

MANIFESTO

POR CONDIÇÕES DE TRABALHO DIGNAS E CUIDADOS DE SAÚDE DE QUALIDADE E SEGURANÇA

Exmo. Sr. Ministro da Saúde

C/c: CA do CHAlg, ARS Algarve, DGS, IGAS, ERS, Comissão Parlamentar da Saúde, Presidente da Câmara Municipal de Portimão, AMAL, SEP, OE

A equipa de enfermagem do Serviço de Urgência do Hospital de Portimão vem transmitir a profunda preocupação pela reduzida segurança e qualidade dos cuidados prestados, que está naturalmente relacionada com a falta de condições de trabalho.

O cansaço físico e psicológico de quem tem acumuladas milhares de horas a viver num ambiente penoso e de risco, leva-nos a relatar o que aqui se passa, pois não poderá a responsabilidade ser atribuída a quem não tem outra alternativa a não ser tentar fazer o melhor que pode a tantos milhares de pessoas que aqui se dirigem, na esperança de encontrar ajuda para o seu problema mais ou menos grave, mais ou menos urgente.

SOMOS POUCOS, MUITO POUCOS para dar resposta a tanta gente que se acumula em macas lado a lado, a ponto de se tocarem, esperando longas horas por um cuidado, uma resposta ou um simples olhar. Tantos, que por vezes até se torna difícil chegar perto.

Lê-se no cartaz afixado na parede, que alguém definiu, que o tempo de espera máximo é de 12 horas, mas a realidade é bem diferente. Chegam a ficar internados na urgência vários dias, por vezes até completar uma semana, quando na verdade, nem deviam de existir “internados” na urgência!

E assim temos apenas 1 enfermeiro para 10 doentes, ou mais. Para fazer a sua higiene, alimentá-los, administrar-lhes medicação, controlar sinais vitais e avaliar sintomas, verificar que exames têm para realizar, que cuidados especiais e, claro, ouvir as suas preocupações, dar-lhes atenção e à sua família que espera e desespera longas horas. Poucos para controlar e amparar os que sofrem com dor, os que gemem e gritam toda a noite porque não sabem onde estão e que procuram os seus familiares.

Para todos os outros que estão lá fora esta realidade é desconhecida e não lhes diz respeito, até que se torna pessoal e de máxima importância no momento em que necessitam e por isso cá se dirigem.

Pensar em controlar as infeções associadas aos cuidados de saúde, quando o “isolamento” é feito apenas, e só, por escassos centímetros do ar que separa os doentes, é mera ilusão! A este propósito relembramos as recentes declarações de Paulo André Fernandes, Diretor do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos, na Comissão Parlamentar de Saúde: *“Quando os serviços de urgência funcionam de forma proverbial é muito difícil implementar medidas de isolamento. Os serviços de urgência são um dos nós górdios da infecção”*. Outro problema que mencionou foi a inexistência de unidades de isolamento em número suficiente nos hospitais para manter isolados os doentes infetados com bactérias resistentes, evitando assim o contágio a outros doentes, ao que acrescentou que *“é indiscutível que o ratio entre o número de enfermeiros e doentes influencia as infeções”*.

Para onde caminhamos quando não conseguimos respeitar a privacidade de cada pessoa, quando não podemos garantir a dignidade de morrer acompanhado? É verdade, nesta urgência pode morrer-se só, sem ninguém dar por nada, a não ser quando são encontrados já sem vida.

Não temos culpa das horas de espera, porque não conseguimos prestar mais cuidados, do que aqueles que já prestamos em simultâneo.

Não temos culpa se não conseguimos cumprir o horário da medicação, e se a probabilidade de erro aumenta por estarmos sobrecarregados e exaustos.

Não temos culpa quando as pessoas se revoltam, nos ofendem e agredem e é necessário chamar a polícia para manter a ordem.

Não temos culpa quando as ambulâncias ficam retidas à porta do hospital, porque não há mais macas onde deitar os doentes, comprometendo o socorro pré-hospitalar a outras pessoas.

Não temos culpa se não higienizamos os doentes por não existir quantidade suficiente de lençóis para trocar os que estão sujos, ensanguentados, vomitados, urinados desde há horas.

Não temos culpa se não conseguimos mobilizar doentes com 80 kg sozinhos porque não existe o número de auxiliares que era suposto existir e, estes, tal como nós, se consomem em mil e uma tarefas.

Não temos culpa se o número de enfermeiros do serviço está abaixo do estipulado nas fórmulas de cálculo de pessoal, nem que esses enfermeiros tenham pouquíssimo tempo de integração e formação em urgência, independentemente da sua experiência profissional.

Não temos culpa se deixaram de conceder dispensa para formação obrigatória em Suporte Básico e Avançado de Vida e que enviem enfermeiros sozinhos com 1 ou 2 meses de profissão (sem formação e treino adequado) para fazer transferências de doentes críticos entre hospitais.

Não temos culpa de existirem pessoas internadas num serviço de urgência confuso, desumano, em que praticamente não dormem e são despojadas dos seus pertences, e em que o contacto com os seus familiares é muito limitado.

Ninguém resiste tanto tempo a trabalhar nestas condições, talvez seja por isso que os elementos mais “velhos” aqui exercem funções há não mais que 7 anos. E mesmo com tão pouco tempo de serviço e tão jovens, não têm outra hipótese senão, por vezes, colocar baixas médicas, por exaustão, por depressão e por lesões músculo-esqueléticas.

Não aceitamos trabalhar mais nestas condições. Queremos um trabalho digno para poder respeitar o direito à saúde com qualidade e segurança a quem a nós recorre.

PROPOSTAS DE SOLUÇÃO

Exigir o cumprimento da Lei, assim como as orientações e recomendações abaixo identificadas:

Admissão, tendo como referência o **Regulamento n.º 533/2014 da Ordem dos Enfermeiros** – Norma para o Cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem, dotando a urgência do número de enfermeiros para fazer face não só ao número de atendimentos, mas também para cuidar condignamente dos que ficam internados;

Garantir o Período Normal de Trabalho de 35 horas a todos os enfermeiros, independentemente do vínculo, assim como os períodos de descanso legalmente previstos;

Dispensa para formação obrigatória de acordo com o **Despacho n.º 10319/2014 do Secretário Adjunto do Ministro da Saúde** - que estabelece padrões mínimos relativamente aos serviços de urgência - no número de horas necessária ao Suporte Avançado de Vida e que, pelo menos 50% da equipa detenha formação em

Suporte Avançado de Vida em Trauma; Formação em Ventilação e Controle Hemodinâmico; Formação em Transporte de Doentes Críticos; Formação em Via Verde. No mínimo as 35h de formação previstas no Código do Trabalho ou os 15 dias da Carreira de Enfermagem / anual;

Criação de uma escala de evacuação de doentes urgentes, em regime de prevenção, à semelhança da que existe em Faro ou repor a equipa de transferências que em tempos existiu nesta urgência (com elementos supra numerários). As características destes profissionais devem respeitar o documento de 2008 **Transporte de Doentes Críticos – Recomendações da Ordem dos Médicos e Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos**, ou seja *"Deve existir uma equipa de profissionais, para o transporte do doente crítico. Essa equipa deve ser sujeita a formação específica, treino regular, de modo a estar qualificada para o transporte destes doentes."* *"No mínimo, a preparação da equipa de transporte deve incluir o suporte avançado de vida e, desejavelmente, o suporte avançado de trauma."* *"A equipa que acompanha o doente crítico deve ser constituída pela tripulação habitual da ambulância e, pelo menos, por mais dois elementos (um médico e um enfermeiro), ambos com experiência em reanimação, manuseamento e manutenção do equipamento";*

Caminhar no sentido do **parecer da Ordem dos Enfermeiros n.º 20 / 2015 "Competências do enfermeiro chefe de equipa dos serviços de urgência"**:

"1. As Instituições devem empenhar-se no cumprimento do disposto no Despacho n.º 10319/2014, de 11 de agosto, no que à dotação de enfermeiros especialistas em pessoa em situação crítica diz respeito;

2. Na elaboração das escalas de trabalho deve ser assegurada a distribuição equitativa pelos vários turnos;

3. Dispondo as equipas dos serviços de urgência de profissionais com estas competências, deverão ser estes a exercerem as funções de chefes de equipa";

Espaços próprios destinados a isolamento de contacto e a construção de quarto(s) de isolamento com pressão positiva e negativa para isolamento respiratório, respeitando a **Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007**, disponível em www.cdc.gov;

Vigilância da Saúde dos Trabalhadores, com consultas médicas e exames anuais ou bianuais, de acordo com a **Lei n.º102/2009**;

Vigilância da Tuberculose nos Profissionais de Saúde de acordo com a **Orientação n.º 10/2014 da DGS**.

A equipa de enfermagem do Serviço de Urgência do Hospital de Portimão