

As ilhas de Santa Maria, Flores, Pico São Jorge e São Miguel estão depauperadas de enfermeiros

Ordem diz que os enfermeiros perdem valor económico e há unidades de Saúde na Região com bons recursos que estão sub-aveitadas

“Os Ministérios e as secretarias da Saúde entenderam que não colocar enfermeiros no imediato correspondia a poupança, mas não conseguiram ver que a poupança gerada por ter menos enfermeiros se traduziria em gastos com a saúde dos cidadãos exactamente por desprotecção, isto é, os cidadãos deixaram de ter o acesso que tinham aos cuidados de enfermagem, deixaram de ter a garantia de que estes cuidados eram prestados na totalidade com segurança e qualidade. É humanamente impossível a um enfermeiro prestar cuidados a 40 utentes. Nós hoje sabemos que o limite de 5 utentes é o razoável para dar resposta”. Uma entrevista a propósito do Congresso Insular de Enfermagem dos Açores e Madeira que se inicia no próximo dia 11.

Correio dos Açores - A que se deve a necessidade de realizar um congresso insular de enfermagem Açores – Madeira?

Luís Furtado (Presidente do Conselho Diretivo Regional da Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros) - O Congresso tem agora esta designação mas há alguns anos atrás tinha a designação de Jornadas de Enfermagem Açores-Madeira. Depois perdeu-se a tradição. Em 2013, as duas secções regionais das regiões autónomas dos Açores e Madeira sentiram, de facto, necessidade de estreitar laços porque uma parte muito considerável dos problemas tinha um sentimento comum. Ou seja, sentia-se a necessidade de partilhar as nossas preocupações, os nossos anseios e também encontrar soluções em conjunto que pudessem de alguma forma auxiliar os enfermeiros que exercem nas regiões autónomas e também encontrar soluções da parte dos enfermeiros para as nossas populações que são muito particulares e no caso dos Açores, mais particulares são do que a Madeira. A Madeira concentra as populações numa ilha e nós temos 50% da população sensivelmente dispersa por oito ilhas e a restante 50% concentrada em São Miguel. E é esta necessidade de partilha de conhecimento, de partilha de experiências e preocupações e de encontrar soluções que faz com que surja a necessidade de se realizar um congresso insular de enfermagem destas duas regiões.

Quais são estes principais problemas a debater?

No que diz respeito aos enfermeiros, viver numa realidade insular, no caso dos Açores uma região ultraperiférica acrescenta grandes dificuldades, por exemplo, ao acesso à formação, à possibilidade de partilha de conhecimentos e quando eu digo isso refiro-me a enfermeiros que fazem mestrado, doutoramento, investigações de âmbito clínico e que depois por viverem em ilhas têm dificuldade em ir a congressos e/ou evento científico, nacional ou internacional porque sai caro. E se viverem em ilhas mais isoladas, como Flores e Corvo, decorrem custos acrescidos o que não é compatível com os parcos rendimentos dos enfermeiros.

Outra questão prende-se com a acessibilidade dos cidadãos açorianos e madeirenses aos cuidados de saúde. Isto é, enquanto no território continental se um cidadão não tem na sua proximidade



Enfermeiro Luís Furtado: “Ser enfermeiro nos Açores acarreta mais dificuldades do que no continente...”

acesso a um determinado tipo de cuidados não há descontinuidade territorial e ele é naturalmente encaminhado para outra unidade diferenciada mais próxima e que está no mesmo espaço físico. Nos Açores, por exemplo o hospital de Ponta Delgada é um hospital de fim de linha, pois esgotadas as capacidades dos hospitais de Angra e Horta, é em Ponta Delgada que chegam os nossos cidadãos, mas a complexidade da logística associada à transferência e evacuação ao circuito de doentes nestas regiões é tudo diferente do que acontece no continente. Eu percebo que digam que no continente também existem aldeias muito isoladas, é um facto, só que é preciso ter em conta que no Inverno, com mau tempo, quando uma ilha está isolada está de facto isolada, porque muitas vezes não há ligações marítimas e aéreas o que obriga que os enfermeiros e médicos e outros profissionais [equipa multidisciplinar] que estão nos centros de saúde destas ilhas sejam detentores de um conjunto de domínios técnicos, científicos e humanos para dar respostas a necessidades que são irrepetíveis noutras regiões do país. São estas

especificidades todas que dizem respeito à profissão, aos cidadãos, o alvo de cuidados de enfermagem, que nos levam a sentir esta necessidade de reunir os enfermeiros dos contextos insulares e discutir estas matérias. Naturalmente que sendo um congresso que decorre em contexto insular e que tenta promover a produção de âmbito regional não fecha nem nunca poderia fechar porque as regiões autónomas não são herméticas à participação de palestrantes e mesmo de autores de trabalhos científicos do continente.

Quando diz dotação segura de enfermeiros o que quer dizer com isso?

Já ouvi dizer que o cálculo da dotação segura de enfermeiros era um número que já se sabia, que já se conhecia. A secção regional dos Açores da Ordem dos Enfermeiros foi a única que conseguiu, em parceria com o Governo Regional, determinar com rigor serviço a serviço, centro de saúde a centro de saúde, hospital a hospital em toda a Região, o número de enfermeiros em falta, que são 291. Portanto, quando nós falamos em

dotação segura isso é uma palestra da minha responsabilidade, para além do número em si, com muitas assimetrias de ilha para ilha, é explicar o processo, isto é, como que nós conseguimos com a tutela gizar para que este compromisso fosse assumido de parte a parte, ou seja como uma necessidade de quantificar esta necessidade e depois fazer com que a tutela sentisse igual necessidade de conhecer com rigor o número de enfermeiros em falta, porque de outra forma seria sempre a Secção Regional da Ordem dos Enfermeiros a dizer que há falta de enfermeiros, a tutela, eventualmente, a dizer que não mas o número não era conhecido. Assim, partiu-se de um plano zero que diz que há desconhecimento de parte a parte, sabemos que há falta, nem a intensidade da falta numa ou outra ilha, e a partir daí vamos responsabilizar todas as partes.

Daí decorre o quê?

Decorre que neste processo de implementação os contextos de prática clínica existia também uma grande assimetria no rigor e no domínio das técnicas das fórmulas de cálculo da dotação segura de enfermeiros. E esta experiência permitiu-nos agora reconhecer que temos de levar aos enfermeiros com responsabilidade de gestão ao nível das unidades de saúde o conhecimento e a formação para que eles possam de forma autónoma e anual – ou uma periodicidade menor - aferir a necessidade de pessoal de enfermagem nos contextos que dependem deles, e isso até à data não era possível fazer.

De que forma se pensa agora ir colmatando a carência de enfermeiros em algumas ilhas?

A tutela assumiu publicamente o compromisso no horizonte temporal de 4 a 5 anos para suprimir estas necessidades. A Secção Regional da Região Autónoma dos Açores da Ordem dos Enfermeiros não pode concordar com este horizonte temporal, mas mais do que concordar ou não importa dizer, como já o fizemos antes, que há centros de saúde e unidades de saúde que precisam de uma intervenção imediata, pois não se compadecem com os prazos de meses ou de anos. Há situações gritantes na Região autónoma dos Açores de necessidade imediata de pessoal. Estamos a falar de Santa Maria, na unidade de Saúde de ilha de São Miguel, em termos do que tem sido o esforço do Conselho de Administração



“A relação que se estabelece entre o enfermeiro e o cidadão, que pode não ser um doente, é uma relação difícil”

“Há centros de saúde e unidades de saúde que precisam de uma intervenção imediata, pois não se comparam com os prazos de meses ou de anos. Há situações gritantes na Região autónoma dos Açores de necessidade imediata de pessoal. Estamos a falar de Santa Maria, na unidade de Saúde de ilha de São Miguel...”

“O bullying acontece por parte dos pais, por parte dos profissionais, por parte dos superiores hierárquicos... Portanto, há um conjunto de agentes que exercem esta pressão sobre o profissional de enfermagem. Nós temos casos de bullying, infelizmente chocantes que nos são relatados...”

“É humanamente impossível a um enfermeiro prestar cuidados a 40 utentes. Nós hoje sabemos que o limite de 5 utentes é o razoável para dar resposta. Nós temos serviços no Hospital do Divino Espírito Santo em que temos um enfermeiro no turno da manhã para 6 ou 7 utentes...”

para a supressão de necessidade de enfermeiros, que tem sido praticamente nulo, da Povoação, do Nordeste, de Vila Franca do Campo, em que estas pessoas estão cansadas e exaustas por terem imenso trabalho extraordinário. E por um motivo

que se desconhece, desde a crise que se instalou em Vila Franca do Campo, em Março-Abril de 2016, a senhora Presidente do Conselho de Administração disse que o problema não era tão grave quanto a Ordem dos Enfermeiros o colocava – mas era uma situação de ruptura – mas foram prometidos na altura 21 enfermeiros que até hoje continuam por entrar na Unidade de Ilha de São Miguel. Portanto, isso tem de ser resolvido rapidamente. Depois existem necessidades que decorrem da organização das unidades de saúde de ilha. Por exemplo, o Pico, que tem uma área imensa, densidade populacional reduzida e dispersa, tem falta de enfermeiros porque tem três centros de saúde – Lajes, Madalena e São Roque – e precisa de fazer face a serviços que estão disponíveis nestes três centros de saúde. Para além disso, o Centro de Saúde da Madalena do Pico, que é uma infra-estrutura de ponta, com excelentes recursos do ponto de vista de material, está subaproveitada. Nós encontramos de ilha para ilha uma afectação de recursos e uma forma de organizar os cuidados de saúde que é muito diferente e, portanto, isso também deve ser alvo de reflexão, obviamente da nossa parte, mas sobretudo por parte de quem tem responsabilidades nesta área e é efectivamente a Secretaria Regional da Saúde.

Qual é a realidade dos enfermeiros recém-licenciados nos Açores? A colocação tem-se processado de acordo com o esperado?

Não, de todo não. O que está a acontecer é que a precariedade está a aumentar. De facto, o desemprego – não vou entrar no detalhe do valor porque ele vai ser apresentado no Congresso – mas o que posso dizer é que no desemprego absoluto para os recém-licenciados tem diminuindo ligeiramente em relação ao estudo que coordenei em 2013, a precariedade na mostra aumentou substancialmente e uma tendência de redução que havia até 2014-2015 no acesso ao emprego voltou a intensificar-se a tendência de desemprego nos anos de 2015-2017. Não temos dados de 2017 mas nós expectamos que a tendência seja precisamente a mesma. Portanto, não se consegue perceber como é que uma Região que tem um défice estrutural de enfermeiros não é capaz de os absorver quando as necessidades estão lá e as escolas de saúde da Região continuam a colocar no mercado de trabalho enfermeiros capazes.

Há muitas questões que vão ser abordadas neste congresso, mas há uma que nos chama a atenção. Trata-se do bullying da enfermagem. Há casos?

Quem melhor poderá explicar isso é o enfermeiro Tércio da Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel. Esse é uma dissertação de mestrado em que ao autor mostra no seu estudo que há casos de bullying. Isso acontece por parte dos pais, por parte dos profissionais, por parte dos superiores

“Temos casos de bullying chocantes sobre enfermeiros nos Açores que nos são relatados...”

Responsável da Ordem, Luís Furtado

hierárquicos... Portanto, há um conjunto de agentes que exercem esta pressão sobre o profissional de enfermagem. Nós temos casos de bullying, infelizmente chocantes que nos são relatados... São casos praticados por vezes por parte de superiores hierárquicos para que situações graves que acontecem nos contextos e que têm que ver com escassez de recursos ou de materiais não sejam devidamente notificados às entidades competentes e à ordem dos enfermeiros. Nós temos ido aos centros de saúde e unidades de saúde e temos identificado situações preocupantes a que temos dado o devido encaminhamento a estas situações.

No Congresso vai falar-se não só ao bullying mas também de aspectos relacionados com assédio moral e mobbing (intimidação)?

Vai tudo dar exactamente ao mesmo, pois depende do tipo de pressão que sofrem no contexto em que exercem, as dificuldades que têm com elementos de equipa ou equipa multidisciplinar que não enfermeiros, com os superiores hierárquicos... A relação que se estabelece entre o enfermeiro e o cidadão, que pode não ser um doente, é uma relação difícil. Ou melhor, a relação de confiança para se estabelecer nem sempre é fácil. Em contexto de trabalho damos-nos melhor com uns do que outros e na prestação de cuidados de saúde passa-se o mesmo. Existem agendas e prioridades próprias. Às vezes as famílias e os utentes, fruto das circunstâncias que estão a viver, não têm tempo e espaço necessários para digerir e assimilar a situação pela doença que estão a vivenciar e todas estas situações acabam por causar idiossincrasias, porque estas questões trazem desgaste não só aos enfermeiros mas também aos cidadãos.

Todas estas questões trazem um rol de emoções aos enfermeiros?

Se há grupo que sabe de facto, e tem sabido, gerir o conceito de inteligência emocional são os enfermeiros. Eles estão sujeitos a condições ambientais, à conjuntura em que exercem os seus cuidados de tal forma adversas que é de facto necessário desenvolver estratégias de inteligência emocional muito boas para conseguir no dia-a-dia a dar cuidados de enfermagem de qualidade e com segurança aos cidadãos, e quando digo cidadãos refiro-me aos cidadãos do país todo e não apenas ao contexto insular das regiões autónomas dos Açores e Madeira. O que assistimos nos últimos anos, muito fruto do programa de ajustamento e daquilo que foi exigido a Portugal, e a região não foi excepção, um desmantelamento e um prejudicar sucesso do serviço nacional de saúde e do serviço regional de saúde em que objectivamente se empurraram cidadãos para fora destes serviços ou se a criarem dificuldades no acesso aos serviços de saúde por parte dos cidadãos.

Podemos pelas suas palavras chegar à con-

clusão de que nos Açores, eventualmente na Madeira e no resto do país, não é dado o real valor ao trabalho desempenhado pelos enfermeiros?

Posso dizer peremptoriamente que não lhe é dado o valor. Sabe que a enfermagem assistiu nos anos 80 e 90 a um processo de valorização e reconhecimento científico e social elevadíssimo: Entrada para o Ensino Superior; licenciatura; criação da Ordem. A enfermagem tornou-se uma profissão auto-regulada; ou seja, uma profissão que decide sobre ela própria. O Estado diz eu dou os meus poderes a vocês porque admito que vocês atingiram um nível de desenvolvimento técnico, científico e humano capaz de se auto-regularem. Depois o que aconteceu é em que 2005-2006 há uma trajectória descendente. Há uma carreira que é má para os enfermeiros. Há um conjunto de medidas tomadas pelos governos da República que prejudicaram os serviços de saúde e muito concretamente os enfermeiros. O valor económico do enfermeiro baixou. Mas como isso aconteceu, se por um lado toda a gente sabe que mais enfermeiros nos serviços significa mais qualidade, mais segurança e mais ganhos em saúde como é que o país permitiu que fossem retirados enfermeiros e que ficassem depauperados os serviços de saúde e com isso prejudicar a saúde dos cidadãos. Os ministérios e as secretarias da Saúde entenderam que não colocar enfermeiros no imediato correspondia a poupança mas não conseguiram ver que a poupança gerada por ter menos enfermeiros se traduziu em gastos com a saúde dos cidadãos exactamente por desprotecção, isto é os cidadãos deixaram de ter o acesso que tinham aos cuidados de enfermagem, deixaram de ter a garantia de que estes cuidados eram prestados na totalidade com segurança e qualidade. É humanamente impossível a um enfermeiro prestar cuidados a 40 utentes. Nós hoje sabemos que o limite de 5 utentes é o razoável para dar resposta.

Qual é a média nos Açores?

Esta média só pode ser estabelecida serviço a serviço. Nós temos serviços no Hospital do Divino Espírito Santo em que temos um enfermeiro no turno da manhã para 6 ou 7 utentes, o que ultrapassa o razoável, mas há outras realidades: por exemplo, o Hospital do Santo Espírito da ilha Terceira em que a dotação é adequada. Aliás, é a única instalação da Região que tem dotação adequada. No que diz respeito às unidades de Saúde, a do Faial é que tem uma dotação próxima e mais adequada.

Quais são as que têm uma dotação fora do razoável?

Falamos de Santa Maria, Flores, Pico, São Jorge. Em São Miguel o hospital e a Unidade de Saúde de Ilha são muito depauperados em enfermeiros.

João Paz/Nélia Câmara