

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
CENTRO DE PESQUISAS AGGEU MAGALHÃES
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE SISTEMAS E SERVIÇOS DE SAÚDE

PATRÍCIA TATIANA ALVES DA SILVA

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA
PROPOSTA DESAFIADORA FRENTE ÀS DIVERSIDADES DA
ASSISTÊNCIA

RECIFE

2012

PATRÍCIA TATIANA ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA
PROPOSTA DESAFIADORA FRETE ÀS DIVERSIDADES DA ASSISTÊNCIA**

Projeto do Plano de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Orientadora: Prof^ª Cláudia Germania Alencar de Castro

RECIFE

2012

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

S586a Silva, Patrícia Tatiana Alves da.

Avaliação do Desempenho da Equipe de Enfermagem: uma Proposta Desafiadora Frente às Diversidades da Assistência. / Patrícia Tatiana Alves da Silva. - Recife: 2012.

27 p.

Plano de Intervenção (Curso de Especialização de Sistema e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2012.

Orientadora: Cláudia Germania Alencar de Castro

1. Avaliação de Desempenho 2. Equipe de Enfermagem. 3. Qualidade da Assistência de Enfermagem. I. Castro, Cláudia Germania Alencar de. II. Título.

CDU 614.39

PATRÍCIA TATIANA ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: UMA
PROPOSTA DESAFIADORA FRETE ÀS DIVERSIDADES DA ASSISTÊNCIA**

Projeto do Plano de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para a obtenção do título de especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde.

Aprovada em: ____ / ____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Profª Cláudia Germania Alencar de Castro
ASCES

Dr. Prof. Garibaldi Dantas Gurgel Júnior
CPqAM/Fiocruz/PE

AGRADECIMENTOS

Agradeço às pessoas que contribuíram para a execução e conclusão deste projeto, sugerindo, incentivando e acreditando, entre as quais se destacam:

Meus pais Rivanildo e Marinete, que apesar de todas as dificuldades que afligiram este casal, nunca fraquejaram em persistir em tornar todos os filhos dignos e fortes, não se esquecendo do cuidado e do amor incondicional para conosco. Muito obrigada por tudo. Amo vocês!

Ao meu esposo Sérgio, pela renúncia para me apoiar, por vivenciar solidão para eu estar entre muitos, buscando o meu lugar, e pela lealdade que transcende fidelidade. Muito obrigada. Amo-te!

À minha amiga, Andrezza Priori por ser paciente com meus atrasos, compreensiva com momentos alheios, conselheira nos momentos de dúvida e acima de tudo pela amizade verdadeira; algo raro de se encontrar. Muito obrigada amiga!

Ao casal Suzana e Isaías, por me receberem em sua casa durante todo tempo deste curso de forma acolhedora e primorosa. Muito Obrigada!

Ao menino Pedro, pelos momentos de descontração e brincadeiras que me fizeram por muitas vezes esquecer que era adulta e naqueles momentos não existiam problemas; eu era criança. Você é uma criança iluminada.

À Cláudia Germania, minha orientadora, pelo aprendizado, empenho e pelo privilégio de poder partilhar com ela os conhecimentos que tornaram possível a realização deste projeto.

Aos professores e alunos, por tornarem este curso tão rico de conhecimento e sabedoria; a troca de saberes é a maior herança da humanidade.

Enfim, minha gratidão a todos que se sensibilizaram e viabilizaram a concretização deste trabalho.

SILVA, Patrícia Tatiana Alves da. **Avaliação do desempenho da equipe de enfermagem: uma proposta desafiadora frente às diversidades da assistência.** 2012. Plano de Intervenção (Curso de Especialização em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde) - Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012.

RESUMO

O nível de complexidade da assistência de enfermagem pode ser categorizado através de um Sistema de Classificação de Pacientes (SPC). O conhecimento do perfil assistencial dos pacientes pode subsidiar o planejamento e a implementação de programas assistenciais que melhor atendam às necessidades desses indivíduos, propondo a capacitação da equipe de enfermagem e redistribuição das responsabilidades. A enfermagem é considerada uma das profissões de maior relevância deste século e representa a maioria da força de trabalho das instituições hospitalares. No entanto, a prática da enfermagem sofre influência do modelo organizacional, a luz da abordagem clássica da administração. Para a enfermagem, a organização do trabalho no ambiente hospitalar apresenta aspectos diversificados tanto quanto ao grau da assistência prestada como ao nível de satisfação pessoal, dependendo do contexto em que se encontra inserida. As atividades de enfermagem são focalizadas no mercado de trabalho, perfil dos profissionais e condições de trabalho, é de extremamente importância aplicar a Análise Ergonômica do Trabalho (AET) como recurso para verificação do grau de motivação e satisfação dos trabalhadores no serviço de saúde. A avaliação de desempenho é um processo que aprecia os méritos e julga o valor da capacidade de atuação dos profissionais no seu ambiente de trabalho, com a finalidade de redirecionar a melhoria da qualidade da assistência, e a organização e funcionabilidade dos serviços de enfermagem. Baseado na temática discutida, propomos neste estudo apresentar uma proposta que adeque um instrumento, para avaliação de desempenho da equipe de enfermagem, formulada nas particularidades do ambiente hospitalar em estudo, pontuando os níveis de complexidade da assistência de enfermagem paralelamente aos níveis de motivação e satisfação do trabalho executado.

PALAVRAS CHAVES: Avaliação de desempenho. Equipe de enfermagem. Qualidade da assistência de enfermagem.

SILVA, Patrícia Tatiana Alves da Silva. **Assessment performance team nursing: a proposal to face challenging diversities assistance.** 2012. Plan de Intervencion (Specialization in Management Systems and Health Services) – Aggeu Magalhães Research Center, Oswaldo Cruz Foundation, Recife, 2012.

SUMMARY

The level of complexity of nursing care can be categorized by a patient Classification System (SPC). Knowledge of patient care profile can support the planning and implementation of welfare programs that best meet the needs of these individuals by offering the training of nursing staff and redistribution of responsibilities. The nursing profession is considered one of the most relevant in this century and represents the majority of the workforce of hospitals. However, nursing practice is influenced by the organizational model, the light of classical management approach. For nurses, the organization of work in the hospital environment presents diverse aspects as well as the degree of care as the level of personal satisfaction, depending on the context in which it is inserted. Nursing activities are focused on the labor market, profiles of professional and working conditions, is extremely important to apply ergonomic work analysis (AET) as a resource for checking the degree of motivation and satisfaction of workers in the health service. Performance appraisal is a process that considers the merits and judge the value of performance capacity of professionals in their work environment, in order to redirect the improvement of quality of care, and functionality and organization of nursing services. Based on the theme discussed, we propose in this study present a proposal that fits an instrument for assessing the performance of the nursing team, formulated on the specifics of the hospital under study, pointing out the complexity levels of nursing care in addition to levels of motivation and satisfaction the work performed.

Keywords: Performance evaluation. Nursing team. Quality of nursing care.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	REFERENCIAL TEÓRICO	10
2.1	Nível de Complexidade da Assistência de Enfermagem.....	10
2.2	Fatores Relevantes para a Equipe de Enfermagem Quanto a Ergonomia do Trabalho.....	12
2.3	Gestão de Recursos Humanos em Unidades Hospitalares Voltadas para a Equipe de Enfermagem.....	13
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo Geral:	16
3.2	Objetivos Específicos:	16
4	METODOLOGIA	17
5	RESULTADOS	18
5.1	Metas	18
5.2	Plano Operacional	18
5.3	Estratégia	19
5.4	Cronograma de Intervenções	21
5.5	Orçamento Detalhado	22
6	CONSIDERAÇÕES GERAIS	23
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A integração da economia e das informações reflete na mudança de pensamento das instituições quanto à forma de gerenciar os recursos materiais e humanos. A gestão de recursos humanos vem assumindo desafios em busca de modificações em sua atuação. Um dos focos de atenção do processo de gerenciamento de recursos humanos envolve o desempenho destes no ambiente de trabalho (LEITE et al, 1999).

Historicamente, o processo de avaliação de desempenho foi adotado pela Igreja Católica, pelo Estado e também pelas Corporações Militares, como um sistema de avaliação comportamental e controladora das pessoas. Este transferiu suas características para o sistema capitalista emergente. As escalas de “avaliação de méritos” são propostas por Taylor, como forma de disciplinar o trabalhador e interferir no seu modo de realizar o trabalho (LUCENA, 1992 apud LEITE et al, 1999; BRANDÃO; GUIMARÃES, 2001).

Todos os recursos humanos devem se adequar as necessidades de uma determinada população e aos objetivos institucionais (MACHADO, 2005). Para tanto, o Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação, favorece e promove a interação entre instituições formadoras de recursos humanos e os serviços de saúde, objetivando a implementação de programas que exercitem e incorporem os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), e favorecendo a conversão do ensino com a realidade do trabalho na saúde (MENDES; MARZIALE, 2006).

A organização do trabalho hospitalar é marcada pelo restrito ordenamento dos espaços físicos, pela singularidade na padronização do tempo e pela estrutura rítmica da produção das atividades terapêuticas. Para a ergonomia, as condições de trabalho são representadas por um conjunto de fatores interdependentes, que atuam, direta ou indiretamente, na qualidade de vida das pessoas e nos resultados do próprio trabalho. A situação de trabalho apresenta como componentes o homem, a atividade e o ambiente de trabalho (SANTOS, 2001; RIBEIRO; SILVA; MEDEIROS, 2005).

A ergonomia organizacional tem como finalidade otimizar os sistemas sócio-técnicos, incluindo tópicos relevantes como comunicação, gerenciamento de recursos humanos e operações com sistemas estratégicos. A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) estuda uma situação de trabalho adaptada ao homem, a partir da análise das condições técnicas, ambientais e organizacionais. Tem por objetivo o exame das exigências e condições reais da tarefa e das atividades efetivamente realizadas pelos trabalhadores no desempenho de suas funções.

.A enfermagem tem algumas características peculiares, tais como: ser prestadora de assistência ininterrupta 24 horas por dia, estando, pois com atividades diretamente relacionadas ao cuidado e a recuperação das condições satisfatórias de vida, sendo responsável pela execução de cerca de 60% das ações de saúde, sendo os trabalhadores da saúde que mais entram em contato físico com os doentes, e a somam-se a sua peculiaridade de predominância do gênero feminino e de formação profissional fragmentada e hierarquizada (SANTOS, 2001).

A avaliação de desempenho é um recurso que avalia e estimula a capacidade de atuação dos profissionais no seu ambiente de trabalho, com a finalidade de redirecionar os desvios, apontar as dificuldades e promover incentivos em relação ao potencial individual (CHIAVENATO, 1999). Para a enfermagem, esse recurso é considerado como meio para melhoria da qualidade de sua assistência, e da organização e funcionabilidade dos serviços de enfermagem. Na prática, a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao usuário decorre diretamente do desempenho de quem a executa (BALBUENO; NOZAWA, 2004).

A análise desses dados sugere a necessidade da instituição desenvolver estratégias para melhorar a periodicidade da avaliação. O sucesso do programa de Gestão da Qualidade Total nas instituições de saúde está pautado na valorização da consciência de mudança constante no ambiente de trabalho, implantação de modelos de administração estratégica e sistemas para garantia de qualidade com caráter participativo (BAUSANELLI; JERICÓ, 2005).

Baseado na temática discutida sugere-se neste estudo apresentar uma proposta para adequação de um novo instrumento, para avaliação de desempenho da equipe de enfermagem, pois o instrumento atual não utiliza como critérios as particularidades do ambiente hospitalar em estudo, nem pontua a diversidade nos níveis de complexidade da assistência de enfermagem paralelamente as condições estruturais ofertadas por cada setor de trabalho. A aplicação desses critérios possibilitará uma melhor visão para avaliação do desempenho dessa equipe.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Nível de Complexidade da Assistência de Enfermagem

A integralidade não pode ser definida apenas como uma diretriz básica do SUS, ela sugere a ampliação e o desenvolvimento do cuidar na profissão da saúde, e pode ser percebida como um conjunto de noções pertinentes a uma assistência abrangente do ser humano, não somente abordando os fatores patológicos, mas também os fatores psicossociais. O cuidado manifestado conjuga a integridade física e emocional num processo de troca entre o profissional de saúde e o indivíduo dependente deste cuidado (BAGGIO, 2006; PINHO; SIQUEIRA; PINHO, 2006).

O nível de complexidade da assistência de enfermagem pode ser categorizado através de um Sistema de Classificação de Pacientes (SPC). Este pode ser entendido como uma forma capaz de determinar, validar e monitorar o grau de dependência de um paciente em relação à equipe de enfermagem, objetivando estabelecer o tempo despendido no cuidado direto e indireto, bem como o qualitativo de pessoal, para atender às necessidades biopsicossociais e espirituais (PERROCA; GAINDZINSKI, 1998; FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2005).

O SPC vem sendo desenvolvido e aperfeiçoado nos Estados Unidos há mais de 30 anos, constituindo importante recurso para o gerenciamento do pessoal de enfermagem, planejamento dos custos da assistência e manutenção dos padrões de qualidade. No Brasil, este recurso é apontado por Ribeiro (1972) como método instrumentalizado para o dimensionamento de recursos humanos em enfermagem (PERROCA; GAINDZINSKI, 1998).

O método de dimensionamento de pessoal de enfermagem proposto por Gaidzinski (1998) institui como etapas necessárias para aplicação e desenvolvimento do processo de alocação do pessoal de enfermagem, a identificação do perfil da clientela quanto à complexidade assistencial. O conhecimento do perfil assistencial dos pacientes pode subsidiar o planejamento e a implementação de programas assistenciais que melhor atendam às necessidades desses pacientes, redistribuindo as responsabilidades e propondo a capacitação dos recursos humanos de enfermagem para o atendimento de cada grupo de pacientes, em cada Unidade (FUGULIN; GAIDZINSKI; KURCGANT, 2005).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em acordo com a resolução 293/2004, fixa e estabelece parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde. Esses parâmetros

estabelecem o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem para a cobertura assistencial. De acordo com o art. 2º, o dimensionamento e a adequação quantiquantitativa do quadro de profissionais de Enfermagem devem basear-se em características relativas:

- I – à instituição/empresa: missão; porte; estrutura organizacional e física; tipos de serviços e/ou programas; tecnologia e complexidade dos serviços e/ou programas; política de pessoal, de recursos materiais e financeiros; atribuições e competências dos integrantes dos diferentes serviços e/ou programas e indicadores hospitalares do Ministério da Saúde.
- II – ao serviço de Enfermagem: – Fundamentação legal do exercício profissional (Lei nº 7.498/86 e Decreto nº 94.406/87); – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resoluções COFEN e Decisões dos CORENS; – Aspectos técnico-administrativos: dinâmica de funcionamento das unidades nos diferentes turnos; modelo gerencial; modelo assistencial; métodos de trabalho; jornada de trabalho; carga horária semanal; padrões de desempenho dos profissionais; índice de segurança técnica (IST); taxa de absenteísmo (TA) e taxa ausência de benefícios (TB) da unidade assistencial; proporção de profissionais de Enfermagem de nível superior e de nível médio, e indicadores de avaliação da qualidade da assistência.
- III – à clientela: sistema de classificação de pacientes (SCP), realidade sócio-cultural e econômica.

O cálculo deve ser baseado nas horas de assistência de enfermagem prestadas por leitos, no período de 24h. O art. 4º apresenta esta distribuição de horas de acordo com a complexidade da assistência que o cliente necessitará:

- ✓ 3,8 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência mínima ou autocuidado;
- ✓ 5,6 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência intermediária;
- ✓ 9,4 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência semi-intensiva;
- ✓ 17,9 horas de Enfermagem, por cliente, na assistência intensiva.

O nível de complexidade da assistência de enfermagem a um indivíduo doente caracteriza-se pela necessidade de cuidados que ele necessitará no decorrer de um espaço de tempo. Assim, no art. 5º desta resolução, é apresentada a distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem, e observadas as seguintes proporções e o SPC:

- 1 – Para assistência mínima e intermediária: de 33 a 37% são Enfermeiros (mínimo de seis) e os demais, Auxiliares e/ ou Técnicos de Enfermagem;

- 2 – Para assistência semi-intensiva: de 42 a 46% são Enfermeiros e os demais, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem;
- 3 – Para assistência intensiva: de 52 a 56% são Enfermeiros e os demais, Técnicos de Enfermagem.

Parágrafo único – A distribuição de profissionais por categoria deverá seguir o grupo de pacientes de maior prevalência.

Neste único parágrafo encontra-se evidente que, num setor com várias clínicas e indivíduos com necessidades de cuidados diferentes, prevalecerá o quantitativo de indivíduos mais dependentes da assistência de enfermagem para determinar o dimensionamento da equipe.

2.2 Fatores Relevantes para a Equipe de Enfermagem quanto a Ergonomia do Trabalho

No âmbito das organizações é perceptível a preocupação com o desenvolvimento de atividades capazes de resgatar os fatores de motivação e satisfação no trabalho, objetivando a melhoria dos produtos e serviços. O processo de trabalho na área da saúde apresenta características peculiares, por visualizar o lucro como resultante da prestação de ações gerenciada pela divisão de trabalho extremamente precisa, com atuação compartilhada dos diferentes modelos assistenciais, através das competências, saberes e múltiplas estratégias profissionais centradas nas relações interpessoais entre beneficiários e executores (PINHO; ABRAHAO; FERREIRA, 2003; RIBEIRO; SILVA; MEDEIROS, 2005).

O trabalho de enfermagem é caracterizado por ações de saúde e atividades diversificadas, organizado pela lógica administrativa taylorista, que configura um processo de trabalho com a exigência de qualificação, habilidade e destreza, e uma distribuição de atividades em graus de maior e menor apreço, organizado de forma hierarquizada de acordo com grau de formação e nível de escolaridade. O processo de trabalho da equipe de enfermagem apresenta inúmeras situações que expõem esses trabalhadores de saúde a um desgaste contínuo, com conseqüentes perdas das condições satisfatórias de vida (SANTOS, 2001).

Ainda segundo a autora supracitada. O ambiente hospitalar apresenta uma série de riscos decorrentes de fatores físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos, os quais podem ser prejudiciais à saúde dos trabalhadores. Esses riscos devem ser avaliados para que se possam diagnosticar as condições de trabalho em cada instituição. A ergonomia organizacional tem o homem, a atividade e o ambiente de trabalho como componentes da

situação de trabalho. A análise dessa situação é representada por um conjunto de fatores interdependentes, que atuam direta ou indiretamente na qualidade de vida das pessoas e nos resultados do próprio trabalho.

Para a enfermagem, os fatores que intensificam a carga de trabalho, ocasionando riscos para a saúde física e mental de seus trabalhadores, são: grande variedade de procedimentos realizados; aumento constante do conhecimento teórico e prático exigido; dificuldade no fluxo de informações; ritmo de trabalho; ambiente físico; estresse; contato com o doente e as vivências de dor e morte (PINHO; ABRAHAO; FERREIRA, 2003; SESSA et al, 2008). As diretrizes na ótica da ergonomia, segundo SLUCHAK (1992) devem ser norteadas na determinação dos problemas relacionados com a ergonomia nos locais de trabalho; identificação da natureza e local dos problemas e implementação de medidas para redução ou eliminação desses.

A Ergonomia Hospitalar busca o equilíbrio entre pessoas, tecnologias e organização, por meio do estudo do ambiente físico de trabalho, do ambiente psicossocial, da remuneração, da jornada e organização do trabalho, proporcionando melhorar as condições de conforto e segurança de trabalhadores de saúde e de pacientes (MARZIALE; CARVALHO, 1998; RIBEIRO, SILVA, MEDEIROS, 2005).

A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) tem por objetivo o exame das exigências e condições reais da tarefa e das atividades efetivadas pelos trabalhadores no desempenho de suas funções. Na área de enfermagem, muitos estudos focalizam o mercado de trabalho, perfil dos profissionais e condições de trabalho. Os estudos realizados sobre ergonomia no trabalho apresentam à aplicação dos conceitos e da metodologia da AET como extremamente importante para verificação do grau de motivação dos funcionários no serviço de saúde, principalmente pela grande influência dos fatores ambientais e psicológicos no comportamento dos trabalhadores (RIBEIRO; SILVA; MEDEIROS, 2005).

2.3 Gestão de Recursos Humanos em Unidades Hospitalares Voltadas para a Equipe de Enfermagem

Desde os primórdios da existência da humanidade, o trabalho vem desempenhando um papel importante no contexto social do “homem”. A concepção mais moderna do trabalho surge com o advento do capitalismo, visando fundamentalmente o capital e trazendo dessa forma transformações que vem alterando, substancialmente, o modo de viver do homem

moderno, criando e recriando novos valores sobre suas necessidades (NEVES; BENITO, 2004).

As teorias modernas de administração podem ser resumidas em teorias que propõem para o trabalhador técnicas de enriquecimento do cargo e participação na consulta técnica e na organização da produção. Estas teorias são classificadas em estruturalista, comportamental e na abordagem sociotécnica, e compreende o trabalhador com suas necessidades básicas e psicossociais (GODOY, 2009).

Os recursos humanos são os principais componentes do hospital em sua prestação de serviço. São eles que transportam e manifestam a imagem deste. A enfermagem é considerada uma das profissões de maior relevância deste século e representa a maioria da força de trabalho das instituições hospitalares. No entanto, a prática da enfermagem sofre influência do modelo organizacional adotado pela instituição, organizado a luz da abordagem clássica da administração. A qualidade de sua assistência é afetada pelo impacto do ajuste macroestrutural da área da saúde. É necessária mudança dessa prática, em consonância com o modelo de gestão inovadoras (CHERUBIN, 1998; NEVES; BENITO, 2004; BERNADES et al, 2011; GUERRA et al, 2011).

A organização do trabalho no ambiente hospitalar para a enfermagem apresenta aspectos quanto ao nível de satisfação pessoal, dependendo do contexto em que se encontra inserida. Os recursos financeiros destinados ao atendimento da população são cada vez mais escassos e insuficientes para as reais necessidades demandadas. Assim, o grau de insatisfação é gerado pela acentuada divisão de trabalho; excesso de normas; rotinas; tarefas fragmentadas; ausência de participação efetiva nos processos decisórios; condições de trabalho inadequadas; baixos salários; sobrecarga de trabalho e conflitos nas relações com outros profissionais e dentro da própria equipe (NEVES; BENITO, 2004; GODOY, 2009).

Em todo o mundo, os recursos humanos em saúde são considerados elementos centrais na gestão e na prestação dos serviços da saúde. Esses tem sua atuação reconhecida como fatores importantes para a qualidade dos serviços, e para isso, requerem das instituições de um permanente e efetivo investimento. Na época de escassez de recursos financeiros, globalização da econômica e flexibilização da gestão, a formação, o desenvolvimento e a valorização desses profissionais se colocam como desafios prioritários no campo gerencial (OLIVEIRA, 2006).

A avaliação é um processo funcional, sistemático, contínuo e integral, pois se realiza em função dos objetivos, obedecendo a um planejamento sequencial, e julgando o indivíduo não apenas pelos aspectos cognitivos, mas também pelos domínios afetivos e psicomotores. Já

a avaliação de desempenho é considerada um processo de mensuração individual da qualidade do desempenho profissional, no exercício do seu corpo; e se contradiz ao conceito anterior, pois na área da educação, a mensuração diverge da avaliação por ser quantitativa e determinante de uma situação, enquanto a avaliação envolve apreciação de méritos, o julgamento de “valor”, tomado caráter qualitativo (POPHAN, 1983; GILLEN, 2002).

A avaliação de desempenho é uma atividade essencial à gestão de pessoas, porque dela decorrem conseqüências importantes para a motivação e progressão profissional. O reconhecimento e valorização em relação à realização da tarefa; descentralização das decisões; autonomia; controle do processo produtivo; possibilidade de capacitação e liberdade de expressão podem se caracterizar como atitudes de satisfação pessoal nas atividades de trabalho (ROSSO, 2005; GODOY, 2009; AFFONSO; ROCHA, 2010).

A avaliação de desempenho humano pode ser realizada por meio de técnicas e instrumentos variáveis, observando os níveis de complexidade do processo de aprendizagem individual e/ou as diversidades de atividades desenvolvidas no processo de construção do trabalho. Essa deve ocorrer, diariamente, direcionada as particularidades profissionais, atribuídas a capacidade e habilidades do indivíduo, como também pela percepção formulada por este do seu próprio desempenho e valorização pessoal (CHIAVENATO, 1999).

Na atualidade, a enfermagem está sendo chamada a compartilhar de tarefas voltadas ao usuário e ao cotidiano das unidades, que exigira habilidades e conhecimento clínico e a transposição do estilo de gerência científica para o gerenciamento mais flexível e sensível. Nesse caso, é necessário que se amplie a visão, a cerca das possibilidades do trabalho, com envolvimento de toda equipe multidisciplinar e atentar para o que realmente seja importante: a construção da nova maneira de produzir saúde, valorizando o acolhimento dos usuários e satisfação de suas necessidades (BERNARDES et al, 2011).

A enfermagem deve se apoiar na simplicidade de sua valorização, a fim de transformar tarefas burocráticas em práticas sensíveis dirigidas ao cuidado do paciente. Para tanto, os processos de relação, que expressa à essência do trabalho vivo, também necessitam ser valorizados. A motivação profissional deve ser considerada como resultado para a busca da melhoria da qualidade e produtividade dos serviços visando o bem-estar social. A aplicação de tarefas e métodos favorece ao indivíduo, desempenhar sua função com habilidade, capacidade e conhecimento, estabelecendo uma relação satisfatória entre si e as atividades desenvolvidas (AFFONSO; ROCHA, 2010; BERNARDES et al, 2011).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Propor a adequação de um instrumento para avaliação do desempenho da equipe de enfermagem de uma Instituição Hospitalar Pública.

3.2 Objetivos Específicos

- Descrever o nível de complexidade da assistência de enfermagem em um ambiente hospitalar;
- Avaliar a influência da ergonomia de trabalho sobre o grau de motivação e satisfação da equipe de enfermagem;
- Analisar a gestão de recursos humanos no âmbito da enfermagem quanto à qualidade de sua assistência;
- Elaborar um guia sequencial para o plano de adequação de um instrumento para avaliação de desempenho da equipe de enfermagem.

4 METODOLOGIA

Esta investigação configura um estudo descritivo-exploratório sobre a elaboração de uma proposta para adequação de um instrumento que avalie o desempenho da equipe de enfermagem num ambiente hospitalar. Esse tipo de estudo busca observar, descrever e documentar aspectos de uma situação que naturalmente ocorre, na perspectiva de uma abordagem qualitativa, por meio da análise de conteúdo, que propõe a viabilidade de verificar hipóteses e/ou descobrir o que está por trás de cada conteúdo manifesto (MINAYO, 2003, p. 74).

A finalidade da análise de conteúdo é produzir inferência, trabalhando com vestígios e índices postos em evidência por procedimentos mais ou menos complexos (PUGLISI; FRANCO, 2005, p. 25).

O estudo será realizado no Hospital Regional do Agreste (HRA), localizado na BR - 232, Km 130, bairro Indianópolis, no município de Caruaru em Pernambuco. Esta Instituição Hospitalar caracteriza-se pela assistência traumatológica, porém com atendimento as diversas clínicas. Atualmente, encontra-se com capacidade para 211 leitos, distribuídos da seguinte forma: 19 leitos de Unidade de Terapia Intensiva, 69 leitos traumato ortopedia, 63 leitos cirurgia, 10 leitos de pediatria cirúrgica, 07 leitos clínica médica, 07 leitos oncologia, 07 leitos neurocirurgia, 07 leitos bucomaxilo, 40 leitos de emergência (03 leitos sala vermelha, 10 leitos de área vermelha, 16 leitos sala amarela e 11 leitos área verde). Esses leitos absorvem uma demanda mista quanto ao nível de complexidade da assistência de saúde, pois o fluxo de pacientes internados é intenso e a permanência da ocupação dos leitos é dada pela cronicidade para cada caso. A equipe de enfermagem é composta por 552 funcionários, sendo 105 Enfermeiros, 447 entre Técnicos e Auxiliares de Enfermagem. A média de profissionais por setor é de 01 Enfermeiro e 04 Técnicos/Auxiliares de Enfermagem, exceção feita a UTI, Bloco Cirúrgico e Sala Vermelha da Emergência que compreende um dimensionamento diferente de profissionais. Ressaltamos que estes números não representam homogeneidade por dia da semana, pois sempre é registrado um número de faltas que compromete a assistência ao indivíduo doente e a equipe de enfermagem presente.

5 RESULTADOS

5.1 Metas

a) Levantar dados na instituição estudada, no que se refere ao nível de complexidade da assistência de enfermagem.

b) Observar fatores que sejam distintos e relevantes em cada setor da instituição, no qual a equipe de enfermagem presta assistência.

c) Realizar correlação entre os dados levantados tanto quanto ao nível de complexidade da assistência de enfermagem como aos fatores distintos e relevantes encontrados na instituição.

d) Construir um novo instrumento para avaliação desempenho da equipe de enfermagem adaptado aos resultados obtidos do presente estudo.

5.2 Plano Operacional

O primeiro passo do plano consistirá no levantamento de dados quanto ao nível de complexidade relacionados à assistência de enfermagem prestada aos pacientes, em todos os setores da Instituição em estudo. Este levantamento se dará pelo dimensionamento real versus dimensionamento ideal de pessoal por setor, correlacionando os critérios de complexidade da assistência de enfermagem com as condições clínicas apresentadas durante a avaliação dos registros de enfermagem de cada paciente, no período de um mês. Esta etapa será imprescindível para o embasamento do resultado deste plano.

O segundo passo compõe-se da observação e registro de fatores distintos e relevantes que influenciem no desempenho da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada aos usuários, através da utilização de diário de campo para registro das observações e aplicação de um questionário estruturado e semiestruturados por características da AET.

O terceiro e último passo consistirá na análise e correlação dos dados encontrados nos passos anteriores, para identificação de um diagnóstico que norteará a construção de um novo instrumento para avaliação de desempenho da equipe da enfermagem, embasados em um contexto literário e adequados aos resultados levantados como proposta deste estudo.

5.3 Estratégia

Ação 1: Levantar dados do nível de complexidade que estão relacionados com a assistência de enfermagem

Atividades:

- Utilizar como instrumento para classificação do nível de complexidade da assistência de enfermagem o Sistema de Classificação do Paciente (SPC);
- Realizar dimensionamento de pessoal utilizando como instrumento a escala referente ao mês de aplicação da atividade proposta;
- Identificar nos registros de enfermagem de cada paciente a mudança no grau de criticidade do estado, no período um mês;
- Elaborar uma estratégia de dimensionamento pessoal por setor, categorizando as diversidades encontradas quanto ao nível de complexidade da assistência de enfermagem.

Ação 2 : Observação e registro dos fatores distintos e relevantes que influenciam no desempenho da equipe de enfermagem e na qualidade da assistência prestada ao indivíduo.

Atividades:

- Registrar as atividades realizadas pela equipe de enfermagem em um diário de campo;
- Aplicar um questionário estrutura e semi-estruturado para avaliação da Análise Ergonômica do Trabalho em cada setor;
- Tabular as informações por setor;
- Catalogar as características convergentes e divergentes encontradas;
- Analisar a influência das informações finais sobre o desempenho profissional e qualidade da assistência de enfermagem prestada ao indivíduo.

Ação 3: Correlacionar o nível de complexidade da assistência de enfermagem aos fatores peculiares da instituição que influenciam qualidade da assistência de enfermagem;

Atividades

- Analisar os dados resultantes do processo de consolidação das etapas proposta para adequação do plano;
- Identificar, a partir da análise dos dados resultantes, um diagnóstico para adequação de um novo instrumento para avaliação de desempenho da equipe de enfermagem;
- Criar um instrumento que contemple todas as especificidades necessárias a avaliação de desempenho da equipe de enfermagem.

INDICADORES

Não é possível determinar indicadores exatos para cada ação, pois a mensuração das diversas atividades pode apresentar resultados variáveis. Porém, pretendemos obter, no mínimo, 90% das informações necessárias para confecção do instrumento proposto e, posteriormente, validá-lo, para só após implantá-lo na rotina da Gestão da Equipe de Enfermagem.

5.4 Cronograma de Intervenções

ATIVIDADES	2012							2013	
	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV
➤ Utilizar como instrumento para classificação do nível de complexidade da assistência de enfermagem o Sistema de Classificação do Paciente (SPC);	X	X							
➤ Realizar dimensionamento de pessoal utilizando como instrumento a escala referente ao mês de aplicação da atividade proposta;			X						
➤ Identificar nos registros de enfermagem de cada paciente a mudança no grau de criticidade do estado, no período um mês;				X	X				
➤ Elaborar uma estratégia de dimensionamento pessoal por setor, categorizando as diversidades encontradas quanto ao nível de complexidade da assistência de enfermagem.						X			
➤ Registrar as atividades realizadas pela equipe de enfermagem em um diário de campo;						X			
➤ Aplicar um questionário estrutura e semi-estruturado para avaliação da Ergonomia Organizacional do Trabalho em cada setor;						X			
➤ Tabular as informações por setor;							X		
➤ Catalogar as características convergentes e divergentes encontradas;							X		
➤ Analisar a influência das informações finais sobre o desempenho profissional e qualidade da assistência de enfermagem prestada ao indivíduo;								X	
➤ Analisar os dados resultantes do processo de consolidação das etapas proposta para adequação do plano;								X	
➤ Identificar, a partir da análise dos dados resultantes, um diagnóstico para adequação de um novo instrumento para avaliação de desempenho da equipe de enfermagem;									X
➤ Criar um instrumento que contemple todas as especificidades necessárias a avaliação de desempenho da equipe de enfermagem.							X	X	X

Fonte: autora, 2012

5.5 Orçamento Detalhado

Descrição do produto	Quantidade	Valor unitário	Valor total
Formulários de coleta de dados	850	0,7	595,00
Impressos para capacitação	250	0,7	175,00
Livro ATA para o diário de campo	12	5,00	60,00
Canetas esferográficas	05	8,50	42,50
Lápis	05	1,20	6,00
Borrachas	02	2,50	5,00
Canetas piloto	06	3,00	18,00
Total			901,50

Fonte: autora, 2012

6 CONSIDERAÇÕES GERAIS

A qualidade da assistência de enfermagem está pautada no cuidar. Este deve ser adequado às necessidades do cliente, exigindo do profissional a percepção, cada vez mais acurada, pela aquisição de atributos da experiência e prática constante no exercício da enfermagem. O cuidar deve ser aplicado considerando as peculiaridades e singularidades de cada indivíduo.

A diversidade nas características da assistência hospitalar gera como necessidade a busca por profissionais de saúde mais capacitados e habilitados, objetivando como resultado uma assistência qualificada. Para a enfermagem, deve ser fundamental avaliar o nível de complexidade da assistência prestada ao cliente, em conformidade com o dimensionamento da equipe de enfermagem para aplicação de algum instrumento para avaliação de desempenho.

Observamos neste estudo que além do nível de complexidade da assistência de enfermagem, faz-se necessária identificar o nível de motivação e satisfação na realização das complexas tarefas desempenhadas pela equipe de enfermagem, instituindo para tal a Análise Ergonômica do Trabalho (AET). Este recurso avaliará quais os fatores condicionam os profissionais de enfermagem ao descumprimento de normas, rotinas e protocolos para melhoria da qualidade na assistência.

Portanto, se os recursos utilizados, atualmente, para a avaliação de desempenho da equipe de enfermagem não se pautarem nos critérios apresentados neste contexto, é viável a proposta para adequação de um instrumento considerem esses elementos.

REFERÊNCIAS

- AFFONSO, Ligia Maria Fonseca; ROCHA, Henrique Martins. **Fatores organizacionais que geram insatisfação no servidor público e comprometem a qualidade dos serviços prestados**. Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. Rio de Janeiro: ANGRAD, 2010.
- BAGGIO, Maria Aparecida. O significado do cuidado para os profissionais da equipe de enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.8, n.1, p. 09-16, 2006.
- BALBUENO, Edméia Assini; NOZAWA, Márcia Regina. Levantamento dos tipos de repercussões resultantes da avaliação de desempenho em enfermagem hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.1, pp. 58-64, 2004. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000100009>>. Acesso em: 12 de maio, 2012.
- BAUSANELLI, Alexandre Pazetto; JERICÓ, Marli de Carvalho. As reflexões da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares. **Acta Paul Enferm**, São Paulo. v. 18, n. 4, p. 397-402, 2005.
- BERNADES, Andrea; et. al. Modelo de gestão colegiada e descentralizada em hospital público: a ótica da equipe de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 04, p.03-105, ago, 2011.
- BRANDÃO, Hugo Pena; GUIMARÃES, Tomás de Aquino. Gestão de competência e gestão de desempenho: tecnologias distintas ou instrumentos de um mesmo construto? **Revista de administração de empresas**, São Paulo, v. 41, n. 01, p 08-15. Jan./mar. 2001.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.
- FUGULIN, Fernanda Maria Togeiro; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; KURCGANT, Paulina. Sistema de classificação de pacientes: identificação do perfil assistencial dos pacientes das unidades de internação do HU-USP. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 1, p. 72-78, fev. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692005000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em: 12 maio 2012.
- GAIDZINSKI, Raquel Rapone. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares**. [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP, 1998.

GILLEN, T. **Avaliação de Desempenho**. São Paulo: Editora Loyola, 2002.

GODOY, Solange Cervinho Bicalho. **Prazer e sofrimento do enfermeiro na relação com o trabalho**: estudo em um hospital de urgência e emergência de Belo Horizonte. Tese [Doutorado] Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, 2009.

GUERRA, Soeli Teresinha; et. al. O conflito no exercício gerencial do enfermeiro no âmbito hospitalar. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 02, p.03-108, abr, 2011.

LEITE, J. M. M; et al. Análise do instrumento utilizado no processo de avaliação de desempenho da equipe de enfermagem do Hospital Universitário da USP. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.33, n.3, p.265-78, set, 1999.

MENDES, I. A. C, MARZIALE, M. H. P. Década de recursos humanos em saúde: 2006-2015. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 1-2, jan/fev, 2006.

OLIVEIRA, Sérgio Pacheco de. **Variáveis e indicadores para análise de recursos humanos em saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 2006.

PERROCA, Márcia Galan; Gaidzinski, Raquel Rapone. Sistema de Classificação de Pacientes. **Rev. Esc. Enf**, São Paulo, v.32, n.2, p. 153-68, ago, 1998.

PINHO, Diana Lúcia Moura; ABRAHAO, Julia Issy; FERREIRA, Mário César. As estratégias operatórias e a gestão da informação no trabalho de enfermagem, no contexto hospitalar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 2, p. 237-231, mar, 2003.

PINHO, Ilka Chediak; SIQUEIRA, Josilucy Cristine Brito Aguiar; PINHO, Lícia Maria Oliveira. As Percepções do Enfermeiro Acerca da Integralidade da Assistência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 08, n. 01, p. 42 – 51, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acesso em: 05 de Junho de 2012.

POPHAM, William James. **Avaliação educacional**. Rio de Janeiro: Golbo, 1983. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao.../res_293.pdf>. Acesso em: 05 de Agosto de 2012.

RIBEIRO, A. R. B; SILVA, D. E. P; MEDEIROS, D. D. **A influência da ergonomia organizacional na motivação dos funcionários da área da saúde**. Encontro Nacional de Eng. de Produção-ENEGEP, Porto Alegre, Out-nov, 2005.

SESSA, R. M; KIOROGLO, P. S; VARALLO, S. M; BRUSCATO, W. L. Influência do ambiente laboral no desempenho e desgaste profissional da equipe de saúde. **RAS**, São Paulo, v. 10 n. 39, abr-jun, 2008.

MINAYO, M. C. de S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

LUCENA, M. D. da S. **Planejamento de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, 1991.

MACHADO, M. H. **Gestão e ética no trabalho**. Observatório de Recursos humanos em saúde. Rio de Janeiro: ENSP/Fiocruz, 2004. Disponível em: <<http://www.ensp.fiocruz.br/rorehs/projeto.cfm?ProjetoID=14&AreaID=2>>. Acessado em: 13/01/2012.