

C/c:
Exmo. Senhor
Presidente do Conselho Nacional de
Saúde Mental
Professor Doutor António Leuschner

Email: cnsm@ms.gov.pt

A Sua Excelência
A Senhora Ministra da Saúde
Doutora Marta Temido
Av. João Crisóstomo, 9
1049-062 Lisboa

Email: gabinete.ms@ms.gov.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2021/9900		24-11-2021

Assunto: Parecer da Ordem dos Enfermeiros sobre Projecto de Decreto-Lei n.º 1220/XXII/2021, de 04.Nov.2021

Excelência,

O reconhecimento crescente da importância da saúde mental enquanto elemento essencial ao bem-estar individual e social, justificam a presente iniciativa.

Num momento em que a necessidade de retomar a actividade assistencial mantendo a capacidade de resposta às necessidades de cuidados decorrentes do longo período pandémico acresce aos desafios decorrentes da crise de sustentabilidade dos sistemas de saúde, do aumento das doenças crónicas e do peso da expectativa dos indivíduos com necessidades de saúde, as reformas dos sistemas e serviços de saúde assumem uma maior relevância.

Em Portugal, de acordo com os dados disponíveis, mais de um quinto da população sofre de uma perturbação psiquiátrica, estando os países europeus com maior prevalência de perturbações psiquiátricas.

Por si, o constatado justifica a necessidade de urgente intervenção e investimento na área da saúde mental, seja pelo impacto social e económico que a doença mental representa, mas essencialmente, pela desigualdade de acesso a cuidados de saúde adequados que muitos dos indivíduos com doença mental, enfrentam.

O contexto evidencia a necessidade de envolver os principais *stakeholders* abrangidos pelas iniciativas normativas, tal como recomenda a Organização Mundial de Saúde e inúmera literatura disponível.



Tendo sido trazido ao conhecimento da Ordem dos Enfermeiros o Projecto de Decreto-Lei n.º 1220/XXII/2021, no qual se pretendem estabelecer os princípios gerais e as regras de organização e funcionamento dos serviços de saúde mental, não poderia esta Ordem profissional deixar de realizar a presente iniciativa, considerando que a mesma envolve e impacta em dimensões do exercício profissional dos Enfermeiros.

Considerações gerais

É reconhecido por todos os intervenientes, a necessidade de se proceder a uma reorganização dos serviços de saúde mental. A situação pandémica vivida nos últimos meses vem reforçar essa necessidade, em particular no que se refere a respostas de proximidade que permitam uma identificação precoce e o atempado encaminhamento e acompanhamento.

Tal como evidenciado pela Ordem dos Enfermeiros aquando da consulta pública do Plano de Recuperação e Resiliência, importa dotar as unidades de cuidados de saúde primários dos recursos necessários, integrados num modelo coerente de prestação de cuidados que contextualize e integre as propostas e compromissos assumidos no referido Plano.

Neste contexto, considera a Ordem dos Enfermeiros ser essencial, também no âmbito da saúde mental, a implementação de um modelo de cuidados de base comunitária, que pelas suas características e proximidade, responda às necessidades de saúde e de cuidados identificados.

A proximidade dos cuidados de saúde primários às populações, e a incapacidade de resposta atempada dos serviços de saúde mental hospitalares, justificam que se integrem Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica nas Unidades funcionais dos ACES, em particular nas UCC e no âmbito das Equipas de Saúde Escolar, nas quais é ainda determinante a necessidade de reforço do número de Enfermeiros Especialistas em Saúde Infantil e Pediátrica, incluindo a sua integração na comunidade escolar, permitindo uma intervenção e encaminhamento precoce e atempado para os serviços competentes.

Para além do referido, considera-se ainda adequado aos desafios e objectivos propostos, quer no âmbito dos compromissos internacionais assumidos, quer no contexto da reforma dos serviços de saúde mental, que haja um alargamento das teleconsultas às consultas de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, seja no âmbito dos cuidados de saúde primários ou dos cuidados hospitalares.

De entre as medidas de mitigação e recuperação dos efeitos da pandemia por SARS-CoV-2, considera-se a necessidade de implementar medidas que agilizem e facilitem o acesso de um elevado número de indivíduos a cuidados de saúde mental, adequados à sua situação concreta, contribuindo para um sistema de saúde mental universal e inclusivo. Para concretização desta medida propõe-se a criação de um *“Cheque de Saúde Mental”*.

A Ordem dos Enfermeiros considera que o reforço da capacidade de resposta em saúde mental implica um investimento na formação de profissionais habilitados, assim como a definição de novos indicadores de avaliação de desempenho e de qualidade, que espelhem os novos desafios e realidades.



Quanto ao Projeto de Decreto-Lei

O diploma em apreciação refere, na sua parte preambular, a necessidade de avaliação das políticas e planos de saúde mental e da sua execução. Tal necessidade é reconhecida por todos, em particular no que se refere a processos de tomada de decisão sustentados. Contudo, tratando-se de diploma base quanto à organização e funcionamento dos serviços, poderia ser considerada a inclusão do modelo de avaliação a adoptar nos diferentes níveis de governação dos serviços, com vista à sua avaliação.

Quanto ao ponto vi) incluído na parte preambular, "*Prestação de cuidados de saúde mental em hospitais e centros hospitalares psiquiátricos de forma marcadamente residual, tendo em vista a desinstitucionalização e a reinserção na comunidade ...*", importa ter presente que as unidades integradas na rede de cuidados de saúde primários e de cuidados continuados, não têm, neste momento, a capacidade instalada, seja em infraestruturas, seja em recursos humanos habilitados, para assegurar a necessidade crescente de cuidados que se perspectiva num curto espaço de tempo.

No que se refere ao artigo 3.º "*Princípios Gerais*", no n.º 3, propomos que se inclua a expressão "*... em função da sua diferenciação etária*".

No n.º 6 deste mesmo artigo, propomos que sejam incluídas as associações públicas profissionais, a par das associações de utentes e de familiares, considerando que a avaliação das políticas e planos deve, igualmente, integrar os peritos, também neste âmbito.

Quanto ao artigo 4.º, "*Instrumentos de planeamento*", consideramos que poderia ser útil definir, de forma genérica, o modelo de avaliação e monitorização a implementar. Ainda neste contexto, considera-se que ciclos de três anos permitem ajustar e rectificar medidas que não obtenham os resultados pretendidos, bem como replicar ou potenciar outras que se evidenciem positivamente.

Quanto ao artigo 6.º "*Órgãos consultivos*", dada a especificidade e particularidades da área de intervenção em causa, propomos que sejam integrados nos órgãos regionais e locais, representantes das associações públicas profissionais.

No que se refere às *Competências e composição do Conselho Nacional de Saúde Mental*, previsto no artigo 7.º, e no que se refere à sua composição, para além dos novos elementos, que se considera positivo, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de suscitar a necessidade de alterar a redacção da alínea q) quanto aos Enfermeiros.

De facto, este preceito reduz de quatro para dois Enfermeiros, contudo, e tratando-se de uma área de especialidade em Enfermagem, a redacção correcta será "*... Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*", considerando-se que o exercício da especialidade se encontra vedado aos Enfermeiros de cuidados gerais.

Ainda neste âmbito, sugere-se que seja ponderada a inclusão de um representante da Associação Nacional dos Municípios e um representante da Associação Nacional de Freguesias, dado o enfoque nas respostas de base comunitária.



De idêntica forma, quanto à composição dos *Conselhos Regionais de Saúde Mental*, enunciadas no n.º 2 do artigo 9.º, a alínea f) na sua nova redacção, reduz de dois para um Enfermeiro, não se alcançando a maioria da proposta apresentada.

Contudo, a redacção do preceito em causa sempre deverá espelhar a prática profissional, suas normas e deontologia, pelo que deverá ser incluída a expressão “... *Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*”, pelo motivo enunciado na alínea q) do artigo 7.º.

Relativamente à composição dos *Conselhos Locais de Saúde Mental*, vertido no artigo 11.º n.º 2, deveria o mesmo incluir representantes dos profissionais, sendo que se recomenda quanto aos Enfermeiros, que seja integrado um Enfermeiro habilitado com o título de Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica, indicado pela Ordem dos Enfermeiros.

Em coerência com o até aqui enunciado, a alínea c) do n.º 2 do artigo 12.º “*Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental*” deve integrar a expressão “*Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*”.

Devendo a mesma expressão ser integrada na redacção da alínea d) do n.º 2 do artigo 13.º, passando a ler-se “... *um Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica*”.

Quanto aos serviços locais de saúde mental, previstos no artigo 15.º, onde se lê, no seu n.º 1 “... *são departamentos ou serviços hospitalares ...*” deverá incluir-se a menção aos Centros de Responsabilidade Integrada, previstos no artigo 19.º do diploma em análise e nos compromissos assumidos no Plano de Resiliência e Recuperação.

Ainda neste artigo, onde se lê “... *em ambulatório...*” deverá ler-se “... *em articulação com as Unidades de Cuidados na Comunidade dos respectivos Agrupamentos de Centros de Saúde*”.

Já no n.º 2 deste mesmo artigo, menciona o *atendimento permanente das situações de urgência psiquiátrica*, não sendo clara a operacionalização, organização e funcionamento deste atendimento. De qualquer forma, a equipa de saúde mental deve pertencer ao serviço local de saúde mental, contribuindo, deste modo, para uma melhor integração do utente no serviço.

Quanto às Equipas Comunitárias de Saúde Mental, a quem compete a articulação com as unidades dos cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados, conforme artigo 18.º, n.º 2, alínea f), onde se lê, no n.º 3 “*Os cuidados em ambulatório e as outras intervenções na comunidade dos serviços locais de saúde mental são assegurados por equipas de comunitárias de saúde mental que abrangem...*”, deverá ler-se “*Os cuidados em ambulatório e as outras intervenções na comunidade dos serviços locais de saúde mental são assegurados por equipas de comunitárias de saúde mental [em articulação com as unidades da alínea f) do n.º 2 do artigo 18.º] que abrangem ...*”.

No n.º 4 do artigo 15.º, propõe-se que a expressão “*equipas multiprofissionais*” seja substituída por “*equipas multidisciplinares*” ou “*equipas interdisciplinares*”.



No que se refere ao funcionamento dos serviços locais de saúde mental, previstos no artigo 17.º, no n.º 3, importa ter presente que as unidades de saúde se encontram vinculadas ao dever de garantir a existência de condições de prestação de cuidados que respeitem as normas da deontologia e princípios próprios das profissões envolvidas, pelo que, no que se refere à dotação de Enfermeiros, deve ser observado o previsto na Norma para Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem publicada pelo Regulamento n.º 743/2019, de 25 de Setembro.

Ainda neste artigo 17.º, considerando que a Enfermagem é uma profissão técnica e cientificamente autónoma, propõe-se que no n.º 2 a expressão “*chefia*”, seja substituída pela expressão “*coordenação*”.

No âmbito dos Centros de Responsabilidade Integrados, previstos no artigo 19.º do projecto de diploma em análise, e sendo esta a forma principal de organização dos serviços locais, de acordo com o n.º 1, não se alcança a necessidade de alterar o regime de funcionamento e organização já previstos na Portaria n.º 330/2017, de 31 de Outubro.

Assim, e no que se refere à sua direcção, o artigo 20.º deveria ser harmonizado com o regime já em vigor, em particular quanto à estrutura de gestão.

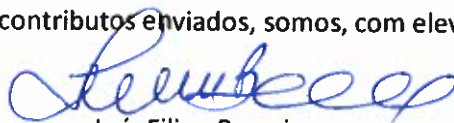
Deste modo, onde no n.º 3 se lê “*O diretor do serviço local de saúde mental é coadjuvado por um enfermeiro ...*”, deverá ler-se que a estrutura de gestão dos Centros de Responsabilidade Integrada em Saúde Mental é constituída por um conselho de gestão, constituído por um director, que preside, um Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, um administrador hospitalar ou outro profissional com experiência comprovada de gestão em saúde e por outro profissional da equipa multidisciplinar, “*devendo ser um enfermeiro no caso dos serviços médicos*”, conforme artigo 5.º, n.º 2 da citada Portaria, sem prejuízo de outros profissionais que possam, casuisticamente, ser chamados a integrar o conselho de gestão, órgão a quem compete coordenar, orientar e supervisionar a actividade desenvolvida no Centro.

Quanto ao conselho técnico, previsto no artigo 22.º, tratando-se de centros de responsabilidade integrados em unidade de saúde, considera-se que os instrumentos de gestão enunciados neste artigo, devem integrar os planos estratégicos e contrato-programa da respectiva unidade de saúde.

No contexto da colaboração com os cuidados de saúde primários, a articulação necessária a uma prestação de cuidados de saúde mental efectiva, e de acordo com os princípios subjacentes aos compromissos assumidos no Plano de Resolução e Resiliência, implica um reforço da capacidade de resposta existente ao nível dos cuidados primários, bem como um funcionamento em rede, a nível nacional, regional e local, reservando-se a celebração de protocolos para as respostas existentes ou a criar, na comunidade.

Por último, sugere-se que seja equacionada a manutenção do regime de regulamentação, orientação e inspecção existente no regime em vigor.

Na expectativa do acolhimento dos contributos enviados, somos, com elevada estima,



Luís Filipe Barreira

Vice-Presidente do Conselho Directivo

Com competências delegadas pela Digníssima Bastonária

