



O INEM não precisa de mais “remendos”: precisa de uma refundação!

O Instituto Nacional de Emergência Médica IP (INEM) é um dos pilares mais sensíveis do Estado Social português. Quando este organismo falha, não falha apenas um serviço: falha a confiança dos cidadãos de que, no seu momento de saúde mais crítico, o sistema estará lá para os amparar. Mas hoje, já não é possível ignorar mais os sinais de alarme: o INEM precisa de uma reestruturação profunda e corajosa, que ponha fim à desconfiança criada em todos os que a ele acorrem.



A disfuncionalidade do sistema é evidente a três grandes níveis: falta de planeamento estratégico, falta de recursos humanos devidamente integrados e falta de respostas céleres e articuladas. O que deveria ser uma engrenagem afinada transformou-se, ao longo dos anos, num conjunto de soluções avulsas - frequentemente reativas e não estruturadas - que não resolvem o problema de fundo, mas a emergência pré-hospitalar não pode continuar a ser gerida em “modo de sobrevivência permanente”.

Um dos exemplos mais claros dessa disfuncionalidade prende-se com a política de recursos humanos, em particular com a subvalorização do papel dos enfermeiros no INEM. É frequentemente invocado o argumento financeiro para justificar a falta de contratação de enfermeiros, comparando os seus honorários com os dos Técnicos de Emergência Pré-Hospitalar (TEPH). Contudo, essa diferença não é, na prática, tão significativa que justifique esta opção - sobretudo quando comparados os conhecimentos, competências e capacidade técnica.

Quando analisamos o custo-benefício dos serviços, a lógica inverte-se!

Os enfermeiros estão certificados para exercer em qualquer país europeu,

têm uma formação científica profunda, competências profissionais e técnicas que lhes permitem avaliar a gravidade da situação da vítima e atuar de imediato, realizando procedimentos clínicos que os TEPH não têm, nem podem ter autorização para realizar.

Mais ainda: os enfermeiros estão sujeitos a um código deontológico que lhes impõe responsabilidade sobre os atos que praticam, estão legalmente habilitados a fazer juízo clínico e a tomar decisões de *life saving*! Já os TEPH trabalham sempre sob supervisão de outros profissionais, não podem tomar decisões sem validação de outros, nem estão sujeitos a uma deontologia profissional, o que aumenta o risco e a segurança dos cidadãos!

Contratar mais enfermeiros para o INEM não é um luxo, nem uma reivindicação corporativa. Antes se traduz numa opção de maior eficiência, para além de uma maior capacidade de avaliação, de decisão e de intervenção no terreno, com impacto direto na qualidade da resposta prestada a cada vítima ou doente.

Estas são algumas razões para que a refundação do INEM passe por uma visão integrada que considere: rever modelos organizacionais, valorizar efetivamente os profissionais, promover



equipas multiprofissionais equilibradas e colocar a qualidade da resposta e a segurança do cidadão no centro das decisões. Continuar a adiar estas escolhas tem tido um custo demasiado elevado, que é pago todos os dias pelo cidadão comum e, no limite, pelos profissionais também eles vítimas do sistema.

Para a ASPE, parte da solução passa também pela aplicação de um modelo pré-hospitalar mais integrado, que, para além de mais meios, inclua igualmente mais enfermeiros nestes veículos, possibilitando procedimentos no momento do socorro, evitando o transporte desnecessário para unidades hospitalares. Não podemos continuar a transportar situações de hipoglicemia e de desmaios por quebra de tensão arterial à urgência, só porque o meio de emergência não tem capacidade clínica para distinguir as situações graves das indisposições.

Para diminuir esta ineficiência, a ASPE defende, para além de enfermeiros nos meios, uma melhor articulação com a Linha SNS 24 (808 24 24 24), para situações clínicas em que possa ser feito um encaminhamento para consulta, quando adequado.

Também o aumento do número de enfermeiros no Centro de Orientação de Doentes Urgentes (CODU) se torna

imperativo, mas, sobretudo, que estes profissionais tenham liberdade para exercer plenamente as suas competências e potencial de decisão, ao invés de os manter como “executantes de algoritmos”. Defendemos ainda que os enfermeiros mantenham uma rotatividade inteligente entre o terreno e o CODU, porque quem decide ao telefone precisa de conhecer a realidade do terreno e vice-versa.

O atual modelo de transporte pré-hospitalar tem, simultaneamente, atrasado várias situações de emergência pré-hospitalar, sendo especialmente preocupante o tratamento dado a casos agudos que necessitam de cuidados urgentes. Em contrapartida, também este transporte tem gerado incentivos perversos, através de informações erróneas quanto à quilometragem e à realização de múltiplas “paragens”, que claramente encarecem ainda mais o sistema, mas que, sobretudo, o tornam ineficiente.

A emergência pré-hospitalar não pode continuar a ser gerida a partir de lógicas corporativas ou de interesses instalados!

Refundar o INEM é também acabar com desigualdades internas e práticas incoerentes: condições de trabalho diferentes entre delegações, regras pouco uniformes e uma gestão que se

vai habituando ao “sempre foi assim”, mas que assim não pode continuar.

A ASPE tem assumido, de forma consistente, uma postura institucional colaborativa nas suas relações, mas não abdica de um princípio essencial: as decisões em saúde exigem fundamentação clínica, organizacional e económica, clara e otimizada.

Todos os profissionais são importantes, mas não são iguais nas suas competências nem nas suas responsabilidades clínicas. Valorizar os enfermeiros no INEM não significa desvalorizar outros profissionais; significa reconhecer que a decisão clínica exige formação, experiência e autonomia, sob pena de se transformar a emergência num exercício mecânico, desligado da realidade clínica concreta e das necessidades das pessoas.

Num contexto de forte pressão internacional para captação de enfermeiros e de desgaste extremo dos profissionais no nosso sistema de saúde, persistir em modelos que desmotivam, limitam competências e não oferecem perspetivas de valorização é caminhar em sentido contrário ao interesse público.

A refundação do INEM tem, por isso, de ser também uma oportunidade de retenção dos bons profissionais que formamos, de reconhecimento e valorização profissional. Sem profissionais motivados, integrados e realizados, não haverá reforma estrutural que resista ao primeiro teste da realidade.

A conclusão é simples: o INEM deve ser parte da solução, não um corredor de transporte para um sistema já saturado. A emergência médica não admite imprevisto; exige estratégia, investimento e coragem política, porque o país merece um INEM à altura das suas necessidades e os profissionais de saúde merecem um sistema que reconheça, valorize e utilize plenamente as suas competências.

Lúcia Leite, Presidente da
Associação Sindical Portuguesa
dos Enfermeiros 



www.aspe.pt