



Gabinete do Bastonário

Exma. Senhora
Deputada Carla Cruz
Coordenadora do Grupo de Trabalho
Comissão de Saúde
Assembleia da República
Palácio de São Bento
1249-068 Lisboa

Mail: Comissao.9ª-CSXII@ar.parlamento.pt

N. Refª
SAI-OE/2015/3966

V. Refª

| | |
|----------|--|
| DATA | 08-06-2015 |
| ASSUNTO: | Parecer relativo ao Projeto de Lei n.º 857/XII que «estipula que nenhuma criança fique privada de médico de família» |

Exma. Sra. Deputada,

A Ordem dos Enfermeiros no seguimento do pedido de parecer escrito sobre a matéria em epígrafe, efetuado por V.E. a 21 de maio de 2015 apresenta o seguinte parecer:

1. Fundamentação

1.1 Legislação

A Constituição da República Portuguesa aprovada a 2 de Abril de 1976 consagra no artigo 64º o direito à saúde como direito e dever fundamental, nos seguintes termos:

1. «Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.
2. O direito à proteção da saúde é realizado pela criação de um serviço nacional de saúde universal, geral e gratuito, pela criação de condições económicas, sociais e culturais que garantam a proteção da infância, da juventude e da velhice e pela melhoria sistemática das condições de vida e de trabalho, bem como pela promoção da cultura física e desportiva, escolar e popular e ainda pelo desenvolvimento da educação sanitária do povo.
3. Para assegurar o direito à proteção da saúde, incumbe prioritariamente ao Estado:
 - a) Garantir o acesso de todos os cidadãos, independentemente da sua condição económica, aos cuidados da medicina preventiva, curativa e de reabilitação;
 - b) Garantir uma racional e eficiente cobertura médica e hospitalar de todo o país.»
 - c)

Em 21 de Setembro de 1990 Portugal ratificou a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989.



Gabinete do Bastonário

A Convenção dos Direitos da Criança expressa no seu Artigo 24º que:

1. «Os Estados Partes reconhecem à criança o direito a gozar do melhor estado de saúde possível e a beneficiar de serviços médicos e de reeducação. Os Estados Partes velam pela garantia de que nenhuma criança seja privada do direito de acesso a tais serviços de saúde.
2. Os Estados Partes prosseguem a realização integral deste direito e, nomeadamente, tomam medidas adequadas para:
 - a) Fazer baixar a mortalidade entre as crianças de tenra idade e a mortalidade infantil;
 - b) Assegurar a assistência médica e os cuidados de saúde necessários a todas as crianças, enfatizando o desenvolvimento dos cuidados de saúde primários;
 - c) Combater a doença e a má nutrição, no quadro dos cuidados de saúde primários, graças nomeadamente à utilização de técnicas facilmente disponíveis e ao fornecimento de alimentos nutritivos e de água potável, tendo em consideração os perigos e riscos da poluição do ambiente;
 - d) Assegurar às mães os cuidados de saúde, antes e depois do nascimento;
 - e) Assegurar que todos os grupos da população, nomeadamente os pais e as crianças, sejam informados, tenham acesso e sejam apoiados na utilização de conhecimentos básicos sobre a saúde e a nutrição da criança, as vantagens do aleitamento materno, a higiene e a salubridade do ambiente, bem como a prevenção de acidentes;
 - f) Desenvolver os cuidados preventivos de saúde, os conselhos aos pais e a educação sobre planeamento familiar e os serviços respetivos.»

Com vista à realização destes objetivos Portugal tem percorrido nas últimas décadas um caminho que envolve os profissionais da saúde, procurando melhorar todos os indicadores de saúde infantil o que nos coloca na vanguarda dos países desenvolvidos.

No que respeita a indicadores como a mortalidade infantil, e outros, os valores atingidos são, já, dos melhores a nível mundial, pese embora as desigualdades em saúde que subsistem quando considerados diferentes grupos sociais (Direção Geral de saúde, PNSIJ, 2013).

Os determinantes ligados ao contexto de vida, tais como os fatores de ordem cultural, política, socioeconómica, género e recursos comunitários, ao ambiente físico e às dimensões individuais de cariz genético e comportamental, o acesso aos serviços de saúde e a cuidados de qualidade constituíram elemento basilar para que tal evolução acontecesse (Direção Geral de saúde, PNSIJ, 2013).

1.2 Do Exercício profissional dos Enfermeiros

Os enfermeiros constituem, atualmente, uma comunidade profissional e científica da maior relevância no funcionamento do sistema de saúde e na garantia do acesso da população a cuidados de saúde de qualidade, em especial em cuidados de enfermagem (Decreto-Lei n.º 104/98).



Gabinete do Bastonário

A formação dos enfermeiros, integrada no sistema educativo nacional a nível do ensino superior desde 1988, permitiu o acesso aos diferentes graus académicos e a assunção das mais elevadas responsabilidades nas áreas da conceção, organização e prestação dos cuidados de saúde proporcionados à população (Decreto-Lei n.º 104/98).

De igual modo, o desenvolvimento induzido pela investigação tem facilitado a delimitação de um corpo específico de conhecimentos e a afirmação da individualização e autonomia da enfermagem na prestação de cuidados de saúde (Decreto-Lei n.º 104/98).

Os enfermeiros e de um modo particular os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica possuem competências que lhes permitem atuar na avaliação e promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e do jovem, com orientação antecipatória às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantil; a gestão do bem-estar da criança; a deteção precoce e encaminhamento de situações que possam afetar negativamente a vida ou qualidade de vida, nomeadamente comportamentos de risco, suicídio, violência e gravidez; a promoção da autoestima do adolescente e a sua progressiva responsabilização pelas escolhas relativas à saúde.

1.3 Da necessidade em cuidados de saúde

A Ordem dos Enfermeiros está de acordo com o princípio que todas as crianças têm direito a ter médico de família e considera que esse objetivo poderia ser imediatamente conseguido se existisse uma racional e eficiente cobertura médica e hospitalar de todo o país tal como prevê a Constituição da República Portuguesa.

Contudo, focar a intervenção em saúde no acesso ao médico de família pode tornar-se redutor e persistir numa visão centrada no tratamento de doenças, complicações e não num processo de promoção da saúde e prevenção da doença. De facto preocupa-nos o défice de acesso ao enfermeiro de família e ao enfermeiro especialista em saúde infantil e pediátrica que permita que os pais e as crianças sejam informados, tenham acesso e sejam apoiados na utilização de conhecimentos básicos sobre a saúde e a nutrição da criança, as vantagens do aleitamento materno, a higiene e a salubridade do ambiente, bem como a prevenção de acidentes, entre outros.

O que nos preocupa é que o Programa Nacional de Saúde Escolar (Despacho n.º 12.045/2006) preconize 24 horas semanais de trabalho por enfermeiro para cada 2 500 alunos o que, quando ocorre, significa apenas a possibilidade de respostas atomizadas aos estudantes que nos procuram. Não permite, portanto, o trabalho contínuo de aconselhamento, educação para a saúde.

O que nos preocupa é que não se consiga dar resposta às necessidades específicas da população estudantil, em especial intervindo sobre áreas como o consumo de substâncias aditivas (álcool, tabaco e outras substâncias), doenças sexualmente transmissíveis, taxa de gravidez na adolescência, taxa de obesidade na população estudantil, negligência e maus-tratos.

O que nos preocupa é o défice de cuidados às crianças e jovens possuidores de doenças crónicas com diferentes graus de dependência, (crianças com diabetes; asma; espinha bífida; epilepsia; défice de atenção; artrite reumatoide e outras).



Gabinete do Bastonário

Considerando os países desenvolvidos, Portugal tem uma das menores taxas de enfermeiro por habitante e enfermeiro por médico e uma das maiores taxas de médico por habitante.

O Relatório Final do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar elaborado em 2011 recomenda, de forma explícita, "a atribuição de novas funções para enfermeiros" e propõe a "redefinição de papéis para os profissionais da área de saúde". O mesmo é afirmado pelo recente documento da Fundação Calouste Gulbenkian - «Um Futuro para a Saúde» e pela OCDE «Reviews fo Health Care Quality – Portugal 2015».

Nestes documentos fundamenta-se a expansão do campo da prática dos enfermeiros e enfermeiros especialistas baseado em experiências internacionais bem-sucedidas que mostram que isso pode ser feito com efeitos similares ou superiores na qualidade de serviços e na segurança dos utilizadores.

É fácil perceber que há cidadãos que não estão a receber os cuidados que necessitam. Por sua vez, os cuidados prestados podem ser melhorados desde que se repense e reorganize a oferta de cuidados de acordo com as necessidades e as competências profissionais hoje existentes, nomeadamente dos enfermeiros e dos enfermeiros especialistas.

Falar de carência de médicos e não falar de carência de enfermeiros, acrescida da não rentabilização dos recursos disponíveis, é um efetivo sinal de desperdício.

É neste quadro que se impõe para Portugal a adoção de orientações estratégicas que alterem o *status quo*, como forma de inverter a lógica atual do Sistema de Saúde português e como força geradora de melhores cuidados de saúde aos cidadãos. Essas orientações estratégicas devem assentar no efetivo reconhecimento do valor acrescido que os cuidados de Enfermagem representam. Para tal é exigível que, de uma vez por todas, os responsáveis políticos assumam a realidade do País relativamente à Enfermagem e tomem as medidas adequadas.

2 Conclusão

- 2.1** A Ordem dos Enfermeiros está de acordo com o princípio que todas as crianças têm direito a ter médico de família.
- 2.2** Considera ainda, que os enfermeiros e de um modo particular os enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica possuem competências que lhes permitem atuar na avaliação e promoção do crescimento e desenvolvimento da criança e do jovem, com orientação antecipatória às famílias para a maximização do potencial de desenvolvimento infantil; a gestão do bem-estar da criança; na deteção precoce e encaminhamento de situações que possam afetar negativamente a vida ou qualidade de vida, nomeadamente comportamentos de risco, suicídio, violência e gravidez; na promoção da autoestima do adolescente e a sua progressiva responsabilização pelas escolhas relativas à saúde.
- 2.3** A Ordem dos Enfermeiros considera que se impõe para Portugal a adoção de orientações estratégicas que alterem o *status quo*, como forma de inverter a lógica atual do Sistema de Saúde português e como força geradora de melhores cuidados de saúde



Gabinete do Bastonário

aos cidadãos. Essas orientações estratégicas devem assentar no efetivo reconhecimento do valor acrescido que os cuidados de Enfermagem representam. Para tal é exigível que os responsáveis políticos assumam a necessidade de aproveitar a qualidade dos Enfermeiros e Enfermeiros Especialistas que têm à sua disposição.

3 Bibliografia

Buchan, James et al . Enfermeiros em funções avançadas: uma análise da aceitação em Portugal. Revista Latino Americana de Enfermagem, 2013. Acedido em:
http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000700006&script=sci_arttext&tling=pt

Constituição da República Portuguesa, 1976. Acedido em:
<http://www.parlamento.pt/Parlamento/Documents/CRP1976.pdf>

Convenção dos Direitos da Criança, ONU, 1989. Acedido em:
https://www.unicef.pt/docs/pdf_publicacoes/convencao_direitos_crianca2004.pdf

Diário da República – I Série – A, (2009), Decreto-Lei nº 111/09 de 16 de Setembro, Estatuto da Ordem dos Enfermeiros. Portugal: Ministério da Saúde.

Estudo da OCDE confirma visão da Ordem dos Enfermeiros sobre recursos da Saúde em Portugal. Acedido em:

<http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Paginas/EstudoOCDEConfirmaVisaoOE.aspx>

Norma da Direção geral de saúde nº 10/2013. Programa Nacional de Saúde Infantil e Juvenil. Lisboa, 2013.

OECD Reviews of Health Care Quality: Portugal 2015, Disponível em
<http://www.oecd.org/portugal/oecd-reviews-of-health-care-quality-portugal-2015-9789264225985-en.htm>

Parecer MCEESIP n.º 14 / 2013 – Programa Nacional de Saúde Escolar. Ordem dos enfermeiros, 2013.

Regulamento n.º 123/2011 - Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem. D.R., 2.ª série, N.º 35, 18 de Fevereiro de 2011.

Relatório Final do Grupo Técnico para a Reforma Hospitalar, 2011. Disponível em:
<http://www.portaldasaude.pt/NR/rdonlyres/84FCFCE2->

Relatório «Um Futuro para a Saúde – Todos temos um papel a desempenhar», 2015, Fundação Calouste Gulbenkian. Disponível em
http://www.gulbenkian.pt/mediaRep/gulbenkian/files/institucional/FTP_files/pdfs/FuturodaSaude2014/RelatorioFuturodaSaudePT2014/index.html

Com os meus cumprimentos *personais,*

O Bastonário
Germano Couto
Germano Couto