

Exige-se a inclusão de enfermeiros no Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU)

19 Julho, 2017



Após a nomeação pelo Ministério da Saúde de um Grupo de Trabalho para a Reestruturação dos Centros de Orientação dos Doentes Urgentes (CODU), foi recentemente publicado o relatório final deste grupo que, inadmissivelmente, não integra os enfermeiros da estrutura do INEM.

A 5 de julho, o SEP fez chegar a sua posição discordante junto do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, do Presidente do INEM e dos membros deste grupo de trabalho.

Acima de tudo, o enfermeiro, como elemento da equipa multidisciplinar, representa uma mais-valia, garantindo uma eficiente gestão dos cuidados prestados, a redução dos tempos de espera e uma garantia positiva dos resultados.

O enfermeiro do INEM tem a formação e a experiência reconhecida na área da emergência pré-hospitalar, detendo também o domínio nas áreas das telecomunicações de emergência e de telemedicina, salvaguardando uma correta articulação com o SIEM/Sistema Integrado de Operações de Protecção e Socorro (SIOPS), evidenciando-se desta forma como um importante fator na relação custo-benefício, através do desempenho de funções no CODU.

Nesta página partilhamos, com maior detalhe, [as recomendações que o sindicato entende como fundamentais](#)

para as adequadas funções do CODU.

Acessibilidade ao SIEM/SNS

A presença permanente de enfermeiros no CODU garante a equidade qualitativa do utente ao Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM) e ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), em situação de Urgência/Emergência.

O enfermeiro está presente e presta cuidados em todas as estruturas de saúde públicas e privadas. A Triagem e o aconselhamento/encaminhamento são integral e exclusivamente prestados por enfermeiros na Linha Saúde 24, integrada no SNS. De realçar que a Direção-Geral da Saúde recomenda e patrocina a introdução da Triagem de Manchester em todas as unidades de saúde, sustentada pela Norma n.º 002/2015. Incluem-se aqui os Serviços de Urgência Médico-cirúrgica, Serviços de Urgência com Centro de Trauma, Serviços de Urgência Polivalente e Serviços de Urgência Básica, mas também os Serviços de Urgência e de Atendimento Permanente, do sector privado.

Neste contexto, a ausência de enfermeiros no âmbito do acesso Pré-Hospitalar, ao nível da chamada de emergência (112) e da orientação do utente (CODU), constitui não só uma dolosa exceção ao normativo, como também um grave hiato na continuidade do processo de encaminhamento a partir da Linha Saúde 24.

O enfermeiro que faz a Triagem da chamada, classifica-a como emergente e encaminha-a para o CODU, para um profissional que não está devidamente habilitado como profissional de saúde, gerando-se uma descontinuidade do processo.

Alteração fundamental: exige-se a integração dos enfermeiros da Linha Saúde 24 no CODU, assegurando-se desta forma a continuidade do processo de Triagem, encaminhamento e prestação do socorro, eliminando-se diversos constrangimentos e a duplicação de custos, garantindo-se paralelamente a qualidade e a segurança do serviço prestado à população.

A incompreensível discriminação e a não valorização do papel do enfermeiro no CODU

O enfermeiro integra em toda a estrutura do INEM e dos restantes serviços de saúde públicos e privados, a equipa multidisciplinar, atuando em complementaridade.

A gestão do doente urgente/emergente deve como tal ser acompanhada pelo enfermeiro, em articulação com os restantes profissionais de saúde, desde a Triagem até ao acionamento do meio de socorro, onde será mantida a continuidade dos cuidados de enfermagem. O enfermeiro é pois imprescindível em todo o processo, quer ao nível Pré-Hospitalar, quer na articulação operacional com as diversas unidades de saúde, que irão assegurar a receção do doente e garantir a continuidade dos cuidados, através da adequada Via Verde: Via Verde Coronária e AVC, Sepsis e Trauma.

De salientar também que a atividade do enfermeiro no meio Suporte Imediato de Vida (SIV) assenta em protocolos terapêuticos, com validação médica direta ou indireta, em que a transmissão de informação de dados clínicos do doente é efetuada com recurso a meios de Telemedicina (Lifenet e Icare), de comunicação (Sistema Integrado de Redes de Emergência e Segurança de Portugal – SIRESP) e a baixa frequência.

Estes dados clínicos que sustentam a decisão, apenas são do domínio e podem ser transmitidos por profissionais de saúde e nesta situação concreta, por enfermeiros e médicos.

Como tal, a inexistência de enfermeiros no CODU não só fragiliza todo o sistema, como é contraditória com as melhores práticas, referenciadas no contexto nacional e internacional.