Ordem dos Enfermeiros
GABINETE DO BASTONÁRIO

Exmo. Senhor
Diretor Executivo da Direção Executiva
Serviço Nacional de Saúde, I.P.
Professor Doutor Álvaro Almeida

E-mail: geral@sns.min-saude.pt

N. Ref	V. Ref	Data
SAI-OE/2025/11681		**10-11-2025**

Assunto: Rede de Referenciação Hospitalar em Pediatria | Consulta Pública

Exmo. Senhor Diretor Executivo,

Na sequência de solicitação de contributos recebida nos serviços da Ordem dos Enfermeiros por mensagem de correio eletrónico datada de 27 de outubro, após ponderação do documento relativo à proposta de "REDE DE REFERENCIAÇÃO HOSPITALAR EM PEDIATRIA" pelos órgãos competentes constata-se, uma vez mais, grupos de trabalho e documentos apresentados, sem prejuízo da sua finalidade, objetivos e âmbito de aplicação, não integram Enfermeiros.

Deste modo, e ainda que a proposta em análise se constitua como um instrumento estruturante para a reorganização dos cuidados pediátricos no Serviço Nacional de Saúde (SNS), na formulação apreciada, não reflete adequadamente a multidisciplinaridade exigida pela prática contemporânea, apresentando uma estrutura predominantemente médico-centrada.

Assim, a Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de salientar a incongruência ora manifesta e que, há muito, contribui para a preocupante situação em que se encontram os serviços de saúde e o SNS em particular.

Incongruência esta ainda mais ostensiva quando, no próprio texto se evidenciam, logo no segundo parágrafo, um conjunto de políticas publicas que, assentes no trabalho dos inúmeros enfermeiros de então, como o Programa Nacional de Vacinação, contribuíram de forma inegável para a redução da mortalidade neonatal e infantil, tornando Portugal num exemplo internacional de boas práticas.

Não se alcança como poderá ser assegurada e garantida a continuidade e qualidade assistencial ou a identificação de carências e constrangimentos locais quando, em documentos com a importância do ora apreciado, o grupo profissional que assegura maior diversidade e mais horas de cuidados, e cuidados de maior proximidade, não é devidamente integrado, nem são consideradas as suas áreas de intervenção, a sua autonomia técnica e científica ou a sua diferenciação, como espelha a omissão verificada no ponto 6 do documento.

Uma REDE DE REFERENCIAÇÃO HOSPITALAR EM PEDIATRIA relativamente à qual se afirma "*assegura a resposta hospitalar às necessidades de saúde da população pediátrica, garantindo o acesso a cuidados apropriados em todo o território nacional*", e que se organiza de forma estruturada, assegurando uma prestação de cuidados de saúde de qualidade, desde os cuidados primários até aos cuidados hospitalares" deve, necessariamente, integrar na sua abordagem, desenho e implementação, os Enfermeiros e os Enfermeiros Especialistas como elementos centrais da organização, funcionamento e qualidade da atividade assistencial que visa organizar e dispensar.

A Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de alertar que a Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica contempla uma área de especialidade em Enfermagem com campo técnico-científico próprio e devidamente regulamentado, o qual, pelas suas especificidades constitui âmbito de exercício profissional reservado aos enfermeiros detentores de título profissional regularmente atribuído, e por isso, vedado aos enfermeiros de cuidados gerais.

Independentemente do contexto, as intervenções dos enfermeiros não se cingem ou reduzem a um núcleo de intervenções interdependentes. A qualidade, segurança e continuidade de cuidados, em todos os níveis e contextos em que ocorra a prestação, dependem, igualmente, de intervenções autónomas próprias da enfermagem, realidade esta que se encontra omissa num documento que se pretende estruturante quanto à organização, funcionamento e prestação de cuidados de saúde em Pediatria.

Em concreto, e no que concerne ao quadro normativo, a Portaria n.º 147/2016, de 19 de maio, estabelece que as redes de referenciação hospitalar devem ser constituídas por equipas "multidisciplinares e interprofissionais", assegurando articulação entre níveis assistenciais. Identicamente, o Decreto-Lei n.º 61/2018, de 3 de agosto, reforça a articulação entre prática clínica, ensino e investigação, em ambiente colaborativo.

Identicamente, as orientações internacionais — nomeadamente da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Council of Nurses (ICN) — recomendam a implementação de redes pediátricas com base em equipas integradas, nas quais a Enfermagem desempenha papel essencial na coordenação dos cuidados e na segurança do doente (OMS, 2016[1]; ICN, 2021).

A proposta de REDE DE REFERENCIAÇÃO HOSPITALAR EM PEDIATRIA agora apreciada, ao limitar a caracterização dos recursos humanos às equipas médicas, contraria o princípio da interprofissionalidade e da integralidade dos cuidados consagrado nestes instrumentos normativos.

[1] Organização Mundial da Saúde. (2016). *Framework on Integrated People-Centred Health Services*. Geneva: WHO.

Quanto ao contributo da Enfermagem Especializada em Saúde Infantil e Pediátrica, atente-se que o seu exercício, regulado pelo Regulamento n.º 422/2018, de 12 e julho, da Ordem dos Enfermeiros, reconhece a autonomia e a competência técnica dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EEESIP).

Estes profissionais desenvolvem práticas clínicas avançadas na avaliação da criança e família, gestão de situações de vulnerabilidade, promoção do desenvolvimento e coordenação de transições seguras entre níveis de cuidados.

A evidência científica demonstra que a integração de enfermeiros especialistas em equipas pediátricas está associada a melhores resultados clínicos, redução da morbilidade e mortalidade, aumento da satisfação das famílias e otimização de recursos (Aiken et al., 2021[2]; European Pediatric Nursing Network [EPNN], 2023[3]). Além disso, o EEESIP é, frequentemente, o primeiro profissional a identificar alterações no desenvolvimento infantil ou vulnerabilidades familiares, assegurando a articulação com estruturas como as Equipas Locais de Intervenção, as Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e os serviços de Pediatria hospitalar. É também quem coordena a transição segura da criança entre níveis assistenciais, promove a capacitação parental e monitoriza a adesão terapêutica. Estes contributos, embora invisíveis no documento em consulta pública, são fulcrais para o cumprimento dos princípios de equidade, continuidade e integralidade dos cuidados enunciados no preâmbulo da proposta.

A Ordem dos Enfermeiros entende, por isso, que a Rede de Referenciação Hospitalar em Pediatria deve evoluir de um modelo médico-centrado para um modelo de rede colaborativa, em que todos os profissionais sejam parte integrante e visível da resposta nacional em saúde infantil. A inclusão formal dos EEESIP nos grupos de trabalho da CNSMCA e nos conselhos regionais de referenciação permitirá uma abordagem mais equilibrada, representativa e eficaz, assegurando que as decisões estratégicas e operacionais sejam tomadas com base na diversidade de competências existentes no sistema de saúde.

Neste contexto, sinalizam-se cinco aspetos essenciais em que o documento contraria as recomendações da OMS (2021[4]) e do ICN (2021[5]) para redes integradas e interdisciplinares de saúde infantil:

a) a grave omissão da Enfermagem na definição dos recursos humanos hospitalares;
b) a ausência de indicadores de qualidade relacionados com continuidade e experiência do cuidado;
c) a falta de representação de profissionais de Enfermagem nos grupos de coordenação e monitorização da rede;

---

[2] Aiken, L. H., Sloane, D. M., Griffiths, P., Rafferty, A. M., Bruyneel, L., McHugh, M., ... & Sermeus, W. (2021). *Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study*. The Lancet, 383(9931), 1824–1830. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8

[3] European Pediatric Nursing Network. (2023). *Interprofessional Collaboration in Pediatric Health Systems: Evidence and Recommendations*. Brussels: EPNN.

[4] Organização Mundial da Saúde. (2021). *Nurse Staffing and Patient Safety: Global Evidence Review*. Geneva: WHO.

[5] International Council of Nurses. (2021). *ICN Guidelines on Advanced Practice Nursing and Pediatric Nursing Roles*. Geneva: ICN.

d) a inexistência de referência a rácios mínimos de dotação segura de enfermeiros especialistas;
e) a carência de programas de formação interprofissional em pediatria.

Face ao enunciado, atenta a evidência disponível e as recomendações internacionais, a Ordem dos Enfermeiros adverte como particularmente importante:

i. Inclusão formal de representantes da Ordem dos Enfermeiros e de outros profissionais de saúde nos grupos de coordenação e acompanhamento da Rede.
A governação partilhada e interprofissional é condição essencial de transparência e eficácia (Portaria n.º 147/2016). A participação dos EEESIP assegura decisões baseadas em evidência e alinhadas com as necessidades reais das crianças e famílias.

ii. Adoção de rácios mínimos de dotação segura de enfermeiros especialistas.
Os pareceres técnicos da OE (2019–2024[6]) e as guidelines da OMS (2021) recomendam rácios de 1 EEESIP/4 camas em pediatria geral e 1 EEESIP/2 camas em cuidados intensivos pediátricos/neonatais, demonstrando redução de eventos adversos e melhoria de resultados clínicos (Aiken et al., 2021[7]).

iii. Integração de indicadores de enfermagem nos sistemas de monitorização da Rede
Deve incluir-se: percentagem de crianças com plano de alta e seguimento; tempo médio de transição entre níveis; taxa de reinternamentos evitáveis; adesão terapêutica; satisfação das famílias (PROMs/PREMs).
Estes indicadores são reconhecidos pela EPNN (2022[8]) e pelos Modelos de Qualidade da DGS (2020[9]).

iv. Reconhecimento formal do papel dos EEESIP na coordenação de percursos assistenciais e em áreas especializadas
Áreas como Cuidados Paliativos Pediátricos, Neurodesenvolvimento e Transição de Cuidados exigem liderança técnica de enfermagem. A evidência internacional (Hain & Noyes, 2020[10]) reconhece o enfermeiro especialista como coordenador-chave na continuidade e comunicação interprofissional.

v. Promoção de programas de formação e investigação interprofissional
A articulação com os Centros Académicos Clínicos, prevista no Decreto-Lei n.º 61/2018, deve incluir programas conjuntos de formação e investigação entre médicos, enfermeiros, terapeutas e psicólogos, fomentando uma cultura colaborativa e de prática baseada na evidência.

---

[6] Ordem dos Enfermeiros. (2019–2024). *Pareceres técnicos sobre dotação segura e qualidade dos cuidados de enfermagem pediátricos*. Lisboa: OE

[7] Vide nota 2

[8] European Pediatric Nursing Network. (2022). *Standards for Pediatric Nursing Care in Europe: Quality Indicators and Competency Framework*. Brussels: EPNN.

[9] Direção-Geral da Saúde. (2020). *Modelos de Qualidade e Segurança dos Cuidados de Saúde Pediátricos*. Lisboa: DGS.

[10] Hain, R., & Noyes, J. (2020). *Palliative care for children and young people in the UK: The impact of nursing leadership on integrated care*. Palliative Medicine, 34(5), 596–603. https://doi.org/10.1177/0269216320904292

Em suma, impõe-se a conformação do presente documento àquele que é o contexto dos serviços e sua prática, numa logica de rede sustentada em equipas de profissionais de saúde, como recomendado pelas principais organizações internacionais, conscientes de que qualquer REDE ou modelo de cuidados que não contemple a Enfermagem não permite um adequado planeamento da capacidade instalada, nem dos recursos humanos necessários.

Apenas a revisão da proposta à luz destas recomendações apresentadas permitirá a consolidação de uma rede verdadeiramente colaborativa, segura e centrada na criança e na família, em conformidade com os princípios das organizações internacionais e da própria Direção-Geral da Saúde. Caso a mesma não se verifique, a Ordem dos Enfermeiros terá de proceder à emanação de normas de orientação para os enfermeiros afetos aos serviços ora abrangidos.

Certos de que V. Exa. acompanha a importância do evidenciado, somos,

Com os melhores cumprimentos,

O Bastonário

Luís Filipe Barreira