



AESOP Associação dos Enfermeiros
de Sala de Operações Portugueses
PESSOA COLECTIVA DE UTILIDADE PÚBLICA DESDE 28 DE SETEMBRO DE 2001



**EUROPEAN OPERATING
ROOM NURSES ASSOCIATION**

Assunto: **CONTRIBUTOS DA AESOP AO RELATÓRIO FINAL DO GRUPO TÉCNICO PARA A REFORMA HOSPITALAR**

Lisboa, 30 / 12 / 2011

Exmo. Sr.

Dr. José António Mendes Ribeiro

Coordenador do GTRH

Dando resposta à solicitação de contributos e sugestões ao relatório elaborado pelo Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, intitulado ***“Os cidadãos no centro do sistema. Os profissionais no centro da mudança”***, a AESOP identifica os seguintes aspectos:

A AESOP felicita o Grupo Técnico pelo relatório publicado em tempo útil, que demonstra uma perspectiva global, realista e abrangente da forma como se encontra a situação actual do sistema hospitalar em Portugal.

As medidas propostas parecem-nos, duma forma geral, adequadas, passíveis de contribuírem para uma melhoria efectiva da eficiência do SNS e sugerem uma valorização dos contributos dos profissionais e de organizações de saúde.

Apesar de o relatório estar intitulado como ***“Os cidadãos no centro do sistema, Os profissionais no centro da mudança”***, a linguagem e os conceitos verbalizados estão maioritariamente centrados na perspectiva médica. Entendemos que uma perspectiva correcta seria de ***“cuidados de saúde ao cidadão”***, valorizando de igual forma os diversos prestadores.

Fica por salientar a importância da gestão do risco e da monitorização dos eventos adversos na melhoria da qualidade, na promoção da segurança na prestação dos cuidados e no aumento da eficiência económica na saúde.



AESOP Associação dos Enfermeiros
de Sala de Operações Portugueses
PESSOA COLECTIVA DE UTILIDADE PÚBLICA DESDE 28 DE SETEMBRO DE 2001



**EUROPEAN OPERATING
ROOM NURSES ASSOCIATION**

No capítulo 4.4. HOSPITAIS MAIS EFICIENTES, 4.4.2-MEDIDAS,

Ponto 9. ATRIBUIÇÕES DE NOVAS TAREFAS AOS ENFERMEIROS – Consideramos que todas as actividades identificadas e outras não identificadas, já fazem parte do conteúdo funcional e da prática dos enfermeiros, faltando apenas serem designadas e financiadas como “**acto de enfermagem**”, constituindo indicadores de produção, eficiência e de ganhos em saúde.

Ponto 17. ADOPÇÃO DE NORMAS ORIENTADORAS PARA A UTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS - Concordamos totalmente com os princípios fundamentais desta medida, que estão explicitados nos contributos enviados pela AESOP sobre a “**Gestão eficiente de materiais**”. Consideramos que os enfermeiros são fundamentais na elaboração, implementação e controlo das Normas Orientadoras para utilização de Dispositivos Médicos porque são os profissionais, nas organizações hospitalares, com competências e responsabilidades na gestão de Dispositivos Médicos.

A AESOP publica, desde 1996, normas orientadoras com a denominação de “**Práticas Recomendadas para Bloco Operatório**” que regem a boa prática nos blocos operatórios do país.

Ponto 18. IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROGRAMA DE REUTILIZAÇÃO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS – É sem dúvida a medida que nos traz maior preocupação. Parece-nos indispensável clarificar conceitos, entre os quais Dispositivos Médicos de Uso Único (DMUU) e Dispositivos Médicos Reutilizáveis (DMR).

De acordo com as características de Dispositivos Médicos existem duas opções, Dispositivos Médicos Reutilizáveis (concebidos e fabricados com características passíveis de serem utilizados e submetidos aos processos de descontaminação e esterilização) e Dispositivos Médicos de Uso Único (*concebidos e fabricados com características passíveis de serem utilizados uma única vez num único doente*, Directiva Comunitária 2007/47/CE).

A opção de utilização de Uso Único / Reutilizável deve ser orientada por princípios baseados na segurança, evidência científica e estudos custo/benefício.



AESOP Associação dos Enfermeiros de Sala de Operações Portugueses
PESSOA COLECTIVA DE UTILIDADE PÚBLICA DESDE 28 DE SETEMBRO DE 2001



EUROPEAN OPERATING
ROOM NURSES ASSOCIATION

Alertamos para:

1. O “Eucomed White Paper on the reuse of single devices” de 2010, refere que a OMS condena a prática de re-esterilização de DMUU.
2. O relatório da CE sobre” Reprocessamento de Dispositivos Médicos na União Europeia de acordo com a directiva 93/42/CE refere que a reutilização de DMUU pode não ser isenta de riscos e de custos. *“Situação ao nível da **União Europeia** actualmente, a prática de reprocessamento de dispositivos médicos de uso único não está regulada ao nível da União Europeia, existindo diferentes legislações nacionais que regulam esta prática na Europa. São poucos os países que permitem o reprocessamento de dispositivos médicos de uso único e elaboraram directrizes (como, por exemplo, a Alemanha); outros países, como a França, proíbem esta prática, e alguns Estados-Membros não possuem qualquer regulamentação específica sobre esta questão.”*
3. Ainda em relação aos custos, questionamos a validade da possível vantagem económica desta medida (cerca de 45.000.000€/ano) já que são inúmeros os factores que intervêm neste reprocessamento (recolha, transporte, descontaminação, reprocessamento, validação) além da responsabilização e questões éticas e legais.) Assim no mesmo relatório, é referido: *“Nos **Estados Unidos**, antes dos dispositivos médicos poderem ser reprocessados e reutilizados, o prestador de serviços ou hospital responsável pelo reprocessamento tem de cumprir os mesmos requisitos aplicáveis aos fabricantes do equipamento original, incluindo a apresentação da documentação relativa à notificação ou aprovação pré-comercialização, registo das empresas de reprocessamento e lista de todos os produtos, apresentação de notificações de eventos adversos, rastreabilidade dos dispositivos cuja falha pode ter consequências graves, correcção ou retirada do mercado de dispositivos não seguros e cumprimento dos requisitos de fabrico e rotulagem.”*
4. A AESOP solicita informação precisa sobre o que está escrito no 3º parágrafo da Justificação: *“Importa ainda referir que já existem empresas em Portugal (filiais de empresas internacionais), que se dedicam a esta actividade...”*, nomeadamente que empresas e que legislação as rege, uma vez que desconhece completamente a existência de tais empresas com essa finalidade.
5. Consideramos que as associações profissionais com competências nestas matérias (Ordem dos Enfermeiros, AESOP, Associação Nacional de Esterilização-ANES) devem ser obrigatoriamente consideradas “entidades envolvidas”.

Alerta para situações de sobreposição de interesses comerciais aos interesses públicos.



AESOP Associação dos Enfermeiros
de Sala de Operações Portugueses
PESSOA COLECTIVA DE UTILIDADE PÚBLICA DESDE 28 DE SETEMBRO DE 2001



**EUROPEAN OPERATING
ROOM NURSES ASSOCIATION**

Não podemos deixar de referir que, num relatório que representa o esforço nacional de reforma hospitalar, não está visível o reconhecimento das competências da Enfermagem nos cuidados de saúde ao cidadão e na gestão de recursos das unidades, também demonstrado pela escassez de utilização da palavra **enfermeiro** que é referida 26 vezes num relatório com mais de 350 páginas.

Dado o envolvimento que a AESOP tem demonstrado na melhoria da eficiência dos hospitais, mantemos a disponibilidade para colaborar na definição e implementação de medidas de melhoria em contexto perioperatório.

Com os melhores cumprimentos,

Mercedes Bilbao

Mercedes Bilbao

Presidente da AESOP

2010-2012