

“CUIDADOS HOSPITALARES – DESAFIOS E SOLUÇÕES”

O SEP entende que para existir uma verdadeira melhoria dos cuidados hospitalares, a discussão vai muito para além dos modelos de gestão.

Assumimos que os cidadãos são a centralidade da missão dos hospitais do SNS. O que falta realmente é que as Instituições se comportem como tal, dado que utilizam ainda o modelo biomédico.

Assim, consideramos que deve existir uma renovada preocupação com as condições de trabalho dignas e a satisfação dos profissionais, com uma efetiva articulação com os cuidados de saúde primários e uma nova preocupação que se prende com as questões ambientais, porque só com uma visão holística do meio que nos rodeia se podem atingir os objetivos pretendidos.

Consideramos ainda que deverá ser repensado o modelo de financiamento dos hospitais, não se centrando exclusivamente em indicadores quantitativos mas dando grande relevância a indicadores de qualidade, em que o trabalho dos enfermeiros deva ser considerado como fonte de receita e não como fonte de despesa!

1. – Dotações Seguras Salvam Vidas

Não existem melhorias nos cuidados sem recursos humanos com competências adequadas e em número suficiente. De facto, o cumprimento dos objetivos do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 depende da admissão de mais enfermeiros e, tal como é referido no Despacho 1400-A/2015 que o publicou, *“Importa referir que a ocorrência de incidentes de segurança durante a prestação de cuidados de saúde está intimamente ligada quer ao nível de cultura de segurança existente nas instituições que prestam estes cuidados, quer à sua organização, havendo evidência que demonstra que o risco de ocorrerem aumenta dez vezes nas instituições que negligenciam o investimento nas boas práticas de segurança dos cuidados de saúde.”*

As restrições nas admissões de enfermeiros e outros é, seguramente, o maior problema com que o SNS está confrontado. A degradação do serviço público de saúde que temos vindo a assistir nos últimos anos por diminuição do seu financiamento tem concorrido para a proliferação do setor privado e uma cada vez maior apetência dos cidadãos em preferir este em detrimento do serviço



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867—Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

público. O impacto destas políticas, que o orçamento do estado para 2017 mantém nomeadamente no que diz respeito às admissões, urge ser ultrapassado.

Não haverá qualquer reforma e/ou melhoria estrutural do SNS sem os recursos humanos necessários e sem que os atores sejam envolvidos.

O País tem uma carência estrutural de enfermeiros, que urge resolver no mais curto espaço de tempo, sob pena das situações de rutura se manterem ou até mesmo aumentarem.

Outra preocupação que decorre de vários fatores que explicitamos neste documento é a saída de profissionais experientes para o estrangeiro e sector privado. Este êxodo dos mais experientes e peritos diminui a qualidade do SNS, diminui a segurança das prestações e dificulta a integração de novos enfermeiros.

Esta falta de enfermeiros tem consequências, nomeadamente menos disponibilidade para os utentes e familiares, menos posicionamentos do que os necessários e consequente aumento da incidência de úlceras de pressão, medicação administrada fora da hora prevista, maior número de quedas, maior morbilidade, mortalidade e reinternamentos, maior taxa de infeção, maior tempo de espera na Urgência antes e depois da triagem de Manchester assim como os tempos de espera para atendimento por enfermeiros.

2. - Condições de Trabalho Dignas

É fundamental para um ambiente de trabalho saudável e harmonioso que não existam situações iníquas, que sejam asseguradas condições de saúde e segurança no trabalho e respeitada a legislação laboral. Em concreto devem ser respeitadas as regras de organização e duração dos tempos de trabalho e que seja autorizado tempo para a formação, essencial à atualização do conhecimento dos profissionais. A criação de condições dignas de trabalho promove a captação e fixação dos profissionais.

2.1. – Harmonização do Período Normal de Trabalho 35h para todos os enfermeiros

No nosso país existem três situações contratuais distintas:

- a) CIT com 35h – 1201€
- b) CIT com 40h – 1201€



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867 — Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

c) CTFP a 35h e 1201€ (nível remuneratório correspondente à primeira posição remuneratória da carreira de enfermagem)

A partir de 1 de outubro de 2015 foi, finalmente, feita a harmonização salarial entre os enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho (CIT) e com Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP). A sua reposição na primeira posição remuneratória da Carreira de Enfermagem, reparou uma injustiça que mantinha milhares de enfermeiros abaixo do valor de referência de início da carreira de enfermagem.

Exige-se que o Ministério da Saúde corrija esta desigualdade através da alteração contratual dos enfermeiros com 40h passando-os para as 35h.

É entendimento do SEP que, face à autonomia das EPE é possível, institucionalmente, acabar com esta discriminação. A proposta efetuada por esta estrutura sindical não teve acolhimento e, para agravar, as novas admissões com as 40h aumentam e aprofundam a discriminação.

Como é fácil de imaginar, esta situação é promotora de um grande sentimento de injustiça e de insatisfação, que prejudica o ambiente de trabalho, as relações entre profissionais e retira a vontade dos enfermeiros de se assumirem como ativos atores de quaisquer reformas que se queiram implementar.

Há milhares de horas não pagas, efetuadas a mais pelos enfermeiros. O SEP já solicitou às administrações hospitalares, mas ainda sem resposta o total destas horas. Estas horas significam produção de riqueza que ao não serem pagas assumem uma outra nomenclatura: “exploração”!

É exigível que exista o número suficiente de enfermeiros para que as escalas possam ser elaboradas respeitando o período normal de trabalho, bem como as regras de elaboração dos horários.

Porque a generalidade dos enfermeiros está em contacto permanente com o sofrimento, a morte e a desestruturação dos indivíduos e famílias, exercem funções em ambientes de risco, trabalham por turnos a Organização Mundial de Saúde e a Organização Internacional do Trabalho, reconhecendo o risco e a penosidade inerente às funções, aprovaram resoluções e recomendações específicas, que Portugal ratificou, no sentido de os enfermeiros trabalharem menos horas semanais.

Dados nacionais revelam-nos que entre 2012 e 2013 verificou-se uma redução de 1496 enfermeiros no SNS, o que significa que menos foram obrigados a trabalhar mais horas, com um volume e ritmo de trabalho mais elevado e com menos descansos.



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867—Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

O impacto na Saúde de cada profissional é significativo sobretudo nos 25508 que trabalham por turnos. Está provado que o trabalho por turnos e a privação do sono diminui a esperança de vida e aumenta a probabilidade de desenvolver doenças crónicas.

Se observarmos os dados do balanço global e social do Ministério da Saúde de 2014, relativamente ao absentismo verificamos que em 2012 a taxa foi de 8,88%, passando para 11,14% em 2014, o que equivale dizer que o SNS perdeu 1 920 000 horas assistenciais, com a permanente ausência de 4349 enfermeiros, mais 752 enfermeiros que em 2012. O mesmo é dizer que o Estado é duplamente prejudicado quer pela ausência destes enfermeiros nos serviços, quer em termos económicos, por ter de pagar o subsídio de doença.

Uma outra consequência, fácil de deduzir, é que o trabalho que não é realizado por quem está ausente, é sinónimo de sobrecarga para os que ficam nos serviços, o que nos leva a um ciclo vicioso de lesões músculo-esqueléticas e afeições psíquicas, que se transformam rapidamente em novas baixas médicas, algumas de longa duração. A provar estão os números que indicam que em 2014 os acidentes de trabalho e o número de dias de trabalho perdidos aumentaram 16,3% e 23,8% respetivamente.

2.2. - Reposição do valor das Horas de qualidade e extraordinárias

Trabalhar por turno é penoso e implica riscos acrescidos para a saúde dos profissionais. Desde 1979 que está legalmente consagrado uma compensação positiva para os profissionais de saúde. Fruto das políticas de austeridade, os últimos Orçamentos do Estado cortaram o valor das horas de qualidade/penosas e das horas extraordinárias em 50%. O OE 2017 mantém, esse corte e aumenta a discriminação privilegiando uns serviços em detrimento de outros!

Reduzir o valor, principalmente, das horas de qualidade provocou um constrangimento na elaboração das escalas dos enfermeiros reconhecido pelo Ministério da Saúde e, principalmente, pelas administrações. Em 2014 havia menos 1755 enfermeiros a fazer turnos. Já referimos mas reforçamos, a insatisfação e cansaço acumulado é traduzida de várias formas: baixas médicas, denúncia do contrato e emigração, pedidos de reforma antecipada, mobilidade para os cuidados de saúde primários ou por via de concurso, tal como recentemente aconteceu para o concurso de 744 vagas terem concorrido 11 mil enfermeiros!

A sociedade não pode exigir dos enfermeiros que cuidem das suas famílias nas agravadas condições de risco e penosidade conhecidas, 365 dias/ano 24h por dia sem que exista uma justa compensação. Ganhar num fim-de-semana um suplemento que apenas acresce **3,47€** ao seu valor hora é, mais uma vez, uma exploração.



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867—Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

Outra iniquidade que está a ser criada por via do Orçamento do Estado 2017 apresentado é a proposta de regulamentar o valor das horas extra apenas para os serviços de urgência e UCI. Não faz qualquer sentido.

2.3 - Saúde e Segurança no Trabalho

É imperioso o cumprimento da Lei n.º102/2009 de 10 de Setembro, bem como das boas práticas no que toca à efetivação de exames e consultas de admissão, periódicas e ocasionais, tal como o rastreio da tuberculose segundo a orientação n.º 10/2014 de 25/06/2014 da DGS.

É necessário definir um código de ética, pelo qual todos se pautem e implementar uma política anti assédio e norma de gestão de conflitos, por forma a transmitir segurança aos profissionais.

É necessário admitir/dotar o Serviço de Saúde Ocupacional de recursos humanos em número suficiente, nomeadamente médicos, enfermeiros, psicólogos, técnicos de SST.

Criar um circuito para acompanhar os profissionais vítimas de agressão, explicando todos os procedimentos burocráticos necessários e apoiar na elaboração de queixa ao Ministério Público, caso seja necessário.

Esta não pode ser uma matéria relegada para segundo plano, tal como referido pela própria DGS no Plano Nacional de Saúde Ocupacional 2013-2017: *“(...) trabalhadores saudáveis estarão, com maior probabilidade, mais motivados para o trabalho, sentir-se-ão mais realizados nas suas tarefas, e contribuirão para a produção de bens e serviços de melhor qualidade, melhorando dessa forma, em termos gerais, a qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade”. Por este motivo, é crescente a evidência da associação entre **condições de trabalho, saúde e produtividade.** (...)a DGS reafirma e reforça através da publicação do 2º Ciclo do PNSOC, a **necessidade de continuar a prestar importância e prioridade ao tema da Saúde Ocupacional, por forma a não ser esquecido nem deixado para segundo plano o direito de todos os trabalhadores a um ambiente de trabalho saudável. Este direito não deve apenas vigorar em tempos mais prósperos e um esforço adicional é necessário para que este direito não fique comprometido em tempo de restrições financeiras.**”*

2.4 - Formação

É indiscutível a necessidade de permanente formação como forma de melhoria dos cuidados prestados, como tal, o SEP exige que todo o tempo gasto em formação interna/formação em serviço/formação contínua seja contabilizado, quer a formadores quer a formandos, enquadrado nas horas/dias anuais que os trabalhadores têm direito para formação, assim como a atribuição



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867—Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

de horas para formação não gozadas respeitantes a anos transatos, nos termos da Lei. Devem igualmente ser respeitados os direitos do Trabalhador-Estudante.

Propomos que seja autorizada a equiparação a bolseiro, especialmente no que toca à frequência de cursos de pós-licenciatura nas várias áreas de especialização em enfermagem, com a adoção de um pacto de permanência na instituição, pelo tempo, no mínimo, equivalente ao autorizado para a frequência da formação.

A investigação deverá ser incentivada para desenvolver projetos de aplicação prática, com vista à melhoria dos cuidados.

3. - Direção de Enfermagem

De acordo com a Portaria 245/2013 de 5 de Agosto que regulamenta a composição, competências e forma de funcionamento da Direção de Enfermagem, todos os enfermeiros chefes e supervisores em categorias subsistentes, constituem automaticamente a Direção de Enfermagem nas instituições do SNS e, de acordo com a Carreira de Enfermagem, cabe a estas Direções de Enfermagem proporem ao CA enfermeiros em chefia para postos de trabalho que vierem a vagar.

É obrigatória a constituição da Direção de Enfermagem, entre outros aspetos, para o processo da Avaliação do Desempenho, que não poderá legalmente ocorrer se aquelas não tiverem constituídas.

Neste contexto propõe-se a introdução nos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Unidades Locais de Saúde a Direção de Enfermagem enquanto comissão permanente.

4. - Assegurar a continuidade dos cuidados

A fim de reduzir o número de dias de internamento e evitar reinternamentos, reduzindo custos, é fundamental por um lado envolver mais as famílias e por outro, promover uma melhor articulação com os cuidados de saúde primários.

É necessário capacitar as famílias, no decurso do internamento, com o conhecimento suficiente que lhes transmita segurança para prestarem cuidados em casa.

É incompreensível como continuam a existir muito utentes que têm alta dos cuidados hospitalares sem qualquer contacto/referenciação para os cuidados de saúde primários. É necessário alterar esta realidade que, no nosso entender, passa por articular com o Enfermeiro de Família.



SEP

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

MINHO
Rua dos Biscainhos, 81-87
4700-415 Braga
Tel.: 253217867—Fax: 253217877
sepdrminho@gmail.com



www.sep.org.pt

5. - Proteção do ambiente e combate às alterações climáticas

Os objetivos para o desenvolvimento sustentável, adotados pela ONU em 2015 prevê que deva existir um equilíbrio entre o crescimento económico, as necessidades ambientais e as necessidades sociais, seja ao nível de cada empresa, seja em termos nacionais ou mundiais. É neste contexto que toda a conceção dos locais de trabalho deve ser repensada nos vários domínios. Portugal subscreveu em dezembro de 2015 o acordo universal de luta contra as alterações climáticas e o aquecimento global, na conferência das Nações Unidas sobre o clima (COP21), onde se prevê a redução de emissões de dióxido de carbono e gases de efeito de estufa.

Consideramos que os hospitais, em particular, têm uma responsabilidade social acrescida, pela natureza da sua prestação.

Pensar em melhorar os “cuidados hospitalares” sem ter visão global da necessária articulação que obrigatoriamente terá que ser feita é continuar a cometer os erros do passado e continuar a caminhar para o “fosso”.

Portugal tem hoje menos camas hospitalares disponíveis quando comparado em termos de percentagem, com a Alemanha.

A opção não pode passar indefinidamente por planos de contingência e/ou doentes internados em macas nas urgências e ou nos corredores sentenciando-os a uma “morte anunciada”.

A problemática da resistência bacteriana tem que estar presente na nossa visão de futuro e, na nossa opinião, passará muito por esta articulação em que os cuidados de saúde primários assumem um papel preponderante. Dote-se os cuidados de saúde primários com o número de profissionais necessários e com competências especializadas – enfermeiros de reabilitação, de saúde mental e psiquiátrica, saúde infantil e pediátrica, saúde comunitária e saúde familiar – para que se caminhe, efetivamente, rumo ao século XXI.

Os hospitais não podem continuar a ser um sorvedor de dinheiro. Mais uma vez, no Orçamento do Estado para 2017 está longe de haver um equilíbrio entre as verbas atribuídas aos Cuidados de Saúde Primários e aos hospitalares. É imprescindível haver um equilíbrio.

Finalmente a história recente demonstra que a criação das Unidades Locais de Saúde não promove essa maior articulação que se deseja.

SEP-DRMINHO 11 de Novembro de 2016