

1. Os enfermeiros estiveram mais uma vez em greve, nos dias 13 e 14 de outubro. Porquê?

Os objetivos da greve, constantes do pré-aviso foram, sem qualquer hierarquia de importância pela reposição do valor integral das Horas de Qualidade e Extraordinárias inseridas no Decreto-lei n.º 62/79 de 30 de março, pela admissão de enfermeiros, designadamente a imediata reabertura do Concurso Nacional para 2 000 enfermeiro para as Administrações Regionais de Saúde, o aumento da contratação pelas Instituições Hospitalares ainda em 2016 e a contratação de 4 000 enfermeiros em 2017.

Ainda, a progressão nas posições remuneratórias e abertura de concurso para Enfermeiro Principal, a negociação do suplemento remuneratório para Enfermeiros Especialistas e das Grelhas Salariais das Categorias de Enfermeiro, Enfermeiro Chefe e Supervisor; o pagamento do trabalho extraordinário realizado e dos incentivos financeiros aos enfermeiros que integram Unidades de Saúde Familiar Modelo B.

Finalmente pela harmonização de condições (salariais e de trabalho) entre trabalhadores que exercem funções nas diferentes Unidades Funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde, pelas 35h semanais para os enfermeiros em “Contrato Individual de Trabalho” que não as detêm e pela negociação de medidas que minimizem a penosidade e risco inerente à profissão (aposentação, dias de férias).

Estes objetivos correspondem a exigências de solução para os principais e mais gravosos problemas com que estamos atualmente confrontados. Bem sabemos o quadro económico-financeiro, social, em que o país “se move”. Por isso, nestes objetivos, há matérias que requerem (é necessária e possível) resposta imediata, outros que requerem a abertura de negociações e outros mais de médio prazo.

2. Quanto à greve dos dias 13 e 14, quais os números de adesão?

Dia 13 de Manhã a adesão foi de 71,6% e à Tarde de 75,2%. No dia 14, no turno da Noite foi de 81,1% e no turno da Manhã 71%.

A média geral foi de 74,7%. Foi uma excelente greve. Depois das formas de luta e greves que temos realizado, estes níveis de adesão evidenciam no essencial, a importância e necessidade de exaltar a nossa insatisfação e descontentamento com as nossas condições de trabalho e a enorme capacidade de resiliência e esforço dos enfermeiros para conseguirem a melhoria das suas condições de trabalho.

3. Que resultados concretos esperavam obter? Quais eram as expectativas?

Os processos negociais e as inerentes dinâmicas sindicais são um processo contínuo. Assim, no âmbito do processo negocial encetado pelo SEP em 2016 e na consideração da fase de apresentação, discussão e aprovação do Orçamento de Estado para 2017, as expectativas mais imediatas são, designadamente, a reposição do valor integral das “Horas de Qualidade”, as 35 horas semanais para todos os enfermeiros (para os enfermeiros com CIT que não as detêm e sua efetivação nos horários para os restantes via contratação de mais enfermeiros) e o pagamento de dívidas aos enfermeiros.

Depois, é a negociação das restantes matérias.

4. Tiveram da parte do Ministério da Saúde alguma resposta concreta para os problemas que apresentaram?

O nosso percurso histórico, entre muitas outras coisas e de forma genérica, ensina-nos duas questões essenciais. A primeira é que a afirmação e desenvolvimento da profissão e a melhoria das condições de trabalho dos enfermeiros foram sempre conseguidos por “movimento coletivo da profissão” e, neste “movimento”, através de formas de luta dos enfermeiros (foi sempre “a pulso”).

Por outro lado, as “conquistas” nem sempre foram, nem são, imediatas aos processos de luta. Nesta greve o Ministério da Saúde reagiu sobre as questões do “emprego” mas as exigências do SEP vão muito além desta questão. Espera-se que o Ministério da Saúde, no quadro do Protocolo Negocial acordado, apresente a sua proposta de Instrumento Normativo e reinicie as negociações.

5. Qual a articulação entre o Sindicato dos Enfermeiros Portugueses e o Sindicato dos Enfermeiros, quer nas reivindicações quer nas greves? Há alinhamento entre os dois sindicatos?

No processo negocial da atual Carreira de Enfermagem (DL 247, DL 248/2009 e DL 122/2010) houve várias reuniões e alinhamento entre Sindicatos no que respeita às reivindicações e formas de luta. Este processo correu mal e minou por completo a necessária confiança entre estruturas. O alinhamento do SEP é exclusivamente com as justas aspirações e reivindicações dos enfermeiros, com a afirmação e desenvolvimento da Profissão.

6. O SEP fala de uma "carência brutal" de enfermeiros nas instituições e a bastonária Ana Rita Cavaco disse recentemente à RTP ser necessário contratar 3.000 enfermeiros por ano nos próximos 10 anos. Atualmente, quantos enfermeiros estão em falta?

Tendo por base indicadores vários (comparação de rácios na OCDE, Sistema de Classificação de Doentes, número de enfermeiros por famílias, áreas de intervenção dos enfermeiros em desenvolvimento) as necessidades apontam para cerca de 25 000 enfermeiros.

Por isso em termos reivindicativos e com esta greve estamos a exigir o que sobre esta matéria consta do pré-aviso.

7. No primeiro dia de greve, dia 13, o Governo anunciou em comunicado que "mantém-se o compromisso de dar prioridade à contratação de profissionais de saúde para o SNS". Está confiante nessa promessa?

Não temos razões para desconfiar mas também não temos razões para estarmos plenamente confiantes.

É certo que o Ministério da Saúde, de janeiro a agosto autorizou 2 648 contratações. Mas, neste mesmo período só temos mais 531 enfermeiros nas instituições (Portal do SNS) e num cenário em que a 1 de julho entrou em vigor a aplicação das 35 horas semanais. O que é que isto

significa? Entra 1 mas saem 3-4 e 5 enfermeiros! As degradadas condições de trabalho não viabilizam a fixação dos enfermeiros.

Por outro lado é totalmente incompreensível o retardamento da reabertura do concurso nacional para as ARS.

Por último, temos conselhos de administração a queixarem-se que o Ministério da Saúde, a partir de setembro, não tem autorizado a totalidade das contratações solicitadas. Portanto, continuar a admitir enfermeiros é uma reivindicação central, a pensar nos cidadãos, nos enfermeiros e no funcionamento das organizações.

8. O Governo assumiu por escrito, este ano, que todos os enfermeiros passariam a ter um período normal de trabalho de 35 horas, mas voltou atrás com a decisão. Qual foi a justificação apresentada?

A aplicação das 35h semanais tem duas dimensões.

Por um lado é necessário admitir mais enfermeiros para quem já as tem legalmente consagradas (enfermeiros com Contrato de Trabalho em Funções Públicas e cerca de 4 500 enfermeiros com Contrato de Trabalho para Funções Públicas, vulgo CIT) as exerçam, efetivamente, nos horários. Por outro, é necessário consagrar a sua aplicação aos CIT que não as detêm.

O argumento utilizado pelo Governo para as não consagrar para os CIT (nas negociações em Julho) foi o processo decisório que estava em curso na União Europeia relativamente à aplicação de sanções, face ao incumprimento da meta do défice.

Ora, “o assunto sanções morreu”. Portanto, não sendo a admissão de mais umas centenas de enfermeiros que coloca em risco aquela meta não há qualquer argumento razoável para não harmonizar a duração do tempo de trabalho nas 35 horas semanais, para todos os enfermeiros.

O aumento dos tempos de repouso e de descanso, através da diminuição dos tempos e cargas de trabalho, é uma das medidas centrais (de acordo com a evidência científica) para diminuir o nível de penosidade inerente à natureza da função Enfermagem.

9. Relativamente às horas extras, tem noção de quantas horas estão em dívida?

Não temos o apuramento rigoroso em termos nacionais e totais do número de horas de trabalho realizado para além do “horário contratado”. Serão seguramente mais de 300 mil.

Há instituições com uma dívida que ultrapassa a 30 - 40 000h. Na restante administração pública, no setor da saúde ou em empresas do setor privado, onde é que ocorre situação semelhante?

Não basta apelar de situação vergonhosa e intolerável. Temos que continuar a exigir a admissão de mais enfermeiros e o pagamento do trabalho realizado.

10. As lacunas que identificam (falta de enfermeiros, horas extra a mais...) põem em risco os cuidados de saúde aos doentes?

É óbvio. Há evidência que demonstra a relação entre o reduzido número de enfermeiros nos serviços e o aumento da mortalidade e morbilidade, o aumento de erros, a não utilização de todas as técnicas e procedimentos exigíveis, as dificuldades no acesso a cuidados de enfermagem (cuidados de saúde primários), etc.

Por outro lado, potencia o aumento dos acidentes de trabalho, das doenças profissionais, eleva brutalmente os níveis de síndrome de *burnout* e promove o abalroamento das regras (legais e regulamentares) relativas aos horários de trabalho.

Como para quem decide o que é exigido é manter o normal e regular funcionamento dos serviços, tudo parece ser possível.

O que era exceção (fazer turnos seguidos, horários de 12 e mais horas, etc., que agrava a penosidade que queremos limitar e exigimos ser compensada) tende a ser regra.

A carência é um problema central e a solução, admissão de mais enfermeiros, é estruturante para várias dimensões da profissão.

11. Se não forem apresentadas em breve, soluções concretas para todos os problemas dos enfermeiros ponderam voltar à greve?

Julgamos que para um Sindicato digno dessa designação, sempre que o “patrão” não dá resposta aos problemas sentidos pelos trabalhadores, não negocia soluções (justas, sensatas, equilibradas), as formas de luta no decurso das negociações ou esgotado o diálogo, têm que estar “em cima de mesa”.

Dentro das formas de luta legais que os trabalhadores e enfermeiros têm à sua disposição, a greve é uma delas.

Hão-de ser o Ministério da Saúde e o Governo a decidir se nos levam a ponderar, ou não, novas greves na exata medida da dimensão da solução que apresente para os problemas.

12. Que outras medidas equacionam, para além da greve?

Todas as legalmente possíveis que os enfermeiros decidam e estejam disponíveis para fazer.

A história demonstra que, em ciclos económicos difíceis em que é mais difícil obter resultados mais imediatos, com as formas de luta desenvolvidas, tende-se a questionar a forma e tipo dessas formas de luta (muito na lógica da eficácia imediata).

E bem, porque a reflexão promove dimensões de inovação.

Dado ser a principal arma de quem trabalha as formas de luta são um bom tema para outra entrevista.

18 Outubro 2016

José Carlos Martins
(em entrevista ao Jornal Enfermeiro)