



ADMISSÃO DE ENFERMEIROS PARA O ALGARVE

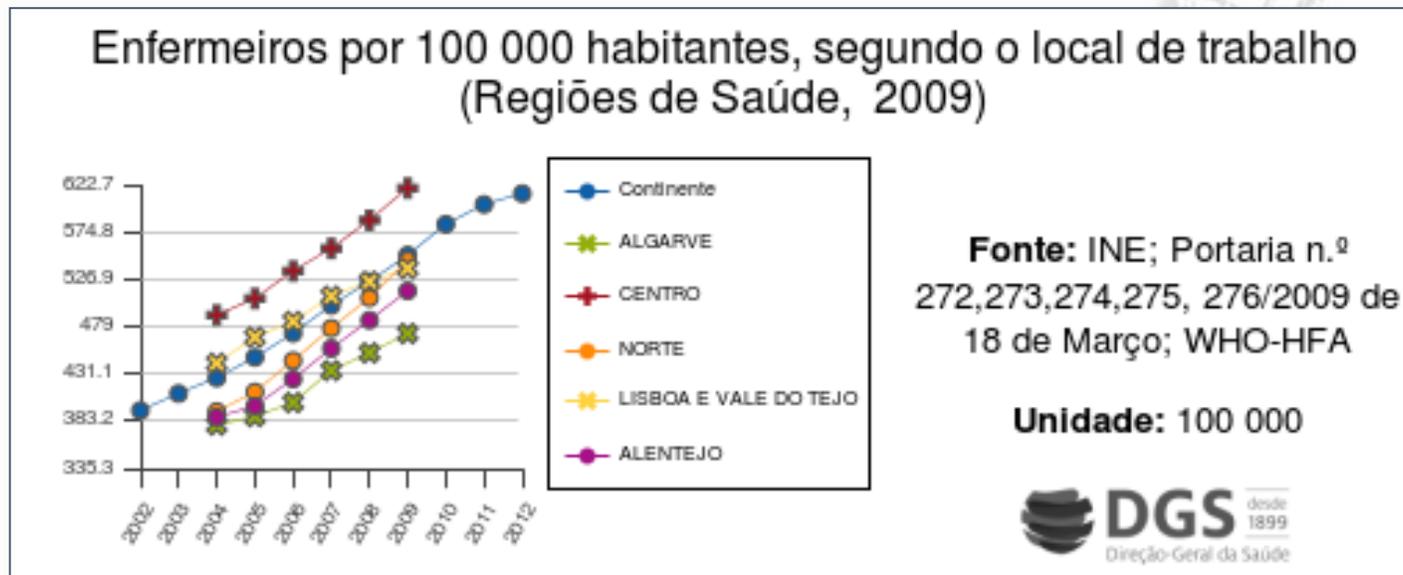
PRIORIDADE NACIONAL



ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- O Algarve é a região com a mais baixa taxa de enfermeiros por mil habitantes (4,72 - Geosaúde), abaixo da média nacional (5,7 - Geosaúde) e ainda abaixo da média europeia (9,8 - OCDE), assim como o menor número efetivo de enfermeiros em comparação com as outras 4 ARS (cerca de 1800 enfermeiros),
- O gráfico abaixo demonstra a comparação do número de enfermeiros ao longo dos anos, por região:





ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- A Evolução do número de enfermeiros na região do Algarve:

Unidades do Algarve	2011	2013	Diferença
CHA (3 Unidades Hospitalares)	1359 enfermeiros* (Dezembro)	1272 enfermeiros** (Maio)	-87 enfermeiros
Cuidados de Saúde Primários	405 enfermeiros***	420 enfermeiros***	+15 enfermeiros
TOTAL	1764 enfermeiros	1692 enfermeiros	-72 enfermeiros

*Inventário de pessoal do sector da saúde - ACSS (Dez 2011); **Tableau de Bord – ACSS (2013); ***Balço Social – ARSA

- Os mapas de pessoal dos ACES prevêem 415 enfermeiros, contudo foram publicados em 2009, antes da criação das UCC e antes das SIV pertencerem aos SUB.
- Em 2013 existem mais enfermeiros a trabalhar em cuidados de saúde primários – alguns em CIP e ao abrigo de protocolo com o CHA – do que os previstos no mapa de pessoal, o que por si só comprova a necessidade de revisão dos mesmos.



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- O anterior Conselho Diretivo da ARS Algarve assumiu que faltariam 158 enfermeiros no CHA,
- O atual Enf^o Diretor apontou para uma carência de 190 enfermeiros no CHA (em reunião com os enfermeiros a 24 Abril 2014),
- Relatório do «Sistema de Classificação de Doentes baseado em Níveis de Dependência em Cuidados de Enfermagem» – dados de 2011 da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS):

3 Unidades Hospitalares do Algarve	424.171 horas de cuidados de enfermagem não prestados	Faltam 238 Enfermeiros
---	--	-------------------------------



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- Serviços com maior carência de enfermeiros em 2011:

	Serviços	Horas em falta	N.º Enfermeiros em falta
H PTM	Medicina 4b	27.746	16
	Medicina 4a	24.150	14
	Ortopedia 3	19.718	11
H FARO	Cirurgia 2	31.315	18
	Medicina 1	54.027	30
	Medicina 2	46.029	26
	Ortopedia 1	36.845	21
	Ortopedia 2	35.110	20
	Urologia/Cirurgia 1	33.986	19
H LAGOS	Medicina 4c	36.775	21

Tabela baseada no «Sistema de Classificação de Doentes baseado em Níveis de Dependência em Cuidados de Enfermagem» – dados de 2011 da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS)



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- **Diminuição de enfermeiros por serviço e por turno:**

Saída de enfermeiros devido a:

- Licença de maternidade,
- Baixa por doença ou acidente de trabalho,
- Aposentação,
- Rescisão de contrato (Estrangeiro, Privado)

Não contratação de novos enfermeiros



Diminuição do n.º de enfermeiros por turno em alguns serviços

- Aumento do volume e ritmo de trabalho,
- Cada enfermeiro fica responsável por mais doentes.

**Há serviços que continuam a ter 1 enfermeiro por turno!
Há enf que estão em 2 serviços ao mesmo tempo!**



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- Aumento do número de doentes internados:

**Refeitórios do Hospital de Portimão
substituídos por enfermarias onde
doentes ficam internados em maca**

**Número de enfermeiros não foi
aumentado por turno**



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- **Horas e dias de trabalho em dívida aos enfermeiros:**

- O hospital deve horas de trabalho aos enfermeiros e tem programado trabalho extraordinário para colmatar a falta de pessoal.

EXEMPLOS (dados entre Março e Maio):

- Ortopedia 1 de Faro – Deve 570h aos enfermeiros e 150 feriados,
- Medicina 2 de Faro – Realizadas 500h extraordinárias,
- Medicina 3 de Faro – 650h em dívida aos enfermeiros e desde há 1 ano que têm vindo a realizar horas extraordinárias,
- Medicina 3b Portimão – Prevê 33 turnos extra para Junho,
- Ortopedia Portimão – Prevê 43 turnos extra para Junho,
- Medicina de Lagos – Março 40 turnos extraordinários e 30 em Abril.



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CONSEQUÊNCIAS PARA UTENTES

- **O aumento do volume e ritmo de trabalho de cada enfermeiro, condiciona a diminuição da qualidade e segurança dos cuidados prestados:**
 - **Menor disponibilidade para acompanhar/ dialogar com os doentes e famílias;**
 - **Aumento da probabilidade de transmissão de infeções hospitalares.** Segundo o relatório da DGS “Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos”, em 2011 ocorreram 11.357 mortes associadas à infecção hospitalar, representando 24,3% dos 46.733 óbitos ocorridos por todas as doenças



CENTRO HOSPITALAR DO ALGARVE

CONSEQUÊNCIAS PARA UTENTES

- **Aumento da probabilidade de feridas nos acamados, quedas, erros de medicação ou outros;** Segundo um estudo internacional recente, publicado na revista científica Lancet, cortes no pessoal de enfermagem (e custos de formação), para economizar dinheiro, podem afetar adversamente os resultados dos pacientes.
- **Probabilidade de aumento da taxa de ocupação e demora média de internamento;**
- **Aumento da morbidade e mortalidade.** Segundo o estudo publicado na revista Lancet, o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros aumentou a probabilidade de mortalidade dos doentes em 7% nos 30 dias seguintes à admissão.
Uma melhor formação dos enfermeiros pode reduzir o número de mortes hospitalares evitáveis.



SERVIÇOS DE URGÊNCIA BÁSICA

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- O Mapa de Pessoal de cada um dos SUB (Loulé, Vila Real de Stº António e Albufeira) prevê 16 enfermeiros, contudo:

SUB	Numero de enfermeiros	Horas extraordinárias necessárias para assegurar o serviço
Loulé	Em 2009 trabalhavam no SUB Loulé 14 enfermeiros e atualmente trabalham apenas 9, sendo 3 do INEM	900h
VRSA	Trabalham 12 enfermeiros, existindo mais 6 enfermeiros que asseguram a SIV de VRSA e de Tavira	630h
Albufeira	Trabalham 14 enfermeiros	374h



SERVIÇOS DE URGÊNCIA BÁSICA

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- De acordo com a lei os SUB têm que dispor no mínimo de “dois médicos e dois enfermeiros, em presença física, um auxiliar de ação médica e um administrativo, por equipa”
- Nos SUB do Algarve:

TURNOS	No Passado: (De acordo com a afluência de utentes e a implementação do sistema de Triagem de Manchester)	Quando os SUB passaram a ter ambulância SIV/ VMER	Atualmente no SUB Loulé: (Mesmo com enfermeiros esgotados a fazerem horas extraordinárias e muitas vezes 16h de trabalho consecutivo, não é possível garantir 3 enfermeiros por turno)
Manhã (8h-16h)	<ul style="list-style-type: none">• 3 enfermeiros	<ul style="list-style-type: none">• 2 enfermeiros no SUB• 1 enfermeiro na ambulância	Terão que optar: <ul style="list-style-type: none">• 2 enfermeiros no SUB• Ambulância SIV inoperacional OU• 1 enfermeiro no SUB (inferior ao limite legal)• 1 enfermeiro na ambulância SIV
Tarde (15.30h-24h)	<ul style="list-style-type: none">• 3 enfermeiros	<ul style="list-style-type: none">• 2 enfermeiros no SUB• 1 enfermeiro na ambulância	
Noite (23.30h-8.30h)	<ul style="list-style-type: none">• 2 enfermeiros	<ul style="list-style-type: none">• 2 enfermeiros no SUB• 1 enfermeiro na ambulância	



SERVIÇOS DE URGÊNCIA BÁSICA

GESTÃO DOS SUB

- Existe um “diferendo” entre ARS do Algarve e Centro Hospitalar do Algarve, em que nenhuma das duas instituições quer assumir a gestão dos SUB, que está a causar prejuízo aos utentes e profissionais.



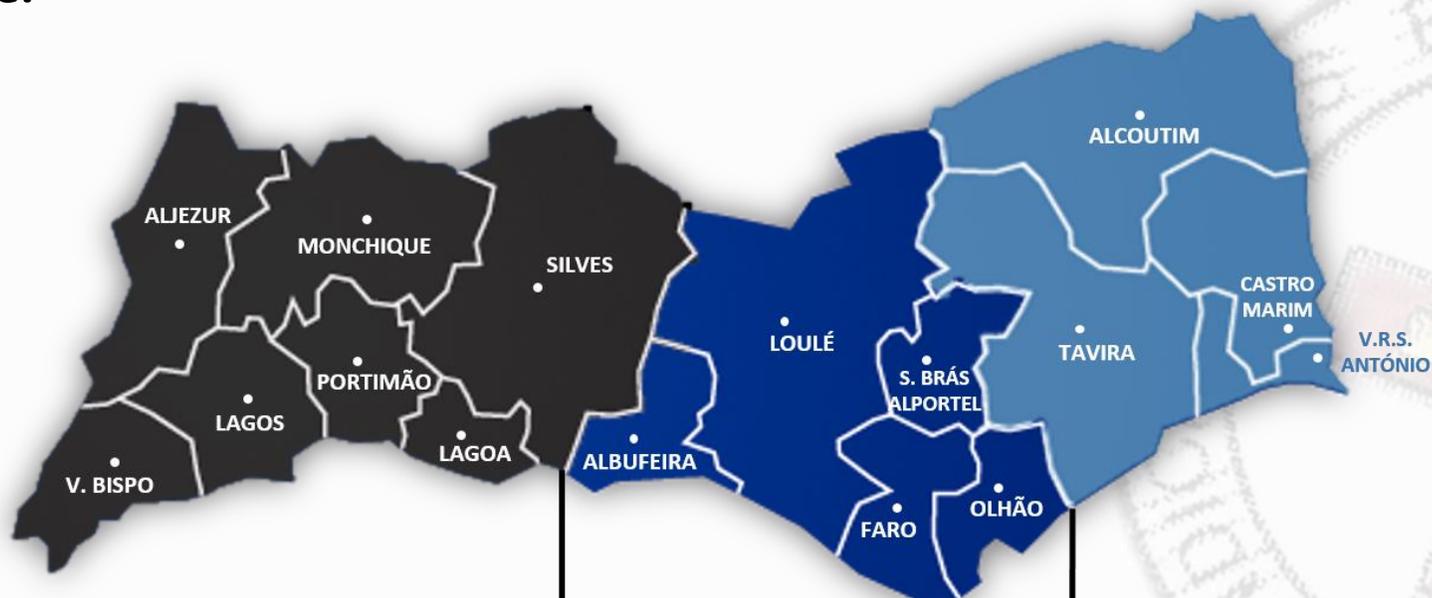
CONSEQUÊNCIA: A segurança do doente urgente/emergente está em risco



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- Os centros de saúde do Algarve têm carência de cerca de 100 enfermeiros nas unidades de cuidados s. personalizados, unidades de saúde pública e unidades de cuidados na comunidade.



ACES BARLAVENTO
163.950 Habitantes
134 Enfermeiros

ACES CENTRAL
232.068 Habitantes
210 Enfermeiros

ACES SOTAVENTO
54.947 Habitantes
74 Enfermeiros

Fontes
Número de Habitantes: Censos 2011;
Número de Enfermeiros: Dados dos ACES.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- Segundo as Dotações Seguras (acordadas entre o MS e a Ordem dos Enfermeiros):
 - 1550 utentes/ enfermeiro em UCSP,
 - 30 000 utentes/ enfermeiro, em unidades de saúde pública.
- O quadro abaixo indica as unidades dos cuidados de saúde primários com maior carência de profissionais

Unidades Saúde	Pop. Residente Censos 2011	N.º Enf. Actual	N.º Enf Fórmulas OE/MS	Diferença
Centro de Saúde de Albufeira Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Albufeira	33.226	11	21	-10
Centro de Saúde de Loulé Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) I de Loulé (sede e extensões)	22.702	7	15	-8
Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Almancil/Boliqueime	16.109	5	10	-5
Unidade de Saúde Pública do ACES Algarve I – Central	232.068	3	8	-5
Centro de Saúde de Portimão Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) – Portimão	55.614	24	36	-12



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- **UNIDADES DE CUIDADOS NA COMUNIDADE:**

Missão - prestar cuidados de saúde e apoio psicológico e social, de âmbito domiciliário e comunitário, (...) e na educação para a saúde, na integração em redes de apoio à família e na implementação de unidades móveis de intervenção.

- **Saúde Escolar;**
- **ECCI (Prestam domicílios da RNCCI e de outras Unidades, que não podem prestar por falta de pessoal e viaturas);**
- **Projetos de intervenção na comunidade (Preparação para a parentalidade, crianças e jovens em risco, RSI, saúde mental infantil, cantinho amamentação, “ao encontro da família”, entre outros);**



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- **É necessário mais enfermeiros para cuidados de proximidade:**
 - Algarve cresceu 1,7% número de lugares domiciliários;
 - Mantém-se uma assimetria no número médio de lugares por ECCL:

REGIÃO	MÉDIA DE LUGARES/ ECCL
ALENTEJO	16 (mínimo)
ALGARVE	49
NACIONAL	27

- O Algarve referencia 58,1% dos seus utentes para ECCL (região do País com maior percentagem de referências),
- É a região que maior percentagem da sua população envelhecida referencia (idade > 65 anos);
- Assistiu 3 vezes mais utentes com idade > 65 anos, em comparação com a média nacional;
- O número médio de dias de internamento em ECCL no Algarve aumentou 26%, de 2012 (150 dias) para 2013 (189 dias).



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS

População mais numerosa, mais envelhecida, mais dependente necessita de mais cuidados de Enfermagem

- Nas últimas décadas manteve-se o aumento progressivo da população residente no Algarve, com um aumento de 14,1% em relação a 2001 (INE, CENSOS 2011):**

REGIÃO	1991	2001	2011
Algarve	341.404	395.218	451.006

- Os indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos que viviam sós, representavam 21,1 % dos idosos da Região em 2011 (INE, CENSOS 2011);**



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

DADOS SÓCIODEMOGRÁFICOS

- **Anos Potenciais de Vida Perdidos por todas as causas.**
“Anos Potenciais de Vida Perdidos” (APVP) é um indicador de mortalidade prematura, quantificando o número de anos que teoricamente uma determinada população deixa de viver, se morrer antes dos 70 anos (definição do INE).
- **Taxa de APVP aos 70 anos por 100000 habitantes por todas as causas, segundo o sexo no Algarve (2013):**

REGIÃO	HM	H	M
Algarve	3.946,9	5.271,2	2.687,8

Fonte: Observatório Regional de Saúde - DSPP da ARS Algarve, 2013.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CONSEQUÊNCIAS PARA UTENTES

- **Não se prevê reforço de enfermeiros para o Verão nos Centros Saúde (Plano Verão);**
- **Em algumas unidades, sobretudo nas UCSP (Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados):**
 - Não conseguem dar resposta aos seus domicílios;
 - Não conseguem realizar convocatórias para vacinação, vigilância de mulheres, pé diabético, visita ao recém nascido que se preconiza até ao 15º dia de vida, entre outros;
 - Há doentes que não conseguem agendar tratamentos (Ex Portimão);
 - Utentes têm de comprar material de penso por não existir.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

CONSEQUÊNCIAS PARA UTENTES

- **Saúde Escolar:**
 - Não cumprimento do rácio legalmente estabelecido enf^o/aluno;
- **ECCI (Domicílios da RNCCI e de outras Unidades)**
 - Demasiados utentes por enf^o gestor de caso nos domicílios (Ex Loulé: 16-20 utentes/enf^o);
 - Degradação do estado de saúde, com conseqüente aumento do tempo de “internamento”;
- **Probabilidade de:**
 - Aumento do número de doenças crónicas e transmissíveis;
 - Aumento absentismo laboral;
 - Aumento depressões e suicídios.



CUIDADOS PALIATIVOS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- No Algarve existe apenas 1 equipa comunitária de suporte em cuidados paliativos, sediada em Tavira com 2 enfermeiros.
- Um estudo de 2010 de Manuel Luís Capelas (Presidente da Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos), aponta para um mínimo de 4 equipas comunitárias de cuidados paliativos, constituídas por um mínimo de 12 enfermeiros, conforme indica o quadro abaixo:

4 Equipas (Faro, Loulé, Portimão, Tavira)	Enfermeiros			Equipas		
	Min.	Máx.	Média	Min.	Máx.	Média
	12	28	20	4	7	6

Capelas, M. L. (2010). Cadernos de Saúde. Equipas de cuidados paliativos domiciliários: quantas e onde são necessárias em Portugal , 3.

CONSEQUÊNCIA:

Existe menor controlo de sintomas no doente → + internamentos Hospitalares (+ custos) → Doente deslocado do ambiente familiar (Por vezes sem visitas devido a distância e falta de meios)



DICAD

DIVISÃO DE INTERVENÇÃO NOS COMPORTAMENTOS ADITIVOS E NAS DEPENDÊNCIAS

CARÊNCIA DE ENFERMEIROS

- A Unidade de Desabituação do Algarve tem atualmente 11 enfermeiros, dos quais faz parte o coordenador que presta também cuidados diretos aos utentes,
- Um documento do ex-IDT de Janeiro de 2007 – “Modelo de referência para cálculo da dotação de enfermeiros” determina a necessidade de 15 enf^o na prestação de cuidados mais um enfermeiro em chefia.

Desde Abril de 2014 deixou de haver acumulação de funções, por impedimento legal, para os enfermeiros do CHA que estavam na dispensa de metadona no DICAD

As novas condições remuneratórias, propostas pela ARS podem levar à saída dos enfermeiros

SE NÃO FOR ENCONTRADA UMA SOLUÇÃO

Encerramento de postos de dispensa de metadona

CONSEQUÊNCIA:

Aumento dos consumos de substâncias psicoativas; diminuição de produtividade por abandono do trabalho e provável aumento da criminalidade.



MATERIAL/MEDICAÇÃO/EQUIPAMENTO

FALTA FREQUENTE E PERIÓDICA

- De **consumíveis** como material para realização de pensos, agulhas, seringas, luvas, fraldas, tiras de glicémia capilar, papel para limpar as mãos, algálias, ligaduras, adesivo, escovilhões de citologia, cremes, entre outros.
- Material com defeito por ser mais barato.
- De **roupa**, nomeadamente lençóis, almofadas e pijamas.
- De **medicação**, como antibióticos, analgésicos, medicação específica para doentes oncológicos, vacinas.
- De **desinfetantes** para superfícies e para as mãos, aumentando o risco de transmissão de infeções.
- Enfermeiros compram produtos para o local de trabalho (Ex lixívia e lactulose).



MATERIAL/MEDICAÇÃO/EQUIPAMENTO

**Existe equipamento a necessitar de manutenção,
substituição**

- **Colonoscópios do CHA.**
- **Equipamento de esterilização do Hospital de Faro.**

- **Faltam Viaturas e algumas das existentes não têm condições de segurança para transporte de pessoas e resíduos.**
- **Alguns enf^o utilizam as suas viaturas (ARS deixou de pagar deslocações ao km).**



ENFERMEIROS

DISCRIMINAÇÃO/ DESIGUALDADE SALARIAL

- Continuam sem reposicionar salarialmente os enfermeiros contratados em paridade com os colegas funcionários públicos.
- No CHA, existem enfermeiros que desempenham as mesmas funções e com diferenças quer no número de horas de trabalho por semana, quer no vencimento base:

VÍNCULO	HORAS DE TRABALHO/ SEMANA	VENCIMENTO BASE
CIT	35h	1020,06€ (Alguns a desempenharem funções há 11 anos)
CIT	40h	1165,79€ (Alguns a desempenharem funções há 11 anos)
CTFP	40h	1201,48€ (Primeiro nível remuneratório)
Futuros CIT	40h	1201,48€

CIT – Contrato Individual de Trabalho CTFP – Contrato de Trabalho em Funções Públicas



ENFERMEIROS

DESMOTIVAÇÃO

- Muitos enfermeiros, para além de trabalharem por turnos, feriados e fins-de-semana e mesmo com turnos extra, abdicando das suas folgas, não chegam a auferir 900€.
- Aumentam os acidentes de trabalho (H. Portimão: não tem médico no serviço de saúde ocupacional).
- Limitação do gozo de direitos como a parentalidade e o gozo de descansos.
- Imposição de bancos de horas, flexibilidade de horários.
- Formação especializada não reconhecida.
- Redução das horas de formação.



Email: drfaro.sep@gmail.com

SINDICATO DOS ENFERMEIROS PORTUGUESES

DIREÇÃO REGIONAL DE FARO