

A Sua Excelência
O Secretário de Estado Adjunto e da Saúde
Dr. Fernando Araújo
Av. João Crisóstomo 9
1049-062 Lisboa

E-mail: gabinete.seas@ms.gov.pt

N. Ref
SAI-OE/2018/6515

V. Ref

Data
06-07-2018

Assunto: Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros – Rede de Referência Hospitalar - Psiquiatria da Infância e da Adolescência

Excelência,

Na sequência da análise da "Proposta de Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referência na área da Psiquiatria da Infância e da Adolescência 2018" (adiante designada por "Proposta") que se encontra em consulta pública, a Ordem dos Enfermeiros, associação pública profissional dos que exercem a profissão de enfermeiro, incumbindo-lhe colaborar com o Estado e demais entidades públicas sempre que estejam em causa matérias relacionadas com a prossecução das suas atribuições, não pode deixar de manifestar preocupação, desde logo, pelos seguintes aspectos:

O carácter extremamente redutor que a Proposta apresenta, em especial no que se refere ao reconhecimento dos Enfermeiros, *in casu* Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, enquanto profissionais de saúde, indispensáveis nas equipas multidisciplinares que promovem a satisfação das necessidades em saúde dos cidadãos nesta área, aos mais variados níveis.

E,

A falta de equidade no acesso da população aos cuidados especializados em psiquiatria da infância e adolescência, fruto da assimetria das ofertas destes serviços de saúde à população que deles precisa.

Com efeito, e no que toca ao primeiro aspecto, não obstante o documento em apreço referir que se perspectiva a implementação de " ...um modelo de prestação de cuidados de saúde centrado no cidadão...", a Ordem dos Enfermeiros vê, com desagrado, que toda a Proposta esteja centralizada no modelo medicocêntrico, indo ao encontro, de resto do diagnóstico global do documento realizado em 2011.

Ora, tal visão medicocêntrica não se coaduna, nem com a actual organização dos Hospitais de Serviço Nacional de Saúde (SNS), nem com o modelo de equipas multidisciplinares que constitui, actualmente, o modelo mais adequado à prestação de cuidados de saúde centrados no utente,

Pelo que,

Nunca é demais salientar que os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, enquadrados nas equipas multidisciplinares contribuem, decisivamente, na continuidade

de cuidados e cuidados na comunidade, condição apontada nos relatórios governamentais como a área de maior fragilidade do SNS, e também no Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM).

Já no que se refere ao segundo aspecto, tendo em conta o vertido na Proposta que “... as vertentes do acesso e a equidade em saúde, intrínsecas à prestação de cuidados no seio do SNS, e a necessidade de assegurar cuidados de saúde a todos os cidadãos, importa que as diferentes instituições hospitalares garantam a prestação de forma coordenada e articulada entre si, e com os restantes níveis de cuidados.” e que “... o GTRH defendia que na reorganização da rede hospitalar deviam ser considerados diversos fatores, nomeadamente: (i) critérios de qualidade clínica; (ii) proximidade geográfica; (iii) nível de especialização; (iv) capacidade instalada; (v) mobilidade dos recursos; (vi) procura potencial; (vii) acessibilidades; ...”,

A Ordem dos Enfermeiros não entende como é que a assimetria da acessibilidade de cuidados de Psiquiatria da Infância e da Adolescência não tenha sido vista como uma prioridade, na elaboração da presente Proposta,

Tanto mais que a Região do Alentejo e do Algarve se mantem totalmente dependente do Centro Hospitalar Lisboa Central, estando, apenas, elencadas algumas medidas nas recomendações da 2ª etapa (até 5 anos).

Assim, e tendo bem presente estas primeiras considerações, a Ordem dos Enfermeiros, apesar de assinalar com agrado a intenção da aproximação da Psiquiatria da Infância e da Adolescência à Comunidade através da articulação com os Cuidados de Saúde Primários e outras estruturas da comunidade, nomeadamente na área da Protecção e do Serviço Social, da Justiça e da Escola, encara, contudo, com preocupação algumas questões que se passam a enumerar:

1. Apesar de ser apresentada a Psiquiatria da Infância e da Adolescência como sendo “*uma especialidade médica que assegura a prestação de cuidados e intervenções diferenciadas na área da saúde mental à população de idade pediátrica (inferior a 18 anos)*” destacando no seu campo de intervenção actividades que englobam “*Ações de promoção e prevenção universal e selectiva, com o objectivo de reduzir factores de risco/ vulnerabilidade e aumentar factores de protecção; e “- Estratégias de prevenção e intervenção precoce, para casos com os primeiros sinais de perturbação”* (pág. 9), o enfoque principal do documento é direccionado para as respostas dirigidas à patologia na infância e adolescência, não transpondo para a estratégia de intervenção o que a evidência científica aponta como prioridade de intervenção, nesta fase do desenvolvimento humano, e que é a aposta na prevenção e promoção da saúde mental da Infância e da adolescência.
2. A Proposta refere que o “*trabalho desenvolve-se em articulação com especialidades médicas e não médicas, como as restantes especialidades da idade pediátrica, a medicina familiar, a psiquiatria e a psicologia, entre outras*” (pág. 9).
3. Ora, a Ordem dos Enfermeiros estranha o facto de não se especificarem os diferentes profissionais que devem integrar a equipa multidisciplinar, concretamente por não ser incluído de uma forma explícita o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica.
4. Da mesma forma que explicitamente é defendido que “*Os Serviços (ou as Unidades) hospitalares devem ser chefiados por um Psiquiatra da Infância e da Adolescência*” (pág. 26), também as

- chefias de enfermagem devem ser atribuídas a um Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Com efeito, e apesar da Circular Normativa n.º 6/DSPMS de 17/06/2005 referir, apenas, “1 enfermeiro especialista”, sem fazer diferenciação entre Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica ou Enfermeiro Especialista em Saúde Infantil e Pediátrica, a Ordem dos Enfermeiros é da opinião que a referida Circular só se pode compreender se se atender ao facto de que, em 2005 o número de Enfermeiros Especialistas ser muito menor do que é hoje, não sendo, actualmente, do nosso ponto de vista, defensável.
5. Ao longo do documento é evidenciada a escassez de recursos humanos. De facto, através da análise do Quadro 14 podemos constatar que, na maioria dos Serviços, o número de enfermeiros foi reduzido, não se especificando, também, se se trata de enfermeiro de cuidados gerais ou enfermeiro com formação/competências diferenciadas e especializadas. Ainda no que respeita aos enfermeiros, esta Ordem destaca que a evolução do número destes profissionais entre 2011 e 2016 revela bem a assimetria nacional e que é urgente corrigir (pág. 30),
 6. Para além de referir timidamente a escassez de profissionais de Enfermagem, o documento quase ignora os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria, referindo-se a quase sempre a “Enfermeiros”,
 7. A este propósito, salientamos que, em 2017, dos membros do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, com dados actualizados, 787 exercem a sua actividade profissional na área da prestação de cuidados gerais, o que demonstra a falta de eficácia na alocação de recursos humanos no Serviço Nacional de Saúde (SNS).
 8. A Ordem dos Enfermeiros reitera que os Enfermeiros Especialistas em Saúde Mental e Psiquiatria, enquadrados nas equipas multidisciplinares, através da especificidade que caracteriza a prática clínica em enfermagem de saúde mental, a mobilização de competências psicoterapêuticas, socio terapêuticas e psicossociais, podem dar um contributo decisivo, incluindo na continuidade de cuidados e articulação com os cuidados na comunidade; condição apontada nos relatórios governamentais como área de maior fragilidade do Serviço Nacional de Saúde (SNS) e também no Plano Nacional de Saúde Mental (PNSM);
 9. Com a evidência, que “...a falta de Equipas Multidisciplinares diminui a qualidade da resposta assistencial, implicando um maior recurso à Urgência e à necessidade de internamento...” é necessário a contratação e alocação dos recursos necessários para garantir cuidados de qualidade à população alvo.
 10. Neste consecutivo, a Ordem dos Enfermeiros defende que as Unidades de Cuidados na Comunidade sejam dotadas na sua composição de um Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica para que seja possível alcançar “...um modelo organizacional estruturado dos serviços de Psiquiatria da Infância e da Adolescência a nível nacional, com equipas multidisciplinares, nas quais se privilegia uma abordagem global e integrada da criança e se valorizam as intervenções de articulação com a comunidade, nomeadamente o trabalho de proximidade com escolas e Centros de Saúde”.
 11. Neste ponto, esta Ordem salienta, também que, considera fundamental garantir o estatuto destes Serviços Regionais, integrados no Centro Hospitalar do Porto, Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e Centro Hospitalar de Lisboa Central, atribuído legalmente pelo Decreto-Lei n.º 35/99, de 5 de Fevereiro, e a sua autonomia, para que possam cumprir as funções que lhes competem.
 12. No que se refere à articulação com a escola, a Ordem dos Enfermeiros é da opinião que a redacção deve ser alterada para “*articulação com a equipa de saúde escolar*”, dado que, a maior

parte das vezes, são os enfermeiros que constituem estas equipas os primeiros a detectar os problemas de saúde, articulando com professores e com as famílias no sentido de definir estratégias de intervenção de Enfermagem e outras, em conjunto com outros profissionais por forma a encaminhar e ajudar as famílias.

13. No que toca ao encaminhamento para os recursos da comunidade (como por exemplo, as Comissões de Protecção de Crianças e Jovens em Risco - CPCJ) é esquecida a importância dos Núcleos de Apoio na Crianças e Jovens em Risco a nível dos cuidados de saúde primárias e a nível hospitalar.

De facto, relembramos que em situações de risco, todas as crianças e adolescentes são encaminhadas, pelas unidades funcionais, para os Núcleos e são os elementos da equipa multidisciplinar que trabalham ao nível do primeiro nível da intervenção de cuidados, que intervém com as crianças/adolescentes/famílias e que, esgotadas todas as intervenções, é o próprio núcleo que referencia para a CPCJ e se necessário para o Ministério Público.

14. Relativamente às medidas de prevenção do suicídio, destacamos a existência de projectos da responsabilidade da Enfermagem como por exemplo + CONTIGO. Defendemos de forma convicta que este é o caminho para a promoção da saúde mental na infância e adolescência. Sair da zona de conforto e desenvolver projectos no terreno envolvendo e os professores, as famílias e as Crianças/adolescentes em parceria entre a saúde, as escolas e a comunidade.
15. Consideramos que nas consultas de policonsumos e álcool devia ser incluído na equipa multidisciplinar o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, (ponto 4.5, pág. 32).
16. No que diz respeito à constituição das equipas multidisciplinares Ambulatório, Internamento e Serviço de Urgência defendemos que, ao contrário do apresentado na Proposta em análise, seja considerado o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, em vez do Enfermeiro generalista por considerar ser este profissional que detém os conhecimentos e as competências específicas adequadas a esta área de intervenção, seja na prevenção e promoção da saúde mental da infância e adolescência, seja no tratamento, reabilitação psicossocial e garante da continuidade cuidados;
17. E, tendo em conta a dificuldade em definir os recursos humanos para os Serviços de Internamento, devido à ausência de critérios internacionais aceites de forma uniforme, e que a Ordem dos Enfermeiros se encontra a desenvolver um Regulamento de dotações seguras de cuidados de enfermagem gerais e de cuidados de enfermagem especializados, onde se inclui o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica, somos da opinião que esta Ordem deva ser envolvida nessa definição.
18. Na perspectiva, da capacitação para intervir no âmbito de saúde mental da infância e da adolescência, numa óptica de prevenção, mas também de intervenção directa nos casos de menor complexidade por parte dos profissionais dos Cuidados de Saúde Primários, a Ordem dos Enfermeiros está, igualmente, disponível para participar activamente neste processo.
19. No que diz respeito à actividade “Ligação” defendemos que o Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica deve integrar estas equipas, até porque a Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica se encontra a elaborar, presentemente, um Guia de Boas Práticas (GOBP) nesta área.
20. Por outro lado, a Ordem dos Enfermeiros preocupa-se, também com o facto de que na Proposta se relacione, apenas, a escassez de psicólogos com a menor intervenção psicoterapêutica, quando se sabe que essas intervenções também são realizadas pelos psiquiatras e pelos Enfermeiros Especialistas em Saúde Mental e Psiquiátrica.

De facto, se o que se pretende é diminuir o consumo dos psicofármacos, deve-se assumir que tal objectivo só é possível com uma equipa multidisciplinar diferenciada e diferenciadora.

Ainda acerca deste aspecto, a Ordem dos Enfermeiros constatou que a Proposta apenas aborda consultas médicas por psiquiatras ou pedopsiquiatras, não se evidenciando a importância das terapias não farmacológicas que se têm revelado importantes no tratamento e recuperação da doença.

21. Não podemos deixar de destacar, ainda, o facto de a parceria “entre o CHPL e o CHLC” (pág. 15) que se traduziria na abertura de “Unidade Partilhada”, nunca se ter concretizado, o que, no entender desta Ordem fragiliza, ainda mais, as respostas por parte destes serviços, aos utentes, neste caso, crianças e adolescentes.
22. A Ordem dos Enfermeiros sugere também que sejam encurtados os períodos sugeridos para “cumprirem as recomendações”, devido à urgência e pertinência que demonstram.

Assim, a Ordem dos Enfermeiros, em cumprimento das suas atribuições é do entendimento que os contributos aqui expostos, são essenciais para que haja uma mudança efectiva nesta matéria, encontrando como sempre, ao dispor para colaborar na melhoria do processo de construção da Proposta em apreço.

Subscrevo-me com elevada estima e consideração,



Luís Barreira
Vice-Presidente do Conselho Directivo
com competências delegadas pela Senhora Bastonária