



SECÇÃO REGIONAL DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

COMUNICADO CONSELHO DIRETIVO REGIONAL

INSUFICIÊNCIA DE ENFERMEIROS NA MISERICÓRDIA DE ANGRA DO HEROÍSMO

A Ordem dos Enfermeiros (OE), nos termos do número 2 do artigo 1.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros (EOE), aprovado pelo Decreto-Lei N.º 104/98, de 21 de abril, alterado e republicado pelo Anexo II à Lei N.º 156//2015, de 16 de setembro, "*goza de personalidade jurídica e é independente dos órgãos do Estado, sendo livre e autónoma no âmbito das suas atribuições*". De igual forma, a OE tem por "*...desígnio fundamental a defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão...*", nos termos do artigo 3.º, número 1, do mesmo diploma legal.

Ao Conselho Diretivo Regional, entre as diversas atribuições previstas no EOE, compete "*acompanhar o exercício profissional [...] no que respeita às condições de exercício, de dignidade e de prestígio da profissão*" (alínea i, número 2, artigo 46.º), "*zelar pela dignidade do exercício profissional e assegurar o respeito pelos direitos, liberdades e garantias dos enfermeiros a nível regional*" (alínea q, número 2, artigo 46.º) e "*zelar pela qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população e promover as medidas que considere pertinentes a nível regional*" (alínea r, número 2, artigo 46.º), ancorando-se isto, no desígnio fundamental da Ordem dos Enfermeiros de "*defesa dos interesses gerais dos destinatários dos serviços de enfermagem e a representação e defesa dos interesses da profissão*" (artigo 3.º, número 1).

Nestes termos, e pelo presente, vem a Secção Regional da Região Autónoma do Açores (SRRAA) da OE clarificar que a 15 de janeiro não emitiu qualquer comunicado (não se entendendo a emissão do comunicado da Santa Casa da Misericórdia de Angra do Heroísmo (SCMAH), de 29 de dezembro de 2017, em suposta resposta a algo que não existiu), publicou, isso sim, conteúdo noticioso no seu website e página do Facebook, como de resto sempre o faz na sequência das iniciativas de acompanhamento do exercício profissional que leva a cabo nas várias instituições da Região Autónoma dos Açores, pelo que, agora, e perante o referido comunicado da SCMAH, se vê obrigada, por via do presente, a repor a verdade dos factos e a prestar os necessários esclarecimentos.

1. Lamentamos que a SCMAH não tenha o relatório da mais recente ação inspetiva levada a cabo pela Inspeção Regional da Saúde (IReS), mas tal situação, e como não poderia deixar de ser, é totalmente alheia à Secção Regional (SR). De igual modo, não se compreende a estranheza colocada no facto desta SR ter acesso ao



documento em apreço. Recorde-se que a disponibilização do relatório por parte da IReS resulta dos termos do acordo de cooperação celebrado entre a SRRAA e a IReS, a 01 de julho de 2014, justamente pelo reconhecimento das sinergias que poderiam resultar entre o organismo inspetivo da Secretaria Regional da Saúde (SReS) e os órgãos estatutários desta SR, enquanto extensão, no plano Regional, da estrutura de regulação da profissão de enfermeiro.

No que diz respeito às irregularidades identificadas, evidenciou-se como sobremaneira preocupante a distribuição e administração de terapêutica por auxiliares de apoio (facto, de resto, assumido pela Mesa Administrativa na reunião de 12 de janeiro e que, nas palavras do próprio Provedor da SCMAH, não se entende estar associada a uma diminuição na qualidade assistencial).

Sobre esta matéria, recorde-se que a administração de terapêutica, onde se inclui a oral, é da competência exclusiva dos enfermeiros. Esta reserva de competência não toma forma por mero acaso; na verdade, constitui-se como o último momento para verificação e evicção do erro, não se fundando como um ato isolado, mas sim como uma parte do plano terapêutico no qual o enfermeiro avalia a pessoa e a situação, indo ao encontro de necessidades específicas, monitorizando o efeito da terapêutica administrada e despistando complicações e efeitos secundários. Deste modo, **a intervenção do enfermeiro é muito mais do que "abrir melhor a boca" do utente, expressão utilizada pelo Provedor da SCMAH na reunião de 12 de janeiro para referir-se à única mais-valia de ser um enfermeiro a efetuar a administração da medicação oral.** Quando o responsável de uma instituição com a grandeza da SCMAH se refere a um grupo profissional desta forma, fica claro que a grandeza da instituição não se faz acompanhar da grandeza daqueles que a dirigem.

Ainda sobre a administração da medicação, e de modo a que se compreenda a total impossibilidade da SRRAA aceitar que sejam auxiliares de apoio a procederem à sua administração, importa referir que, no processo que antecede o ato de administrar, é o enfermeiro que valida a prescrição (o medicamento certo, na dose certa, pela via certa, no horário certo, ao utente certo), sendo que a tomada de decisão no processo de administração de terapêutica baseia-se em conhecimentos científicos, conhecimentos estes que se consolidam com o exercício profissional, desenquadrando-se, indiscutivelmente, daquilo que são as atividades para que estão aptos os auxiliares de apoio e, muito naturalmente, daquilo que o seu conhecimento e formação os preparam para fazer.

Entre as outras irregularidades encontradas destaca-se, por exemplo, a existência de lixo biológico (material de penso removido de feridas, fluidos biológicos, etc...) acondicionado no mesmo espaço onde são prestados cuidados de higiene aos utentes (situação confirmada pela Mesa Administrativa como existindo). Destaca-se, igualmente, a permanência de um utente com indicação para isolamento de contato, no mesmo quarto em que estão três outros utentes, existindo apenas um



pequeno biombo a formar uma eventual barreira (situação também confirmada pela Mesa Administrativa). Por fim, e também título de exemplo, a existência de um depósito externo de lixo lateral à janela de um quarto onde permanecem quatro utentes, curiosamente o mesmo quarto onde o utente com indicação para isolamento se encontra admitido.

2. A SCMAH, no seu comunicado, refere dispor de 22 enfermeiros, referência esta que necessita ser clarificada e enquadrada em abono do necessário rigor. Assim, são, efetivamente, 20 enfermeiros em prestação direta de cuidados de Enfermagem (onde se incluem dois enfermeiros ao abrigo do programa Estagiar L), organizados em duas equipas com dedicação exclusiva a cada uma das duas valências (uma para o Lar de Idosos e outra para a UCCI), cada equipa conta, ainda, para efeitos de gestão e organização de recursos humanos, materiais e logística, com um enfermeiro em funções de coordenação (condição fundamental para uma gestão efetiva ao nível operacional). Portanto, e de forma objetiva, são 20 enfermeiros na prestação direta de cuidados de Enfermagem, a que correspondem 10 enfermeiros para cada valência. E apesar do esforço que reconhecemos ter sido feito pela SCMAH no sentido de melhorar a dotação de enfermeiros no Lar de Idosos e na UCCI ao longo dos últimos anos (isto mesmo foi por nós manifestado), a verdade é que persiste o quadro insuficiência de cuidados de Enfermagem, destacando-se, por exemplo, o facto de 13,3% da população institucionalizada no Lar de Idosos apresentar úlceras por pressão (um condição que tende a maior expressividade em situações de insuficiência de enfermeiros). Não pode a SCMAH acolher mais de 180 utentes, nestas duas valências, e disponibilizar uma oferta de cuidados de Enfermagem insuficiente para as necessidades dos seus utentes.

3. Parece-nos uma desculpa de mau pagador e um exercício de absoluta retórica a referência à legislação em vigor. A legislação em vigor define um conjunto mínimo de recursos, em momento algum fixa um teto máximo para a provisão de pessoal de Enfermagem, pelo que esta provisão, estando o mínimo assegurado, deve ir ao encontro das reais necessidades dos utentes. De resto, a IReS, em procedimento inspetivo visando a SCMAH já havia qualificado os cuidados de Enfermagem como "insuficientes", referindo-se a esta insuficiência como uma "falha sistémica ou organizacional" e que resultam da "inexistência de dotações seguras de pessoal enfermeiro". Não pode a Mesa Administrativa da SCMAH negar, também, desconhecer o relatório desta ação inspetiva, uma vez que o mesmo foi exibido pelo Provedor da SCMAH na reunião de 12 de janeiro. Ademais, e perante as conclusões emanadas no relatório da IReS aqui mencionado, e que são do conhecimento dos visados, a opção da SCMAH em manter a insuficiência de



cuidados de Enfermagem poderá ser enquadrada como falha grave por parte desta entidade.

A interpretação da SCMAH relativamente ao cálculo da dotação segura de enfermeiros com base no número de horas de cuidados necessários é uma opinião e apenas isso, assim como, também é uma opinião a qualificação que a SCMAH faz do Regulamento N.º 533/2014 ao referir-se ao mesmo como "idealista e inexequível de todo". Uma opinião, que em nada releva para nós, e que se junto à ensurdecadora cacofonia de todas as entidades do sector público, social e cooperativo, que se recusam reconhecer e acomodar a necessidade efetiva de enfermeiros, respaldando-se no carácter não vinculativo do Regulamento N.º 533/2014. O facto é este, independentemente destas opiniões, que, como se referiu, francamente não nos interessam, é à OE que cabe determinar a forma como, em Portugal, a necessidade de cuidados de Enfermagem é apurada, não se subjugando esta competência à interpretação conveniente das entidades que tão ostensivamente não cumprem rácios mínimos de segurança nos cuidados de Enfermagem (como de resto é o caso da SCMAH) e que, por esta via, preferem dizer que não estão obrigadas a cumprir o Regulamento N.º 533/2014.

4. A SCMAH, no seu comunicado, procura dirimir a gravidade, e o risco para utentes e profissionais, dos rácios praticados quer no Lar de Idosos quer na UCCI, branqueando a situação, pelo que, e uma vez mais, em abono da verdade e do rigor, importa clarificar. Trata-se duas valências, com equipas próprias, e do ponto de vista estrutural são unidades fisicamente distintas. Assim, são, efetivamente, no turno da noite, 150 utentes para 1 enfermeiro no Lar de Idosos (utentes distribuídos por 4 pisos), e 35 utentes para 1 enfermeiro na UCCI (apenas um piso). Em rigor, e lamentavelmente, a SCMAH mente ao afirmar que são 2 enfermeiros no turno da noite, pelo simples facto de, como já se disse, estarmos perante duas equipas distintas em duas valências distintas e deveria sentir-se, no mínimo, envergonhada por recorrer à manipulação dos números para branquear, na medida da sua conveniência, uma situação facilmente entendida por qualquer cidadão.

Contudo, se quisermos ir ao encontro do exercício falhado de branqueamento do número patente no comunicado da SCMAH, então podemos dizer que são, no turno da noite, 185 utentes para dois enfermeiros na sua globalidade, o que resulta, em termos médios, em aproximadamente 92 utentes por enfermeiro (no Lar de Idosos estamos a falar em mais de 50% de utentes totalmente dependentes e que, por tal, necessitam de ajuda total para a satisfação das suas atividades de vida diária).

Tal como no passado deu nota a IReS, a SCMAH continua a operar num quadro de total insuficiência de enfermeiros.



De igual modo, é ofensivo, e absolutamente inaceitável, o ataque que a Mesa Administrativa faz aos seus enfermeiros, ao referir que eram verificadas pausas frequentes dos enfermeiros no turno da noite, sendo necessário o pronto, e cabal, esclarecimento desta afirmação, caluniosa na sua natureza, e desconsiderante para com uma equipa que dá o que dá nas condições em que o dá, e que agora, e publicamente, entende esta Mesa Administrativa, publicamente, insultar, exigindo-se que se retrate desta falácia, ou, alternativamente, faça prova efetiva do que afirma.

5. A 29 de dezembro de 2017 a SRRAA solicitou à SCMAH, por ofício, um conjunto de elementos fundamentais para proceder ao cálculo efetivo da dotação de Enfermeiros no Lar de Idosos e UCCIA da SCMAH, contudo, os mesmos não nos foram fornecidos pela SCMAH a tempo da reunião, momento em que o Provedor informou a comitiva da SCMAH que o ofício não havia sido recebido pela SCMAH, apesar dos Serviços Administrativos da SRRAA terem recebido, e arquivado, o comprovativo de receção do ofício em apreço, e que, inconvenientemente para a SCMAH, requeria os dados para o cálculo (de resto, e apesar de nos ter sido assegurado que a informação seria fornecida para que efetivássemos o cálculo, até ao momento, a mesma não foi remetida).

6. A SR em momento algum se comprometeu com o envio de Relatório à SCMAH. Questionada sobre esta questão, informou os mesários que seria produzido relatório e que a SCMAH seria notificada pela SR relativamente às situações irregulares identificadas e que, na nossa opinião, deveriam ver-se corrigidas, pelo que aqui se aproveita o ensejo para clarificar aquilo que, muito naturalmente, terá sido uma inocente, e menos precisa, interpretação daquilo que foi veiculado pela SR aquando da reunião com a Mesa Administrativa da SCMAH.

7. Em momento algum a SRRAA questionou o desígnio fundamental da SCMAH e o seu histórico percurso em prol do bem social e as muitas obras que por esta instituição foram levadas a cabo e que tiveram por finalidade última, e altruísta, o bem comum. Contudo, parece a Mesa Administrativa da SCMAH, no seu comunicado, confundir a instituição, com as pessoas que, felizmente ou infelizmente, e apenas temporariamente, ainda que legitimamente eleitas, ocupam os respetivos cargos de gestão e direção (a SRRAA aponta aquilo que entende ser uma má política da atual Mesa Administrativa, remetendo para um plano marginal a preocupação com a qualidade e a segurança dos cuidados de Enfermagem). Quem ocupa estes cargos deve acautelar-se para o facto destas grandes instituições serem muito mais do que as pessoas que as dirigem num dado momento e, por esta via, a má memória não deixará mácula em instituições fortes, credíveis e resilientes, como é o caso da SCMAH, encarregando-se o tempo dirimir a lembrança daquilo que não releva para a grandeza das mesmas.



8. A SRRAA lamenta que a SCMAH se sinta ofendida, mas tal expressão de sentimento não se configura como relevante para nós, até porque a situação evidenciada é real e, por tal, não sujeita a discussão **(estamos preocupados com os utentes e não com o incómodo que uma notícia gerou junto de uma Mesa Administrativa)**, não nos demoverá de continuar a lutar pelos interesses dos destinatários dos serviços de Enfermagem, onde se incluem os utentes das IPSS's, e, bem assim, por um exercício profissional de Enfermagem seguro, de qualidade, e com garantia de dignidade para os próprios enfermeiros. O tempo das visitas institucionais inconsequentes terminou e as instituições terão de aprender a viver com o facto desta SRRAA da OE expressar a sua opinião sobre as situações que identifica e considera irregulares, cumprindo, de resto, com as suas atribuições, devidamente previstas na Lei.

9. Aquilo que a SCMAH qualifica como protagonismo e alarmismo mediático, esta SR entende ser o necessário esclarecimento do cidadão, com um consequente apelo à sua consciencialização e empoderamento, para que possa exigir cuidados de Enfermagem com qualidade e segurança, ao invés daquilo que convenientemente a SCMAH entende ser a reserva do possível e o cumprimento do quadro legislativo, sem consideração pelo grau de dependência e necessidades efetivas em cuidados de Enfermagem da população institucionalizada no Lar de Idosos e UCCI. Ademais, o não reconhecimento da legitimidade da população ser esclarecida, traz à memória coletiva um tempo em que, supostamente, a privação da informação e do direito à expressão de uma opinião livre e esclarecida era invocada como uma medida protecionista, quando, na verdade, pretendia apenas alimentar o *status quo* e ocultar a verdade dos factos, tempo que não é o de hoje e condição que hoje a população não aceita que lhe seja imposta, quando se apelida o direito à informação de mediatismo e alarmismo. Por fim, não contem com a SRRAA para acomodar práticas que colocam em risco a saúde da população, e o seu direito constitucional à saúde, com recurso ao uso redutor – e conveniente – que a SCMAH faz do conceito de “reserva do possível”.

Ponta Delgada, 22 de janeiro de 2018

O Conselho Diretivo Regional