

A Sua Excelência  
A Secretária de Estado da Promoção de Saúde  
Mestre Margarida Tavares  
Av. João Crisóstomo, n.º 9  
1049-062 Lisboa

Email: [gabinete.seps@ms.gov.pt](mailto:gabinete.seps@ms.gov.pt)

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2024/3697		20-03-2024

**Assunto:** Pedido de pronúncia | Proposta de recomendações estratégicas para a organização da resposta assistencial de psicologia em matéria de Intervenção Precoce na Infância

Excelência,

Vem a Ordem dos Enfermeiros, em resposta ao pedido de pronúncia enviado, apresentar os seus contributos relativamente ao documento "*Psicologia na Prestação de Cuidados de Saúde | Intervenção Precoce na Infância*", o que faz nos termos seguintes.

A Intervenção Precoce na Infância, como internacionalmente reconhecido e recomendado, exige respostas multidisciplinares, pelo que, a Ordem dos Enfermeiros lamenta o facto de não ter sido considerada a obrigatoriedade de incluir Enfermeiros Especialistas e especificamente Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica e de Enfermeiros Especialistas em Saúde Comunitária e Saúde Pública, bem como Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica no grupo de trabalho constituído.

O documento ora apreciado, para além de apresentar inúmeras fragilidades, contraria aspectos essenciais das políticas públicas de saúde e na sua formulação, como sejam a integração, articulação e actuação em rede, normativamente consagradas, não se perspectivando a eventual mais-valia resultante da fragmentação que sustenta a presente iniciativa, nem quanto à organização dos recursos, nem quanto à salvaguarda do melhor interesse das crianças abrangidas. De idêntica forma, o teor adoptado, contraria a "*garantia contínua de uma resposta estruturada, integrada e centrada nas necessidades em saúde da população*" pretendida no Programa do Governo, antes concorrendo para a sua compartimentação.

À luz da literatura científica actual, não podemos deixar de salientar a existência de inúmeras afirmações genéricas e não fundamentadas em evidência científica, não revelando ou acompanhando o entendimento mais actual neste contexto.

Para além do enunciado, resulta explanado quanto ao seu "âmbito", a afirmação que considera a necessidade de serem introduzidas mudanças no sistema actualmente existente "*tendo como objetivo*



*propor recomendações estratégicas para a organização da resposta assistencial de psicologia em matéria de Intervenção Precoce na Infância e Saúde Ocupacional”.*

Como se compreende, a introdução de mudanças em políticas públicas, implica que o sistema actualmente existente tenha sido objecto de monitorização e avaliação, metodológica, pública e transparentemente realizadas e não por impulso de um grupo profissional, à margem do sistema nacional existente e da rede de cuidados implementada.

Ora, não tendo o sistema actual de Intervenção Precoce na Infância sido objecto de avaliação, e não sendo evidenciados quaisquer elementos relativos ao diagnóstico de situação/necessidades, diagnósticos de avaliação do funcionamento actual do sistema, entre outros dados decorrentes de uma intervenção ou investigação transparente que possam justificar o afirmado, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de considerar que não se encontram observadas as condições necessárias à apresentação de um documento com a finalidade ora pretendida.

Quanto ao conceito “Intervenção Precoce na Primeira Infância”, ainda que clarificado que a utilização se faz “*numa perspectiva lata e abrangente*”, não podemos deixar de evidenciar que o mesmo gera confusão com o actual Sistema Nacional de Intervenção Precoce (Decreto-Lei n.º 281/2009, de 6 de Outubro) pelo que deve ser evitado.

Consequentemente, e tal como se verifica quanto à imprecisa utilização do conceito em causa, a visão definida no documento gera uma duplicação de resposta assistencial que já se encontra contemplada no Sistema Nacional de Saúde e que como tal nos reforça as dúvidas já identificadas sobre o trabalho efectuado por este grupo e sua necessidade nos termos apresentados.

Relativamente à ausência de referência, essencial em documentos da natureza pretendida, destacamos, para além de outras menções, as que se enunciam. Assim,

E no que se refere aos CONSIDERANDOS, constata-se um conjunto de afirmações que nos suscitaram perplexidade, apreensão e dificuldade de entendimento, como seja, a título de exemplo, a afirmação de que “*as crianças que crescem em ambiente de pobreza têm mais probabilidade de apresentar problemas de comportamento e de saúde mental, bem como uma diminuição do seu potencial intelectual e menor desempenho cognitivo (linguagem, atenção, planeamento e tomada de decisão), tal também se relaciona com a falta de disponibilidade para a parentalidade que a pobreza e a escassez pode desencadear*”.

Ora, o afirmado, pela gravidade e relevância, carecem obrigatoriamente de referências bibliográficas que as sustentem.

De idêntica forma, a referência a dados epidemiológicos e evidências científicas que, pela ausência de referência bibliográfica, suscitam dúvidas e carecem de clarificação.

A afirmação “*é urgente que as crianças sejam alvos prioritários de intervenção, nomeadamente através da promoção do desenvolvimento e da saúde mental, da prevenção e combate da pobreza e da exclusão social*”, na pág. 3, revela uma evidente descoordenação com os seguintes documentos de enquadramento: Norma n.º 010/2013 de 31/05/2013 - Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil da



Direção Geral da Saúde, as Recomendações para a prática clínica da Saúde Mental Infantil e Juvenil (Coordenação Nacional para a Saúde Mental), o Programa Nacional de Saúde Escolar (PNSE), entre outros, que enquadram e regulam a actividade assistencial destinada ao público alvo e contextos assinalados.

O afirmado, resulta, uma vez mais, da evidente descontextualização da iniciativa aqui em análise da política de saúde adoptada, dos cuidados e respostas consideradas, contribuindo para a existência de situações dúbias, potenciadoras de barreiras e intercorrências susceptíveis de impactar negativamente na actividade assistencial e na disponibilização das respostas adequadas.

No que concerne às RECOMENDAÇÕES elencadas no documento em análise, todas elas se referem a questões já contempladas e em vigor no Sistema Nacional de Saúde, de que se destacam, *“Deve garantir-se acesso universal e equitativo a programas de intervenção precoce na infância, de elevada qualidade, de acordo com um sistema multinível de organização e prestação de cuidados de saúde mental”, “Deve proceder-se de forma sistemática à recolha, processamento e integração de dados da saúde mental da população infantil, a partir de diferentes fontes, interpretando-os e disponibilizando-os regularmente”, “Devem ser revistos e implementados programas sistemáticos de rastreio e avaliação, em especial no âmbito dos Cuidados de Saúde Primários, antecipando os momentos críticos do desenvolvimento das crianças, de forma a identificar precocemente sinais de alarme e fatores protetores, e a garantir intervenções atempadas para todas as crianças, em especial as crianças em risco.”* Ou *“Devem ser implementados Programas de Apoio à Parentalidade desde a concepção e ao longo da primeira infância, nomeadamente para promover literacia sobre desenvolvimento infantil, saúde mental, sinais de alerta, e estratégias de coping positivas (por exemplo, cursos de preparação para o parto e parentalidade). Estes programas devem ainda ser capazes de promover relações e ambientes seguros e estimulantes para o desenvolvimento emocional e social das crianças.”*

A centralidade das Recomendações na área da Psicologia no que concerne à intervenção precoce na primeira infância, não é enquadrável na visão e modelos adoptados no âmbito das políticas públicas de saúde, nem se justifica, já que nunca se pode restringir a intervenção precoce (nesta ou noutras fases do ciclo vital) a uma única área de intervenção.

Por outro lado, um documento que se pretende estratégico não pode sustentar-se na actuação de um grupo profissional apenas, e em particular numa área de intervenção que pelas suas dimensões, implicações e complexidade é reconhecida e marcadamente multidisciplinar e transectorial. Mais, ao fazê-lo, o documento ora proposto, esquece e afasta os profissionais que, em inúmeras situações, são os primeiros a identificar sinais de alarme e aqueles que maior acompanhamento e proximidade têm com as famílias, e em particular nos processos de transição e adaptação ao longo da vida, como se verifica quanto aos Enfermeiros.

A centralidade pretendida no documento em análise colide com o modelo de governação e funcionamento adoptado para a Intervenção Precoce na Infância, conforme vertido no quadro legislativo em vigor.

Em suma, não obstante podermos estar perante um documento sectorial, o que se constituiria como uma má estratégia inaugural, este constitui-se tradutor de uma visão monodisciplinar contrária às respostas e políticas adoptadas pelo Ministério da Saúde, em matéria de extrema complexidade, para a

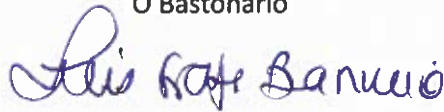


qual, se exigem, sob pena de insucesso, respostas multidisciplinares e transectorias, considerando-se que o mesmo deve ser desconsiderado até que se pondere a possibilidade de uma participação colaborativa, muito além da multidisciplinaridade, de forma interdisciplinar.

Na expectativa de que seja devidamente ponderado o enunciado, a Ordem dos Enfermeiros encontra-se, como sempre até aqui, disponível para a colaboração tida por necessária.

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário



Luís Filipe Barreira