

ORIENTAÇÕES PARA A GREVE GERAL DE ENFERMAGEM

Das 8 horas de 9 às 24 horas de 13 de novembro de 2020



1- Quem pode fazer greve?

Pode fazer greve todo o pessoal de Enfermagem que, independentemente do seu vínculo ou da natureza do mesmo, desempenhe funções em Portugal Continental em todos os serviços de:

- Todas as Entidades Públicas Empresariais da Saúde (ditas EPEs);
- Todos os Institutos Públicos e demais Entidades, Serviços e Organismos do Setor Público da Saúde (INEM, IPST, INS Dr. Ricardo Jorge, ARSs);
- Sociedade Lusíadas – Parcerias Cascais, SA;
- Hospital Beatriz Ângelo, PPP;
- Escala Vila Franca de Xira – Sociedade Gestora do Estabelecimento, SA.

Pode também fazer greve todo o pessoal de Enfermagem que, independentemente do seu vínculo ou da natureza do mesmo, desempenhe funções na Região Autónoma dos Açores em todos os serviços de:

- Todas as entidades empregadoras Públicas e demais Serviços e Organismos do Setor Público da Saúde.

2- Quais são os objetivos da greve?

O SINDEPOR e os Enfermeiros exigem que o Governo:

- A. Proceda de forma célere, justa e com critérios idênticos ao descongelamento das progressões de todos os Enfermeiros, independentemente do vínculo ou tipologia do contrato de trabalho, contabilizando a totalidade do tempo congelado;
- B. Equipare, sem discriminações, todos os vínculos de trabalho (CIT e CTFP), nomeadamente, retomar e concluir rapidamente as negociações para ACT interrompidas há mais de 1 ano;
- C. Atribua Subsídio de Risco, com valor justo, aplicável a todos os Enfermeiros independentemente do local de trabalho, categoria profissional ou vínculo laboral, uma vez que esse risco é inerente a toda a profissão;
- D. Consagre que as condições de acesso à aposentação voluntária dos Enfermeiros, com direito à pensão completa, sejam os 35 anos de serviço e 57 de idade;
- E. Admita mais Enfermeiros, com vínculo contratual sem termo, no sentido de satisfazer as necessidades permanentes identificadas.

3- Quando é que se pode fazer greve?

A GREVE GERAL DE ENFERMAGEM tem a duração das 8 horas de 9 às 24 horas de 13 de novembro de 2020.

Durante todo o período de greve (9 a 13 de novembro) e em todo o território nacional (exceto na Região Autónoma da Madeira) todos os Enfermeiros abrangidos pelo pré-aviso podem aderir à greve, desde que salvaguardados os serviços mínimos nos termos destas orientações.

4- O que são serviços mínimos?

Nos termos legais, os SERVIÇOS MÍNIMOS a assegurar pelos enfermeiros em situação de greve são os INDISPENSÁVEIS PARA ACORRER A NECESSIDADES SOCIAIS IMPRETERÍVEIS, logo:

- 1- Os serviços mínimos devem constituir, exclusivamente, os cuidados de enfermagem que, quando não prestados, coloquem em risco a vida do utente ou situações das quais possa resultar dano irreversível ou irreparável, pelo que manter os serviços mínimos e prestar os cuidados mínimos não poderá entender-se como funcionamento normal.
- 2- A garantia de prestação de serviços mínimos, em regra, não pode sequer ser aproximada ao funcionamento dos serviços afetados e muito menos ao seu funcionamento normal (*Parecer n.º 100/89 do Conselho Consultivo da Procuradoria-Geral da República, homologado pelo Ministério da Saúde nos termos, e com os efeitos, do artigo 40.º, n.º 1, da Lei n.º 47/86, de 15 de outubro*).
- 3- Os serviços mínimos não podem ter como objetivo a reposição da situação laboral que existiria se não se verificasse a greve. A ser assim, dar-se-ia um boicote constitucional ao direito à greve (*Cfr.º Dr.s Alexandre Sousa Pinheiro e Mário João de Brito Fernandes -"in" Comentário à IV Revisão Constitucional*).

5- Quais os serviços mínimos decretados para esta greve?

Os serviços mínimos foram propostos pelo SINDEPOR no Pré-Aviso publicado no jornal Correio da Manhã no dia 22 de outubro de 2020, como previsto na lei, mas incompreensivelmente e desrespeitando a lei, nomeadamente os prazos previstos para negociação dos serviços mínimos (artigo 538.º, n.º 4, do Código do Trabalho; artigo 398.º, n.º 4, artigo 400.º, n.º 1 e artigo 404.º, n.º 1 da LGTFP), foram impostos os serviços mínimos, os quais fazem parte dos documentos:

- 1- Acórdão do Tribunal Arbitral do CES Proc. n.º 08/2020 – SM

Assim, foram definidos os serviços mínimos a salvaguardar em **TODAS AS ENTIDADES** da seguinte forma:

- a. **Situações de urgência imediata e de urgência diferida**, e bem assim **todas aquelas situações das quais possa resultar dano irreparável/irreversível ou de difícil reparação**, medicamente fundamentadas, bem como as seguintes:

	Recursos humanos necessários para garantir os serviços mínimos
i. Situações de urgência nas unidades de atendimento permanentes que funcionam 24 horas/dia	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo</u>
ii. Serviços de internamento, incluindo domiciliário , que funcionam em permanência, 24 horas/dia	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo</u>
iii. Cuidados intensivos e Hemodiálise	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo</u>
iv. Bloco operatório , com exceção dos blocos operatórios de cirurgia programada	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo</u>

v. Intervenções cirúrgicas nos blocos operatórios dos serviços de urgência, oncologia, obstetrícia, cirurgia cardio-torácica, neurocirurgia, oftalmologia e cirurgia de ambulatório , de forma a que todos os doentes com cirurgia marcada ou a marcar não vejam os atos cirúrgicos diferidos, de forma a não ultrapassarem o TMRG (Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio)	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo, com um acréscimo de 4 enfermeiros</u> (1 instrumentista, 1 de anestesia, 1 circulante e 1 adicional para o recobro)
vi. Serviços de imunohemoterapia com ligação a dadores de sangue, nas instituições cujas necessidades principais de sangue não sejam habitualmente supridas por recurso ao IPST e desde que as disponibilidades próprias não se mostrem suficientes para assegurar a satisfação daquelas necessidades	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
vii. Serviço de recolha de órgãos e transplantes	<u>número de enfermeiros previstos para assegurar em pleno este serviço, em regime de prevenção</u>
viii. Punção folicular a executar por enfermeiro, por determinação médica, em mulheres cujo procedimento de procriação medicamente assistida tenha sido iniciado	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
ix. Radiologia de intervenção	<u>número de enfermeiros previstos para o turno da noite de domingo, em regime de prevenção</u>
x. Tratamento de doentes crónicos com recurso a administração de produtos biológicos	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
xi. Administração de antibióticos , em tratamentos de prescrição diária em regime ambulatorio	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
xii. Prosseguimento de tratamentos programados em curso com plano terapêutico e/ou prescrição, diária ou não diária, em regime de ambulatório	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
xiii. Outros serviços complementares (ex.: Esterilização), mesmo não funcionando 24 horas/dias e 7 dias/semana, cujos procedimentos ponham em causa o cumprimento dos serviços mínimos identificados anteriormente	<u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento ao domingo</u>

b. Serviços mínimos para **tratamentos oncológicos**:

	Recursos humanos necessários para garantir os serviços mínimos
<p>xiv. Intervenções cirúrgicas em doenças oncológicas diagnosticadas inicialmente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - classificadas como de nível de prioridade 4, nos termos do nº 3 da Portaria nº 153/2017, de 4 de maio; - classificadas como nível de prioridade 3, nos termos do nº 3 da Portaria nº 153/2017, de 4 de maio, quando exista determinação médica no sentido da realização dessa cirurgia e, comprovadamente, não seja possível a reprogramação da cirurgia nos 15 dias seguintes à indicação cirúrgica 	<p><u>número de enfermeiros por turno (M, T, N) necessários para assegurar o funcionamento, com um acréscimo de 4 enfermeiros</u> (1 instrumentista, 1 de anestesia, 1 circulante e 1 adicional para o recobro)</p>

xv. Início de tratamento não cirúrgico (radioterapia ou quimioterapia), em doenças oncológicas de novo, classificadas como de nível de prioridade 4	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida
xvi. Prosseguimento de tratamentos programados em curso , tais como programas terapêuticos de quimioterapia e radioterapia, bem como tratamentos com prescrição diária em regime de ambulatório	<u>número mínimo de enfermeiros estritamente necessários</u> em face dos procedimentos a executar, de modo a que a segurança dos doentes não seja comprometida

Nos estabelecimentos em que os serviços mínimos decretados não sejam realizados ao domingo, o número de Enfermeiros necessários corresponderá ao menor número de Enfermeiros utilizado nos dias em que tais serviços são realizados.

SEMPRE QUE SEJAM IDENTIFICADAS NECESSIDADES PONTUAIS DE AUMENTAR O RECURSO A GREVISTAS PARA ASSEGURAR OS SERVIÇOS MÍNIMOS DECRETADOS DEVERÁ A INSTITUIÇÃO ENTRAR EM ACORDO COM O SINDICATO PARA O EFEITO.

6- O que é o TMRG?

O Tempo Máximo de Resposta Garantido (Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio) é uma ferramenta legislativa criada com o objetivo de melhorar efetivamente o acesso ao SNS e de criar condições para uma gestão ativa, integrada e atempada do percurso dos utentes na procura de cuidados de saúde. Este documento define os prazos a respeitar no acesso aos diferentes níveis de resposta do SNS, nomeadamente no que respeita à realização de procedimentos hospitalares cirúrgicos programados. O TMRG tem por base a classificação dos procedimentos em termos de prioridade, contando os prazos a partir da proposta cirúrgica.

TMRG – Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados	
Prioridade	TMRG
Urgência diferida (nível 4)	72 horas
Muito prioritário (nível 3)	15 dias
Prioritário (nível 2)	60 dias
Prioridade normal (nível 1)	180 dias

TMRG – Procedimentos hospitalares cirúrgicos programados na doença oncológica	
Prioridade	TMRG
Urgência diferida (nível 4)	72 horas
Muito prioritário (nível 3)	15 dias
Prioritário (nível 2)	45 dias
Prioridade normal (nível 1)	60 dias

A definição de serviços mínimos não se aplica unicamente aos profissionais, isto é, ao aceitar um acordo de definição de serviços mínimos o Empregador vincula-se em tomar as devidas diligências para os fazer cumprir e respeitar, pelo que, na programação dos planos operatórios, encontra-se obrigado a preenchê-los com as propostas cirúrgicas que se enquadrem com os termos acordados. Isto é, os planos operatórios só podem conter casos cujo TMRG para o nível de prioridade definido na proposta cirúrgica corra o risco efetivo de não ser cumprido por influência direta da greve e que daí advenha dano irreversível/irreparável ou de difícil reparação para o doente.

Por outro lado, se ambas as partes se encontram obrigadas a cumprir os serviços mínimos, garantindo a utilização de todos os recursos para esse fim, não há lugar para a Produção Adicional, pelo que deverá ser suspensa atempadamente durante a duração da greve.

NOTA: AS CIRURGIAS NÃO PROGRAMADAS QUE NÃO TENHAM O CARÁCTER DE PRIORIDADE 3 E 4 DEVEM SER ASSEGURADAS DE ACORDO COM O PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA:

- TOLERÂNCIAS DE PONTO;
- CANCELAMENTO DE CIRURGIA NO PRÓPRIO DIA, POR INVIABILIDADE DE SEREM EFETUADAS NO HORÁRIO NORMAL DO PESSOAL OU DO BLOCO OPERATÓRIO.

7- Quem decide que cuidados e intervenções de enfermagem se inserem nos serviços mínimos?

Segundo o REPE (Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro) as intervenções dos enfermeiros são autónomas e interdependentes, sendo que se consideram autónomas as ações realizadas pelos enfermeiros, sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade, de acordo com as respetivas qualificações profissionais. Por outro lado, os Cuidados de Enfermagem não são “padronizáveis” pelo que só os Enfermeiros que prestam cuidados diretos aos clientes, com diagnóstico pleno da situação daquelas pessoas, das suas necessidades concretas e do contexto real em que estão a intervir, sabem quais os cuidados de enfermagem que, quando não prestados, põem em risco a vida desses clientes ou possam resultar em dano irreversível ou irreparável.

Assim sendo, nenhum Sindicato, Organização, Pessoa Coletiva ou Entidade individual pode fazer uma “Lista de Cuidados Mínimos”, podendo, no entanto, definir os recursos mínimos a alocar para salvaguarda dos mesmos.

Cabe aos Enfermeiros, em pleno uso da sua responsabilidade e autonomia profissional, definir e dar resposta aos cuidados mínimos recorrendo, para isso, à definição de prioridades tendo em conta os recursos disponíveis para cada situação concreta.

8- O que não são serviços mínimos?

- Produção Adicional (SIGIC);
- Tutelar/acompanhar estudantes em ensino clínico;
- Formações;
- Atividades em Grupos de Trabalho e Comissões.

9- Quem assegura os serviços mínimos?

Em primeira linha os não-grevistas. Só na sua inexistência é que os serviços mínimos são assegurados por grevistas. Para determinação dos elementos para assegurar os serviços mínimos são tidos em conta todos os Enfermeiros escalados para prestação de cuidados diretos. Os Enfermeiros Gestores e em funções de chefia não concorrem para os serviços mínimos uma vez que o seu conteúdo funcional contratualizado não se enquadra na prestação de cuidados diretos. Operacionalizando, em termos exemplificativos, a distribuição dos postos de trabalho para assegurar serviços mínimos no turno M no Serviço de Internamento X, consoante o número de grevistas:

SERVIÇO X			
N.º de enf. para assegurar serviços mínimos	N.º de enf. escalados sem greve	N.º de grevistas	N.º de enf. no serviço em dia de greve
7 na prestação de cuidados	7 Enfermeiros + 1 Enf. Especialista + 1 função chefia	0	7 Enfermeiros + 1 Enf. Especialista + 1 função chefia
		1	7 na prestação de cuidados (Enfermeiros ou Enf. Especialistas)+ 1 função chefia
		2 a 8	7 na prestação de cuidados (Enfermeiros ou Enf. Especialistas) + 1 função chefia

Nos serviços em que o número de não aderentes à greve for igual ou superior ao determinado para assegurar os serviços mínimos, os grevistas devem ausentar-se do local de trabalho.

Nos serviços que encerram ao domingo e não têm enquadramento na prestação de serviços mínimos, os grevistas não têm o dever legal de comparecer ao serviço.

10- Registos de Enfermagem

Por registos de enfermagem, entende-se que seja o conjunto de informação produzida pelos Enfermeiros na prática clínica, na qual compila informações resultantes das necessidades de cuidados de enfermagem, bem como toda a informação, resultante do processo de tomada de decisão, de outros técnicos e implementado pelo enfermeiro e, toda a restante informação necessária à continuidade de cuidados.

Os registos de enfermagem são fundamentais, fornecedores de informação objetiva aos profissionais de saúde com o objetivo de garantir a continuidade das ações nos acontecimentos ocorridos durante um determinado período de tempo e constituem-se como uma das atividades que traduzem legalmente a concretização dos cuidados prestados (artigo 104.º, alínea d), do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros).

Em greve, desde que sejam garantidas as premissas que caracterizam os registos de enfermagem, os mesmos podem e devem ser produzidos de uma forma alternativa ao normal funcionamento dos serviços. Isto é, em vez de se utilizarem os campos standarizados para registo, nestas situações passa-se a dar uso aos campos destinados a exceções (ex.: Notas Gerais).

Da mesma forma, deve ser assegurada a Alta de Enfermagem.

11- Rendições de turno

Os grevistas têm o dever de render não aderentes, findo o turno destes, devido ao articulado legal que regulamenta a duração do tempo de trabalho.

12- Quais são os direitos dos grevistas?

Os grevistas na prestação de serviços mínimos têm legalmente direito ao respetivo estatuto remuneratório, devendo proceder ao controlo biométrico no início e no final do período de prestação dos serviços mínimos e associando na plataforma de gestão de horários a nota “GREVE – a assegurar serviços mínimos”.

Os grevistas acordarão entre si quem permanecerá na instituição para ocorrer a situações impreteríveis, constituindo-se em “Piquete de Greve”.

O Piquete de Greve tem direito a instalação em local conhecido de todos os enfermeiros, com telefone à disposição.