

C/c:
Exma. Senhora
Chefe da Divisão do Planeamento e
Melhoria da Qualidade
Departamento da Qualidade na Saúde
Prof. Carla Sandra Pereira

Email: carlapereira@dgs.min-saude.pt

Exma. Senhora
Directora-Geral da Saúde
Dra. Graça Freitas
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45
1049-005 Lisboa

Email: secretariado.direcao@dgs.min-saude.pt

N. Ref
SAI-OE/2023/4975

V. Ref

Data
02-05-2023

Assunto: Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros | Norma sobre Modelo de Intervenção e Acompanhamento nos Cuidados de Saúde das Pessoas Transgénero

Senhora Directora-Geral,

Em resposta ao pedido de auscultação externa remetido à Ordem dos Enfermeiros no âmbito da Norma Modelo em epígrafe, vimos pela presente apresentar os nossos contributos.

1. CONSIDERAÇÕES GENÉRICAS

A Teoria Salutogénica, proposta por Aaron Antonovsky, é considerada na literatura da área da saúde como uma nova abordagem para a promoção da saúde. Procura compreender o que gera a saúde das pessoas, tendo em vista que há pessoas que permanecem bem e conseguem gerir a sua vida apesar de condições adversas. Tendo por base a salutogénese o enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica (EESIP) considera que a saúde é composta teoricamente por três variáveis que actuam conjuntamente, permitindo ao indivíduo enfrentar os stressores presentes na vida quotidiana: compreensibilidade (capacidade de compreender um evento), maleabilidade (percepção do potencial de manipulá-lo ou resolvê-lo) e significância (significado que se dá a esse evento). O empoderamento tem sido considerado essencial na Teoria Salutogénica, tendo em vista que a salutogénese está focada no desenvolvimento de competências para que todas as pessoas possam lidar efectivamente com as necessidades e desafios do dia a dia. É preciso empoderar para promover a saúde, através de acções individuais e colectivas de educação em saúde que tragam resultados eficazes, evidenciando esse referencial como uma ferramenta de empoderamento que desenvolve as potencialidades individuais para que a pessoa possa fazer escolhas que julgar mais importantes para sua vida.

Assim, os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EEESIP) consideram que para além do modelo biomédico essencial neste processo, antes desta abordagem dever-se-á focar na teoria salutogénica enfocando os cuidados de saúde à criança/jovem transgénero e sua família, numa



abordagem holística como possibilidades para promover a saúde e mudança de estilos de vida e qualidade de vida.

Como profissão autónoma e disciplina com conhecimento próprio, a Enfermagem tem por objecto as respostas humanas envolvidas nas transições geradas pelos processos de desenvolvimento ou por eventos significativos da vida, que exijam adaptação pelos indivíduos, famílias e comunidades. As situações envolvidas com uma transição são inúmeras. Autores enumeram alguns eventos como a parentalidade, adolescência, doença, recuperação, hospitalização, maturidade, gravidez, perda, morte. Conhecendo estes padrões, o ESIP pode avaliar, planear e implementar estratégias de prevenção, promoção e intervenção face à transição, com o objectivo de restabelecer a instabilidade gerada. No contexto sociocultural actual, a família continua a desempenhar um papel fundamental e a ser a unidade básica em que nascemos, nos desenvolvemos e socializamos.

Neste âmbito, o EESIP é o profissional de enfermagem que adopta uma dinâmica de prestação de cuidados centrados na família, que é essencial, na qual a família é reconhecida como parceira, como uma constante na vida da criança/jovem, que é apoiada, respeitada e encorajada a potencializar as suas forças e competências.

Assim, o EESIP ao intervir perante situações de transição, desenvolve o cuidado, no sentido de mobilizar estratégias que visem a manutenção da saúde, do equilíbrio e da harmonia. O cuidar humanizado e holístico em enfermagem fortalece a estabilidade da criança e da família, o que efectivamente, promove a integração e a qualidade dos cuidados desenvolvidos. O EESIP está habilitado para prestar cuidados de maior complexidade na sua área, em parceria com a criança/família, uma vez que possui um entendimento profundo sobre as respostas humanas da pessoa criança, jovem e pais/família, aos processos de vida e problemas de saúde complexos e uma resposta de elevado grau de adequação às suas necessidades. É um profissional com competências diferenciadas/específicas e acrescidas nesta etapa do ciclo de vida, capaz de ajudar e capacitar os pais na vivência desta transição, no sentido de desenvolverem competências para o exercício do seu papel e concomitantemente vigiar o crescimento e o desenvolvimento infantil.

Como já sabemos, a hospitalização da criança/jovem e sua família gera alterações nos processos familiares e individuais de cada criança e jovem, provocando ansiedade, medo e outras alterações no seu comportamento e nas suas emoções. É da responsabilidade do EESIP a promoção, a avaliação e o rastreio de possíveis alterações no desenvolvimento da criança/jovem, com intervenções direccionadas para a capacitação e empoderamento dos mesmos e da família. Neste contexto, a preparação pré-operatória realizada pelo EESIP é fundamental para a redução dos efeitos adversos da cirurgia e da hospitalização.

Deste modo, é responsabilidade do EESIP através do seu conhecimento profundo sobre o desenvolvimento infanto-juvenil prestar cuidados holísticos e personalizados a cada criança/jovem, envolvendo a família em todo o processo de tratamento e recuperação.

As *guidelines da Association of perioperative Registered Nurses* sustentam um modelo de cuidados perioperatórios centrados na pessoa; este modelo é constituído por três dimensões: a segurança da pessoa; a resposta fisiológica da pessoa à cirurgia e a resposta comportamental da pessoa/família à



cirurgia. Este modelo é focado nos resultados cirúrgicos e defende que os enfermeiros, nomeadamente os EESIP, são os profissionais detentores de conhecimento e de competências únicas para colocar em prática um modelo de cuidados efectivamente centrados na criança/jovem e sua família. O período pré-operatório tem início quando a pessoa e o cirurgião decidem pela cirurgia e termina quando a pessoa é transferida para a mesa operatória, nesta fase é importante que o enfermeiro objective as suas intervenções na preparação física e psicológica, dando enfoque na comunicação e no ensino, esclarecendo dúvidas e preparando a recuperação pós-operatória, apelando para a importância da adesão à terapêutica.

A preparação da criança e família para a cirurgia surge então, como uma intervenção autónoma do EESIP inserida num contexto de actuação multiprofissional, em que o enfermeiro especialista implementa um conjunto de técnicas estruturadas com o propósito de diminuir o medo e ansiedade. É uma estratégia de informação e preparação que permite munir a criança/jovem e família de informação sensorial e processual relativamente à cirurgia e ao internamento.

Em síntese: O enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica deve ser integrado na equipa multidisciplinar do Modelo de intervenção e acompanhamento nos cuidados de saúde das pessoas transgénero, no que diz respeito à idade da infância e juventude, porque tem conhecimentos e competências privilegiadas na área:

- a) Dos cuidados centrados na família;
- b) Da promoção do modelo salutogénico;
- c) Do desenvolvimento infanto-juvenil;
- d) Do processo de transição, nomeadamente na preparação da criança/jovem para o processo de hospitalização e cirurgia;
- e) Do acompanhamento da criança/jovem e sua família em cuidados de saúde primários no pós-alta e referência para os recursos da comunidade.

2. CONSIDERAÇÕES ESPECÍFICAS

Não obstante a apreciação globalmente positiva que se atribui ao documento, apresentam-se as seguintes considerações numa lógica de sugestões de melhoria:

- a) Recomenda-se a inclusão de um glossário associado à Norma de modo a que a mesma seja clara e inequívoca para qualquer leitor.
- b) No Número 5 e no Número 19 recomenda-se a alteração da redacção “equipas especializadas (EE) multidisciplinares” para “equipas especializadas (EE) transdisciplinares”, entendendo-se a transdisciplinaridade como o trabalho conjunto entre profissionais de diferentes áreas disciplinares, partilhando o mesmo quadro conceptual, e que visa o atingimento de objectivos comuns. Por outro lado, a multidisciplinaridade pressupõe que profissionais de diferentes áreas disciplinares trabalhem em paralelo ou sequencialmente, mas de forma independente (Choi & Pak, 2006). Atento este pressuposto, recomenda-se a alteração do termo “multidisciplinar(es)” para “transdisciplinar(es)” ao longo de todo o documento.



- c) No Número 6, alínea a), aquando da referência a que “No Nível II, a Pessoa Transgénero / DG em idade adulta deve ser sempre avaliada e acompanhada na Consulta de Sexologia, da EE de Adultos, realizada por Psiquiatra com competência em Sexologia e/ou Psicólogo Clínico com especialização em Sexologia, e na qual se procede à confirmação da incongruência de género / disforia de género”, importa também incluir o enfermeiro com formação avançada em Sexologia, já que este detém as mesmas competências e core de intervenções nesta área específica que os profissionais anteriores, desde que cumpra o seguinte pressuposto:
- Pós-Graduação em Sexologia, de nível 3 (“Clínico”), organizada pela Sociedade Portuguesa de Sexologia Clínica, ou Pós-Graduação em Sexologia/Medicina Sexual não conferente de grau académico, organizada por instituição de Ensino Superior, com o mínimo de 12 ECTS.
- d) No Número 7, relativo aos profissionais que podem constituir as Equipas Especializadas na Infância e Adolescência, e especificamente no que concerne ao Nível II, considera-se que tal como acontece na maior parte dos Serviços de Psiquiatria da Infância e Adolescência, para além do enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, tem também cabimento a possibilidade de inclusão de um enfermeiro especialista em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.
- e) No Número 27, no que concerne aos parâmetros para auditoria e monitorização das Equipas Especializadas (EE) e dos Centros de Intervenção Especializada (CIE), para além dos documentos já constantes na Norma, considera-se que as mesmas deveriam igualmente proceder à entrega do seu manual de procedimentos, manual de acolhimento, manual de integração de profissionais, plano de formação transdisciplinar anual, e relatório anual de actividades.
- f) Recomenda-se a inclusão, na Norma, da função da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental e das Coordenações Regionais de Saúde Mental no planeamento da estruturação da formação dos profissionais e no acompanhamento da implementação dessa mesma formação.
- g) Recomenda-se a inclusão de um número no qual se refira a necessidade da articulação entre a Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental e as Coordenações Regionais de Saúde Mental (nomeadamente com os Departamentos de Formação das respectivas Administrações Regionais de Saúde) relativamente ao desenvolvimento de um plano de formação, em particular, junto dos(as) profissionais dos Cuidados de Saúde Primários (com base na Estratégia de Saúde para as Pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersexo – ESPLGBTI).
- h) Recomenda-se a objectivação dos critérios de candidatura a EE e a CIE, de modo a simplificar / agilizar o processo de candidatura, bem como a facilitar a sua análise por parte da Coordenação Nacional das Políticas de Saúde Mental, especificando que formação / competência técnico-científica reconhecida / avançada os profissionais devem apresentar.
- i) Recomenda-se a inclusão expressa, na Norma, da referência à intervenção dos profissionais de saúde mental (enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica e psicólogos) das Equipas de Saúde Escolar das Unidades de Cuidados na Comunidade dos ACeS e ULS na promoção da literacia da comunidade educativa relativamente à temática em questão.

Atentos os contributos *supra* apresentados e mantendo-nos na inteira disponibilidade de Vossa Excelência para o esclarecimento de quaisquer questões adicionais, estamos certos de que a adopção destas propostas contribuirá para uma mais sólida construção deste diploma, assim culminando num regime mais robusto e funcionalmente competente.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco