



SINDICATO DOS ENFERMEIROS DA R.A.M.

RUA SANTA MARIA Nº 90 – TELEF. 291224942 – 291225115 – 9060 - 291 FUNCHAL

CADERNO REIVINDICATIVO REGIONAL – 2016 / 2017

PREAMBULO

O desenvolvimento atual da disciplina de enfermagem, o investimento da profissão e dos enfermeiros não tem correspondido ao pleno aproveitamento das crescentes e diferenciadas capacidades de intervenção e participação dos enfermeiros nos serviços de saúde. As repercussões decorrentes desta situação traduzem-se no aumento de resposta as necessidades dos cidadãos, em constrangimentos nos diversos procedimentos e na degradação dos serviços, representando um desperdício de conhecimentos e qualificações com impactos sociais e económicos negativos.

É necessário assegurar condições que respeitem a autonomia e o estatuto dos enfermeiros, assim como prover dotações de profissionais nos serviços que garantam qualidade e segurança na prestação de cuidados e sustentem ambientes de trabalho seguros e favoráveis á prática. A complexificação do exercício profissional, o quadro de referencia estruturado coerente e específico que integra os instrumentos reguladores da profissão, colocam os enfermeiros num patamar de complementaridade e igual dignidade e autonomia com as restantes profissões da saúde.

Verifica-se que o exercício profissional da enfermagem, na realidade atual não é devidamente compensado, nem é distinguido como um recurso valioso no sistema de saúde. Independentemente do contexto jurídico - institucional onde o enfermeiro exerce a sua atividade, o exercício profissional merece o reconhecimento e as melhores condições, para prosseguir o notável trabalho que os enfermeiros desempenham no dia a dia, de forma a garantir que o mesmo se desenvolve não só com a salvaguarda dos direitos e normas específicas do exercício da enfermagem como na

forma de proporcionar aos cidadãos deles carecidos cuidados de excelência.

Em termos de diagnóstico a situação é sobejamente conhecida, caracteriza-se por acentuada carência de enfermeiros nos serviços, precariedade laboral, desvalorização económica e social do trabalho dos enfermeiros, condições de prestação e exercício de funções em condições particularmente degradantes e penosas. Consequências decorrentes da aplicação de um Plano de Assistência Económico e Financeiro que impôs medidas geradoras de elevados níveis de empobrecimento, desmotivação, desvalorização económica do trabalho, cortes salariais, “congelamento de Carreiras” vedação de novas admissões na Administração Pública e uma acentuada degradação das condições de trabalho e de vida, dos enfermeiros principalmente nos últimos anos.

Por muito que se queira a ideia de que a precariedade é uma saída para a diminuição da taxa de desemprego quer geral, quer sectorialmente, traduz-se na realidade concreta pelo crescente recurso ao trabalho precário, atípicos estágios profissionais, utilizados até para colmatar necessidades permanentes dos serviços, cuja pretensão é colocar em causa o gozo de elementares direitos, facilitar os despedimentos gerando situações de injustiça e desigualdade, exclusão social e degradação das condições de vida e de trabalho.

O trabalho precário gera problemas acrescidos, para os serviços nomeadamente cria instabilidade nas equipas de enfermagem, o que dificulta uma boa gestão, organização e prestação dos cuidados, acentua a ausência da necessária segurança que promova processos de socialização na instituição e nos serviços, condição fundamental para uma prestação de cuidados com qualidade. Leva ao aumento de encargos financeiros, porque muitos dos enfermeiros quando estão integrados nos serviços, são dispensados para posteriormente serem novamente contratados e efetuar

nova integração noutra serviço, leva ao aumento dos níveis de cansaço, ansiedade e stress dos enfermeiros que ficam nos serviços, porque quando se dá a saída de enfermeiros, os que ficam são obrigados a uma sobrecarga de trabalho para colmatar as horas de cuidados de enfermagem necessárias e ainda têm de integrar novos enfermeiros.

Atendendo á natureza do exercício da profissão, tendo em consideração os objetivos dos serviços de saúde, não é aceitável a existência dos designados “Falsos recibos verdes” que exercem funções próprias dos serviços de natureza permanente, detêm subordinação hierárquica, prosseguem horário de trabalho completo e são necessários ao normal e regular funcionamento dos serviços, por isso, todos estes enfermeiros nestas condições devem ser detentores de um Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado com a Instituição onde exercem funções.

Neste quadro de difíceis condições laborais relativas ao Emprego, Carreira de Enfermagem e Regimes de Trabalho, condições da sua prestação e exercício de funções em condições particularmente penosas, o SERAM apresenta a atualização do Caderno Reivindicativo para 2016 / 2017.

A – EMPREGO - Carência /Admissão de mais Enfermeiros - Regularização da Situação de “Vínculo Precário”.

Ao longo da ultima década assistiu-se a uma progressiva diminuição do numero de enfermeiros a trabalhar no serviço regional de saúde, de acordo com os últimos dados disponíveis não chega a mil e quinhentos, o numero de enfermeiros a trabalhar no SESARAM,EPE, 5,5 enfermeiros por mil habitantes. Considerados como despesa com pessoal, como um custo e não como um investimento (contrariamente às orientações internacionais), decorrente da diminuição do financiamento do Serviço

Regional de Saúde intrínseco às políticas de austeridade impostas pelo Governo e a consequente diminuição de pessoal na Administração Pública, não têm sido admitidos o número de enfermeiros necessários face às crescentes necessidades de resposta em cuidados de enfermagem.

O atual procedimento concursal veio regularizar 64 postos de trabalho no SESARAM, o que é manifestamente pouco atendendo as carências dos serviços, é necessário aproveitar a designada reserva de recrutamento para progressivamente colmatar essas elementares necessidades dos serviços. É necessário organizar a medio prazo um plano de admissões que permita dotar os serviços dos enfermeiros em falta, o reduzido número de Enfermeiros nos serviços dificilmente garante o gozo dos elementares direitos laborais assim como a segurança e a qualidade na prestação de cuidados de Enfermagem, que o utente merece.

Tendo por referência, o regulamento n.º 533/2014 da Ordem dos Enfermeiros publicado em DR, II, de 2.12.2014 e relativo à “Norma para o cálculo de Dotações Seguras dos cuidados de enfermagem”, os dados constantes dos sucessivos relatórios do Sistema de Classificação de Doentes, entre outros dados, de acordo com as orientações da OMS relativas aos cuidados de saúde primários (um enfermeiro para 300 / 400 famílias), continuamos a constatar uma elevada carência de enfermeiros nas diferentes áreas de exercício profissional.

Esta carência, traduz-se explicitamente no reduzido número de enfermeiros por turnos nos diversos serviços e áreas de exercício, e em dezenas de horas de trabalho suplementar realizadas para além da duração semanal de trabalho legalmente estabelecida.

Estes difíceis ambientes de trabalho têm várias consequências:

- i) Não realização ou dificuldades de resposta em cuidados de enfermagem de acordo com as necessidades dos cidadãos,

ii) Dificuldade em garantir as necessárias respostas aos cidadãos em tempo útil, com qualidade e com segurança necessária;

iii) Evidente desumanização na prestação de cuidados por delimitação do tempo de trabalho ao tecnicamente indispensável;

iv) Aumento dos ritmos de trabalho e inerentes consequências demonstradas no agravamento do risco, penosidade e absentismo laboral, (aumento do stress, burnout, erros, etc) e dificuldade em gozar elementares direitos laborais consagrados.

Neste quadro, propõem-se a admissão de mais enfermeiros no SESARAM, EPE:

- Que o cálculo da necessidade de enfermeiros seja feito com base no Documento sobre “Dotações Seguras” acordado entre a Ordem dos Enfermeiros e o Ministério da Saúde;

- Que se proceda á fixação de um número mínimo de enfermeiros por serviço e por turno, que garanta qualidade, segurança e o cumprimento de todas as normas legais e regulamentadas;

- Elaboração dos Mapas de Pessoal para 2016 / 2017 consagrando o respetivo aumento do número de Postos de Trabalho de enfermeiros, assim como postos de trabalho para enfermeiro principal;

- Que a instituição proceda á fixação do número de Enfermeiros Especialistas, por domínio de especialização e por Serviço;

- Que se proceda a uma progressiva admissão de enfermeiros que permita durante o ano de 2016 / 2017, que o saldo global de efetivos (“entre enfermeiros que entraram e saíram”) seja positivo aproximando-se dos valores apontados pela região no início do século, de atingir os dois mil e quinhentos (2.500) enfermeiros no SRS;

- Que os mecanismos processuais de admissão sejam mais céleres;

- Apesar da medida consagrada na Lei do Orçamento de Estado para 2015, através do Despacho 342-C/2015 publicado em 13 de janeiro, que impôs uma solução processual relativa à admissão de enfermeiros, integre a proposta ora apresentada pelo sindicato.

Por último propomos que os enfermeiros que exercem funções próprias dos serviços de natureza permanente, que detenham subordinação hierárquica, prossigam horário de trabalho completo e são por isso, necessários ao normal e regular funcionamento dos serviços, mas que, formalmente, detêm uma relação de emprego precária “falsos recibos verdes ou atípicos estagiários” passem a deter um Contrato de Trabalho por Tempo Indeterminado.

B – CARREIRA DE ENFERMAGEM - Desenvolvimento Profissional / Acesso à Categoria de Enfermeiro Principal

A nova Carreira de Enfermagem consagrou a existência da categoria de enfermeiro principal. Nesta sequência o Decreto-Lei n.º 122/2010 de 11 de novembro estabeleceu o rácio de postos de trabalho a criar para a categoria de enfermeiro principal a aplicar no serviço regional de saúde. Nos termos dos n.ºs 1 e 2 do art.º 10 do Decreto Lei n.º 248 e 247/2009 de 22 de setembro, os Enfermeiros Principais são no essencial, prestadores de cuidados especializados, colaboram e orientam atividades de formação de estudantes de enfermagem e de enfermeiros (art.º 9º), são Avaliadores dos Enfermeiros dos Serviços e Unidades Funcionais, e exclusivamente, prosseguem funções de assessoria técnica à organização e coordenam grupos de enfermeiros da equipa de enfermagem do serviço n.º1, art.º 10º). Assegurando-se deste modo, futuramente o recrutamento a partir desta categoria os enfermeiros para a prossecução das funções de Chefia e Direção.

Neste sentido é necessário que o SESARAM, proceda ao levantamento das necessidades em postos de trabalho para a categoria de Enfermeiros Principais de acordo com as necessidades de postos de trabalho identificadas para esta categoria de acordo com as percentagens legalmente definidas.

Neste quadro, propõem-se que o SESARAM, EPE:

- Determine as necessidades de postos de trabalho para esta categoria,
- Que abra o respetivo concurso para postos de trabalho e acesso à Categoria de Enfermeiro Principal,
- Que consagre, no seu Mapa de Pessoal para 2016/2017, no mínimo 20% de Postos de Trabalho para Enfermeiro Principal;
- Que se proceda á legal designação de enfermeiros para os cargos de direção e chefia para os vários serviços, unidades funcionais do SESARAM, EPE,
- Que se desenvolva os mecanismos regulamentares para a legal composição, funcionamento e desenvolvimento de competências da direção de enfermagem;
- Que nos serviços onde seja necessário se nomeiem de acordo com o quadro legal em vigor, enfermeiros em funções de chefia ao abrigo do art.º 18º do Decreto Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro,
- Neste contexto deverá o SESARAM, proceder á legal implementação da nova Avaliação do Desempenho, decorrente da publicação da Portaria n.º 242/2011 de 21 de junho, através da qual o governo impôs aos enfermeiros um novo sistema de avaliação do desempenho, adaptado ao SIADAP 3 (Lei n.º 66 - B /2007 de 28 de dezembro). Apesar de ter entrado em vigor no dia 23 de junho de 2011, a

operacionalização da implementação do novo sistema de avaliação está dependente da entrada em funções da Direção de Enfermagem. O Conselho Coordenador de Avaliação está legalmente obrigado a consultar a Direção de Enfermagem sobre as normas de atuação, os critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais quer dos comportamentos profissionais, antes da sua fixação e divulgação na Instituição n.º 9, art.º 10º da Portaria n.º 242/2011.

B.1 – Implementação da Avaliação do Desempenho

Constata-se que a generalidade dos Serviços, não detêm avaliadores legalmente instituídos nos termos do art.º 18º do Decreto Lei n.º 248/2009 de 22 de setembro.

Neste sentido com a publicação da Portaria n.º 242/2011 de 23 de junho, a operacionalização da implementação do novo sistema de avaliação do desempenho está dependente da entrada em vigor da Portaria que regulamentará a Direção de Enfermagem. Contudo, como já referido, a avaliação do desempenho está legalmente dependente da operacionalização da Portaria sobre a Direção de Enfermagem pelo que:

- O Conselho Coordenador da avaliação do desempenho está legalmente obrigado a consultar a Direção de Enfermagem sobre as normas de atuação e critérios de avaliação, quer dos objetivos individuais quer dos comportamentos profissionais, antes da sua fixação e divulgação na Instituição.

- O início do funcionamento da Direção de Enfermagem com vista à prossecução das suas competências plasmadas na referida portaria, e designadamente, a emissão de parecer sobre as normas de atuação e critérios de avaliação dos objetivos e comportamentos profissionais elaboradas pelos Conselhos Coordenadores de Avaliação.

- A instituição legal de todos os avaliadores em todos os Serviços e Unidades Funcionais do SESARAM, EPE.

- A concretização de todas as fases do planeamento e implementação do processo da avaliação do desempenho em todos os serviços.

C - Pela Valorização Económica e Social do Trabalho dos Enfermeiros.

A remuneração, grelha salarial e regras de transição para a Carreira de Enfermagem impostas pelo Governo para toda a Administração Pública (através da Lei n.º 12 -A /2008) e pelo Ministério da Saúde para a Enfermagem (através do Decreto Lei n.º 122/2010), associadas ao congelamento das progressões desde 2003 / 2004, criou e está a criar inúmeras injustiças relativas e inversões de posicionamento remuneratório entre a generalidade dos enfermeiros e designadamente, com os enfermeiros que se encontravam nas ex-categorias de enfermeiro, enfermeiro graduado e especialista.

Esta situação é um dos principais fatores de desmotivação e insatisfação profissional em todos os enfermeiros, com impacto crescente na organização e funcionamento dos serviços e na prestação de cuidados.

- O Decreto Lei n.º 248/2009 aplicável aos Enfermeiros com Contrato de Trabalho em Funções Públicas (CTFP), definiu no seu preâmbulo, que “a carreira de enfermagem, implementou um modelo de referência no serviço de saúde, independentemente da natureza jurídica dos estabelecimentos e serviços, pretende refletir um modelo de organização de recursos humanos”.

O Decreto Lei n.º 247/2009 aplicável aos Enfermeiros com Contrato Individual de Trabalho (CIT), consignou, também no seu preâmbulo que “(...) através do presente decreto-lei, o Governo pretende garantir que os enfermeiros das instituições de saúde no âmbito do SNS possam dispor de

um percurso comum de progressão profissional e de diferenciação técnico-científica, o que possibilita também a mobilidade interinstitucional, com harmonização de direitos e deveres (...)”;

C.1 - Enfermeiro Especialista:

- De acordo com algumas das teorias dominantes, as intervenções específicas ou especializadas dos recursos humanos nos processos de produção e prestação acrescentam valor (económico) na cadeia de produção de valor inerente ao processo produtivo ou de prestação.

Não conhecemos nenhuma evidência demonstrativa da não aplicação da citada “tese” ao processo de prestação de cuidados de saúde, e designadamente, ao processo de prestação de cuidados de enfermagem. Dai que importa “Reforçar a prevenção e promoção da saúde, aprofundando e reforçando o papel dos enfermeiros nos cuidados de saúde primários e introduzindo incentivos à sua prestação.

É indispensável assegurar a quantidade e competências adequadas dos profissionais de saúde para responder às necessidades presentes e futuras da população, em particular pessoas com doenças crónicas e com necessidade de cuidados continuados, através da admissão de mais enfermeiros e outro pessoal e promovendo a partilha de tarefas entre os diferentes profissionais” pelo que torna-se premente desenvolver procedimentos que conduzam a uma alteração da estrutura remuneratória da Grelha Salarial da Categoria de Enfermeiro que valorize e dignifique o papel dos enfermeiros e dos cuidados de enfermagem, assim como dos enfermeiros titulares de uma especialidade.

C.2 – Regimes de Trabalho, Condições da sua Prestação / Exercício de Funções em Condições Particularmente Penosas.

Na sequência dos acordos coletivos de trabalho em vigor que em tempo oportuno permitiram implementar o regime de trinta e cinco horas

semanais para os enfermeiros que exercem as funções no SESARAM, importa recordar as orientações que a Organização Internacional do Trabalho (OIT), através da sua Convenção n.º 149 e Recomendação n.º 157 sobre “O emprego e condições de trabalho e de vida do pessoal de enfermagem” (elaboradas em conjunto com a Organização Mundial de Saúde), ratificada pelo Estado Português através do DL n.º 80/81, reconhece “as condições especiais em que se exerce a profissão de enfermagem”. Consequentemente e entre outros aspetos, fixou um conjunto de recomendações sobre a duração, organização e gestão do tempo de trabalho dos enfermeiros.

A especificidade do exercício da profissão de enfermagem é, reconhecidamente, relativa não só à “natureza” da função, mas, também, às condições em que é realizada (características dos locais de trabalho, equipamentos utilizados, condições ambientais e aspetos inerentes à organização do trabalho).

De facto, a atividade dos enfermeiros caracteriza-se por um permanente contacto com a doença, o sofrimento, a morte e com a desestruturação dos indivíduos e famílias, que, associadas à complexidade e responsabilidade das intervenções de enfermagem e também à organização e gestão do tempo de trabalho, contribui para um elevado desgaste da saúde mental e física dos enfermeiros. A evidência científica, nacional e internacional, demonstra elevados níveis de stress profissional, exaustão, ansiedade (síndrome de Burnot), nos enfermeiros.

Por outro lado, e, entre outros aspetos, também está demonstrado a enorme sujeição dos enfermeiros a quedas, picadas, entalamentos, pancadas, choques, impactos, cortes, golpes, projeções, queimaduras, atos de violência, acidentes de viação (transporte de doentes e cuidados domiciliários), exposição a agentes químicos, físicos e biológicos,

exposição a condições climatéricas prejudiciais, a substâncias tóxicas e agentes patogénicos e a ambientes sobreaquecidos/arrefecidos.

Nos termos da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, que tem “o mesmo valor jurídico que os Tratados” (Tratado da União Europeia), entre outros aspetos, é impositório “assegurar aos trabalhadores empregados em determinadas ocupações perigosas ou insalubres mecanismos que permitam a redução da duração do tempo de trabalho quer aumento das férias pagas suplementares”;

Por último e para além de outra legislação, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE – Decreto Lei n.º 161/96) consagrou que constitui direito dos enfermeiros “Que a entidade patronal se responsabilize pelo especial risco a que estão sujeitos no decurso da sua atividade profissional”.

Na esteira das negociações dos acordos coletivos de trabalho conducentes as trinta e cinco horas de trabalho semanal, foi consensual entre as partes que as matérias citadas no paragrafo anterior sobre risco penosidade e exercício em condições particularmente penosas, seriam analisadas e negociadas num quadro a definir posteriormente.

- Para nós continua a ser inadmissível a não aplicação das compensações pelo exercício de funções em condições particularmente penosas aos enfermeiros legalmente consagradas no (art.º 57º do Decreto Lei n.º 437/91);

- É inaceitável a redução em 50%, do valor das denominadas “horas suplementares /penosas” consagradas no Decreto Lei n.º 62/79;

Quanto ao regime de trabalho do pessoal dos estabelecimentos de saúde, as situações de desigualdade de tratamento para os diversos grupos profissionais não promovem nem facilitam as relações de trabalho na equipa nos serviços nem na instituição, pelo que as diretrizes em matéria de

compensação no que toca ao regime de prevenção encontram-se plasmadas na redação dada aos artigos nº 9 e 10 do Decreto Lei nº 62 / 79 de 30 de março e devem ser rapidamente regularizadas.

C.2.1 - Condições de Trabalho dos Enfermeiros que Exercem na Câmara Hiperbárica.

De acordo com o código deontológico dos enfermeiros, “O Enfermeiro deve assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados”.

No âmbito da prevenção e da segurança dos equipamentos deve a entidade empregadora na medida do possível, eliminar ou reduzir ao mínimo quaisquer riscos que o trabalho numa camara hiperbárica possa apresentar para a saúde ou para a segurança das pessoas e dos trabalhadores e garantir a conformidade com os requisitos de segurança e de saúde aplicáveis. Neste sentido é necessário assegurar que a construção e o estado de conservação de tais equipamentos estão dispostos e em condições de não apresentar riscos para a segurança e a saúde dos trabalhadores.

Deverá a entidade empregadora tomar as medidas necessárias para que, às máquinas, aos aparelhos, às ferramentas ou às instalações para utilização profissional, sejam anexadas instruções, em português, quanto à montagem, à utilização, à conservação e à reparação das mesmas, assim como deve existir orientações e normas de como devem proceder os trabalhadores incumbidos dessas tarefas, de forma a prevenir riscos para a sua segurança e a sua saúde e a de terceiros.

As máquinas, os aparelhos, as ferramentas e as instalações em utilização profissional e colocados em serviço têm de apresentar a marcação de segurança, o nome e o endereço do fabricante ou do

importador, bem como outras informações que permitam identificar claramente os mesmos de forma a prevenir os riscos na sua utilização. Deverá a entidade empregadora divulgar periodicamente, as especificações a respeitar na área de segurança no trabalho, por forma a garantir adequados meios de prevenção de forma a facilitar os respetivos procedimentos.

O empregador deve assegurar ao trabalhador condições de segurança e de saúde em todos os aspetos do seu trabalho, zelando de forma contínua e permanente, pelo exercício da atividade em condições de segurança e de saúde, tendo em conta os seguintes princípios de prevenção, neste sentido propõem-se que o SESARAM, EPE:

a) Identifique os riscos previsíveis nas atividades desenvolvidas com o equipamento, seleção das substâncias e produtos, com vista à limpeza e manutenção dos mesmos;

b) Integre a avaliação e o conhecimento dos riscos para a segurança e a saúde do trabalhador no conjunto das atividades a desenvolver com o equipamento;

c) Combata os riscos, por forma a eliminar ou reduzir a exposição e aumentar os níveis de proteção;

d) Assegure formação adequada e que no local de trabalho, a exposição a agentes químicos, físicos e biológicos e aos fatores de risco psicossociais não constituem risco para a segurança e saúde do trabalhador;

e) Procure adaptar o trabalho ao profissional, especialmente no que se refere à conceção dos postos de trabalho, à escolha de equipamentos de trabalho e aos métodos de trabalho e produção, com vista a nomeadamente, atenuar o trabalho monótono e o trabalho repetitivo e reduzir os riscos psicossociais;

f) Substitua o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso;

g) Priorize medidas de proteção coletiva em relação às medidas de proteção individual;

h) Elabore e divulgue instruções compreensíveis e adequadas à atividade desenvolvida pelo enfermeiro;

i) Que nas tarefas confiadas ao enfermeiro, devem ser considerados os seus conhecimentos e as suas aptidões em matéria de segurança e de saúde no trabalho, cabendo ao empregador fornecer essa informação e a formação necessárias ao desenvolvimento da atividade em condições de segurança e de saúde.

j) Que o trabalhador enfermeiro receba formação adequada no domínio da segurança e saúde no trabalho, tendo em atenção o posto de trabalho e o exercício da atividade de risco elevado que desenvolve, garantindo o empregador a formação permanente para o exercício da respetiva atividade.

D - Regulamento de Horários de Trabalho

O regulamento de horário deverá ser um instrumento que efetiva o ajustamento das necessidades dos serviços de forma a proceder à clarificação, harmonização e orientação dos Enfermeiros trabalhadores no SESARAM, EPE, sobre as regras e os princípios gerais em matéria de duração, organização e compensação da jornada diária de trabalho programa e os horários de trabalho legalmente previstos procurando definir procedimentos de forma coerente e uniforme para todos os serviços do SESARAM.

- Propõem-se a negociação e implementação de um regulamento de horários para os enfermeiros que trabalham no SESARAM, EPE.

Funchal, junho de 2016

A Direção