# Será que andámos para trás? | por Ana Loff

5 Janeiro, 2021

"Saber que nos dias de hoje se questiona como os locais de trabalho dos enfermeiros p odem pôr em risco as suas vidas  por causa de uma pandemia causa-me alguma estranheza ." - por Ana Loff, Enf. Chefe Aposentada com especialização de Enfermagem em Saúde Pú blica

## Esta minha questão pode ser debatida sob duas vertentes:

1. por um lado, por mais medidas preventivas que se estabeleçam, o risco nunca pode ser totalmente eliminado, pois a garantia de um local de trabalho 100% seguro não existe. O incidente está sempre à espreita por relaxamento (causas organizacionais, materiais e humanas) na atenção que se exigiria… Será importante identificar os motivos que levam os enfermeiros a recear a sua segurança laboral: há registos sistemáticos de incidentes e acidentes? Todos aplicam os procedimentos corretos universalmente reconhecidos? Existem suficientes meios de proteção? Identificam-se as falhas, são comunicadas e estas são corrigidas? Funcionam os supostos recursos a que se pode recorrer (Gestão do Risco, Comissão de Infeção, Saúde Ocupacional)? O risco está mesmo comprovado ou é apenas suspeitado?

2. por outro lado, e esta é a causa da minha apreensão, não quero acreditar que voltámos ao ponto de partida, só que agora há uma (enorme!) diferença: se há uns bons anos atrás nada se sabia sobre o risco profissional dos enfermeiros, hoje em dia todos eles sabem muito sobre os perigos a que estão sujeitos porque a Enfermagem já ganhou experiência, conhecimentos epráticas suficientes para não se deixar colocar em risco… Então, o que está a falhar? Dotações de pessoal insuficientes? Cuidados exigentes que não permitem uma organização de trabalho segura? Comparemos os dias de hoje com o que aconteceu há mais de 35 anos (década 1980-90) – período em que desempenhei funções em Saúde Ocupacional. Uma época que, pelos vistos, se pode considerar privilegiada

porque na altura se tomou rapidamente consciência do muito que havia a fazer e da necessidade urgente de respostas.

## Passo a explicar:

Quando nos idos 21 a 23 de novembro de 1984 nas I Jornadas de Saúde Ocupacional de Beja, representando o Centro Regional de Lisboa-Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil (CRL-IPOFG), eu e a minha colega Margarida Pontes Carreira demos a conhecer algumas consequências do exercício profissional sobre a saúde dos seus funcionários daquela instituição, as nossas comunicações causaram alguma surpresa porque a área da saúde era considerada até então um meio laboral isento de riscos…

A organização do Sector de Saúde Ocupacional no antigo Serviço de Saúde do Pessoal do organização do Sector de Saúde Ocupacional no antigo Serviço de Saúde do Pessoal do CRL-IPOFG (de 1981 a 1988) foi das experiências profissionais mais gratificantes que vivi, pois ficou marcada pela concretização de todas as propostas e planos de ação que o serviço propunha.

Para além de toda a organização da vigilância periódica dos cerca de 2000 funcionários em função da identificação de locais (serviços) de risco e do estudo epidemiológico dos acidentes de trabalho, a equipa conseguiu, com êxito, o desenvolvimento das consequentes medidas preventivas (entre elas, aspetos da organização de trabalho, por exemplo, normas de procedimentos no contacto e manipulação de produtos tóxicos, aquisição de EPIs e aprofundamento de aspetos ergonómicos nos locais de trabalho). De realçar que todas estas medidas se articulavam com várias ações de formação em serviço dirigidas aos váriosgrupos profissionais.

Foi assim que esta instituição foi a primeira a ser equipada com câmaras de fluxo de ar laminar (oferta da Gulbenkian/Embaixada do Reino Unido) para a preparação de citostáticos (que na altura estava a cargo dos enfermeiros) e a criação de uma consulta de psiquiatria e posteriormente a admissão de um psicólogo para acompanhamento dos funcionários, pois verificava-se que uma das principais morbilidades existentes eram alterações  comportamentais (passaram a ser conhecidas, bem depois, como o burnout de que hoje tanta gente fala!).

E não quero deixar de destacar um aspecto talvez impensável nos dias de hoje: o aval do Serviço de Saúde Ocupacional na instituição de “trabalhos moderados” para os funcionários que, apresentando patologias que impediam o pleno desenvolvimento das suas funções (apesar da especificidade dos vários conteúdos funcionais de cada grupo profissional), podiam, no entanto, desempenhar outras funções mais compatíveis com o seu estado de saúde, evitando o absentismo causado por atestado prolongado ou aposentação forçada. Esse estatuto podia ser mais ou menos prolongado no tempo e por vezes implicava a mudança de serviço, encontrando-se um novo posto de trabalho para o funcionário em questão, implicando alguma discussão e negociação com as chefias dos respetivos serviços… Passei por situações bem complicadas de resolver!

Os dados obtidos, quer pela referenciação sistemática da morbilidade (pré-existente e adquirida) relacionada com locais e postos de trabalho nos funcionários do CRL-IPOFG, quer nos estudos feitos sobre eles (com a metodologia de investigação quantitativa em enfermagem), permitiram também uma enorme divulgação e aprofundamento desta problemática extra muros institucionais.

Foram estabelecidas parcerias com organizações profissionais a partir de 1984, que contribuíram para a divulgação da necessidade de formação específica em Saúde Ocupacional (Associação Portuguesa de Enfermagem) e a divulgação de aspetos com interesse para o pessoal de enfermagem se proteger a si próprio (Sindicato dos Enfermeiros da Zona Sul e Região Autónoma dos Açores/SEP), alertando-os sistematicamente para a existência de riscos específicos no exercício de Enfermagem e que eram praticamente desconhecidos até

então, a tal ponto que fiquei conhecida como “a enfermeira do risco” (!!)…

Toda esta atividade sensibilizou a tutela. Através da Direção do CRL-IPOFG é enviado ao Departamento de Recursos Humanos um relatório elaborado no serviço que serviu para regulamentar o artigo 17º do Dec. Lei 178/85 de 23 de maio (“Condições de Excecional Risco no Exercício das Funções de Enfermagem”), para além da participação no DRH de um grupo de trabalho para a fundamentação da aplicação do Dec. Lei 243/86 de 8 de agosto (“Regulamento Geral de Higiene e Segurança no Trabalho nos Estabelecimentos Comerciais e Serviços”).

A atenção dada pelo Conselho de Administração da instituição às propostas então emanadas pelo serviço e próprio reconhecimento da tutela credibilizaram o serviço e contribuíram sobretudo para que se tornasse um verdadeiro apoio aos funcionários (tornando-se, até certo ponto, uma espécie de confessionário…), reconhecido por eles como uma mais-valia na defesa de melhores condições laborais. O respeito conquistou-se através da credibilidade das nossas ações! E de estatísticas também…

Pela minha experiência neste serviço, constatei que o trabalho em condições ansiogénicas (como é o caso dos hospitais e particularmente em Oncologia) tinha algum efeito sobre a família dos prestadores de cuidados e, por sua vez, as questões familiares (às vezes muito complicadas) repercutiam-se no desempenho profissional, constituindo-se como uma espécie de círculo vicioso que fez destacar a necessidade de haver especificidades na organização e gestão de cuidados para facilitar o desempenho das funções. E muita reflexão apoiada sobre as capacidades existentes a cada momento para se exercer a profissão, independentemente do grupo profissional.

A divulgação massiva da existência de risco profissional, a partir de meados dos anos 80, possibilitou uma evolução tremendamente positiva através de réplicas de serviços semelhantes que me parecem ter continuado a funcionar, e de inúmeros trabalhos académicos com metodologias de investigação sobre a problemática em questão que vieram reforçar o apelo para a organização e aplicação de medidas preventivas.

Construíram saber e fundamentaram a necessidade de melhoria das suas condições de trabalho… Com o decorrer do tempo e face aos atuais receios questiono: perdeu-se a relação de confiança institucional? Deixou de haver apoio legislativo e/ou regulamentar? A vigilância de saúde dos funcionários ficou descontextualizada? Deixou mesmo de existir? A gestão das instituições deixou de valorizar as queixas dos enfermeiros, entre outros grupos profissionais? Quais as razões?

Custa-me a crer como decorridos mais de 35 anos sobre esta década de descoberta mas cheia de conquistas que vivenciei, aparentemente se possa ter desaproveitado tanto trabalho, tanto investimento, tanta formação, tanto apoio institucionalizado… As bases estavam lançadas e pareceu-me que houve continuidade neste pioneirismo, iniciado numa época, a meu ver, caracterizada por um certo sentido de dever, de “amor à camisola”, de respeito mútuo pela diversidade profissional existente na equipa de saúde e pela criação de redes de apoio… as pessoas não eram consideradas como simples “máquinas de trabalho” e as mudanças nos equipamentos e procedimentos para minimizar o risco profissional eram bem visíveis! O que aconteceu para justificar este recuo, se é que ele existe?

As respostas às interrogações que deixei neste texto talvez possam fornecer pistas para se fundamentar a luta pela segurança laboral dos enfermeiros de modo a não se sentirem desprotegidos e em risco de vida. A meu ver, esta pandemia deveria ser aproveitada para se analisarem os eventuais constrangimentos verificados, para os corrigir e progredir com confiança na prestação de cuidados de saúde com vista ao futuro, na possibilidade de ocorrerem mais pandemias.

**Ana Loff, Enf. Chefe Aposentada com especialização de Enfermagem em Saúde Pública**