema que teima manter-se na sociedade portuguesa com a consequente exclusão social), compaginar-se-ão cada vez menos, com as respostas organizadas tradicionais fortemente assentes nos hospitais.

Nesta perspectiva é indiscutível a necessidade de organizar e fortalecer, com o mesmo nível de respostas científicas e humanas, os cuidados de proximidade. Só assim seremos capazes de potenciar os mais elevados níveis de segurança e autonomia das pessoas a quem os cuidados se dirigem.

Assim, e apesar de reconhecer os esforços que têm vindo a ser realizados, a OE, considera que o movimento reformador em curso, anunciado como forma de garantir a sustentabilidade e desenvolvimento do SNS, parece não estar a ser capaz de inverter as vicissitudes que se propunha, impondo-se, por isso, introduzir as adaptações adequadas que nos conduzam ao sucesso.

Há pressupostos estratégicos essenciais ao êxito que urge implementar, dos quais se destaca:

**A articulação de medidas e de tempos de implementação que tornem a reforma integrada e integradora** - .ao que hoje se assiste é à implementação de medidas desgarradas nas diferentes áreas, sem cuidar de harmonizar a rede de oferta de cuidados, como se cada uma das reformas obedecesse a um mapa de navegação. Urge definir uma estratégia que elucide os cidadãos da bondade das reformas, integre as diversas componentes e estabeleça os timings de execução.

**A alteração da matriz organizativa da oferta de cuidados** - a prestação de cuidados mantém-se fortemente condicionada pela organização do trabalho médico, em detrimento de respostas centradas no cidadão e baseadas nas competências multiprofissionais e multidisciplinares. Há evidência sobeja em diversos instrumentos legislativos recentes.

**A definição de uma verdadeira política de gestão de recursos humanos** que responda adequadamente às necessidades em cuidados da população, e que evite o desperdício das competências dos enfermeiros, nomeadamente nos CSP e nos CCI. É inadmissível que hajam jovens licenciados no desemprego quando as necessidades não estão cobertas e a qualidade e a segurança dos cuidados não está assegurada.

**A utilização dos indicadores disponíveis para assegurar dotações seguras nos serviços de saúde** - Atendendo ao diferencial existente entre as horas de cuidados necessárias e as horas de cuidados prestados a segurança dos doentes está posta em causa. Esta situação é de todo inaceitável uma vez que há hoje jovens licenciados no desemprego. Para além disso há também desperdício de competências especializadas e/ou acrescidas que os enfermeiros adquirem ao longo da sua vida profissional por inadequado enquadramento laboral.

**A definição de uma estratégia global de formação na área da saúde** que promova o correcto enquadramento do ensino de enfermagem e evite a proliferação desregulada da oferta, nesta área?

**A definição de uma política nacional de regulação, do sector da saúde, contemplando mecanismos de suporte e verificação, que obrigue todos os operadores, independentemente da sua natureza, (público, privado, social e cooperativo)** - só assim se clarificarão os critérios de funcionamento e se promoverá a monitorização.

**A construção de uma matriz organizativa de prestação de cuidados de saúde integrada, consistente, coerente e robusta favorecedora da implementação e reforço dos cuidados de proximidade** - a actual situação impede uma gestão articulada e de responsabilização dos prestadores face a uma dada população, ao invés de potenciar as sinergias que decorreriam do aproveitamento de todos os recursos disponíveis.

**A definição de critérios equilibrados de valoração dos cuidados prestados pelos diferentes profissionais que conduzam a indicadores fiáveis** – a ausência e/ou discrepância destes critérios não clarifica o contributo dos diversos profissionais para os resultados em saúde e contamina decisivamente o

ambiente de prestação de cuidados ao valorizar sistematicamente uns em detrimento de outros. Aliás, uma vez mais, em contraposição com a abrangência multidisciplinar e multiprofissional que deve sustentar as respostas em saúde.

**A implementação de um modelo de desenvolvimento profissional, efectivamente centrado na prática clínica e “independente” do percurso académico** – a adequação das respostas só se consegue através da leitura sistemática das necessidades “no terreno e em relação directa com as dinâmicas organizacionais. Assim sendo, deve permitir-se que os enfermeiros encetem percursos formativos em relação directa com a prática clínica, que culminem na aquisição de (novas) competências que deverão ser reconhecidas e valorizadas porque propiciadoras de maior qualidade e segurança na prestação de cuidados. Do mesmo modo, urge construir instrumentos que afirmem a posse das competências necessárias ao exercício autónomo da profissão no momento do ingresso ou em situações, a tipificar, que comprovadamente, possam ter comprometido a sua detenção.

**A definição de Sistemas Integrados e interoperáveis de Informação de Saúde** – a dispersão existente impede outputs comparáveis e úteis à decisão e não reflectem a participação de todos os actores, vedando mesmo, nalguns casos, o acesso a dados fundamentais para a avaliação, programação e execução dos planos terapêuticos .

É com base neste quadro que, por um lado reconhece o esforço político realizado mas também identifica os constrangimentos latentes que influenciam o ambiente inerente ao exercício profissional dos enfermeiros, a Assembleia Geral, propõe e recomenda:

#### **A – Ao Poder político**

- a) *Que o Ministério da Saúde garanta um plano de implementação das medidas reformadoras tendo por base uma estratégia global e consequentemente capaz de dar sentido às várias vertentes parcelares;*
- b) *Que o Ministério da Saúde assuma uma orientação de transparência nos critérios de escolha para as responsabilidades de Administração e Gestão das organizações do SNS assentes nas competências e no necessário equilíbrio das perspectivas dos principais actores do sistema e a todos os níveis deste;*
- c) *Que o Ministério da Saúde assegure uma política de gestão que potencie o máximo de rentabilização dos recursos disponíveis e o combate ao desperdício;*
- d) *Que sejam tomadas as medidas tendentes a cobrir as necessidades em cuidados de enfermagem capazes de garantir dotações adequadas para cuidados seguros;*
- e) *Que o Ministério da Saúde desenvolva uma política de participação activa dos profissionais e das populações na implementação da reforma;*
- f) *Que seja possibilitado aos enfermeiros o modelo de desenvolvimento profissional que potencie um processo harmonioso de desenvolvimento de competências e mais transparência para os cidadãos e para as entidades empregadoras pela aceitação da proposta de alteração estatutária da OE;*
- g) *Que seja desenvolvida uma política integrada da formação em saúde que impeça a criação de falsas expectativas de emprego para os jovens e, aos cidadãos, nos cuidados profissionais a que têm direito;*
- h) *Que sejam harmonizados os critérios de reconhecimento do desempenho para os profissionais envolvidos no processo de cuidados;*
- i) *Que no Sistema de Informação em Saúde seja garantido a integração e interoperabilidade, assim como a acessibilidade dos vários actores e os indicadores dos cuidados de saúde sensíveis aos cuidados de enfermagem;*
- j) *Que o Ministério da CTES reconheça a necessária adequação do ensino de enfermagem a Bolonha com o mesmo nível de competências que hoje são exigidas e que se traduzem pelo definido para o 2º ciclo*

### B – Aos Enfermeiros Gestores

- a) *Que assegurem os meios necessários à garantia da qualidade dos cuidados de enfermagem*
- b) *Que assegurem a implementação das Tomadas de Posição e outras orientações emanadas pela Ordem no que se refere às condições para a garantia dos padrões de qualidade e das dotações seguras;*
- c) *Que seja garantido nas organizações de saúde o reconhecimento da mais valia que representam os cuidados especializados;*
- d) *Que sejam garantidas as condições para um processo de desenvolvimento de competências para o exercício autónomo dos jovens profissionais;*
- e) *Que sejam salvaguardadas em colaboração com as Escolas/Docentes as condições de aprendizagem em ensino clínico salvaguardando a necessária disponibilização de meios;*

### C – Aos Docentes de Enfermagem

- a) *Que sejam garantidas as condições de desenvolvimento dos processos de ensino-aprendizagem, em contexto clínico, pela implementação de medidas formativas e organizacionais que suportem por um lado a melhoria da ligação aos contextos da prática clínica e por outro o desenvolvimento dos estudantes;*
- b) *Que garantam que a formação pré-graduada corresponda ao quadro de competências estipulado por lei desde 1999.*
- c) *Que participem na construção e suporte ao desenvolvimento dos instrumentos necessários ao novo modelo de desenvolvimento profissional;*

### D – A todos os enfermeiros

- a) *Que implementem as Tomadas de Posição e outras orientações emanadas pela Ordem no que se refere às condições para a garantia dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem;*
- b) *Que informem a OE das potencialidades e constrangimentos sentidos no exercício profissional que se reflectem na qualidade dos cuidados de enfermagem e nas garantias dos cidadãos aos cuidados de saúde;*
- c) *Que informem a OE do desenvolvimento de projectos inovadores na organização dos cuidados e em novas ofertas que sejam portadores de uma maior visibilidade e responsabilidade dos enfermeiros face aos cidadãos.*

### 3.5 – Ao Conselho Directivo da OE

Que das propostas e recomendações aqui expressas, do seu desenvolvimento e consequências, informe regularmente os membros, através de reuniões de trabalho, do Site e da ROE

Lisboa, 15 de Março 2008