Bernardino Soares: “O que há não é só uma grande capacidade técnica, o humanismo dos enfermeiros, mas também a noção de que é preciso apoiar as famílias”

21 Abril, 2023

PERFIL

Bernardino Soares

Desde cedo envolvido na vida pública e política portuguesa, Bernardino Soares foi dirigente nacional da Juventude Comunista Portuguesa, deputado à Assembleia da República, Líder do Grupo Parlamentar do PCP de 2001 a 2013, e Presidente da Câmara Municipal de Loures de 2013 a 2021. Atualmente, tem a coordenação política do PCP para a pasta da saúde, jurista de formação. E tempo – para o lazer, para o estudo, para a família. Pai de um filho nascido prematuramente, conhece intimamente o funcionamento do SNS e, dessa experiência, trouxe relações de grande proximidade com enfermeiros. Alguns são agora “amigos de casa”, disse-nos, durante a conversa que tivemos com ele.

Queríamos começar por perguntar-lhe se encontra algum momento de contacto mais pessoal e marcante com profissionais de saúde, nomeadamente em enfermeiros.

Sim, eu tive um filho prematuro que é meu filho e da mãe e também da MAC e da Estefânia. Tenho relações de proximidade e amizade com um conjunto muito grande de enfermeiros, das unidades de cuidados intensivos, em

particular, e depois outros, noutras áreas, que eram da nossa família durante aqueles primeiros meses, continuaram a ser no seguimento e ainda se mantém. E ainda vou encontrando muitos deles em vários sítios.

Portanto, tenho por eles uma gratidão imensa e a confirmação – não que eu não soubesse já – de que o trabalho que se faz nessas instituições é absolutamente fenomenal, de dedicação, de profissionalismo, de conhecimento. E, naquelas situações, o que há não é só uma grande capacidade técnica, o humanismo dos enfermeiros que vem da sua formação e que tem caracterizado a profissão ao longo destas últimas décadas, mas também a noção de que é preciso apoiar as famílias, os pais, que não percebem nada do que se está a passar. Isso é uma arte difícil de realizar.

Durante vários anos esteve a legislar questões relacionadas com a saúde. Isso tem impacto?

Tem. Quanto mais próximos estamos das realidades melhor sabemos o que elas precisam, o que sentem as pessoas que lá estão, a sua vivência. E é muito evidente que, ao conhecimento político, se quisermos chamar-lhe assim, dos assuntos ou dos problemas, uma proximidade pessoal, humana, com as pessoas, com os locais, é muito enriquecedor e faz a diferença.

Esta experiência concreta faz com que tivesse alterado alguma coisa, se a soubesse antes?

Sim, se calhar. Uma coisa, que é evidente e ainda hoje se nota, é uma coisa concreta de várias unidades, que é o desfasamento entre quem faz as compras e quem as usa, porque frequentemente faltavam coisas essenciais e os pais tinham de ir tentar comprar ou ver se alguém tinha.

Por exemplo, filtros para traqueostomia. É algo essencial para uma criança que tem uma traqueostomia, tem de ter um filtro ou uma tampa, o que seja. E houve uma altura em que, como o hospital foi centralizado no Centro Hospitalar Lisboa Central, enganaram-se a fazer as compras, compraram uma coisa completamente diferente. Lá tivemos de ir comprar a uma empresa qualquer, custou um dinheirão e entretanto, quando deixámos de usar, devolvemos o resto ao hospital.

A consciência de que quem está no serviço, num serviço muito específico, é que sabe aquilo que é mais importante para os seus doentes e para o funcionamento do serviço. Quem está à distância, a olhar para uma tabela de *Excel*, muitas vezes falha. Sendo que todos falhamos, mas esse sistema é mau e isso ali é uma realidade muito vivida e muito presente. E aconteceu com este exemplo e depois conheci inúmeras situações, com outros miúdos e outros problemas.

Isso faz-me lembrar que enquanto deputado integrou a comissão da saúde, entre outras.

Sim, no meu partido não há esse luxo de estar só numa comissão. Estive noutras, na educação, negócios estrangeiros, orçamento. Foram uma série delas, conforme a necessidade, mas a saúde sempre esteve ali presente.

Os problemas de então são ainda os problemas de hoje ou estamos a falar de agudização ou algumas coisas de fundo já resolvidas? Qual é assim o panorama mais macro?

Alguns problemas são os mesmos, por falta de investimento ou de subfinanciamento, por exemplo. Não os mesmos investimentos – alguns sim, mas, enfim, porventura alguns foram-se fazendo – mas esses problemas continuam a existir.

Acho que hoje há uma desvalorização dos profissionais de saúde muito maior, acentuou-se muito neste últimos anos em relação ao tempo em que eu estava no Parlamento, que foi mais ou menos há 9 anos, quando eu saí. Isso é hoje muitíssimo mais grave.

O que é que acha que levou a essa desvalorização?

A dada altura, os governos decidiram fazer essa desvalorização, quando transformaram os hospitais em SA e depois em EPE, para não haver carreiras, para as pessoas serem contratadas com contrato individual de trabalho, quando não fizeram a valorização das remunerações para os enfermeiros e para os outros profissionais da administração pública, quando instituíram aquele sistema que já é injusto para serviços normais (vou chamar-lhes assim) da administração pública, o SIADAP, e que é completamente absurdo em relação às profissões da saúde.

Tudo isso, eu julgo que não foi um acaso. A ideia de que, quer por razões de défice, de contenção do défice, e, portanto, dos custos salariais e com as remunerações, quer para abrir espaço para que os privados que estavam a fazer forte investimento tivessem a capacidade de contratar profissionais de saúde e, designadamente, enfermeiros, isso foi feito deliberadamente e estamos hoje a pagar um preço muito alto por essas decisões sucessivas.

Agora que não é autarca nem deputado, está a gozar este tempo?

Do ponto de vista pessoal, a minha vida melhorou imenso. Organizo melhor o meu tempo porque tive dezoito anos no parlamento e, para quem queira estar em pleno, é muito desgastante. Mas vou dizer que estar na Câmara de Loures foi ainda mais desgastante. Pelas circunstâncias, pela pressão permanente, porque as autarquias estão todos os dias em cima de problemas e a resolver problemas, é uma coisa tremenda. Ninguém faz ideia. É claro que há umas autarquias mais complexas que outras, como é evidente, mas se for uma autarquia como uma área metropolitana ou uma grande cidade, os problemas são imensos, as solicitações são permanentes e é esmagador. Eu fiz o melhor que pude; queria continuar, não vou dizer o contrário, mas é uma vida muito difícil.

Por isso, há mais férias agora.

Agora há férias. Eu saí da autarquia deixando para trás cinquenta e tal dias de férias (risos).

Tenho – também porque não consigo estar de outra maneira – muito trabalho, muito empenhamento, permito-me organizar de forma diferente, permito-me estudar coisas com tempo, que antes não tinha, ler coisas até de áreas não só da saúde, mas da economia e de outras áreas que me interessam e que me ajudam a perceber melhor o mundo em que estamos, e isso é bom. Mas tenho pena de não ter continuado, tenho, isso é evidente.

Nós ganhámos um prémio… A pandemia não teve só coisas más. Quando começou a pandemia, ninguém sabia muito bem como se organizar e ninguém fala uns com os outros. Os hospitais não falam com o ACES, e o delegado de saúde tem um poder próprio. Cada um trata do seu reduto e não quer saber o que se passa com os outros. E nós percebemos, ali, que havia protagonizas capazes de entender isso, de que isso não ia resultar. Portanto, o que é que fizemos? Criámos um encontro semanal, que aconteceu durante toda a pandemia, até ao verão de 2021, com o presidente da câmara, com o diretor do ACES e o presidente do conselho clínico, o delegado de saúde, o responsável da segurança social e o diretor do hospital. Isto também funcionou porque aquelas pessoas estiveram disponíveis para isso e criou-se ligação, confiança, resolveram-se imensos problemas que, de outra maneira, não se conseguiriam resolver.

Em Loures, percebemos que era preciso saber onde é que estavam concentrados os casos. Nessa primeira fase, não estava disseminado mas ninguém conseguia dizer isso, os sistemas de informação na saúde são uma coisa um bocadinho surreal para não dizer outra coisa. E o que é que nós fazíamos? A saúde pública, à sexta-feira, retirava, anonimizava, os dados dos novos casos, dava-nos apenas o código postal ou uma morada não identificativa e nós, porque a saúde não conseguia fazer isso, púnhamos aquilo – ao princípio um a um – num mapa. Onde havia mais pontinhos concentrados era onde estavam os focos. Eram zonas pobres, não só bairros municipais mas alguns bairros municipais e alguns bairros pobres. Porque é que aquelas pessoas se contagiavam e continuavam a contagiar? Porque muitas delas tinham de continuar a trabalhar, porque eram pessoas com profissões precárias, que se não trabalhassem não ganhavam. E nós fizemos equipas multidisciplinares – depois

apareceram na lei mas inventámos ali – que tinham alguém da saúde, normalmente uma equipa de enfermagem, alguém da segurança social para atribuir apoios imediatamente, alguém da câmara e da proteção civil da câmara, para dar outro tipo de apoios e ver as condições de habitabilidade, e foram-se visitar todos os casos, todos.

Durante uma série de dias, semanas, foram a casa de todos e aí faziam teste a toda a gente que lá estava, viam as condições de habitabilidade, se havia condições de isolamento ou não, se não houvesse tinha de se encontrar uma solução nas pousadas de juventude e assim, que a segurança social tinha, e apoio clínico e apoio de alimentação, vestuário, subsídios, mas atribuídos de imediato porque a equipa estava ali toda. E isso é que fez quebrar. Depois, isso passou para os outros concelhos e até foi repetido na legislação e foi um exemplo de como as coisas devem funcionar.

Há, todos os anos, um prémio de políticas públicas do instituto do ISCTE e nós candidatámos o nosso modelo organizativo. Tinha uma grelha para se preencher, quanto de investimento, quanto de recursos humanos e era tudo zero; não havia mais recursos humanos nem mais investimento, era apenas a coordenação, era uma maneira de gestão conjunta. E isso foi uma experiência magnífica, dentro daquela desgraça toda, e a mim mostrou-me como é possível trabalhar de outra forma.

Havia duas coisas muito importantes no modelo. Uma delas era a autonomia da decisão. Nós estávamos ali, os dirigentes máximos, e decidíamos logo. E outra coisa era que a saúde e a segurança social não tinham o conhecimento que a câmara tinha e que os técnicos da câmara tinham. Os técnicos da câmara, nalguns sítios, sabiam os nomes das pessoas, sabiam quem é que vivia em cada casa, sabiam quais os problemas mais complicados, pela natureza própria do seu trabalho e, portanto, a junção de todos esses conhecimentos foi absolutamente preciosa.

Ficámos todos amigos. No outro dia, encontrei o diretor do ACES e o presidente do hospital, num encontro de administradores hospitalares e estávamos a conversar e passa alguém e diz: *Olha a equipa de Loures!* Por isso, aquilo foi falado. Agora, não sei como as coisas estão.

Foram tempos extraordinários para todos nós.

Uma das UCC tinha uma chefe, a Enfermeira Silva, uma profissional extraordinária e que tinha uma capacidade de mobilização da sua equipa enorme. Por exemplo, houve uma altura em que nós, na câmara, achámos que era preciso abrir os centros de dia porque os idosos não podiam continuar em casa isolados, que isso tinha um prejuízo imenso. E pensámos como seria e então montámos um trabalho conjunto. No dia em que o centro de dia abria, a UCC ia lá e testava toda a gente e fazia a avaliação de toda a gente e um ou outro ia para o hospital porque estavam com problemas respiratórios, os que estavam positivos iam para o isolamento. E o centro de dia começava a ter outra vez vida.

Isso é muito interessante porque, na verdade, é uma decisão pelo não facilitismo.

Noutra situação, nós diríamos que gostávamos de abrir o centro de dia, a saúde pública diria que não havia condições pela pandemia e acabou, ficava assim. E não foi, conversámos, organizámos e aqueles idosos voltaram à vida.

A atual equipa ministerial tem, pela primeira vez, uma Secretária de Estado da Promoção da Saúde, qual é a expectativa?

Os títulos não fazem as práticas. Se me perguntarem se é um sinal positivo, sim, é um sinal positivo, mas vamos ver qual é a prática. Ainda não tem o relatório de acesso e há vários problemas de promoção da saúde que tiveram resultados muito negativos no ano 2021. O tabagismo caiu brutalmente, em termos de consultas e pessoas acompanhadas, e tudo o mais. A saúde reprodutiva a mesma coisa, que é uma área absolutamente fundamental, a saúde escolar a mesma coisa, a diabetes a mesma coisa.

Por isso, espero que a existência de uma Secretaria de Estado possa alterar isto. Mas acho que uma grande parte destes programas e da promoção da saúde depende do funcionamento dos cuidados primários de saúde. E, se não se resolver esse problema, podemos ter uma equipa espetacular no Ministério, uma equipa espetacular na DGS que depois, no terreno, as coisas não vão acontecer porque não há tempo para atender as pessoas, não há médicos nem enfermeiros para fazer o acompanhamento das doenças e a questão não se vai resolver. A promoção da saúde acho que está umbilicalmente ligada aos cuidados primários de saúde. Não é só isso, claro, mas é aí que se joga o fundamental da maioria dessas questões e, se eles não funcionarem, isso não vai funcionar.

Já se falou aqui muito de enfermeiros. Os enfermeiros além da competência técnica têm muito a competência de amparar e de cuidar. Relaciona-se com essa competência na qualidade de cuidador informal?

Sim, claro. Fiquei amigo de vários enfermeiros e, tanto eu como a minha mulher, continuamos em contacto com muitos deles, alguns são amigos de casa, agora.

Os enfermeiros trouxeram, nos últimos 20-30 anos, uma humanização aos cuidados absolutamente fundamental, hoje em dia. E vou dizer aqui uma coisa que deve ser dita com toda a clareza – isso hoje é aceite até pelos médicos, que é um facto muito importante. Isto é, a competência própria dos enfermeiros, a disponibilidade para eles desempenharem mais tarefas, o papel fundamental que desempenham no cuidar dos doentes, seja no internamento, seja no centro de saúde, seja na comunidade, é hoje absolutamente fundamental. Diria que é uma classe profissional que, nos últimos anos, assumiu um papel preponderante e é responsável por grandes melhorias no Serviço Nacional de Saúde. Não tenho a menor dúvida disso. Tinha já essa convicção quando participei na criação da Ordem dos Enfermeiros.

Um dos primeiros debates a que fui, quando fui para a Assembleia da República, foi um debate no Hotel Penta sobre a criação da Ordem. E eu, que não sabia nada de saúde nessa altura – porque eu era da Juventude Comunista, trabalhava como animador cultural, tinha acabado a licenciatura em direito, e era saudável – fui um bocado assustado, mas tive uma conversa prévia com uma pessoa chamada Maria Augusta de Sousa, que me ajudou muito nesses tempos, e cheguei lá, não só com a consciência do que estava em jogo, como absolutamente convencido que era uma decisão importante, não pela criação de uma Ordem em si, porque as Ordens têm todo um peso que, às vezes, pode ser um obstáculo ao desenvolvimento de algumas políticas e contraditório, mas pela necessidade de valorização desta profissão de enfermagem. É claro que correu muito bem porque a maioria dos que estavam na assistência eram enfermeiros e tive a sorte de haver um representante de outro partido, que foi dizer que achava péssimo haver uma Ordem dos Enfermeiros. Foi assim o meu primeiro grande embate com uma plateia de gente da saúde.

Apercebemo-nos que o seu filho fez 7 anos há uns dias. O que é que isso significa para si?

É espetacular. É um rapaz que é um lutador. As situações não são todas iguais, tem as suas limitações, mas tem uma vida normal, entrou para o 1º ano e para nós é um grande orgulho ver como ele chegou ali. Para nós e para os profissionais, recebemos mensagens dos enfermeiros.

Outro dia, fui com o Jerónimo de Sousa visitar a Estefânia porque decidimos que era um sítio importante para ele ir, para dar visibilidade. A direção do hospital levou-nos a visitar a urgência, que teve obras e está melhor. E chegámos à UCIN e estava lá o médico que já lá estava na altura e demos logo um abraço. É tudo assim muito emocionante.

Os miúdos prematuros, que são cada vez mais, sobretudo os grandes prematuros, que são aqueles que têm mais necessidades e sequelas, exigem acompanhamento a tempo inteiro e, por isso, ser cuidador de uma destes miúdos, significa que, para um dos pais, – e normalmente é a mãe, continua a ser assim – isso significa uma anulação da sua vida e uma série de dificuldades. Por exemplo, um dos dias mais felizes e mais aterrorizadores

da nossa vida foi quando ele foi para casa. Porque ele estava lá, com os monitores, os enfermeiros, os médicos, tudo o que fosse preciso, e agora vocês levam-no para casa. Com oxigénio, durante dois anos, com o monitor cardiorrespiratório, com o oxigénio na cânula. Nós treinamos porque aquilo tinha de ser mudado de x em x tempo e o que acontecia era que quando íamos ao hospital mudar, mudava eu, para treinar. E aconteceu duas vezes, uma vez a mim e uma vez à minha mulher, ele descanular-se e estávamos sozinhos, em casa. Tinha de se canular rapidamente senão ele asfixiava, o problema dele era que a traqueia colapsava.

É reação e treino porque se não treinarmos não conseguimos, aquilo não é simples. Uma vez, ele teria 3 anos, foi ao bloco operatório para fazer uma broncoscopia para ver se a estenose da traqueia estava boa, se dava para descanular. Uma vez por ano, ele ia fazer isso. E então tínhamos que ir, ficávamos numa das enfermarias à espera para depois, quando chegasse a hora, entrar. O que aconteceu foi que ele descanulou-se dez minutos antes de ir para o bloco. Nenhuma das duas colegas enfermeiras que ali estavam sabia canular, ficaram aflitas, na mudança de turno. E tive de ser eu a fazer porque tem de ser muito rápido. Nós depois dizemos no serviço de otorrino e passou a haver um aviso a dizer que sempre que houvesse mudança de cânulas chamar enfermeiros do serviço tal para virem treinar. Alguma coisa melhorou.

Sim, só se aprende fazendo.

Agora ele está ótimo. Um rapaz muito esperto, muito vivo, gosta de representar e de cantar. Acho que vai ser artista. E agora vai ter outras coisas, umas que têm a ver com a prematuridade e outras que são as coisas que os outros meninos também têm. E isso é ótimo.