

O SEP pede intervenção urgente do Ministério da Saúde no Nordeste Transmontano

18 Novembro, 2011

Carta enviada ao Ministro da Saúde expõe o caos em que se encontra o Centro Hospitalar do Nordeste Transmontano e solicita intervenção urgente da tutela.

Exmº Senhor Ministro,

Serve o seguinte para expor, na nossa opinião, o caos em que se encontra o Hospital de Bragança e, afinal, requerer de V. Exa a intervenção urgente que a grave situação exige. Passamos a expor:

1- Serviços de Cirurgia Geral

A dotação é de 76 camas. A taxa de ocupação registada em 2010 foi de 79,59% e, em 2011 foi, só no 1º semestre, de 83,67%, Serviço cirúrgico caracterizado pela elevada dependência em cuidados de enfermagem dos doentes internados, não só pela alta média de idade dos doentes intervencionados como pela natureza das próprias intervenções.

1.1 – Serviço de Cirurgia Homens:

Apesar do referido anteriormente, apenas são escalados 2 enfermeiros em cada um dos turnos (Manhã, Tarde, Noite), O resultado é as cerca de 1000 horas em dívida aos enfermeiros, ou seja, cerca de 116 dias de trabalho em dívida a estes enfermeiros. Estas horas em dívida demonstram a necessidade de serem alocados mais recursos de enfermagem a esta unidade, o que não aconteceu. Tão grave quanto, demonstra que os enfermeiros estão a realizar horas de trabalho para além do seu horário regra, mas que não é pago como trabalho extraordinário.

1.2 – Serviço de Cirurgia Mulheres:

Apenas são escalados 2 enfermeiros em cada um dos turnos (Manhã, Tarde, Noite). Contudo num elevado número de turnos da Noite é retirado um enfermeiro, ficando apenas 1. Este enfermeiro “retirado” ao turno da Noite é alocado ao turno da Manhã para perfazer um total de 2 enfermeiros, mas, destes 2 apenas 1 se destina exclusivamente à prestação de cuidados, já que o segundo elemento tem que efetivar, entre outros aspetos, a responsabilidade de organizar, articular e gerir todos os meios e recursos de suporte à prestação de cuidados e funcionamento do Serviço (Enfermeiro-Chefe). Caso o relatado anteriormente não fosse, só por si, grave o suficiente, nos poucos turnos onde estão 2 enfermeiros na prestação de cuidados, é frequente a saída de 1 para acompanhar doentes que necessitam ser transferidos para outras instituições.

2 – Serviço de Traumatologia

A dotação é de 20 camas, acrescidas de mais 7 suplementares. Em 2010 realizaram-se 1097 cirurgias e no primeiro semestre de 2011 já se realizaram 504. Durante este ano já foram pagas aproximadamente 500 horas extraordinárias (equivalente a mais de 58 dias de trabalho) tendo em conta que um elemento está justificadamente ausente e um outro foi temporariamente (ou definitivamente) mobilizado para outro serviço. Só neste mês de Novembro, estão registadas 137 horas em dívida (ou seja, mais de 16 dias de trabalho em dívida), e, em 9 turnos

de Manhã, precisamente o turno com maior intensidade de intervenções de enfermagem (“onde acontece o maior numero de rotinas”) – higienes dos doentes, treinos de marcha, execução de tratamentos complexos, acompanhamento de doentes a consultas de especialidade e/ou a exames complementares de diagnóstico, alterações de terapêutica, visitas médicas, etc, – apenas estão escalados dois enfermeiros. No mês de Dezembro existem 23 turnos em que estão escalados apenas 2 enfermeiros no turno da Manhã.

3 – Serviços de Medicina (Homens e Mulheres)

A dotação é de 52 camas (26 em cada Serviço). A taxa de ocupação é elevadíssima. O denominador comum destes Serviços é o elevado grau de dependência dos doentes, decorrente da própria situação incapacitante e inerente há elevada idade dos assistidos nestas unidades, mas, também essas características parecem ser irrelevantes já que a distribuição do numero de enfermeiros por turno é de 3 de Manhã, 2 à Tarde e 2 à Noite. Em 2011, praticamente nenhum enfermeiro gozou tolerâncias e feriados. A dívida acumulada ao conjunto dos enfermeiros ultrapassa os 120 dias de trabalho.

4 – Serviço de Urgência e Urgência Pediátrica

No decurso deste ano está registado um aumento da afluência de utentes a este Serviço devido, entre outros aspetos, ao encerramento de outras unidades nos concelhos limítrofes. Ainda assim, diminuiu o número de enfermeiros nos turnos da Tarde e da Noite (menos 1 enfermeiro em cada turno). É contabilizado uma carência de, pelo menos, 8 enfermeiros.

Nos turnos da Manhã e de Tarde estão 6 enfermeiros, 1 na Triagem de Manchester, 2 na triagem médica geral (3 “balcões”) e nas salas de emergência, polivalente (2 camas), laranja, ortopedia, cirurgia e medicina; 1 em pediatria (4 camas; e 2 na sala de Observações (8 camas). No turno da Noite apenas estão 4 enfermeiros, 1 na Triagem de Manchester, 1 na triagem médica geral (3 “balcões”) e nas salas de emergência, polivalente (2 camas), laranja, ortopedia, cirurgia e medicina; e 2 na sala de Observações (8 camas) que também asseguram a urgência pediátrica (4 camas). É habitual o recurso a horas extraordinárias e estão em dívida, só referentes ao ano em curso, mais de 3000 horas, ou seja, cerca de 375 dias de trabalho.

5- Unidade de Cuidados Intermédios

A dotação é de 6 camas. Devem cerca de 1300 horas extraordinárias, ou seja, cerca de 162 dias de trabalho aos enfermeiros.

6 – Serviço de Neonatologia

Não tem Enfermeiros alocados para a prestação de cuidados, obrigando a que seja a Enfermeira Chefe a fazê-lo, em quase todas os turnos da Manhã.

7 – Serviço de Especialidades Médicas + Urologia (serviço cirúrgico)

Não fazendo sentido juntar um serviço médico com um serviço cirúrgico, a dotação é de 15 camas para as diversas Especialidades Médicas e 9 para a Urologia. O Serviço de Urologia, para além das situações de urgência, tem dois dias de cirurgia programada por semana. Apesar do elevado grau de dependência dos doentes, diminuíram 1 enfermeiro em cada um dos turnos da Tarde e da Noite. Ou seja: -Turno da Manhã, apenas 2 enfermeiros para as Especialidades Médicas e 1 para a Urologia. Nos Turnos da Tarde e da Noite, apenas 1 enfermeiro para as Especialidades Médicas e 1 para a Urologia.

Ainda assim, saem enfermeiros para fazer acompanhamento de doentes que vão fazer exames.

Exmº Senhor Ministro,

Em reunião efectuada com esta estrutura sindical assumiu que é um defensor do Serviço Nacional da Saúde. Todos estamos contra os designados “cortes cegos II e todos defendemos, expressamente, a necessidade de eliminar os desperdícios identificados.

Estamos convictos da sua concordância quando, perante o exposto, afirmamos que a situação dos enfermeiros e, consequentemente, dos utentes que recorrem ao hospital de Bragança, não se inserem no contexto de desperdício, pelo contrário!

É com risco para os profissionais e para os utentes que estão a ser feitas “poupanças” que, como é do conhecimento público, não se fazem ao nível da gestão de topo desta unidade, nem noutros aspetos relativos à sua organização e funcionamento. Ainda, e voltando a referenciá-lo, “poupar, diminuir custos operacionais, mantendo a qualidade” pode ser um objectivo mas que dificilmente será atingido, na situação e nas condições como as que verificamos neste hospital.

A “brutal” carência de enfermeiros no Hospital, traduzida num reduzido número de enfermeiros por turno, é bem evidenciada pelo elevadíssimo recurso a horas extraordinárias (umas pagas, outras, ilegalmente não pagas) e pelo enorme volume de dias de trabalho em dívida. Ou seja, a descrita situação dos Serviços do Hospital de Bragança é bem demonstrativa da inexistência das designadas “Dotações Seguras” estabelecidas pelo Ministério e acordadas com a Ordem dos Enfermeiros. Neste quadro, está colocada em causa a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem, prestados aos utentes em “ambiente” de elevado risco para os enfermeiros.

É, neste contexto, que se torna difícil perceber a cessação de contratos a enfermeiros. É inadmissível. E mais difícil se torna quando, alguns destes profissionais, em fim de contrato e por isso a gozar o correspondente período de férias a que têm direito, são contactados para efectuarem o acompanhamento de doentes nas idas a outras instituições, para efectuarem exames complementares de diagnóstico e/ou consultas.

É insustentável. Para além de ilegal – o direito a férias é inalienável – configura uma falta de ética e um assédio psicológico já que, perante a possibilidade do desemprego, os jovens enfermeiros submetem-se a esta desonestidade na expectativa de poderem ser, novamente, contratados.

Neste quadro e face à recusa do Conselho de Administração em “dialogar/reunir” com o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses, solicitamos a emergente intervenção do Sr. Ministro, nomeadamente, na renovação dos Contratos que estão prestes a cessar a vários enfermeiros e na readmissão dos restantes, recentemente despedidos e responsabilizamos o Conselho de Administração por todas as situações que possam ocorrer decorrentes da carência de enfermeiros na instituição.