

**Assunto:** Dotação segura de Enfermeiros e as suas funções na equipa de resgate da pessoa adulta ou idosa a necessitar de oxigenação por membrana extracorporeal

#### **QUESTÃO COLOCADA**

*"Qual a dotação segura de enfermeiros e quais as suas funções, na equipa de resgate da pessoa a necessitar de oxigenação por membrana extracorporeal?"*

#### **FUNDAMENTAÇÃO**

##### **Da Regulação da Profissão**

A profissão de Enfermagem rege-se por um quadro de referência orientador do exercício profissional dos Enfermeiros em qualquer contexto de acção e que está assente nos seguintes pilares: o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, que se constitui um documento essencial para a prática do exercício profissional de Enfermagem, porque *"salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada Enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde, com autonomia"* (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril) e a Deontologia Profissional, publicada no Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, na sua redacção vigente e onde é claro que *"Todos os Enfermeiros membros da Ordem têm os direitos e os deveres decorrentes do presente Estatuto e da legislação em vigor (...)"* (artigo 95º do EOE). São também documentos constitutivos do quadro de referência, o Regulamento das Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais, o Regulamento das Competências Comuns do Enfermeiro Especialista, o Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica na área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, os respectivos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e dos Cuidados de Enfermagem Especializados e o Regulamento da Norma para o Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem.

##### **Da Membrana de Oxigenação Extracorporeal (ECMO)**

A utilização da membrana de oxigenação extracorporeal (ECMO) na modalidade veno-venosa teve o seu início de utilização em Portugal no início da época de gripe sazonal, em 2009, com o aumento dos casos de pessoas com pneumonias graves pelo vírus influenza A (H1N1) e com insuficiência respiratória, refractária às medidas de tratamento convencional. Esta é uma técnica que permite proporcionar suporte respiratório, oxigenando o sangue e depurando o dióxido de carbono, substituindo o pulmão nativo, facilitando condições para o tratamento da patologia de base. A ECMO na modalidade veno-arterial era utilizada antes de 2009, em ambiente de cirurgia cardiotorácica, tendo a partir dessa data passado a ser utilizada nas Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). Esta modalidade proporciona suporte cardíaco, à pessoa em situação crítica com disfunção cardíaca grave, assim como técnica de suporte avançado de ressuscitação na paragem cardiorrespiratória ou para recirculação de órgãos abdominais em normotermia na manutenção do dador de órgãos em paragem cardiocirculatória. O Despacho n.º 9415/2016 iniciou o processo de reconhecimento dos centros de referência de ECMO. O seu objectivo foi a melhoria da qualidade, da eficiência, eficácia e segurança dos cuidados prestados (Ministério da Saúde, 2016).

A pessoa em situação crítica é aquela cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica (Regulamento n.º 429/2018).

As pessoas em situação crítica elegíveis para a técnica ECMO estão frequentemente internadas em UCI que não centros de referência ECMO. Devido à sua instabilidade respiratória e/ou cardíaca, o transporte convencional



para os centros de ECMO pode ser desastroso e fatal (Broman & Frenckner, 2016). Por este motivo foram desenvolvidos pelos centros ECMO programas de resgate, divididos em três fases: (1) planeamento e mobilização das equipas especializadas ao hospital de origem, (2) canulação e início de ECMO e finalmente, (3) transporte para os centros de referência (Broman & Frenckner, 2016).

#### **Do Transporte da pessoa em situação crítica**

As intervenções de Enfermagem à pessoa em situação crítica são complexas e prestadas de forma contínua, à pessoa com uma ou mais funções vitais, em risco imediato, como resposta às necessidades afectadas e permitindo manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total. Estas intervenções exigem observação, colheita e procura contínua, sistémica e sistematizada de dados, com os objectivos de conhecer continuamente a situação da pessoa alvo de cuidados, de prever e detectar precocemente as complicações e de assegurar uma intervenção precisa, concreta, eficiente e em tempo útil (Regulamento n.º 429/2018).

Neste sentido, a Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos (SPCI) e a Ordem dos Médicos (OM) recomendam que o transporte da pessoa em situação crítica seja realizado em três fases fundamentais, “decisão, planeamento e efetivação” (Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos & Ordem dos Médicos, 2023). O transporte da pessoa a necessitar de oxigenação por membrana extracorporeal também obedece a estas fases cruciais, sendo a prioridade absoluta do transporte da pessoa em ECMO, a segurança da pessoa e dos profissionais de saúde (Dirnberger et al., 2015).

No transporte da pessoa em situação crítica, a qualificação técnica está relacionada com a formação profissional e a experiência clínica dos profissionais de saúde envolvidos, constituindo um dos aspectos mais importantes para a promoção e garantia da segurança durante o transporte (Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos & Ordem dos Médicos, 2023) onde o nível de cuidados nunca deve ser inferior ao do serviço de internamento de origem, estando mesmo previsto a sua elevação (Parecer N.º 09/2017 - Transporte Da Pessoa Em Situação Crítica, 2017).

As complicações associadas ao transporte da pessoa em situação crítica podem prevenir-se quando se atende aos padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem Médico-Cirúrgica – na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. Conforme conclusão no parecer n.º 9/2017 da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica, o profissional com melhor formação para integrar Equipas de transportes de doentes críticos é, preferencialmente, o Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica (EEEMC) na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. É competência do EEEMC na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, a responsabilidade pela evacuação e transporte da pessoa em segurança (Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica, 2017). Nesta continuidade, está preconizado que a dotação segura de Enfermeiros para cuidar da pessoa em situação crítica, numa UCI de nível III seja de 1:1 (Ordem dos Enfermeiros, 2019).

A *Extracorporeal Life Support Organization* (ELSO) também publicou diretrizes que servem de orientação para a conceção e estabelecimento de um programa de transporte da pessoa a necessitar de suporte de oxigenação por membrana extracorporeal (Dirnberger et al., 2015).

A qualificação técnica, aspecto intimamente relacionado com a formação e a experiência clínica, constitui um dos aspectos mais importantes para a promoção e garantia da segurança, durante o transporte (Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos & Ordem dos Médicos, 2023). Deve ser promovida formação específica no





transporte e no cuidado à pessoa em situação crítica, para todos os profissionais, mesmo para os que têm experiência no cuidado a estas pessoas.

A transferência da pessoa a necessitar de oxigenação por membrana extracorporeal envolve riscos, deve ser excepcional, requer organização por parte da equipa de saúde e técnica específica (Isgrò et al., 2014; Jehanno et al., 2017; Mossadegh, 2017), pelo que deve ser realizada por uma equipa multidisciplinar, experiente e treinada nesta técnica. Esta equipa deve ser constituída no mínimo por um médico, um EEEMC, preferencialmente na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, com experiência comprovada em ECMO e um profissional de ECMO (médico, enfermeiro ou técnico de cardiopneumologia), que tem como função gerir o circuito de ECMO (Isgrò et al., 2014).

**Da responsabilidade do Enfermeiro no resgate da pessoa em situação crítica em ECMO**

Considerou-se pertinente descrever as intervenções do EEEMC no resgate da pessoa em situação crítica sob ECMO, assim como as suas funções/acções, tendo em conta a sua complexidade.

<b>Intervenções do EEEMC</b>	<b>Intervenções do Enfermeiro no Transporte do doente em ECMO</b>	<b>Acções a desenvolver pelo Enfermeiro no Transporte do doente em ECMO</b>
<p><b>A organização dos cuidados de Enfermagem</b></p> <p>A existência de um quadro de referência para o exercício profissional do Enfermeiro Especialista em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica;</p> <p>A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional especializado;</p> <p>A existência de um sistema de registos de Enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de Enfermagem especializados, as intervenções de Enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem especializadas, bem como a existência de um resumo mínimo de dados e "core" de indicadores de Enfermagem direccionados para o atendimento da pessoa em situação crítica;</p>	<p>Promoção da segurança durante todo o resgate;</p> <p>Planeamento do transporte;</p> <p>Verificação do material necessário para o resgate;</p> <p>Adequação do material e do equipamento ao tipo de transporte e à duração previsível do mesmo;</p> <p>Monitorização da qualidade;</p> <p>Comunicação de incidentes;</p> <p>Supervisão da equipa; Desenvolvimento da equipa;</p> <p>Formação de EEEMC para prestação de cuidados à pessoa a necessitar de</p>	<p>Trabalhar em equipa de forma organizada, sistematizada e interdisciplinar;</p> <p>Otimizar medidas de segurança para a promoção e protecção da saúde;</p> <p>Comunicar com a equipa de Enfermagem da instituição de origem, para esclarecimento relacionado com a situação da pessoa e a logística;</p> <p>Activar o meio de transporte apropriado para a equipa de resgate e da pessoa com necessidade de suporte de ECMO;</p> <p>Seleccionar os materiais e equipamentos adequados para o resgate, recorrendo a listas de verificação (Check list) elaboradas pelos centros de referência;</p> <p>Garantir o acondicionamento adequado dos materiais/equipamentos;</p> <p>Zelar pela manutenção preventiva dos equipamentos;</p>





<p>A satisfação dos Enfermeiros Especialistas relativamente à qualidade do exercício profissional;</p> <p>A dotação de Enfermeiros Especialistas face às necessidades de cuidados especializados em Enfermagem à pessoa em situação crítica;</p> <p>A existência de uma política de formação contínua de Enfermeiros Especialistas, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade da intervenção especializada;</p> <p>A utilização de metodologias de organização dos Cuidados de Enfermagem especializados à pessoa em situação crítica, promotoras da qualidade;</p> <p>A revisão de guias de boas práticas no domínio do cuidado à pessoa em situação crítica.</p>	<p>ECMO, nomeadamente no resgate.</p>	<p>Realizar briefing com a equipa interdisciplinar previamente à canulação;</p> <p>Gerir os cuidados, estabelecendo prioridades;</p> <p>Comunicar preocupações/ eventos adversos relativos à segurança no transporte;</p> <p>Notificar os incidentes de segurança e de qualidade decorrentes do resgate;</p> <p>Realizar debriefing com a equipa;</p> <p>Colaborar no processo de desenvolvimento de competências de pares;</p> <p>Participar de forma efectiva na formação/integração de EEEMC no resgate;</p> <p>Fomentar a discussão de casos clínicos;</p> <p>Promover a reflexão na e sobre a prática, à luz de novas evidências;</p> <p>Reformular práticas sempre que justificável.</p>
<p><b>A satisfação do cliente</b></p> <p>O empenho do Enfermeiro Especialista, tendo em vista minimizar o impacto negativo na pessoa em situação crítica, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde;</p> <p>A intervenção precisa, eficiente, em tempo útil, eficaz e de forma holística face à pessoa em situação crítica;</p> <p>A gestão da comunicação interpessoal e da informação à pessoa e família perante a</p>	<p>Promoção da privacidade e dignidade da pessoa;</p> <p>Protecção dos direitos da pessoa;</p> <p>Promoção da comunicação com pessoa e família;</p> <p>Gestão emocional;</p> <p>Suporte à família.</p>	<p>Salvaguardar a privacidade, a intimidade física e psicológica da pessoa;</p> <p>Identificar a pessoa significativa;</p> <p>Promover um ambiente calmo na interacção da pessoa/família;</p> <p>Estabelecer uma relação terapêutica com a pessoa e família;</p> <p>Utilizar sistemas alternativos de comunicação com a pessoa em situação crítica e família;</p>





<p>complexidade da vivência de processos de doença crítica e ou falência orgânica;</p> <p>A implementação de técnicas de comunicação, facilitadoras da relação terapêutica com a pessoa em situação crítica.</p>		<p>Gerir a incerteza e o medo, da pessoa e família;</p> <p>Informar a pessoa/família relativamente às intervenções de Enfermagem inerentes à pessoa a necessitar de ECMO;</p> <p>Informar sobre a dinâmica funcional do centro de referência onde a pessoa vai permanecer;</p> <p>Respeitar opções políticas, culturais, morais e religiosas, abstendo-se de juízos valorativos;</p> <p>Garantir a confidencialidade e segurança da informação clínica.</p>
<p><b>O Bem-estar e o Autocuidado</b></p> <p>O rigor técnico/ científico na implementação das intervenções de Enfermagem Especializadas;</p> <p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais da equipa multidisciplinar envolvidos no processo de cuidados à pessoa em situação crítica;</p> <p>A supervisão das actividades que concretizam as intervenções de Enfermagem e que foram delegadas pelo Enfermeiro Especialista;</p> <p>A responsabilização do enfermeiro especialista pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e pelos que delega;</p> <p>A gestão diferenciada e eficaz da dor com a implementação de instrumentos de avaliação e de protocolos terapêuticos - medidas farmacológicas e não farmacológicas - para alívio da dor;</p>	<p>Promoção do conforto;</p> <p>Gestão da dor;</p> <p>Gestão da sedação.</p>	<p>Gerir protocolos complexos;</p> <p>Aplicar escalas de avaliação do grau de analgosedação;</p> <p>Avaliar a dor;</p> <p>Avaliar nível de sedação;</p> <p>Avaliar o delirium;</p> <p>Implementar medidas farmacológicas e não farmacológicas para a gestão da dor de forma a promover o conforto e bem-estar da pessoa;</p> <p>Gerir analgosedação, de acordo com protocolo;</p> <p>Monitorizar efeitos adversos da terapêutica analgésica e sedativa;</p> <p>Avaliar as medidas implementadas.</p>





37 h

<p>A gestão do impacto emocional imediato decorrente da situação crítica, vivenciada pela pessoa/família;</p> <p>A gestão da relação terapêutica, perante a pessoa/família, em situação crítica.</p>		
<p><b>A prevenção de complicações</b></p> <p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais da pessoa em situação crítica, relativamente aos quais o Enfermeiro Especialista tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis;</p> <p>A prescrição de intervenções de Enfermagem especializadas, face aos focos de instabilidade/problemas potenciais identificados;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de Enfermagem especializadas;</p> <p>A responsabilização pela evacuação e transporte da pessoa em segurança;</p> <p>A responsabilização do Enfermeiro Especialista pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e que delega;</p> <p>A correcta execução de cuidados técnicos de alta complexidade;</p> <p>A apropriada implementação de medidas de suporte avançado de vida;</p> <p>A gestão adequada de protocolos terapêuticos complexos.</p>	<p>Identificação da pessoa;</p> <p>Promoção de um ambiente seguro;</p> <p>Coordenação da intervenção pré-cirúrgica (cânulação);</p> <p>Gestão cirúrgica (cânulação);</p> <p>Identificação do risco;</p> <p>Controlo de infeção;</p> <p>Manutenção do acesso vascular (cânulas);</p> <p>Monitorização dos sinais vitais;</p> <p>Monitorização hemodinâmica invasiva;</p> <p>Gestão da temperatura;</p> <p>Determinar evolução da ventilação, da pessoa submetida a ventilação mecânica invasiva;</p> <p>Determinação de sinais de alteração da consciência</p> <p>Prevenção da hemorragia;</p> <p>Avaliar evolução da entrada de líquidos;</p>	<p>Garantir a segurança da pessoa em situação crítica submetida a suporte de ECMO durante o procedimento e transporte;</p> <p>Garantir o cumprimento de medidas de prevenção e controlo da infeção durante os procedimentos de canulação e transporte;</p> <p>Conhecer todo o material e equipamento inerente ao procedimento;</p> <p>Instituir precauções básicas de controlo de infeção;</p> <p>Preparar a mesa cirúrgica para a canulação;</p> <p>Assegurar a limpeza e desinfeção dos locais de punção;</p> <p>Colaborar na colocação do campo cirúrgico para início de canulação;</p> <p>Assistir a equipa na canulação;</p> <p>Antecipar e providenciar material necessário durante o procedimento;</p> <p>Contabilizar e separar o material reutilizável, acondicionando-o para posterior descontaminação e esterilização;</p> <p>Executar tratamento aos locais de inserção das cânulas;</p>





3  
7  
h

	<p>Avaliar evolução de líquidos eliminados;</p> <p>Administração de terapêutica.</p>	<p>Assistir na transferência da pessoa em situação crítica da cama da UCI para a maca de transporte e posteriormente da maca de transporte para a cama, no centro de referência;</p> <p>Avaliar, monitorizar e registar sinais vitais durante o procedimento e transporte;</p> <p>Valorizar alterações do estado de consciência ou da mobilidade;</p> <p>Avaliar a resposta ao estímulo doloroso (se a pessoa estiver sedada);</p> <p>Monitorizar BIS (Índice bispectral) na pessoa com bloqueio neuro-muscular;</p> <p>Monitorizar a temperatura corporal;</p> <p>Vigiar perdas hemáticas durante a canulação e no transporte inter-hospitalar;</p> <p>Gerir protocolo de anti-coagulação (com controlo de APTT);</p> <p>Administrar fluidoterapia e hemoderivados;</p> <p>Assegurar terapêutica durante a canulação e no transporte inter-hospitalar;</p> <p>Reconhecer situações de especial complexidade e implementar intervenções especializadas;</p> <p>Actuar rápida e eficazmente em situações emergentes;</p> <p>Ter competências em suporte avançado de vida;</p> <p>Assegurar a continuidade e documentação dos cuidados.</p>
--	--	---





## **CONCLUSÃO**

Face ao exposto o Conselho de Enfermagem e a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-cirúrgica consideram que:

A qualidade e segurança na prestação de cuidados, bem como a formação, deve ser uma preocupação fundamental, não só dos profissionais no exercício clínico, mas também dos gestores das instituições de saúde;

Cabe às instituições de saúde definir e assegurar a formação aos profissionais envolvidos, de forma a desenvolver as competências necessárias, garantindo a qualidade e segurança dos cuidados em todas as fases do processo;

Em termos legais, os Enfermeiros respeitam a Deontologia Profissional e os regulamentos do exercício da profissão, que enfocam a boa prática dos Cuidados de Enfermagem;

No que concerne ao resgate de pessoas com necessidade de suporte extracorporeal, assume-se que estas necessitam de maior vigilância e Cuidados de Enfermagem diferenciados, estando nestas situações preconizado rácio EEEMC/doente de 1:1 (Parecer 02/2020);

É relevante a participação do EEEMC, preferencialmente na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, com experiência comprovada em ECMO, em todas as fases do resgate, no exercício das suas competências, garantindo a qualidade, a segurança em qualquer intervenção face às necessidades identificadas, integrando uma equipa interdisciplinar que se pretende experiente e treinada;

É importante que esta equipa seja treinada para os possíveis factores/situações de risco envolvidos no resgate, na prevenção e despiste de complicações da pessoa em situação crítica em suporte de ECMO, implementando intervenções tidas por necessárias em qualquer evento adverso;

A segurança da pessoa no resgate e dos profissionais de saúde que a acompanham devem ser o principal objectivo, em todas as fases do transporte.

De relevar que, de acordo com o nº 2 do Artigo 6º do EOE *"O exercício da profissão, independentemente do contexto em que ocorra, vincula as entidades empregadoras ao respeito pelo cumprimento dos princípios e regras deontológicas e das normas técnicas aplicáveis à profissão."*



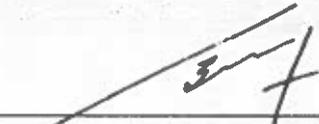


#### BIBLIOGRAFIA

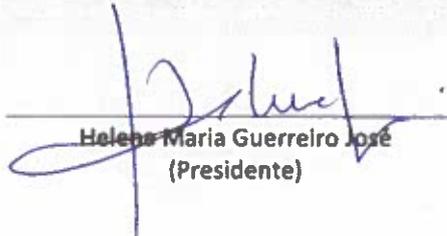
- Broman, L. M., & Frenckner, B. (2016). Transportation of Critically ill Patients on extracorporeal Membrane Oxygenation. *Frontiers in Pediatrics*, 4(June), 1–6. <https://doi.org/10.3389/fped.2016.00063>
- Correia, A. M., & Dias, L. Q. J. (2010). *Pandemia de gripe A (H1N1) no Norte de Portugal: características da onda de Outono / Inverno*. 17(6), 880–886.
- Decreto-Lei n.º 161/96 de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril. Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros. Diário da República n.º 205/1996, série I-A de 1996-09-04.
- Dirnberger, D., Fiser, R. T., Harvey, C., Lunz, D., Bachetta, M., Bjorn, F., Conrad, S., Muller, T., & Biscotti, M. (2015). *Extracorporeal Life Support Organization (ELSO) - Guidelines for ECMO Transport*.
- Estatuto da Ordem dos Enfermeiros aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98 de 21 de Abril, com as alterações introduzidas por: Acórdão n.º 373/2004; Lei n.º 111/2009; Lei n.º 156/2015; Lei n.º 8/2024.
- Isgrò, S., Rona, R., & Patroniti, N. (2014). Ground Transport: Ambulance. In F. Sangalli, N. Patroniti, & A. Pesenti (Eds.), *ECMO - Extracorporeal Life Support in Adults*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-88-470-5427-1>
- Jehanno, A., David, C., Mirabel, A., & Lebreton, G. (2017). Chapter 8: Transport Under ECMO in Nursing Care and ECMO. In *Nursing Care and ECMO*. Springer International Publishing Switzerland.
- Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem Médico-Cirúrgica. (2017). *Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem Médico-Cirúrgica*.
- Parecer N.º 09/2017 - Transporte da Pessoa em Situação Crítica, 1 (2017).
- Ministério da Saúde. (2016). Despacho n.º 9415/2016. *Diário Da República, 2.ª Série — N.º 140 — 22 de Julho de 2016*.
- Mossadegh, C. (2017). Mobilizing the ECMO Patients in Everyday Care and Ambulation. In C. Mossadegh & A. Combes (Eds.), *Nursing Care and ECMO*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-20101-6>
- Regulamento n.º 429/2018. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica. Diário da República n.º 135/2018, 2.ª série de 2018-07-16, 19359–19370.
- Regulamento n.º 743/2019. Regulamento da Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem. *Diário Da República n.º 184/2018, Série II de 2019-09-25, 128–155*.
- Ordem dos Médicos (Colégio de Medicina Intensiva) & Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos (2023). *Transporte de doentes Críticos adultos: recomendações 2023*, 12-15.
- World Health Organization. (n.d.). *Pandemic influenza*. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/influenza/pandemic-influenza>

**Relatores:** Ana Fonseca, Helena José, Mário Jesus, Marco Job Batista, Sérgio Branco e Sílvia Fernandes  
**Peritos:** Mário Branco, Paulo Oliveira, Filipe Ramos e Isabel Rabiais

Pe'l O Conselho de Enfermagem

  
Nuno Sérgio Branco  
(Presidente)

Pe'l A Mesa do Colégio da Especialidade de  
Enfermagem Médico-Cirúrgica

  
Helena Maria Guerreiro José  
(Presidente)

