

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FABIANA PINTO MACIEL

MOVIMENTAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO: UMA PROPOSTA DE TRABALHO

CURITIBA
2014

FABIANA PINTO MACIEL

MOVIMENTAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO: UMA PROPOSTA DE TRABALHO

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral e Aplicado do Setor de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão Saúde.

Orientadora: Prof^a. MsC Hellen Roehrs

CURITIBA
2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela vida, benção e por me iluminar nesta trajetória, principalmente nos momentos de doença de minha família.

Ao meu esposo, Alex pacientemente sempre me dando conselhos, força, coragem, incentivo, e pelo cuidado com nosso filho.

Ao meu amado filho Felipe, que sofreu algumas vezes com minha ausência, mas me fez seguir em frente com seu carinho e atenção.

A minha mãe pelo apoio, pela simplicidade, exemplo, amizade, e carinho, fundamentais na construção do meu caráter.

Ao meu pai, motivo da minha incerteza no início do curso devido a sua doença, e que hoje não está mais conosco.

À minha amiga de trabalho Enfermeira Otilia pelo apoio, colaboração e torcida.

A minha orientadora Professora Hellen, pela orientação, paciência, incentivo e confiança.

RESUMO

O presente trabalho foi realizado baseando-se nas dificuldades encontradas pela Diretoria de Enfermagem de um Hospital Universitário, em estabelecer critérios na lotação dos profissionais de enfermagem, após a solicitação de movimentação destes profissionais. Traz uma reflexão sobre Recursos Humanos, principalmente na área de saúde e a alta rotatividade dos trabalhadores de enfermagem, que nos dias de hoje é um dos maiores desafios para os gestores das instituições públicas, principalmente por ser uma área com muitas particularidades diferenciando-a e tornando este trabalho mais complexo. O profissional de Enfermagem desempenha uma atividade que pode provocar o desgaste físico e emocional, sendo as principais causas do alto índice de solicitações de movimentações. O presente trabalho será desenvolvido pelo método da pesquisa – ação, tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo, é uma metodologia que propõe a solução de algum problema elencado através de uma ação. O resultado esperado com a implantação deste projeto é possibilitar a normatização das movimentações da Equipe de Enfermagem por meio de critérios estabelecidos por seus representantes e dos outros setores envolvido do Hospital de Clínicas da UFPR, buscando a satisfação dos interesses e necessidades dos servidores/funcionários e da Instituição, reduzindo conseqüentemente os conflitos existentes e minimizando a burocracia. Deverá também subsidiar a Diretoria de Enfermagem com dados das movimentações realizadas por meio de banco de dados digital e relatórios periódicos entregues pela Comissão de Movimentação de Recursos Humanos da Enfermagem e servir como exemplo para a movimentação dos demais profissionais lotados na instituição.

Palavras-chave:

Enfermagem, recursos humanos, rotatividade da equipe de enfermagem.

LISTA DE SIGLAS

ACL: Avaliação de Capacidade Laborativa

CODIR: Conselho Diretivo

COFEN: Conselho Federal de Enfermagem

COREN: Conselho Regional de Enfermagem

HC: Hospital de Clínicas

SCP: Sistema de Classificação de Pacientes

UAP: Unidade de Administração de Pessoas

UFPR: Universidade Federal do Paraná

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA	1
1.2 OBJETIVO GERAL DO TRABALHO	3
1.3 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO	4
2. REVISÃO TEÓRICO-EMPÍRICA	5
3. METODOLOGIA	8
4. A ORGANIZAÇÃO	9
4.1 DESCRIÇÃO GERAL:	9
4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA	10
5. PROPOSTA	11
5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA	11
5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO	12
5.3 – RECURSOS.....	14
5.4 - RESULTADOS ESPERADOS	14
5.5 - RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS	15
6. CONCLUSÃO	16
7. REFERÊNCIAS	17
APÊNDICES	19

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação/Problemática

O ambiente hospitalar, de maneira geral, é reconhecido como um ambiente insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham. Estudos apontam-no como local privilegiado para o adoecimento. Além dos riscos de acidentes e doenças de ordem física aos quais os trabalhadores hospitalares estão expostos, o sofrimento psíquico é também bastante comum e parece estar em crescimento, diante da alta pressão social e psicológica a que estão submetidos aqueles trabalhadores, tanto na esfera do trabalho quanto fora dela. (ELIAS; NAVARRO, 2006)

No ambiente hospitalar é o profissional de enfermagem que zela pelo bem estar e saúde de pacientes dando toda a assistência física e psicológica a esses e suas famílias. Ele é responsável por seguir a prescrição médica e se certificar de que o tratamento está sendo seguido corretamente. (GUIA DO ESTUDANTE ABRIL, 1993)

A enfermagem é a arte de cuidar e a ciência cuja essência e especificidade é a assistência/cuidado ao ser humano, individualmente, na família ou em comunidade de modo integral e holístico, desenvolvendo de forma autônoma ou em equipe atividades de promoção, proteção, prevenção, reabilitação e recuperação da saúde, tendo todo embasamento científico para tal. O conhecimento que fundamenta o cuidado de enfermagem deve ser construído na intersecção entre a filosofia, que responde à grande questão existencial do homem, a ciência e tecnologia, tendo a lógica formal como responsável pela correção normativa e a ética, numa abordagem epistemológica efetivamente comprometida com a emancipação humana e evolução das sociedades. (GUIA DO ESTUDANTE ABRIL ,1993)

Na área de enfermagem, as condições impostas nos dias de hoje, através das políticas governamentais estão aquém do que se deseja e espera para melhorias das condições de trabalho do servidor público, bem como da deficiência da assistência prestadas aos clientes, jornadas de trabalho ininterruptas de segunda a segunda, jornadas com mais de trinta horas semanais, solicitações de hora extra para um único servidor, pressão interna exercida decorrente da sobrecarga de

atividades, devido à alta demanda de pacientes que necessitam de internações, a alta rotatividade de profissionais que após o período de adaptação e conhecimento geral sobre a unidade, solicitam movimentação para outro local da instituição. (EBOLI; apud; KURGAT, 2006).

Os profissionais de enfermagem são freqüentemente expostos a ambientes de trabalho intensamente insalubres, tanto no sentido material quanto subjetivo e, por estarem submetidas a condições de trabalho precárias e à baixa qualidade de vida, são expostas a situações nas quais a manutenção da saúde está prejudicada. (ELIAS; NAVARRO, 2006)

A dinâmica do mercado de trabalho na área de enfermagem caracteriza-se pela movimentação da força de trabalho. Ainda hoje, no Brasil são poucos os estudos acerca da rotatividade do pessoal de enfermagem, sendo que a movimentação destes trabalhadores constitui elemento relevante no processo gerencial de saúde, fator este que representa um grande problema enfrentado pelos gerentes de enfermagem. (ANSELMÍ; DUARTE; ANGERAMI, 2001)

Essas movimentações segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Sócio-Econômicos é “a medida do número de trabalhadores que passam pelos postos de trabalho de uma seção, empresa, setor ou ramo, num determinado período de tempo”, conceituando a idéia de reposição, substituição ou rodízio da força de trabalho. (ANSELMÍ; DUARTE; ANGERAMI, 2001)

A realidade de um Hospital Universitário da região de Curitiba em relação aos recursos humanos da equipe de enfermagem compõe a realidade nacional dos grandes centros de saúde no que diz respeito à falta de recursos humanos, profissionais em exercício da profissão por períodos prolongados no mesmo ambiente e a desmotivação relacionada à dificuldade na mudança de setores de trabalho. Há também profissionais de enfermagem que não correspondem às expectativas das chefias imediatas e precisam ser deslocados para outros setores, porém estas “movimentações” são conflitantes, desgastantes e necessitam de critérios claros e coerentes que possam ser aplicados a todos os servidores, respeitando a experiência individual, a necessidade da instituição em alcançar a satisfação dos servidores e conseqüentemente a otimização de seu trabalho e o melhor atendimento para os pacientes hospitalizados.

Com o conhecimento desta realidade, bem como o fato de eu compor como secretária a Diretoria de Enfermagem dessa instituição e conviver com estes problemas diariamente, bem como discussões frequentes sobre esta temática, impactaram na iniciativa de elaborar um projeto que possa estabelecer critérios específicos para a movimentação dos trabalhadores de Enfermagem, bem como um fluxo a ser seguido por chefias e funcionários, com o objetivo de aperfeiçoar o processo de movimentação e diminuir a insatisfação gerada pela estagnação dos ambientes de trabalho.

Neste hospital universitário, as possibilidades de movimentações/mudanças de local de trabalho, são através do egresso de novos servidores; processos de Avaliação de Capacidade Laborativa (ACL) e o desempenho aquém das atividades de trabalho, sendo colocados em movimentação pela sua chefia imediata; ou quando o servidor não está satisfeito com seu local de trabalho. No entanto, os processos de movimentação são morosos, devido ao sistema burocrático e por vezes a falta de critérios estabelecidos, causando desgaste do trabalhador, equipe e chefias bem como dificuldades na produção das atividades.

Conforme informação da Unidade de Administração de Pessoas deste hospital, o Serviço de Avaliação e Movimentação de Pessoas, recebeu neste ano de 2013 o pedido de 23 Enfermeiros, 10 Técnicos de Enfermagem e 29 Auxiliares de Enfermagem, para mudança de local de trabalho, por motivos diversos.

1.2 Objetivo Geral do trabalho

Estabelecer critérios para o processo de movimentação dos profissionais de Enfermagem de um Hospital Universitário da região de Curitiba.

Objetivos específicos do trabalho

- Realizar diagnóstico situacional das movimentações da equipe de enfermagem da instituição;
- Realizar reuniões para discussão dos critérios a serem adotados para estas movimentações, com representantes da equipe de Enfermagem em parceria com representantes da Unidade de Administração de Pessoas.

1.3 Justificativas do objetivo

As dificuldades em estabelecer critérios específicos para a movimentação dos profissionais de Enfermagem levam à Diretoria de Enfermagem e os representantes da Unidade de Administração de Pessoas (UAP) a decidirem estes processos respeitando as emergências pontuais, o que dificulta o entendimento por parte dos integrantes que compõem a equipe de Enfermagem da Instituição.

O projeto visa organizar, racionalizar, equacionar problemas do desenvolvimento do quadro de pessoal de enfermagem; bem como as movimentações, realizando as adaptações que se fizerem necessárias, conforme determinação de laudo médico em casos de ACL, bem como, propiciar aos servidores de enfermagem a possibilidade de movimentação no âmbito da instituição e da UFPR (remoção), de acordo com critérios estabelecidos. (Diretoria de Enfermagem/ HC, 2013)

2. Revisão teórico-empírica

2.1 A gestão de recursos humanos na saúde e a rotatividade dos trabalhadores de enfermagem:

A diversidade e a complexidade do debate sobre recursos humanos exigem uma aproximação teórica extensa e diversificada. Barbosa (2010) afirma que:

[...] o debate sobre recursos humanos assume nos dias de hoje uma posição que mescla a necessidade de seu entendimento histórico, sua conceituação mais precisa sobre o objeto e os desdobramentos em direções nem sempre capazes de fortalecer e/ou legitimar sua posição no contexto organizacional. Nesta perspectiva, situar historicamente a discussão significa entender seu papel “operacional” nas ações organizacionais e o que isso representa em termos de impacto (p. 13).

Ao analisar a história da implantação da administração estratégica de recursos humanos, Lamcombe e Tonelli (2001) ressaltam sua peculiaridade no Brasil. No País, essa implantação se deu com atraso, em função das condições macroeconômicas vigentes, que não evidenciavam a necessidade das mudanças preconizadas. A maior preocupação da área de Recursos Humanos, recém-instalada nas empresas, estava centrada nos aspectos operacionais do trabalho.

De acordo com Cornetta (2001):

[...] na organização moderna, a gestão de pessoas compreende um amplo conjunto de complexas atividades, todas voltadas para o pleno desenvolvimento das tarefas que as organizações se propõem a realizar e as metas que pretende atingir. Para isso, o autor destacou que a nova proposta gerencial, exige que a gestão de pessoas envolva tarefas que se iniciem com a procura de pessoas que se incorporem à organização, com sua integração e permanência, com seu desenvolvimento pessoal e funcional, com a forma de conduzir as atividades dos integrantes da organização e maior participação na vida da empresa. Segundo o mesmo autor para ser eficaz, o planejamento de recursos humanos precisa articular-se com o planejamento global da organização, a fim que possam ser obtidas as informações necessárias para a definição de suas diretrizes operacionais. Neste sentido, o setor de gestão de pessoas não existe isolado dentro da organização, devendo sempre manter um relacionamento dinâmico com os demais setores existentes.

O Relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) resalta a importância dos recursos humanos nos sistemas de saúde, apontando o desenvolvimento de trabalhadores capazes, motivados e apoiados como essencial para superar gargalos que impedem o alcance dos objetivos da saúde.

O papel de destaque assumido pelos recursos humanos nesta área se deve principalmente à grande quantidade de mão de obra requerida para a execução das atividades. A assistência se organiza em torno do trabalho dos profissionais especializados. Para a OMS (2007), os trabalhadores de saúde são “a personificação dos valores de um sistema”, “o elo que conecta conhecimento à ação de saúde” (OMS, 2007, p. xvii).

No caso brasileiro, a importância dos recursos humanos também vem se difundindo a partir da percepção de gestores, trabalhadores e representantes do governo de que a formação, o desempenho e a gestão de recursos humanos afetam profundamente a qualidade dos serviços prestados e o grau de satisfação dos usuários (SEIXAS, 2002).

Para Fonseca e Seixas (2002), as políticas de recursos humanos são destacadas como prioritárias para a consecução de um SUS democrático, equitativo e eficiente. As dimensões do ideário do SUS influenciam fortemente a formulação de políticas de recursos humanos para a saúde no Brasil, levando-se em conta as questões conceituais (definição de saúde na Constituição Federal), as diretrizes (universalidade, integralidade e equidade) e a organização do sistema (pluralista, regionalizado, hierarquizado e descentralizado, com direção única em cada esfera de governo).

Segundo Leferre (2001):

[...] no setor de saúde, as políticas de gestão de pessoas têm características peculiares, que as diferenciam dos outros setores da administração, os recursos humanos são vistos, em uma perspectiva moderna de gestão, como a riqueza e o patrimônio da administração. No setor da saúde especialmente, as relações entre o cliente e a equipe de trabalho são importantes para que sejam alcançados objetivos da organização, pois os profissionais precisam estar motivados, preparados, e ser capazes de desenvolver suas tarefas, haja vista que eles lidam diariamente com vida de pessoas. Nesse caso, os recursos humanos são compreendidos como sendo meios, e não fins, para a obtenção de melhores resultados. Sendo assim, os trabalhadores devem estar conscientes de sua responsabilidade e possuir uma formação sólida, a fim de que consigam atender a todas as necessidades da comunidade para qual trabalham, pois com as alterações que as relações sociais vêm sofrendo ao longo do tempo, fizeram com que a população passasse a ter uma visão e uma postura muito mais críticas em relação aos serviços que lhe são oferecidos.

Um hospital, apesar de ser uma organização que presta serviços, assim como muitas outras, tem suas peculiaridades que o diferenciam e tornam este trabalho mais complexo, sendo assim necessário administrar adequadamente os recursos humanos deste setor. O serviço prestado em saúde depende diretamente dos

trabalhadores envolvidos, necessitando especial atenção na assistência prestada, proporcionando qualidade e evitando erros (HUZEK; STEFANO, 2009)

A movimentação dos trabalhadores de enfermagem em hospitais apresenta-se como um dos maiores desafios da gestão de pessoas destas Instituições, visto serem eles os que atuam à frente do seu negócio, a saúde. A cada desligamento é necessário buscar um profissional adequado para preencher a lacuna deixada, esta lacuna não pode ser expressa de forma objetiva, pois não é apenas o profissional, mas sua formação técnica, treinamento e conhecimento de rotinas e normas institucional que saem de cena, mas o colega e o membro da equipe, muitas vezes integrado não só com a empresa, mas ao setor e a todos com que conviveu enquanto ali trabalhou. (HUZEK; STEFANO, 2009)

A rotatividade no quadro de trabalhadores de saúde do hospital representa um grande problema enfrentado pelos gerentes de enfermagem e implica significativamente, na qualidade do cuidado e também nos custos para a organização. A perda de profissionais experientes, afeta o nível do cuidado prestado e aumenta o investimento necessário ao treinamento de um novo trabalhador. (KURGANCT, 2008)

A movimentação das enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem compromete a qualidade da assistência prestada aos pacientes. Essa situação gera descontentamento na equipe de enfermagem, decorrente da sobrecarga das tarefas para os membros que permanecem nos locais. (HUZEK E STEFANO, 2009)

3. Metodologia

O presente projeto será desenvolvido pelo método da pesquisa – ação, tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual o pesquisador está envolvido de modo cooperativo ou participativo, é uma metodologia que propõe a solução de algum problema elencado através de uma ação.(BERBEL; NAVAS, 1999).

Será utilizando como ferramenta as etapas do método do Arco de Maguerez, este método foi desenvolvido por Charles Maguerez e é constituído das seguintes etapas: observação da realidade, identificação dos problemas, teorização, hipóteses de solução; aplicação/execução da ação. (BERBEL; NAVAS, 1999).

O projeto será realizado em um Hospital Universitário da Região de Curitiba, durante o período de seis meses.

Participarão deste projeto os enfermeiros supervisores das Unidades Gerenciais, representantes da Diretoria de Enfermagem, da equipe de Enfermagem do nível médio e representante na Unidade de Administração de Pessoas.

4. Organização

Este projeto será realizado em um Hospital Universitário de Curitiba construído e inaugurado em 1961.

Atualmente, é o maior hospital público do Paraná, o terceiro hospital universitário federal do país e o único hospital de ensino, público federal, 100% SUS (Sistema Único de Saúde), Acreditado do Brasil.

É um hospital de atendimento terciário, possui estrutura tecnológica e instrumental técnico para o atendimento de casos da alta complexidade e consultas especializadas, realizando exames avançados de diagnóstico e procedimentos cirúrgicos. Conta com aproximadamente, 2.900 funcionários, entre médicos, profissionais de enfermagem e demais áreas. Atuam na equipe de enfermagem, 270 enfermeiros, 224 Técnicos de Enfermagem e 63 auxiliares de Enfermagem.

4.1 Descrição geral:

O referido Hospital Universitário possui 63 mil m² de área construída, conta com uma força de trabalho de 2.900 funcionários que trabalham para manter uma assistência de 24 horas por dia, 365 dias por ano. (Revista do Hospital – Edição Especial/ Agosto de 2011).

Referência em vários serviços de saúde realiza todos os seus atendimentos de forma gratuita, pois é totalmente financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual o classifica com o nível de terciário, ou seja, atende somente casos de médios e graves riscos. Como hospital universitário, seu corpo funcional, médicos, professores e residentes são reconhecidos, tanto pelo atendimento médico na área assistencial, quanto pela qualidade de ensino, pesquisas científicas e atividades de extensão.

A instauração dos serviços de enfermagem neste hospital iniciou com a vontade de médicos de trazer enfermeiras suecas para organizar o Serviço de Enfermagem, o que não foi possível. Após um contato realizado pelo Professor Doutor Milton Munhoz, Diretor de Instalação, com a Congregação das Filhas de caridade de São Vicente de Paulo, e a partir daí foram escolhidas a Irmã Verônica Tartas, para a Chefia da Seção de Enfermagem, Irmã Regina Magrin para organizar e chefiar o Centro Cirúrgico e a Irmã Lidia Kokult, para organizar o Serviço de

Nutrição. As quatro enfermeiras iniciaram sua atividade no dia 26 de dezembro de 1960 (Revista do Hospital – Edição Especial/ Agosto de 2011).

4.2 - Diagnóstico da situação-problema

Conforme informações da Unidade de Administração de Pessoas deste hospital, apenas neste ano solicitaram mudança de seu local de trabalho pelos diversos motivos citados anteriormente, 23 Enfermeiros, 10 Técnicos de Enfermagem e 29 Auxiliares de Enfermagem.

Destes foram movimentados seis Enfermeiros, Dois Técnicos de Enfermagem e 11 Auxiliares de Enfermagem.

Como já citado, um dos grandes problemas enfrentados pela Diretoria de Enfermagem desta instituição, é estabelecer critérios para lotação destes servidores/funcionário após sua solicitação de movimentação.

Estas movimentações são realizadas sem critérios definidos pelo consenso do grupo de enfermagem, e direciona-se se respeitando emergências pontuais causando por vezes situações de conflitos. Observou-se, então a necessidade de organizar, racionalizar o processo de movimentação baseando-se inclusive no dimensionamento da equipe de Enfermagem da Instituição, que foi desenvolvido respeitando a fundamentação teórica de cada serviço específico, bem como o Sistema de Classificação de Pacientes - SCP (Apêndice 1) e a legislação correspondente.

5. Proposta

Desenvolver critérios para as movimentações da equipe de Enfermagem, através de uma Comissão de Movimentação de Recurso Humanos de Enfermagem, com a participação dos enfermeiros supervisores das Unidades Gerenciais, representantes da Diretoria de Enfermagem, da equipe de enfermagem do nível médio e da Unidade de Administração de Pessoas.

5.1 Desenvolvimento da proposta

Serão realizadas reuniões com os interessados em participar da Comissão de Movimentação de Recursos Humanos de Enfermagem, que será responsável por estabelecer os critérios para as movimentações da equipe de enfermagem, e gerenciar todas estas solicitações.

Estas reuniões serão realizadas baseadas na metodologia do Arco de Maguerez que seguem:

- Observação da Realidade: Apresentação do quantitativo de solicitações de movimentações, motivos e dimensionamento da equipe de Enfermagem, diagnóstico por meio das discussões, da avaliação dos formulários de movimentação.

- Identificação dos Problemas: Apresentação do quantitativo de solicitações de movimentações, dimensionamento da equipe de enfermagem, levantamento das causas que levam a equipe de enfermagem a pedir a alteração do ambiente de trabalho; quantitativo dos profissionais que pediram movimentação por serviço e por período.

- Teorização: Estudo de todos os dados apresentados, estudo dos ambientes de trabalho com as suas especificações; estudo da legalidade do funcionamento de cada serviço específico, estudo de leis que embasam o serviço público e o sistema único de saúde.

- Hipóteses de Solução: reuniões com os representantes citados para a elaboração dos critérios de movimentação.

- Aplicação – Execução da ação, com reavaliações periódicas para possíveis alterações ou complementações.

5.2 Plano de implantação

Cronograma das Ações			
Data	Ação	Responsável pela ação	Participantes
20/01/2014	Observação da Realidade	Representante da Diretoria de Enfermagem	Enfermeiros supervisores das Unidades Gerenciais, representantes da DE, e da equipe de enfermagem do nível médio e representante na Unidade de Administração de Pessoas.
24/02/2014	Definição dos membros para compor a Portaria da Comissão de Movimentação de Recursos Humanos de Enfermagem,	Participantes da Oficina	Enfermeiros supervisores das Unidades Gerenciais, representantes da DE e da equipe de enfermagem do nível médio e representante na Unidade de Administração de Pessoas.
26/02/2014	Encaminhamento à Direção Geral de um ofício com os nomes dos membros para compor a portaria da Comissão.	Diretoria de Enfermagem	Diretoria de enfermagem e Direção geral
27/02/2014	Apresentação da Comissão ao Colegiado Assessor Técnico da Diretoria de Enfermagem.	Diretoria de Enfermagem	Membros do Colegiado
24/03/2013	1ª Reunião da Comissão de Movimentação de Recursos Humanos de Enfermagem, Identificação dos Problemas-Pontos Chaves	Membros da Comissão	Membros da Comissão
28/04/2014	2ª Reunião da Comissão de Comissão de Movimentação de	Membros da Comissão	Membros da Comissão

	Recursos Humanos de Enfermagem, Teorização/Estudo de todos os dados apresentados		
19/05/2013	3ª Reunião Comissão de Movimentação de Recursos Humanos de Enfermagem, Hipóteses de Solução/	Membros da Comissão	Membros da Comissão
23/06/2013	4ª Reunião da Comissão de Movimentação de Recursos Humanos de Enfermagem, Aplicação: Execução da ação /Prática.	Membros da Comissão	Membros da Comissão

A partir de julho de 2014, a Comissão se reunirá quinzenalmente em datas a serem definidas pela Coordenadora e membros da Comissão, ou conforme necessidades, para continuidade das ações sugeridas.

5.3 – Recursos

RECURSOS MATERIAIS: Sala de aula para realização das reuniões, formulário de registro de Reuniões, caneta, formulários de movimentação, livros relacionados aos temas, consulta à legislação.

RECURSOS AUDIOVISUAIS: projetor de imagem; caixas de som; computador ou Notebook; ponteira; microfones.

5.4 - Resultados esperados

O resultado esperado com a implantação do projeto é possibilitar a normatização das movimentações da Equipe de Enfermagem por meio de critérios estabelecidos por seus representantes e dos outros setores envolvidos do Hospital de Clínicas da UFPR, buscando a satisfação dos interesses e necessidades dos

servidores/funcionários e da Instituição, reduzindo conseqüentemente os conflitos existentes e minimizando a burocracia.

Subsidiar a Diretoria de Enfermagem com dados das movimentações realizadas por meio de banco de dados digital e relatórios periódicos entregues pela Comissão de Movimentação de Recursos Humanos da Enfermagem.

Servir como exemplo para a movimentação dos demais profissionais lotados na instituição.

5.5 - Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Alteração do cronograma de reuniões, devido à falta de representantes das Unidades, que poderá ser solucionado com o agendamento de reunião para semana seguinte.

Reservar mais de uma sala para as reuniões, no caso da sala reservada estar ocupada no dia da reunião.

Aumento nas solicitações de movimentação.

Impossibilidade de lotar/locar o servidor ou funcionário no local desejado.

6. Conclusão

Conforme mencionado neste projeto as causas das solicitações de movimentação neste Hospital Universitário, são diversas.

As dificuldades em lotar os profissionais após a solicitação de movimentação da equipe de enfermagem são diversas sendo necessário normatiza-las, tornando-se um desafio para os gestores.

O intuito deste trabalho é apoiar a Diretoria de Enfermagem, através de uma gestão compartilhada com a participação do componentes da Comissão de Movimentação de Recurso Humanos de Enfermagem para a elaboração dos critérios, ressaltando sempre a importância para instituição hospitalar em prestar assistência de excelência aos pacientes hospitalizados contanto com uma equipe motivada em relação ao seu ambiente de trabalho e confiante que os critérios são sérios e padronizados para todas as pessoas e situações.

REFERÊNCIAS

ANSELMINI, ML.; ANGERAMI, LS.; GOMES, ELR. **Rotatividade dos trabalhadores de enfermagem nos hospitais do Município de Ribeirão Preto**. Rev. Panam. Salud Publica/Pan American Public Health 1997; 2(3): 44-50.

BARBOSA, A. C. Q. **Relações de trabalho e Recursos Humanos em busca de identidade**. ERA, Edição Especial Minas Gerais. Volume 45, 2005.

BERBEL; NAVAS. **Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Editora UEL, 1999.

CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos Humanos**. São Paulo, Atlas, 1986 (edição compacta)

FABRIZIO, ROSSO, [et.al.], **Liderança em 5 atos: ferramentas práticas para gestores em instituições de saúde**. – São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2012

FONSECA, C.D.; SEIXAS, P.Q.D. **Agenda nacional de Recursos Humanos em Saúde: Diretrizes e Prioridades**. In: Negri, B.; Faria, R.; Viana, A.L.D. (Org.). Recursos Humanos em Saúde: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. 1ª ed. Campinas: UNICAMP/NEPP, 2002, p. 289-322.

FINAMOR, Ana Ligia Nunes [et al.], **Gestão de pessoas em saúde [et al.]**. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2010. 156p.: il

KURGANCT, Paulina, [et al], **Indicadores para avaliação da qualidade do gerenciamento de recursos Humanos em Enfermagem**. Revista Brasileira Enfermagem, Brasília, v. 61, n 5, out. 2008.

LAMCOMBE, B. M. B. e TONELLI, M. J. **O discurso e a prática: o que dizem os especialistas e o que nos mostram as práticas das empresas sobre os modelos de gestão de Recursos Humanos**. RAC, v.5, n.2, Maio/ Agosto. 2001: 157-174.

NOMURA, Felícia Hiromi and GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **Rotatividade da equipe de enfermagem: estudo em hospital-escola**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, vol.13, n.5, pp. 648-653. ISSN 0104-1169. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000500007>.

OMS, Trabalhando juntos pela saúde; Relatório Mundial de Saúde 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

Revista do Hospital, Edição Especial/agosto de 2011

Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.14 no. 4 Ribeirão Preto July/Aug. 2006

APÊNDICES

Apêndice 1 – Relatório do Dimensionamento de Enfermagem

O Dimensionamento é um processo sistemático que fundamenta o planejamento e a avaliação do quantitativo e qualitativo de enfermagem, necessário para prover a assistência, de acordo com a singularidade dos serviços de saúde, que garantam a segurança dos usuários/clientes e dos profissionais (Gaidzinski, Fugulin, Castilho, 2010).

O Sistema de Classificação de Paciente possibilita ao enfermeiro em suas atividades de gerenciamento, avaliar e adequar o volume de trabalho requerido com o pessoal de enfermagem disponível e auxilia o Enfermeiro a justificar a necessidade de pessoal quando ocorre aumento de volume de trabalho na unidade.

Segundo a resolução 293 de 2004, do Conselho Federal de Enfermagem, a classificação dos pacientes se divide em:

- **PACIENTE DE CUIDADO MÍNIMO (PCM):** paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem e auto-suficiente quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas;
- **PACIENTE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS (PCI):** paciente estável sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, requerendo avaliações médicas e de enfermagem com parcial dependência dos profissionais de enfermagem para o atendimento das necessidades humanas básicas;
- **PACIENTES DE CUIDADOS SEMI-INTENSIVOS (PCSI):** paciente recuperável, sem risco iminente de morte, passíveis de instabilidade das funções vitais, requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada;
- **PACIENTE DE CUIDADOS INTENSIVOS (PCIt):** paciente grave e recuperável com risco de morte, sujeitos à instabilidade das funções vitais requerendo assistência de enfermagem e médica permanente e especializada.

Esta resolução estabelece parâmetros para dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, relacionando o tempo de assistência de enfermagem (horas/pacientes/24h):

- 3,8 horas de enfermagem – assistência mínima ou autocuidado;
- 5,6 horas de enfermagem – assistência intermediária;
- 9,4 horas de enfermagem – assistência semi-intensiva;
- 17,9 horas de enfermagem – na assistência intensiva.

No ano de 2013, o último censo realizado foi no mês de outubro, realizado pela Diretoria de Enfermagem e pela Unidade de Administração de Pessoas do HC-UFPR o dimensionamento da equipe de enfermagem, que apresentou os seguintes dados: Há a necessidade de 230 Enfermeiros, e 606 Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, para compor a equipe de enfermagem da Instituição