

expressões diretamente relacionadas com qualquer religião, igreja ou instituição nacional.

6 — Quanto à sigla, pretende-se a sua modificação para “L/TDA”, alterando-se o artigo 3.º, alínea 1 dos Estatutos. Também esta não é idêntica ou semelhante à de qualquer outro partido político constituído.

7 — Assim, considera-se ser de seguir o parecer do Ministério Público no sentido de que do ponto de vista substantivo, nada há a opor ao deferimento da anotação ao registo existente no Tribunal Constitucional, das alterações estatutárias requeridas a fls. 170 dos autos.

8 — Por fim, incumbe ainda referir que as alterações estatutárias foram aprovadas pelo órgão competente e seguiram os procedimentos estatutariamente previstos. Nos termos do n.º 1, do artigo 22.º, dos Estatutos do Partido, os estatutos podem ser revistos através de uma maioria de dois terços em Congresso convocado com capacidade para tal. Ora, conforme resulta da documentação junta pelos requerentes, a convocatória do II Congresso do LIVRE elucidava os participantes sobre a atribuição de poderes de conformação estatutária à reunião do órgão máximo deste partido, realizada em 19 de abril de 2015 (fls. 204 dos autos).

Por outro lado, nos termos emergentes da Ata desse mesmo II Congresso do LIVRE (fls. 174 dos autos), a proposta de introdução de um n.º 6 no artigo 1.º dos Estatutos foi aprovada por 63 votos a favor, 0 votos contra e 2 abstenções; ao passo que a alteração à redação do n.º 1, no artigo 3.º, dos mesmos Estatutos foi aprovada por 62 votos a favor, 1 voto contra e 2 abstenções. Ou seja, ambas as

alterações estatutárias foram aprovadas por maioria superior a dois terços dos votantes, razão pela qual, também dos pontos de vista formal e procedimental, não merecem, tais alterações estatutárias agora comunicadas, qualquer reparo.

9 — Assim não se vislumbra, nas modificações normativas agora comunicadas, qualquer violação da Constituição da República Portuguesa, da Lei Orgânica n.º 2/2003, de 22 de agosto, com as alterações introduzidas pela Lei Orgânica n.º 2/2008, de 14 de maio, ou dos Estatutos do Partido.

III — Decisão

Pelos fundamentos expostos, decide-se:

- a) Deferir a alteração aos estatutos do partido político LIVRE;
- b) Anotar as alterações referentes à denominação e sigla do mesmo partido, que passarão a ser LIVRE/Tempo de Avançar e L/TDA.

Sem custas, por não serem legalmente devidas.

Lisboa, 20 de maio de 2015. — *Lino Rodrigues Ribeiro* — *Carlos Fernandes Cadilha* — *Catarina Sarmento e Castro* — *Maria José Rangel de Mesquita* — *Maria Lúcia Amaral*.

Denominação: “LIVRE/Tempo de Avançar”.

Sigla: L/TDA

208736778



PARTE E

ORDEM DOS ENFERMEIROS

Regulamento n.º 361/2015

Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica

Preâmbulo

O Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Ordem dos Enfermeiros (OE) com a aprovação do Regulamento de Competências Comuns do Enfermeiro Especialista (Regulamento n.º 122/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 18 de fevereiro de 2011) e do Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica (Regulamento n.º 124/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 18 de fevereiro de 2011) e, no âmbito das suas competências estatutárias, é competente por definir padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica, a qual se configura como um enorme desafio, quer pelo reflexo que tem na melhoria dos cuidados de enfermagem especializados a fornecer aos cidadãos, quer por pressupor uma reflexão sobre o exercício profissional dos enfermeiros especialistas nesta área de especialização.

Na definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados na área de especialização em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica, a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica (MCEEMC) teve a colaboração de uma Comissão de Apoio, formalmente nomeada pelo Conselho Diretivo da OE, por proposta da MCEEMC, de cujos trabalhos resultou uma primeira versão enviada a um painel de peritos desta área de especialização propostos pelos diferentes contextos de prática clínica, públicos e privados, após solicitação do Conselho de Enfermagem, que foram analisadas e incluídos no documento presente à Assembleia do Colégio de Especialidade que procedeu à sua aprovação.

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados nesta área de especialização visa-se simples e de fácil utilização e aplicabilidade, no sentido de os mesmos servirem de norteadores e referenciais para a prática especializada do enfermeiro especialista em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica.

Assim, nos termos da alínea i) do artigo 12.º, da alínea o) do n.º 1 do artigo 20.º e da alínea f) do n.º 4 do artigo 31.º-A, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de

setembro, a Assembleia Geral, sob proposta do Colégio de Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica, através da respetiva Mesa do Colégio, após aprovação em Assembleia de Colégio, ouvido o Conselho Jurisdicional e os conselhos diretivos regionais, sob apresentação do Conselho Diretivo, aprovou o seguinte Regulamento:

Artigo único

O presente regulamento define os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica, os quais são identificados como enunciados descritivos no documento que constitui o Anexo ao presente Regulamento.

Aprovado por maioria em Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem Médico-Cirúrgica realizada no dia 16 de julho de 2011.

Aprovado em Assembleia Geral de 22 de outubro de 2011.

ANEXO

Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica

1 — Enquadramento Conceptual

Reiterando a adoção do enquadramento conceptual existente (Ordem dos Enfermeiros, 2001) acresce o presente enquadramento conceptual, que se constitui como uma base de trabalho da qual emergiram os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em enfermagem em pessoa em situação crítica.

1.1 — A Pessoa em Situação de Doença Crítica e/ou Falência Orgânica

A pessoa em situação de doença 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 124/2011, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 35, de 18 de fevereiro de 2011).

1.2 — Situação de Catástrofe ou Emergência Multi-vítima

A catástrofe é definida, no artigo 3.º da Lei n.º 27/2006, de 3 de julho, que aprova a Lei de Bases da Proteção Civil, como um acidente grave

ou uma série de acidentes graves, suscetíveis de provocarem elevados prejuízos materiais e, eventualmente, vítimas, afetando intensamente as condições de vida e o tecido socioeconómico em áreas ou na totalidade do território nacional.

A Emergência é a situação resultante da agressão sofrida por um indivíduo por parte de um qualquer fator, que lhe origina a perda de saúde, brusca e violenta e que afetando-lhe, ou podendo potencialmente afetar-lhe, algum órgão vital, se não for imediatamente assistido, porá em grave risco a sua vida (Leiva, 2005 cit. in Andrade, 2010).

A Emergência multi-vítima envolve um número de vítimas suficientemente elevado para alterar o normal funcionamento dos serviços de emergência e a prática de cuidados de saúde. Exige um conjunto de procedimentos médicos de emergência com o propósito de salvar o maior número de vidas e proporcionar o melhor tratamento às vítimas, fazendo o melhor uso dos recursos disponíveis.

1.3 — Prevenção e Controlo da Infeção Associada aos Cuidados à Pessoa em Situação Crítica

A Infeção Associada aos Cuidados de Saúde (IACS) é uma infeção adquirida pelos doentes em consequência dos cuidados e procedimentos de saúde prestados e que pode, também, afetar os profissionais de saúde durante o exercício da sua atividade. (Direção-Geral da Saúde, 2008).

A IACS, não sendo um problema novo, assume particular relevância na pessoa em situação crítica. À medida que dispomos de tecnologias cada vez mais avançadas e invasivas, que aumenta a esperança de vida, o número de doentes submetidos a terapêutica imunossupressora e anti-bioterapia, também aumenta o risco de infeção. Estudos internacionais «revelam que cerca de um terço das infeções adquiridas no decurso da prestação de cuidados são seguramente evitáveis» (Direção-Geral da Saúde, 2007, p. 4).

1.4 — Cuidados de Enfermagem Especializados à Pessoa em Situação Crítica

Os cuidados de enfermagem especializados à pessoa em situação crítica são «cuidados altamente qualificados prestados de forma contínua à pessoa com uma ou mais funções vitais em risco imediato, como resposta às necessidades afetadas e permitindo manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, tendo em vista a sua recuperação total. Estes cuidados de enfermagem exigem observação, colheita e procura contínua, de forma sistemática e sistematizada de dados, com os objetivos de conhecer continuamente a situação da pessoa alvo de cuidados, de prever e detetar precocemente as complicações, de assegurar uma intervenção precisa, concreta, eficiente e em tempo útil. E se, em situação crítica, a avaliação diagnóstica e a monitorização constantes se reconhecem de importância máxima, cuidar da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica é uma competência das competências clínicas especializadas — considera-se igualmente a resposta a situações de catástrofe ou emergência multi-vítima, da conceção à ação, bem como a maximização da intervenção na prevenção e controlo da infeção perante a pessoa em situação crítica e ou falência orgânica, face à complexidade da situação» (Regulamento n.º 124/2011).

2 — Dados e Tendências

O número crescente de doenças com início súbito e as crónicas que agudizam, o aumento e a complexidade dos acidentes, o acréscimo de violência urbana e catástrofes naturais em que a falência ou risco de falência de funções vitais podem conduzir a pessoa à morte se não forem implementadas, em curto espaço de tempo, medidas de suporte de vida, requerem um corpo de profissionais de enfermagem qualificados para integrar equipas de atendimento em contextos extra e intra-hospitalar à pessoa/família em situação crítica.

Com efeito, e apesar das francas melhorias observadas nos últimos anos, os esforços para reduzir a sinistralidade são sobejamente justificados, quando ainda se verifica uma média de 2 vítimas mortais e 7 feridos graves, por dia, resultantes de acidentes de viação. (Observatório de Segurança Rodoviária, 2010). Por outro lado, face ao aumento da longevidade, as doenças crónicas incapacitantes têm tendência a crescer exponencialmente.

Atendendo à diversidade das problemáticas de saúde cada vez mais complexas e, por outro lado, uma exigência cada vez maior de padrões de qualidade na assistência em saúde, o enfermeiro especialista em enfermagem em pessoa em situação crítica assume-se como uma mais-valia para a implementação de cuidados especializados de qualidade do Sistema Nacional de Saúde Português.

3 — Visão

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem em Pessoa em Situação Crítica são reconhecidos como elementos chave na resposta à necessidade de cuidados seguros das pessoas em situação crítica.

4 — Enunciados Descritivos dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Pessoa em Situação Crítica

Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros, visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspetos do mandato social da profissão de enfermagem.

Pretende-se que estes venham a constituir-se num instrumento importante que ajude a precisar o papel do enfermeiro especialista junto dos clientes/grupos/comunidade, dos outros profissionais, do público e dos políticos.

Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes [cf. Bednar, 1993 ⁽¹⁾], quer relativamente ao nível dos resultados mínimos aceitáveis, quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar [Grimshaw & Russel, 1993 ⁽²⁾].

Foram identificadas sete categorias de enunciados descritivos: satisfação do cliente, promoção da saúde, prevenção de complicações, bem-estar e auto cuidado, readaptação funcional, organização dos cuidados e prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados.

4.1 — A satisfação do cliente

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista procura os mais elevados níveis de satisfação da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica.

São elementos importantes da satisfação da pessoa em situação crítica, relacionada com os cuidados de enfermagem especializados, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>O respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente;</p> <p>A procura constante da empatia nas interações com o cliente;</p> <p>O estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados;</p> <p>O envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados;</p> <p>O empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.</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 face à complexidade da vivência de processos de doença crítica e ou falência orgânica;</p> <p>A implementação de técnicas de comunicação facilitadoras da relação terapêutica em pessoas em situação crítica.</p>

4.2 — A Promoção da Saúde

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista promove a saúde da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica.

São elementos importantes face à promoção da saúde da pessoa em situação crítica, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>Identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família e comunidade;</p> <p>A criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados;</p> <p>A promoção do potencial de saúde do cliente através da otimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento;</p> <p>O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.</p>	<p>A promoção do potencial de saúde da pessoa que vivenciou processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica;</p> <p>O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pela pessoa em situação crítica;</p> <p>A avaliação de ganhos em conhecimentos e capacidades visando a educação da pessoa/família para a gestão de processos complexos decorrentes da situação crítica.</p>

4.3 — A prevenção de complicações

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista previne complicações para a saúde da pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e ou falência orgânica.

São elementos importantes face à prevenção de complicações na pessoa em situação crítica, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro 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 das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem;</p> <p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde;</p> <p>A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;</p> <p>A responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e que delega.</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 referenciação das situações problemáticas identificadas, para outros profissionais da equipa multidisciplinar envolvidos no processo de cuidados à pessoa em situação crítica;</p> <p>A referenciação para outros enfermeiros especialistas de acordo com área de intervenção e perfil de competências de cada especialidade;</p> <p>A supervisão das atividades 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 atos que pratica e que delega;</p> <p>A correta 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>

4.4 — O Bem-estar e o Autocuidado

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.

São elementos importantes face ao bem-estar e auto cuidado da pessoa em situação crítica, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>A identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente;</p> <p>A prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados;</p> <p>O rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem;</p> <p>A referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde;</p> <p>A supervisão das atividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro;</p> <p>A responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos atos que pratica e pelos que delega.</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 atividades 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 atos que pratica e pelos que delega;</p> <p>A gestão diferenciada e eficaz da dor com a implementação de instrumentos de avaliação da dor e de protocolos terapêuticos — medidas farmacológicas e não farmacológicas — para alívio da dor;</p> <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>A utilização de habilidades de relação de ajuda facilitadoras dos processos de luto e morte digna.</p>

4.5 — A readaptação funcional

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista conjuntamente com o cliente desenvolve processos eficazes de adaptação aos problemas de saúde.

São elementos importantes face à readaptação funcional da pessoa em situação crítica, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem; O planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade; O máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade; A otimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito; O ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.</p>	<p>A continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem especializados; O planeamento da alta da pessoa em situação crítica internada em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade; O ensino, a instrução e o treino da pessoa em situação crítica sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional; A divulgação dos recursos da comunidade para complementar a readaptação funcional da pessoa em situação crítica</p>

4.6 — A organização dos cuidados Especializados

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro especialista assegura/garante a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem especializados.

São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem especializados, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
<p>A existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem; A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros; A existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente; A satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional; O número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem; A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade; A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.</p>	<p>A existência de um quadro de referências para o exercício profissional do enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica; A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional especializado; 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 e a existência de um resumo mínimo de dados e core de indicadores de enfermagem direcionados para o atendimento da pessoa em situação crítica; A satisfação dos enfermeiros especialistas relativamente à qualidade do exercício profissional; A dotação de enfermeiros especialistas face às necessidades de cuidados especializados em enfermagem em pessoa em situação crítica; A existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros especialistas promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade da intervenção especializada; A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem especializados em pessoa em situação crítica promotoras da qualidade; A revisão de guias de boas práticas no domínio da pessoa em situação crítica; A existência de um sistema de triagem promotor do atendimento sustentado em prioridades clínicas; A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem especializados em pessoa em situação crítica promotoras da qualidade, tendo em vista uma resposta eficaz e eficiente perante pessoas em situação de catástrofe ou emergência multi-vítima.</p>

4.7 — A prevenção e controlo da infeção associada aos cuidados

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, face aos múltiplos contextos de atuação, à complexidade das situações e à necessidade de utilização de múltiplas medidas invasivas, o enfermeiro especialista maximiza a intervenção na prevenção e controlo da infeção.

São elementos importantes face à prevenção e controlo da infeção, entre outros:

Enfermeiro de cuidados gerais	Enfermeiro especialista em pessoa em situação crítica
	<p>A participação na conceção de um plano de prevenção e controlo de infeção atualizado com base na evidência científica; A participação na definição de estratégias de prevenção e controlo de infeção a implementar no serviço/unidade; A liderança na implementação do plano de intervenção e controlo de infeção nomeadamente no que respeita ao estabelecimento de procedimentos e circuitos, requeridos na prevenção e controlo da infeção, face às vias de transmissão na pessoa em situação crítica; A capacitação das equipas de profissionais na área da prevenção e do controlo da infeção associado aos cuidados à pessoa em situação crítica.</p>

⁽¹⁾ BEDNAR, D — *Developing clinical guidelines: an interview with Ada Jacox*, ANNA Journal 20(2), 121-126.

⁽²⁾ GRIMSHAW, J, RUSSEL, I — *Achieving health gain through clinical guidelines. Developing scientifically valid guidelines*, *Quality in health care* 2, 243-248.