



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL PROF. POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

PLANO DE REESTRUTURAÇÃO DO HU/UFSC 2010-2014

Florianópolis, agosto de 2010.

HOSPITAL PROF. POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

Sumário

<i>Apresentação</i>	4
1 PERFIL INSTITUCIONAL	5
1.1 Contextualização Histórica	5
1. 2. Assistência, ensino, pesquisa e extensão	7
1.2.1 Assistência	7
1.2.2 Ensino	9
1.2.3 Pesquisa	11
1.2.4 Extensão	13
1.3 Gestão	15
2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA INFRAESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E DE RECURSOS HUMANOS	19
2.1 Infraestrutura Física	19
2.1 Gestão	26
2.2.1 Estrutura Organizacional do Hospital Universitário – Atual	27
2.2.2 Estrutura Organizacional do Hospital Universitário – Nova Proposta.	31
2.3 Estrutura Tecnológica	40
2.4 Recursos Humanos	47
3 NECESSIDADES DE REESTRUTURAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA FÍSICA E	

TECNOLÓGICA	53
3.1 Reestruturação da infra-estrutura física e tecnológica	53
4 ANÁLISE DO IMPACTO FINANCEIRO PREVISTO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL	77
5 NECESSIDADES DE REESTRUTURAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS	79
6 PROPOSTA DE CRONOGRAMA PARA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE REESTRUTURAÇÃO	81
REFERÊNCIAS	83
ANEXOS	84

Apresentação

Os Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS) vem assumindo, nos últimos anos, uma postura de empreendimento empresarial frente à necessidade de desenvolver mecanismos de planejamento que direcione e organize essas instituições, cada vez mais flexíveis e complexas.

Desta maneira, o Plano de Reestruturação do HU-UFSC, que responde ao Decreto 7082, de 27 de janeiro de 2010, é uma peça fundamental que se soma ao Planejamento Institucional realizado em 2005 e atualizado em 2008.

Neste contexto, salienta-se a necessidade da elaboração de questões e ações estratégicas que guiem o hospital na sua função social, solucionando os problemas identificados, evitando a degradação ambiental e patrimonial, melhorando a qualidade de seu atendimento e buscando sempre um desenvolvimento sustentável.

Desta forma, o Plano de Reestruturação foi elaborado com os seguintes objetivos, definidos no artigo 6 do Decreto 7082, de 27 de janeiro de 2010:

- Realizar o diagnóstico situacional da infraestrutura física, tecnológica e de recursos humanos do HU/UFSC;
- Especificar as necessidades de reestruturação da infraestrutura física e tecnológica;
- Analisar o impacto financeiro previsto para o desenvolvimento das ações de reestruturação do hospital;
- Elaborar o diagnóstico da situação de recursos humanos;
- Propor um cronograma para a implantação do Plano de Reestruturação, vinculando-o ao desenvolvimento de atividades e metas¹.

1 PERFIL INSTITUCIONAL

O perfil institucional do Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago/UFSC, inicia por uma breve contextualização histórica, apresenta-se a seguir, um relato sobre as atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no hospital, sua missão, visão e valores. Visando atender ao preconizado no Decreto nº 7082 de 27 de janeiro de 2010, apresenta-se posteriormente o diagnóstico institucional, definindo-se as necessidades de reestruturação física, tecnológica e de recomposição da força de trabalho para atender aos objetivos dos hospitais universitários no que concerne ao ensino, pesquisa, extensão e assistência à saúde.

1.1 Contextualização Histórica

O Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC) foi fundado em 02 de maio de 1980, após uma longa jornada de lutas para sua implantação. Em 1963, foi constituída a Comissão de Implantação do Hospital de Clínicas, com a finalidade de orientar os trabalhos de planejamento e construção, que tiveram início em 19 de novembro de 1965 com o estaqueamento e em 1968 com o início das obras de estruturação do prédio. Nesse primeiro momento, a composição da Comissão era restrita à categoria médica.

Em 1971, a construção foi paralisada e apenas em 1975 rearticula-se a Comissão de Implantação, desta vez com sua composição multiprofissional. Nesse período, vale ressaltar a notícia do Jornal O Estado, em 1973, destacando a intensificação da campanha dos estudantes da área de saúde em defesa do Hospital de Clínicas, que realizaram viagem à Brasília para tentar falar com o Ministro da Educação, Sr. Jarbas Passarinho.

Dentro da Estrutura Organizacional da UFSC é considerado um órgão suplementar previsto em seu Estatuto no Artigo 12, Inciso V, diretamente vinculado ao Reitor.

Localizado na cidade de Florianópolis (população estimada em 2009 de 408.161), capital do Estado de Santa Catarina (população estimada em 2009 de 6.118.743) (www.ibge.gov.br), atende exclusivamente usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

O Estado de Santa Catarina localiza-se na região sul do Brasil e sua organização político-administrativa compreende 293 municípios, agrupados em 30 regionais e 8 macrorregiões. Caracteriza-se por maior concentração populacional nas macrorregiões Nordeste e Grande Florianópolis (Plano Estadual de Saúde).

O HU/UFSC busca há 30 anos responder às políticas públicas, atuando nos três níveis de assistência: atenção básica, média e alta complexidade, sendo referência estadual em diversas especialidades, com grande demanda na área de câncer e cirurgias de grande porte.

Pelo trabalho realizado, o HU/UFSC, conquistou amplo reconhecimento da população catarinense, bem como das instituições que são responsáveis pela gestão da saúde, nos três níveis de governo, pela sua resolubilidade e pela responsabilidade em todos os processos envolvidos.

Em outubro de 2004 foi reconhecido como Hospital de Ensino por meio de credenciamento junto aos Ministérios da Educação e da Saúde, de acordo com o que preconizou a Portaria Interministerial nº 1000, de 15 de abril de 2004. Neste momento também firmou convênio com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, (SES/SC) pactuando serviços e atividades, bem como, explicitando as diretrizes e metas físicas de qualidade para cada uma das áreas de atuação pactuadas: atenção à saúde; atividades de ensino e pesquisa e atividades de aprimoramento e aperfeiçoamento da gestão hospitalar.

Em 2005, iniciou seu Planejamento Estratégico, dando um passo fundamental em direção a excelência das práticas de gestão do HU.

Conta atualmente com 272 leitos e disponibiliza aos seus usuários tratamentos clínicos e cirúrgicos, de obstetrícia com alojamento conjunto, berçário, pediatria, Unidade de Terapia Intensiva - adulto e neonatal, emergências adulto, ginecológica e pediátrica, ginecologia e um Centro de Tratamento Dialítico.

O HU/UFSC conta ainda com um Corpo Clínico Multidisciplinar, altamente qualificado, para assegurar um excelente atendimento a todos, nas diversas especialidades da medicina moderna, tanto em nível de Ambulatório, quanto nas especialidades médico-cirúrgicas, dentre as quais podemos citar: Buco Maxilar, Cabeça e Pescoço, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Endocrinologia, Proctologia, Dermatologia, Gastroenterologia, Hematologia, Nefrologia, Hemoterapia, Ginecologia, Obstetrícia, Mastologia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Reumatologia, Urologia, Vídeo-Cirurgias, Cirurgia Vascular e Cirurgia Torácica.

Possui, também, equipamentos para realização de exames como: Eletrocardiograma, Ecocardiografia Transtorácica e Transesofágica, Teste Ergonômico; Eletroencefalograma, Endoscopia Digestiva Alta e Colonoscopia, Colposcopia, Histeroscopia, Mamografia, Radiografias Convencionais, Ultrassonografias, Angiografias

e Cineangiocoronariografia e Tomografia Computadorizada.

Em relação aos Serviços de Apoio Assistencial conta com os Serviços de Prontuário do Paciente, Farmácia, Serviço Social, Psicologia e Nutrição e Dietética. A área de Diagnóstico Complementar está representada pelos Serviços de Hemoterapia, Análises Clínicas, Anatomia Patológica e Radiologia. Além desses Serviços, conta com profissionais da Fonoaudiologia e Fisioterapia e com os Serviços de Hemodinâmica e Quimioterapia Ambulatorial.

1. 2. Assistência, ensino, pesquisa e extensão

1.2.1 Assistência

Assistência, ensino, pesquisa e extensão são os quatro pilares importantes e articulados, nos quais o HU concentra todos os elementos essenciais à promoção da saúde e ao desenvolvimento do conhecimento: assistência à população, ensino qualificado e pesquisa científica. Todas essas funções convivem em plena integração, transformando o HU em um Centro de Excelência no atendimento à saúde.

Com 31.995,29 m² de área construída, onde circulam cerca de 3.500 pessoas diariamente, é um organismo vivo que existe e funciona por meio do trabalho de professores, profissionais de saúde, voluntários e colaboradores, os quais atuam incansavelmente e contribuem de forma essencial para a qualidade da assistência à saúde, da vida e do aperfeiçoamento deste grande complexo hospitalar.

O HU/UFSC conta hoje com de 1.205 servidores efetivos, 318 funcionários de empresas terceirizadas e 155 contratados pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Extensão Universitária (FAPEU), que atuam buscando a excelência do atendimento.

A Seção de Capacitação Técnica (SCT) da Divisão Auxiliar de Pessoal (DAP/HU), atendendo ao Plano de Capacitação da UFSC, propõe semestralmente Módulos de Capacitação, levando em consideração as necessidades elencadas pelos gestores e profissionais de saúde do HU. A proposta semestral de trabalho é apresentada e aprovada no Conselho Diretor do HU e posteriormente submetida ao Plano de Capacitação da UFSC, coordenado pelo Departamento de Desenvolvimento de Potencialização de Pessoas (DDPP) da Pró-Reitoria de Desenvolvimento Humano e Social (PRDHS). As prioridades estabelecidas visam dar sustentação às áreas de atenção à saúde e gestão hospitalar.

O HU/UFSC estava entre os dez hospitais brasileiros que participaram do projeto piloto, quando o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da

Assistência Hospitalar - PNHAH – em junho de 2001. Hoje, estamos inseridos na Política Nacional - Humaniza SUS - com ações direcionadas a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores.

O Hospital é referência estadual/municipal para a avaliação de incorporação tecnológica nas áreas de imagenologia, gerenciamento de resíduos e no atendimento de intoxicações e envenenamentos (Centro de Intoxicações Toxicológicas de Santa Catarina - CIT/SC).

O HU/UFSC está inserido no Sistema de Atenção Móvel de Urgência - SAMU 192, que em Santa Catarina foi inaugurado em 17 de Novembro de 2005. Seu serviço de Emergência, busca responder à Política Nacional de Humanização das Urgências e Emergências, tendo iniciado em 2009 com o Acolhimento e Classificação de Risco, agilizando o atendimento das urgências e buscando uma integração com a rede básica de saúde, visando o encaminhamento dos casos ambulatoriais para o atendimento nos postos de saúde.

Em 2008, na revisão do Plano 2012, fortalecemos nossa intenção de ser alta complexidade em várias especialidades. Já consolidamos alguns serviços e estamos buscando apoio junto a SES/SC para o credenciamento de outros.

Os Serviços de Alta Complexidade implantados no HU/UFSC são: atenção ao portador de obesidade grave, cirurgia vascular, oncologia (cirurgia oncológica e oncohematologia), nefrologia, terapia nutricional e alguns procedimentos de saúde auditiva. Estamos buscando credenciamento para os serviços de implante coclear, endovascular, oftalmologia, transplantes e, queimados e feridas complexas.

Em função de sua trajetória e buscando responder à Política Nacional de Transplantes de Órgãos e Tecidos, implementada em 1997, por meio da Lei 9.434/1997 e alterada pela Lei 10.211/2001, o HU/UFSC está organizando seu Programa de Transplantes de Órgãos e Tecidos.

Já em 2007 o Hospital tornou-se referência para a Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos e Tecidos de Santa Catarina (CNCDO/SC) e implantou a Comissão Intra-hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT).

Considerando tratar-se de um hospital de ensino, entende-se que tal projeto deva estar articulado à formação de profissionais para atuação específica em transplantes de órgãos e tecidos. Para tanto, há viabilidade de junto ao Programa de Transplantes, implantar-se uma Escola de Transplantes de Órgãos e Tecidos, sendo este um objetivo da instituição HU, bem como da UFSC. Tal Escola será desenvolvida em conjunto com a

Secretaria de Estado da Saúde.

Neste sentido, algumas importantes ações foram concretizadas, entre as quais destacamos a construção de uma unidade de internação no HU/UFSC destinada aos transplantes, de acordo com o preconizado na RDC ANVISA 50, de 21 de fevereiro de 2002, com viabilidade para 26 leitos. Tal área necessita, para seu funcionamento, dos equipamentos e mobiliário, e principalmente dos recursos humanos específicos (medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, serviço social e nutrição), bem como de pessoal de apoio, encontrando-se, ainda, desativada.

Em dezembro de 2009, foram realizados os primeiros transplantes de córnea, o que representa um grande passo para que outros transplantes tais como fígado e rim, possam ser iniciados.

1.2.2 Ensino

Tem servido de campo para o desenvolvimento de atividades de ensino de graduação, pós-graduação strictu e latu sensu, estágios curriculares e não curriculares, para diversos cursos da UFSC (Medicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Serviço Social, Odontologia, Farmácia, Engenharia Biomédica e Fonoaudiologia), Fisioterapia (UDESC e Unisul) e Fonoaudiologia (Estácio de Sá) e Curso Superior de Tecnologia em Radiologia (IFSC), além de cursos técnicos de nível médio. No ano de 2009, em torno de 1.500 alunos atuaram no HU (Relatório Plano Operativo).

A realização de estágios não curriculares no Hospital segue a legislação vigente e o regulamento interno da UFSC. Em setembro de 2008, a Lei 11788, que dispõe sobre estágios de estudantes, prevê o pagamento de bolsas ou outra forma de contraprestação para os estágios não-obrigatórios. O HU adaptou-se a tal legislação e tem no momento 265 bolsistas, incluindo 203 bolsas estágio e 62 bolsas permanência.

Em relação às residências médicas, contamos atualmente com as seguintes especialidades: Acupuntura, Angiologia e Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia e Hemoterapia, Medicina Intensiva, Medicina do Trabalho, Neurologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Radiologia Diagnóstico por Imagem.

Em 1º de março de 2010 teve início a Residência Multiprofissional em Saúde com duas áreas de concentração: Atenção às Urgências e Emergências e Atenção em Alta Complexidade, envolvendo alunos da Enfermagem, Farmácia, Nutrição, Serviço Social, Psicologia e Odontologia.

Salienta-se, também, que em março de 2010 iniciou o Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem, voltado para a área hospitalar.

Participamos também do Programa de Residência Integrada em Saúde da Família, promovido pela Universidade Federal de Santa Catarina, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. Este Programa de Ensino de Pós-Graduação é composto por dois subprogramas de residência, a saber: o Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Além disso, a HU participa do programa Tele-saúde e rede Rute contribuindo para a ampliação da Educação permanente a nível local, regional, estadual e nacional.

As atividades de ensino e pesquisa referentes à atenção básica, desenvolvidas em outras unidades, mas vinculadas a esta instituição, ficaram sob a responsabilidade da coordenação de atenção básica de saúde, dentro da Rede Docente Assistencial (RDA), na qual a direção do HU participa com representação em seu corpo diretivo. O convênio que teve como objeto implementar a Rede Docente Assistencial (RDA), foi assinado entre o Centro de Ciências da Saúde/UFSC e outras Unidades de Ensino que atuam na área da Saúde, o HU/UFSC e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), tendo como objetivos: 1) articular políticas de integração ensino/serviço nas diversas áreas da Saúde; 2) configurar um espaço de articulação docente assistencial como base programática para as atividades de ensino, pesquisa e extensão voltadas a programas da área da saúde, desenvolvidos pelos diversos Centros de Ensino da UFSC; 3) favorecer a formação de recursos humanos da saúde de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), no modelo da Estratégia Saúde da Família, numa missão integral de atenção à saúde, trabalho multiprofissional e interdisciplinar; 4) realizar capacitações dos profissionais da rede **de atenção básica e especializada** de saúde do município de acordo com a Política de Educação Permanente para o SUS; 5) propiciar espaço de desenvolvimento de projetos de pesquisa e extensão, objetivando contribuir com a resolução dos problemas de saúde do município de Florianópolis; e, 6) colaborar na efetivação da política de saúde no âmbito municipal, respeitando as diretrizes do SUS e compromissos firmados por meio do Pacto de Gestão (RDA).

O Hospital participa do Centro de Integração Ensino-Serviço (CIES) da base locorregional, no qual discute as propostas de formação e desenvolvimento de recursos humanos em saúde da rede municipal/estadual de saúde.

1.2.3 Pesquisa

As atividades de pesquisa desenvolvidas pelos cursos de graduação e programas de pós-graduação junto ao Hospital Universitário são aprovadas pelo colegiado dos respectivos departamentos de ensino, pelo Conselho Diretor do HU e pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEPSH) da UFSC. Destaca-se a necessidade de criação de uma Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão, que centralizará a coordenação destas atividades na Instituição.

No ano de 2009 foram aprovados no HU 119 projetos de pesquisa, defendidas 15 dissertações de mestrado e 14 teses de doutorado de projetos realizados no HU. Foram publicados em periódicos nacionais 31 artigos e em periódicos internacionais, 39 artigos (Relatório REHUF). No quadro abaixo visualizamos estes dados, bem como a forma de financiamento dos projetos.

Produção Técnico-Científica	Quantitativo
Projetos aprovados no HU e submetidos ao CEPSH	119
Dissertações de mestrado	15
Teses de doutorado	14
Artigos publicados em periódicos nacionais	31
Artigos publicados em periódicos internacionais	39
Total	218
Fontes de financiamento de pesquisas	Quantitativo
Recursos próprios do pesquisador	108
Agência pública fomento nacional	5
Agência pública fomento internacional	4
Indústria farmacêutica	2
Total	119
Tipos de pesquisa	Quantitativo
Em inovações tecnológicas em saúde	2

Operacionais	5
Clínicas	46
Básicas	51
Interesse das políticas públicas de saúde	15
Total	119

Fonte: REHUF

Também são destaques na área de pesquisa e inovação tecnológica os projetos de Telessaúde e Telemedicina, conforme descritos a seguir:

- Programa Nacional de Telessaúde:

O Projeto Nacional de Telessaúde é uma iniciativa do Ministério da Saúde realizado por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde – SGTES em apoio aos processos de educação permanente dos profissionais de saúde da Atenção Básica.

Inicialmente participaram do projeto piloto nove Estados brasileiros, com um Núcleo de Telessaúde por Estado. Em cada Núcleo de Telessaúde foram vinculados 100 pontos/municípios de Telessaúde, totalizando 900 Pontos de Telessaúde instalados e funcionando nas Unidades Básicas de Saúde dos municípios selecionados que atendem mais de 2700 Equipes de Saúde da Família. No Estado de Santa Catarina, o Projeto Nacional de Telessaúde é coordenado pelo Grupo CYCLOPS em parceria com HU/UFSC, Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina, Escola de Saúde Pública do Estado de SC e COSEMS.

O Projeto Telessaúde objetiva contribuir para qualificação profissional e auxílio aos procedimentos assistenciais da rede de Atenção Básica. Para tal, os profissionais das Equipes de Saúde da Família cadastrados no Núcleo Telessaúde SC recebem apoio remoto através de serviços de segunda opinião formativa, pelo aplicativo de Painel de Discussões (tele consultorias e suporte a dúvidas clínicas) e de educação à distância (capacitações, disponibilização de material de aprendizagem multimídia e de alto rigor científico).

- Projeto da Rede Catarinense de Telemedicina

Em 2005 a Universidade Federal de Santa Catarina juntamente com a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina – SES/SC desenvolveu um sistema de

telemedicina para auxílio à saúde do paciente. Nesse projeto estava previsto a ampliação do parque de equipamentos de média e alta complexidade, como por exemplo, eletrocardiogramas, equipamentos de tomografia computadorizada, ressonância magnética e Raio-X. Estes equipamentos foram distribuídos pelo Estado de Santa Catarina e o projeto foi chamado de Rede Catarinense de Telemedicina (RCTM). Estava previsto também o desenvolvimento de um sistema para armazenamento centralizado e distribuição de informações de pacientes, imagens e laudos de imagens diretamente na web.

O principal objetivo da RCTM foi o Atendimento em larga escala dentro do Estado de Santa Catarina, no Brasil. Esse projeto foi implantado em 2005 como um projeto-piloto e em 2007 começou a implantação em larga escala. Atualmente são 360 pontos de presença em 249 cidades conectadas à rede no estado de SC. São enviados em média 25.000 exames por mês e mais de 900 profissionais utilizam o sistema simultaneamente. A base de dados conta com mais de 700.000 exames desde 2005.

Em 2010 esses dois programas se integraram formando o Sistema Catarinense de Telemedicina e Telessaúde. Essa união se dá com o objetivo de ampliar e disseminar os serviços de saúde e de educação na saúde à distância para todo o estado de Santa Catarina. Dessa forma, o Sistema contribui no processo de inclusão digital dos profissionais de saúde da Atenção Básica do Estado e contribui também para que o princípio da equidade seja garantido por meio de Tecnologias de Informação da Saúde.

1.2.4 Extensão

O registro das atividades de extensão segue o fluxograma da tramitação da Pró-Reitoria de Pesquisa e Extensão da UFSC e após, é aprovado pelo Conselho Diretor do HU.

O Hospital desenvolve atividades de extensão, articulado com os departamentos de ensino. Existe um grande interesse institucional em promover projetos de alcance social. Entre os projetos que estão em desenvolvimento, destacamos:

- Programa Mãe Canguru;
- Hospital Sentinela;
- Acupuntura;
- Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PG-RSS);
- Suporte em Epidemiologia e Bioestatística;
- Informatização de Instrumentos de Coleta de Dados em Saúde Materna e Perinatal

(CLAP);

- Núcleo Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Assistência Geronto-Geriátrica (NIPEG);
- Programa de Atendimento a Comunidade Universitária (SASC);
- Projeto de Atenção aos Pacientes do Programa Docente Assistencial (Parceria com a PMF);
- Grupo Multiprofissional de Atendimento ao Diabético (GRUMAD);
- Projeto de Intervenção Multidisciplinar em Crianças com dificuldade de aprendizagem (Financiado pela UNESCO e Fundação Catarinense de Educação Especial);
- Núcleo Desenvolver (Projeto Criança Esperança e Fundação Catarinense de Educação Especial, e Instituto Guga Kuerten);
- Projeto de Promoção da Saúde da Mulher na Comunidade;
- Grupo de Ajuda Mútua de Familiares de Idosos Portadores da Doença de Alzheimer ou Doenças Similares;
- Grupo de Apoio aos Portadores da Doença de Parkinson e seus Familiares;
- Projeto de Promoção da Saúde Sexual e Reprodutiva para Pré-Adolescentes em escolas da Comunidade da Serrinha;
- Projeto de Suporte Técnico para decisões de Estudo das Questões relacionadas a violência Sexual e Abortamento previsto em lei (parceria com a SOGISC);
- Fornecimento de medicamentos de uso ambulatorial e orientações para o uso racional dos mesmos (parceria com a Secretaria da Saúde do Município);
- Projeto do Horto de Plantas medicinais;
- Centro de Informações Toxicológicas em parceria com a SES/SC;
- Realização de exames em pacientes provenientes de Postos de saúde da PMF, CEPON e outras instituições públicas;
- Projeto de Extensão na pediatria “Brinquedoteca Hospitalar” -recreação em enfermaria pediátrica;
- Assistência a Pessoas Ostomizadas, em parceria com Associação Catarinense da Pessoa Ostomizada e Programa de Assistência ao Ostomizado da SES/SC;
- Grupo Amigas do Peito, para orientação da amamentação;
- Grupo de Gestantes e/ou Casais Grávidos;
- Análise Laboratorial Toxicológica a Pacientes com Suspeita de Intoxicação atendidos pelo CIT/SC localizado no HU/UFSC;
- Grupo de Treino da Memória;

- Laboratório de Estudos da Voz e Audição;
- Núcleo de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e Patologia Bucal;
- Toxicovigilância – Educação e Prevenção de Acidentes Tóxicos;
- Atendimento Interdisciplinar e Multiprofissional para Prevenção e Tratamento de Dislipidemia na Comunidade Universitária (NIPEAD);

1.3 Gestão

No que concerne a Gestão da instituição, destacamos a realização do Planejamento Institucional, denominado Plano 2012, elaborado em 2005, no qual foram estabelecidas Missão, Visão e Valores do HU/UFSC, os quais foram reafirmados em 2008, quando o Planejamento foi revisado e são descritos a seguir.

Missão

Preservar e manter a vida, promovendo a saúde, formando profissionais, produzindo e socializando conhecimentos, com ética e responsabilidade social.

Visão

Ser um centro de referência em alta complexidade, com excelência no ensino, pesquisa, assistência e gestão, pautado na integralidade de atenção a saúde e no trabalho interdisciplinar.

Valores

- Qualidade
- Humanização
- Ética
- Público e gratuito
- Inovação
- Valorização, qualificação e competência profissional
- Compromisso Social
- Articulação ensino, pesquisa, extensão e assistência

- Construção e socialização do conhecimento
- Respeito aos princípios do SUS: integralidade, universalidade, equidade, resolutividade.

Para alcançar a missão e visão, no Planejamento Institucional realizado em 2005 e atualizado em 2008, foram definidos programas/ações estratégicas, quais sejam:

- Gestão Institucional
- Acreditação
- Gestão de Pessoas
- Gestão da Assistência
- Tecnologia da Informação
- Gestão Financeira
- Ciência e Tecnologia
- Comunicação Interna e Marketing
- Gestão de Materiais e Equipamentos
- Desenvolvimento e Implantação da Alta Complexidade e Transplantes

O Hospital adota um modelo de gestão participativa e colegiada, de caráter consultivo e deliberativo. Em 10 de dezembro de 2009, em reunião do Conselho Diretor do Hospital Universitário foi definida sua nova composição, conforme segue: o diretor geral do Hospital, o diretor do Centro de Ciências da Saúde, dois diretores setoriais do Hospital, três coordenadores de Curso de Graduação do CCS, três coordenadores de Cursos de Pós-Graduação do CCS, dois representantes discentes de Cursos de graduação do CCS, um representante discente dos Cursos de Pós-Graduação do CCS, dois representantes dos servidores técnico-administrativos do quadro permanente da UFSC, lotados no Hospital Universitário e um representante da comunidade.

As principais atividades e etapas do processo de trabalho para o desenvolvimento e aprimoramento da gestão hospitalar na instituição são:

- Disponibilizar a totalidade dos seus leitos SUS para a Central Estadual de Regulação de Leitos Hospitalares, quando implantada;
- Estar em consonância com a Central de Regulação em Urgência e Emergência do

Estado;

- Adotar a política da VAGA CERTA para pacientes encaminhados via central de urgência e emergência;
- Manter o horário de visitas;
- Manter a política de acompanhantes para os pacientes pediátricos, adolescentes, gestantes (pré-parto, parto e pós-parto imediato) e geriátricos;
- Desenvolver atividades de vigilância epidemiológica, hemovigilância, farmacovigilância, tecnovigilância em saúde, vigilância em saúde do farmacovigilância, tecnovigilância em saúde, vigilância em saúde do trabalhador e padronização de medicamentos;
- Ter constituídas, em permanente funcionamento, as comissões assessoras obrigatórias pertinentes a instituições hospitalares que são: de Documentação Médica e Estatística, de Ética, de Ética em Pesquisa, de Mortalidade Materna e de Mortalidade Neonatal, de Controle de Infecção Hospitalar, de Prevenção de Acidentes, de Óbitos, de Revisão de Prontuário, de Transplantes e Captação de Órgãos, Comitê Transfusional e Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.
- Analisar e divulgar mensalmente custos hospitalares;
- Reunir semestralmente o conselho diretor;
- Reunir mensalmente a diretoria da instituição com a comissão de acompanhamento do convênio;
- Elaborar protocolos técnicos para as ações de saúde.

Com este breve relato buscamos situar nossa instituição no contexto da Universidade e do Estado, para, a seguir, apresentarmos o diagnóstico situacional, conforme preconiza o Decreto n. 7.082, de 27 de janeiro de 2010.

2 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DA INFRAESTRUTURA FÍSICA, TECNOLÓGICA E DE RECURSOS HUMANOS

O presente diagnóstico tem por base o já relatado na contextualização da instituição, considerando-se também a missão e a visão definidas no planejamento estratégico. Tal diagnóstico será apresentado em relação à infraestrutura física, de gestão, tecnológica e de recursos humanos.

2.1 Infraestrutura Física

O HU/UFSC conta com uma estrutura física e capacidade instalada a qual é disponibilizada para as atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão. Atualmente contamos com:

➤ Estrutura Predial

- Prédio central com área de ambulatórios, unidades de internação, urgência e emergência, terapia intensiva e maternidade;
- Unidades de Saúde da Família localizadas em 24 unidades básicas de saúde do município, no distrito Norte-Leste.

➤ Estrutura de Apoio Educacional

- Auditório, salas de aula e equipamentos de apoio educacional do Hospital;
- Biblioteca setorial do Centro de Ciências da Saúde, localizada no Hospital;
- Prédio de Capacitação, anexo ao prédio central;

➤ Capacidade Instalada Hospitalar

Leitos Operacionais	Leitos Existentes	Leitos Ativos	Leitos SUS
Emergência (Internação)	13	13	13
Clínica Médica	88	81	88
Clínica Cirúrgica	60	60	60
Clínica Pediátrica	41	41	41
Clínica Ginecológica	06	06	06
Obstetrícia Clínica	08	08	08
Obstetrícia Cirúrgica	22	22	22
Unidade Intermediária Neonatal	18	10	18
UTI Adulto	10	10	10
UTI Neonatal	06	06	06
TOTAL	272	257	272

Fonte: REHUF

Destacamos que a partir de 2004, com a contratualização, a instituição tem investido na melhoria da área física reformando a pediatria, emergência adulto, cirurgia ambulatorial, cardiologia, clínica médica I, clínica cirúrgica I, quimioterapia ambulatorial, recepção de visitas, laboratório de carga viral/CD4, emergência pediátrica, anatomia patológica, radiologia, refeitório, hemodinâmica e torre da caixa d'água. Foi construída uma nova área para UTI adulto com 20 leitos, 10 ainda desativados por falta de recursos humanos.

➤ Capacidade Física Instalada de Urgência/Emergência

URGÊNCIA / EMERGÊNCIA ADULTO	
Instalação	Qtde./Consultório
Consultórios médicos	08
Sala cirúrgica	01
Sala de procedimentos	01
Sala de reanimação	01
Sala de preparo de medicação	03

Sala de observação (12 poltronas)	02
Leitos de repouso	12
Quarto de isolamento	01
Sala de espera	01
Sala de admissão e egresso	01
Sala chefia médica	01
Sala de chefia de enfermagem	01
Sala de passagem de plantão	01
Sala do serviço social	01
Área de acolhimento	01
Sala de RX	01
Copa da nutrição	01
URGÊNCIA / EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA	
Instalação	Qtde./Consultório
Consultórios médicos	03
Sala de reanimação	01
Sala de preparo de medicação	01
Sala de observação (2 leitos)	01
Sala de espera	01

Destaca-se a existência de uma área no 2º piso da emergência de adultos com capacidade para 12 leitos de observação, que necessita de recursos financeiros e humanos para sua instalação. Estes leitos permitiriam agilizar o processo de atendimento, tendo em vista a demanda excessiva de pacientes com complexidade de atenção que necessitam permanecer em observação ou internar em nossa emergência.

➤ Capacidade Física Instalada de Ambulatório

ESPAÇO FÍSICO – ÁREA DOS AMBULATÓRIOS	Quantitativos
ÁREA A – (CLÍNICA MÉDICA, CARDIOLOGIA, NEFROLOGIA, REUMATOLOGIA, DERMATOLOGIA, CIRURGIA GERAL E CIRURGIA VASCULAR, PSICOLOGIA)	
Consultórios	09
Sala de curativos	01
Sala de testes alérgicos	01
Sala de endoscopia	01
Sala de eletroencefalograma	01
ÁREA B - (PSIQUIATRIA, CARDIOLOGIA, REUMATOLOGIA, ENDOCRINOLOGIA, PNEUMOLOGIA, CLÍNICA MÉDICA, HOMEOPATIA, BUCOMAXILO, NUTRIÇÃO)	
Consultórios	11
Sala de atendimento ao paciente diabético	01
Sala do Grupo Multiprofissional de Atendimento ao Diabético (GRUMAD)	01
Sala de Broncoscopia	01
Sala do NUPAIVA	01
ÁREA C - (GINECOLOGIA E ORTOPEDIA)	
Consultórios	10
Sala de gesso	01
Sala de procedimentos de enfermagem	01
Sala de enfermagem	01
SASC (SERVIÇO DE ATENÇÃO À SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA)	
Consultórios	04
Sala de procedimentos de enfermagem	01
JUNTA MÉDICA	
Consultórios	06
ÁREA E - (UROLOGIA, PROCTOLOGIA, OFTALMOLOGIA, GENÉTICA)	

Consultórios	03
Sala de colonoscopia	01
Sala de espera	01
ÁREA D - (PEDIATRIA)	
Consultórios	08
Sala de imunização	01
Consultório de enfermagem	01
ÁREA F - (OTORRINOLARINGOLOGIA)	
Consultórios	03
Sala de procedimento médico e de enfermagem	01
ÁREA G - (CIRURGIA AMBULATORIAL)	
Sala cirúrgica	03
Sala de repouso / observação	01 (05 leitos)
Consultórios	04
SETOR DE QUIMIOTERAPIA	
Sala de preparo de quimioterapia	01
Sala de atendimento aos pacientes	01
Sala de procedimentos médicos e de enfermagem	01
SETOR DE HEMODINÂMICA	
Sala de procedimentos médicos	01
Repouso	01 (2 leitos)
Sala do ultrassom	01

Houve no Setor de Hemodinâmica uma readequação da área, com a instalação de um aparelho de hemodinâmica para atender a alta complexidade em cirurgia vascular, onde se definiu uma área específica para observação, com dois leitos. Nessa área há também realização de cateterismos cardíacos para pacientes internados somente com finalidade diagnóstica.

➤ Capacidade Física Instalada no Centro Cirúrgico

Centro Cirúrgico	
Instalação	Quantidade
Salas de Cirurgia	05

➤ Capacidade Física Instalada de UTI

UTI	
Instalação	Quantidade
Leitos de UTI Adulto	10*
Leitos de UTI Pediátrico	0
Leitos de UTI Neonatal	06

*Com capacidade de ampliação para mais 10 leitos.

Houve nestes últimos anos um aumento significativo da oferta de serviços, principalmente consultas ambulatoriais e exames, sem o incremento de área física para dar suporte a tal demanda; mesmo com as obras que têm sido implementadas, ainda não houve o aumento da área física do ambulatório e de serviços de apoio.

Em relação à estrutura física enfrentam-se dificuldades relacionadas às condições de trabalho, tais como: inadequação de área física (consultórios – já mencionados, sala para profissionais, salas de aula, salas para grupos de espera, adaptação da maternidade para o Sistema PPP- Pré-parto; parto e puerpério, ampliação da enfermaria de ginecologia), aquisição de mobiliário, climatização e equipamentos específicos.

Encontram-se dificuldades também relacionadas ao transporte hospitalar, haja vista a deficiência na frota de veículos, os quais não suprem as necessidades da Instituição.

As obras realizadas ainda não nos permitem a excelência do atendimento, porém apresentamos, a seguir, um quadro que dá a noção da capacidade instalada e estrutura tecnológica destinadas às ações de assistência, educação e pesquisa, áreas estas que foram ampliadas no período de 2008-09, com início e conclusão das mesmas:

Relação de Obras Concluídas em 2009		
Unidade	Área (m²)	Localização
Clínica Médica 1	517	Bloco C-1/3° Pavto
Refeitório Cozinha	200	Bloco D – 1° Pavto
Ampliação Consultório Plástica	30.19	Bloco A-13
Ampliação Otorrinolaringologia	17.17	Bloco A-10

Relação de Reformas Iniciadas em 2009		
Unidade	Área (m²)	Localização
Divisão de Pacientes Internos	150	Bloco B-2/3° Pavto
Depósito de Materiais - Subsolo	700	Subsolo Bloco A-7
Caixa D'água	81	Torre D'água
Clínica Médica 1	517	Bloco C-1/3° Pavto
Associação de Amigos do HU e Coleta do Banco de Sangue	638.75	Bloco Independente

Apesar das obras realizadas, há ainda uma série de reformas necessárias para que possamos melhorar o nosso atendimento, inclusive tivemos várias vistorias da vigilância sanitária apontando irregularidades que necessitam ser sanadas em nossa estrutura física. As unidades de internação que não foram reformadas encontram-se bem desgastadas, haja vista que muitas têm cerca de 30 anos, e não passaram por nenhuma melhoria significativa, além da tentativa habitual de manutenção predial (consertos de vazamentos, pisos, reparos em paredes, entre outros).

Para ser um centro de referência em alta complexidade, que é a visão institucional, há necessidade ainda de realização de várias obras, possibilitando a

ampliação da área física. Neste sentido, vários foram os encaminhamentos feitos ao Ministério da Educação – Diretoria de Hospitais Universitários Federais e Residência em Saúde, apontando a necessidade de revitalização da nossa estrutura física e tecnológica, além do que concerne aos recursos humanos.

Para tanto, apresenta-se no item 3 deste Plano de Reestruturação, as áreas a serem ampliadas e reformadas. Reafirmamos a necessidade de melhoria da nossa infraestrutura física, principalmente para atender ao preconizado pela legislação (RDC ANVISA 50 de 21 de fevereiro de 2002), tendo em vista que o hospital foi construído há 30 anos, muitas das áreas estão em desacordo com a legislação atual, além dos problemas identificados em várias vistorias realizadas pela vigilância sanitária. Apesar das reformas realizadas, principalmente a partir de 2004, ainda estamos com uma estrutura aquém do necessário para atender a demanda, sermos um hospital de referência em alta complexidade e possibilitar um ambiente que vise a assistência de excelência, bem como o desenvolvimento do ensino e pesquisa.

Também no sentido de responder à alta complexidade, estamos envidando esforços no sentido de colocarmos em funcionamento a unidade de transplantes, e para tanto há o projeto de ampliação do centro cirúrgico e da unidade cirúrgica (Bloco B3).

Somos Centro de Referência em Terapia Nutricional, e para tanto adequamos nossa área física e instituímos a comissão de suporte nutricional, inclusive destinando área para capacitação da força de trabalho em relação a este atendimento.

2.2.Gestão

Para dar conta da estrutura institucional, foi adotada a gestão participativa, com elaboração de Planejamento Estratégico, como já colocado anteriormente. Conta, no entanto, com uma estrutura organizacional defasada, a qual foi instituída quando da abertura do hospital, sofrendo pequenas alterações ao longo destes quase 30 anos, não comportando os serviços hoje existentes, principalmente em decorrência da ampliação de sua estrutura funcional, necessitando de readequação.

A estrutura organizacional atual comporta Direção Geral e Vice-direção, diretorias setoriais – Administrativa, Medicina, Enfermagem e Apoio Assistencial, com divisões, serviços e seções, apresentada a seguir.

2.2.1 Estrutura Organizacional do Hospital Universitário - Atual

DIRETOR GERAL

VICE-DIRETOR

•ASSISTENTE DE DIREÇÃO

- Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

- Serviço de Apoio Administrativo das Diretorias

Divisão de Manutenção e Serviços Gerais

- Serviço de Processamento de Roupas
- Serviço de Zeladoria e Vigilância
- Serviço de Comunicação e Transporte
- Serviço de Manutenção
 - Seção de Manutenção Predial

Divisão de Administração

- Serviço de Controle Financeiro
 - Seção de Faturamento
- Serviço de Compras
- Serviço de Controle de Material e Patrimônio
- Seção de Almoxarifado
- Serviço de Informática

Divisão Auxiliar de Pessoal

- Seção de Registro e Controle
- Seção de Capacitação Técnica
- Serviço de Educação Infantil

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

- **Núcleo Gerencial de Enfermagem Médica**
- **Núcleo Gerencial de Enfermagem Cirúrgica**

Divisão de Enfermagem em Emergência e Ambulatório

- Serviço de Enfermagem em Ambulatório
 - Seção de Enfermagem em Intercorrências Médicas
 - Seção de Enfermagem Materno Infantil
- Serviço de Enfermagem em Emergência Adulto

Divisão de Enfermagem em Atendimento Interno

- Serviço de Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva
- Serviço de Enfermagem do Centro de Tratamento Dialítico
- Serviço de Enfermagem da Clínica Cirúrgica I
- Serviço de Enfermagem da Clínica Cirúrgica II
- Serviço de Enfermagem do Centro Cirúrgico
- Serviço de Enfermagem do Centro de Esterilização
- Serviço de Enfermagem da Clínica Médica I
- Serviço de Enfermagem da Clínica Médica II
- Serviço de Enfermagem da Clínica Médica III
- Serviço de Enfermagem da Clínica Pediátrica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Neonatológica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Ginecológica/Emergência Ginecológica e Obstétrica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Obstétrica
- Serviço de Enfermagem do Centro Obstétrico

DIRETORIA DE MEDICINA

Divisão de Clínica Médica

- Serviço de Emergência
- Serviço de Terapia Intensiva
- Serviço de Pneumologia
- Serviço de Neurologia
- Serviço de Gastroenterologia
- Serviço de Hematologia
- Serviço de Cardiologia
- Serviço de Endocrinologia
- Serviço de Nefrologia
- Serviço de Medicina Interna
- Serviço de Saúde Pública
- Serviço de Atenção a Saúde do Campus

Divisão de Clínica Cirúrgica

- Serviço de Cirurgia Geral
- Serviço de Anestesiologia
- Serviço de Ortopedia e Traumatologia
- Serviço de Cirurgia Vascular
- Serviço de Proctologia
- Serviço de Urologia
- Serviço de Oftalmologia
- Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- Serviço de Cirurgia Plástica

Divisão de Pediatria

- Serviço de Pediatria Clínica
- Serviço de Neonatologia

Divisão de Tocoginecologia

- Serviço de Ginecologia e Obstetrícia

DIRETORIA DE APOIO-ASSISTENCIAL

Divisão de Apoio Assistencial

- Serviço de Farmácia
 - Seção de Farmácia Semi-Industrial
 - Seção de Dispensação e Central de Abastecimento Farmacêutico
- Serviço de Psicologia
- Serviço Social
- Serviço de Prontuário do Paciente
 - Seção de Arquivo e Estatística
- Serviço de Nutrição e Dietética
 - Seção de Produção Normal
 - Seção de Dietoterapia
 - Seção de Lactário

Divisão de Diagnóstico Complementar

- Serviço de Hemoterapia
 - Seção de Hemoterapia
- Serviço de Anatomia Patológica
- Serviço de Análises Clínicas
 - Seção de Análises Clínicas
- Serviço de Radiologia

Para dar conta da estrutura atual, há necessidade de ampliação de divisões, serviços e seções, isto sem considerarmos a ampliação de unidades, como as do Bloco B3, unidade de transplantes e centro de tratamento de queimados.

Neste sentido, apresentamos os cargos necessários para atender a estrutura atual e as unidades a serem ampliadas.

2.2.2 Estrutura Organizacional do Hospital Universitário – Nova Proposta – os Serviços que serão criados a partir das obras de ampliação estão ressaltados em outra coloração.

DIRETOR GERAL

VICE-DIRETOR

- Assistente de Direção

- Serviço de Controle de infecção hospitalar

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

- Assistente da Diretoria de Administração
- Serviço de Apoio Administrativo das Diretorias
- Coordenadoria de Pregoeiros e Processos Licitatórios

Divisão de Manutenção e Serviços Gerais

- Serviço de Processamento de Roupas
- Serviço de Zeladoria e Vigilância
- Serviço de Comunicação e Transporte
- Serviço de Elétrica e Telecomunicação
- Serviço de Mecânica
- Serviço de Projetos e Obras
- Serviço de Controle de Contratos Terceirizados
- Serviço de Infra-estrutura
- Serviço de Engenharia Clínica

Divisão de Administração

- Serviço de Compras
- Serviço de Controle de Material
- Serviço de Almoxarifado
- Serviço de Patrimônio

Divisão de Informática

- Serviço de Apoio ao Usuário
- Serviço de Desenvolvimento
- Serviço de Segurança
- Serviço de Telemedicina

Divisão Auxiliar de Pessoal

- Serviço de Registro e Controle

- Serviço de Capacitação Técnica
- Serviço de Atenção Social à Saúde
- Serviço de Educação Infantil

Divisão de Finanças

- Serviço de Empenhos
- Serviço de Contabilidade

Divisão de Faturamento

- Serviço de Custos Hospitalares

DIRETORIA DE ENFERMAGEM

Divisão de Enfermagem em Emergência e Ambulatório

- Serviço de Enfermagem em Ambulatório
- Serviço de Enfermagem de Emergência Adulto
- Serviço de Enfermagem de Emergência Pediátrica
- [Serviço de Enfermagem em Hospital-Dia](#)

Divisão de Enfermagem Médica

- Serviço de Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva
- Serviço de Enfermagem em Centro de Tratamento Dialítico
- Serviço de Enfermagem em Clínica Médica I
- Serviço de Enfermagem em Clínica Médica II
- Serviço de Enfermagem em Clínica Médica III

Divisão de Enfermagem Cirúrgica

- Serviço de Enfermagem em Clínica Cirúrgica I

- Serviço de Enfermagem em Clínica Cirúrgica II
- Serviço de Enfermagem em Clínica Cirúrgica III
- Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico
- Serviço de Enfermagem em Centro de Esterilização
- Serviço de Enfermagem em Transplante

Divisão de Enfermagem na Saúde da Criança, do Adolescente e da Mulher

- Serviço de Enfermagem da Clínica Pediátrica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Neonatológica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Ginecológica e Emergência Ginecológica e Obstétrica
- Serviço de Enfermagem da Clínica Obstétrica
- Serviço de Enfermagem em Centro Obstétrico

DIRETORIA DE MEDICINA

Divisão de Clínica Médica

- Serviço de Emergência
- Serviço de Terapia Intensiva
- Serviço de Pneumologia
- Serviço de Neurologia
- Serviço de Gastroenterologia
- Serviço de Hematologia
- Serviço de Cardiologia
- Serviço de Endocrinologia
- Serviço de Nefrologia
- Serviço de Medicina Interna
- Serviço de Saúde Pública

- Serviço de Atenção a Saúde do Campus
- Serviço de Dermatologia
- Serviço de Psiquiatria

Divisão de Clínica Cirúrgica

- Serviço de Cirurgia Geral
- Serviço de Anestesiologia
- Serviço de Ortopedia e Traumatologia
- Serviço de Cirurgia Vascular
- Serviço de Proctologia
- Serviço de Urologia
- Serviço de Oftalmologia
- Serviço de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço
- Serviço de Cirurgia Plástica
- Serviço de Traumatologia Buco-maxilo-facial

Divisão de Pediatria

- Serviço de Pediatria Clínica
- Serviço de Neonatologia

Divisão de Tocoginecologia

- Serviço de Ginecologia
- Serviço de Obstetrícia

DIRETORIA DE APOIO ASSISTENCIAL E DIAGNÓSTICO COMPLEMENTAR

- Serviço de Gestão da Qualidade

Divisão de Apoio Assistencial

- Serviço de Psicologia
- Serviço Social
- Serviço de Prontuário do Paciente
 - Seção de Estatística
- Serviço de Agendamento e Admissão de Pacientes
 - Seção de Agendamento
 - Seção de Admissão de Pacientes
- Serviço de Nutrição e Dietética
 - Seção de Produção de Refeições
 - Seção de Dietoterapia
 - Seção de Lactário
 - Seção de Armazenamento de Alimentos
- Serviço de Fisioterapia
- Serviço de Fonoaudiologia

Divisão de Diagnóstico Complementar

- Serviço de Hemoterapia
 - Seção de Laboratórios do Ciclo do Sangue
 - Seção de Transfusão
- Serviço de Anatomia Patológica
 - Seção de Apoio Administrativo
 - Seção de Técnicas Anátomo -Patológicas
- Serviço de Radiologia
 - Seção de Enfermagem Radiológica
 - Seção de Supervisão de Proteção Radiológica
 - Seção de Supervisão de Técnicas Radiológicas

Divisão de Farmácia e Análises Clínicas

- Serviço de Farmácia
 - Seção de Manipulação
 - Seção de Dispensação
 - Seção de Gestão de Material
- Serviço de Análises Clínicas
 - Seção de Processos de Urgência e Emergência
 - Seção de Processos Pré-Analíticos
 - Seção de Gestão de Material

Estamos pleiteando junto ao MEC a criação da **DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**, que contará com dois (02) Assistentes em Administração. No quadro abaixo são colocados os quantitativos dos cargos de direção e das funções gratificadas atuais e as previstas na nova proposta:

Funções gratificadas	Atual	Nova proposta	Aumento proposto
Diretor Geral	1	1	0
Vice-Diretor	1	1	0
Assistente de Direção	1	2	1
Diretorias	4	5	1
Divisões	11	17	6
Serviços	59	87	28
Seções	15	20	5

A nossa expectativa é que haja uma melhora nas remunerações das Funções Gratificadas das chefias de Divisões, Serviços e Seções, sendo no mínimo equivalentes a FG1, FG2 e FG3, respectivamente.

Além da estrutura organizacional defasada, outros problemas ocorrem quanto à gestão, que inclusive foram identificados pela Controladoria Geral da União. Há necessidade de revisão dos processos de gestão no que concerne a materiais, pessoal e a própria gestão financeira.

O HU possui um Sistema de Administração Hospitalar que atende parcialmente as necessidades da instituição. Entende-se que com o projeto Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) esta situação possa ser resolvida.

No que concerne à gestão de materiais, há que se ter um maior controle sobre os estoques, evitando-se a falta dos mesmos, tendo em vista que muitas empresas que vencem os processos de licitação não cumprem com prazos estabelecidos, entre outros problemas.

Encontram-se também dificuldades relacionadas à gestão dos contratos terceirizados, principalmente aqueles relacionados à limpeza e segurança. Salienta-se que em relação ao serviço de limpeza destacaram-se problemas em relação à higienização, manutenção adequada dos materiais acordados no contrato, bem como a rotatividade freqüente dos trabalhadores desta área, necessitando a constante orientação dos mesmos, haja vista a especificidade dos estabelecimentos de assistência em saúde, por isso, foi criada uma comissão para acompanhamento com capacitação e treinamento constante.

Neste sentido, a maioria dos programas do Plano Institucional 2012 versa sobre gestão, como os programas de Gestão Institucional, Acreditação, de Pessoas, de Tecnologia da Informação, Financeira, de Comunicação Interna e Marketing e de Materiais e Equipamentos.

Destaca-se, no que concerne à gestão organizacional, a necessidade de acreditação da instituição, sendo este um dos programas do Plano Institucional 2012. Estamos definindo o sistema de acreditação a ser adotado, sendo este um problema também identificado no que concerne à Reestruturação dos Hospitais Universitários, contudo é preciso resolver também a forma de financiamento para a implantação deste programa, haja vista que não existem rubricas na previsão orçamentária para a realização dos processos de acreditação, os quais têm um custo elevado. Este é um dos impasses que temos enfrentado para viabilizar a acreditação de nossa instituição, mesmo tendo ciência que esta melhora significativamente os indicadores hospitalares. Autores têm afirmado que “os programas de acreditação forçam os hospitais a examinar sua competência, avaliando e comparando o atendimento por eles prestado com padrões estabelecidos. A experiência de alguns hospitais de ponta no Brasil mostram que o sucesso na implantação de programas de acreditação depende da adoção de programas de melhoria de qualidade, que, por sua vez, têm sua implantação facilitada pela aplicação de uma ou mais ferramentas de melhoria da qualidade”^{2:30}.

Salienta-se que a acreditação possui três níveis e temos envidado esforços para a resolução dos problemas vigentes, no sentido de conseguir a acreditação em nível 1. No Brasil, das instituições hospitalares, temos 131 acreditadas pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), das quais a maior parte de instituições privadas.

No nível 1, as exigências contemplam o atendimento aos requisitos básicos da qualidade na assistência prestada ao cliente, nas especialidades e serviços da organização, sendo necessário ter-se recursos humanos compatíveis com a complexidade, bem como estrutura física, haja vista que o nível 1 tem como princípio a Segurança. Tendo em vista tais aspectos da acreditação, o Plano de Reestruturação, ao focar a infra-estrutura física, tecnológica e de recursos humanos, contribuirá de forma significativa para a acreditação do HU/UFSC.

Apresentamos, a seguir, alguns indicadores do HU, que apontam a evolução dos atendimentos:

Indicador	2009	2008	2007	2006	2005	Comparação 2008-2009
Atendimentos no hospital (ambulatório)	145.967	156.181	152.172	152.978	168.486	↓
Atendimentos no hospital (Emergência)	86.161	97.466	64.781	94.713	100.346	↓
Internações hospitalares	10.668	10.889	8.867	9.597	9.608	→
Cirurgias (Centro Cirúrgico)	3.065	3.423	3.017	2.833	2.832	↓
Cirurgias ambulatoriais	4.015	3.826	2.839	3.454	3.944	↑
Número de ambulatórios	59	59	59	59	59	→

Dados referentes ao período de janeiro a dezembro/2009

Fonte: BEM (Boletim Estatístico do HU).

Observa-se, pelo quadro acima, que houve uma redução na maioria dos atendimentos, tanto ambulatoriais, quanto na Emergência, porém o HU está atendendo as metas contratualizadas com a Secretaria de Estado da Saúde.

Percebe-se que com a re-organização da rede de atenção à saúde em Florianópolis e com a criação de postos de saúde 24 horas, o sistema de saúde municipal tem absorvido parte da demanda da atenção básica e de emergência. Também com a consolidação do SAMU, ocorre uma distribuição dos atendimentos de urgência e

emergência entre as diversas instituições da cidade, mas observa-se um aumento da complexidade dos casos que são atendidos em nível de urgências e emergências.

Em 2008 o número de atendimentos na emergência teve um aumento, pois o Hospital Regional permaneceu fechado por 10 meses, por isto, em 2009, este número estabilizou-se novamente.

Implantamos em 2009 no serviço de Emergência a classificação de risco, no sentido de reorganizar o atendimento, sendo que os pacientes de Pronto Atendimento são orientados a procurar seus Postos de Saúde nos casos em que não há urgência constatada no atendimento, porém ainda há uma resistência da população, o que acaba sendo nosso maior foco de reclamações. Desde abril de 2010, no entanto, a classificação de risco encontra-se desativada, em função da falta de médicos, atendendo-se prioritariamente pacientes referenciados.

O número de internações praticamente manteve-se no ano de 2009, tendo uma pequena queda de 2%, relacionada, possivelmente, ao fechamento de leitos na Unidade de Internação Médica I, em função da reforma da área física. Ressalta-se que, da mesma forma que observamos nos dois anos anteriores, a complexidade dos casos internados também têm aumentado, o que interfere na demanda de cuidados prestados e na rotatividade dos pacientes, dificultando, inclusive a absorção dos pacientes que aguardam no serviço de emergência.

Em relação aos atendimentos ambulatoriais de média complexidade, destaca-se que com a contratualização junto a SES houve um aumento significativo no ano de 2005, estabilizando-se em 2006 e 2007, aumentando em 2008, pois a tabela SIGTAP/DATASUS foi normatizada.

Observa-se que a desistência nas consultas tem reduzido o número de consultas efetivadas, por exemplo, em 2009, das 250.160 disponibilizadas, 145.967 consultas foram marcadas e somente 127.372 foram efetivadas, o que representa 12% de abstenções, ou seja, 18.595.

Quanto a alta complexidade nas cirurgias de gastroplastia, vascular e oncologia, a demanda tem aumentado.

Em dezembro deste ano, foi realizado pelo Laboratório de Estudos da Voz e Audição – LEVA, um Mutirão onde foram realizadas 100 consultas em tempo recorde, para avaliar e fazer os devidos encaminhamentos aos deficientes auditivos.

Em relação à assistência, ressalta-se a necessidade da instituição adotar indicadores de segurança do paciente, tendo em vista que a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Panamericana de Saúde (OPS), em 2004, recomendam

que sejam instituídas medidas que dêem prioridade para a segurança do paciente e qualidade na atenção nas políticas e programas institucionais e para tanto estabelecem a Aliança Mundial para a Segurança do Paciente. Esta Aliança buscará reduzir as enfermidades, lesões e mortes de pacientes ao receber atenção médica.

Estabelecer indicadores para acompanhamento dos problemas decorrentes da assistência à saúde, nos aspectos definidos na Aliança Mundial, como indicadores de quedas no leito, erros nas medicações, infecções cirúrgicas são alguns dos problemas a serem trabalhados. Para tanto, investigações/pesquisas devem ser realizadas, no sentido de determinar os danos, entender as causas, buscar soluções e avaliar o impacto. Este é um desafio para a estrutura assistencial do HU/UFSC, a definição e o acompanhamento dos indicadores de segurança, no sentido de permitir uma prática segura no cuidado aos pacientes.

Também se faz necessário aprimorar os protocolos clínicos e padronização de insumos. Neste sentido, temos implantada a Comissão de Farmacoterapia, que tem discutido os insumos farmacêuticos, e estamos definindo protocolos clínicos em diversas áreas, tendo como finalidade a qualificação da assistência prestada.

2.3 Estrutura Tecnológica

Para dar conta da assistência atualmente pactuada, temos um parque tecnológico em expansão, porém com necessidades de ampliação, principalmente no que concerne aos equipamentos de diagnóstico por imagem, haja vista sermos um hospital escola e, por exemplo, ainda não possuímos um equipamento de ressonância magnética.

Listamos, abaixo, os equipamentos existentes no HU, para posteriormente, apresentarmos nossas necessidades, no sentido do alcance de nossa visão – ser referência em alta complexidade.

EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Equipamento:	Quantidade
Mamógrafo com estereotaxia	01
Raio x de 100 a 500 ma (fixos e móveis)	09

Raio x para hemodinâmica	01
Tomógrafo computadorizado	01
Ultrassom doppler colorido	06
Aparelho de RX fixo, com digitalizador de imagens – CR, 600 MA e 150KV	01

EQUIPAMENTOS PARA MANUTENÇÃO DA VIDA

Equipamento:	Quantidade
Berço aquecido	23
Bomba de infusão	32
Desfibrilador	16
Equipamento de fototerapia	11
Marcapasso temporário	04
Monitor de ecg	40
Monitor de pressão invasivo	07
Monitor de pressão não-invasivo	40
Reanimador pulmonar/ambu	63
Respirador/ventilador	30

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS GRÁFICOS

Equipamento:	Quantidade
Eletrocardiógrafo	12
Eletroencefalógrafo	1

EQUIPAMENTOS POR MÉTODOS ÓPTICOS

Equipamento:	Quantidade
Endoscópio das vias respiratórias	2

Endoscópio digestivo	5
Laparoscópio/vídeo	5
Microscópio cirúrgico	3

OUTROS EQUIPAMENTOS

Equipamento:	Quantidade
Aparelho de eletroestimulação	1
Equipamento para hemodiálise	5

Demais Equipamentos utilizados na assistência

EQUIPAMENTOS	Quantidade
Afastador para cirurgia pélvica	1
Agitador de tubos	14
Agitador magnético	02
Agitador orbital	04
Analizador bioquímico	06
Angiógrafo	01
Aparelho de anestesia	09
Aparelho de fototerapia	13
Aparelho de ultrassom portátil	1
Aparelho de video cirurgia	08
Aspirador para rede ar comp.	21
Aspirador para rede oxigênio	13
Aspirador para rede vácuo	87
Aspirador cirúrgico	05
Autoclave horizontal	1
Balança digital antropométrica 150 Kg	1

Balança digital antropométrica 200 Kg	2
Balança digital antropométrica 15 Kg	1
Balança eletrônica	1
Banho-maria	21
Berço aquecido	24
Bisturi eletrônico	13
Bisturi laser	01
Bomba de infusão de seringa	53
Bomba de sangue	01
Broncoscópio	02
Cabo de laringoscópio	28
Cadeira oftalmológica	02
Capela de fluxo laminar	05
Capnógrafo	02
Cardiotocógrafo	4
Cardioversor	9
Centrífuga	24
Centrífuga refrigerada	1
Coletor de sangue	06
Condicionador térmico	04
Contador de células	05
Colonoscópio	05
Criostato	02
Cronômetro	03
Cuba de eletroforese	01
Cuba de parafina	02
Densitômetro	01
Desfibrilador	09

Detetor de batimento fetal	25
Detetor de batimento vascular	04
Dispensador	01
Eletrocardiógrafo	12
Eletroencefalógrafo	01
Endoscópio	03
Esfigmomanômetro automático	01
Esfigmomanômetro de aneróide	120
Esfigmomanômetro coluna de Hg	20
Espectrofotômetro	2
Esteira ergométrica	01
Estetoscópio	100
Estimulador neuro-muscular	03
Estufa de esterilização	12
Extrator de plasma	04
Foco cirúrgico auxiliar	8
Foco cirúrgico central	10
Fluxômetro de ar comprimido	20
Fluxômetro de oxigênio	111
Fluxômetro	115
Fonte de luz	11
Fotômetro de chama	01
Freezer vertical -86°C	1
Gasômetro	01
Histotécnico	02
Homogeneizador de sangue	03
Hemoglobinômetro	01
Impressoras	4

Incubadora	15
Injetora de contraste	01
Insuflador de soro	07
Lâmpada de fenda	08
Lâmina para laringoscópio	120
Lanterna	08
Laringoscópio	50
Lensômetro	02
Macro nebulizador	50
Manômetro coluna H2O	02
Máquina de hemodiálise	05
Marca-passo externo	04
Mesa cirúrgica	11
Mesa cirúrgica elétrica	2
Mesa de comando angiógrafo	01
Mesa oftalmológica	04
Mesa proctológica	01
Microscópio	62
Micrótomo	05
Monitor de ecocardiograma	40
Monitor de frequência respiratória	30
Monitor de gases anestésicos	05
Monitor de pressão não invasiva	40
Monitor multi-parâmetros	48
Nasofibrioscópio	01
Oftalmoscópio	02
Oxicapnógrafo	01
Oxímetro de pulso	32

Otoscópio	07
Pistola insufladora para balão e cesta extratora de cálculos	1
Polígrafo	01
Processador de raio-x	03
Projektor de filmes	01
Queratômetro	01
Reanimador manual	63
Respirômetro	01
Selador de bolsa de sangue	01
Serra de gesso	01
Sistema de disponibilização de imagens	01
Sistema de video-endoscopia	01
Termômetro eletrônico	30
Torre para vídeo endoscópio	02
Torre para vídeo cirurgia	05
Umificador para rede de gases	130
Umificador para ventilação pulmonar	08
Vaporizador para anestesia	10
Ventilador pulmonar para anestesia	08
Ventilômetro	01
Vídeo printer	07
Vídeo system center	02
Ventilador pulmonar	31
Ventilador pulmonar eletrônico neonatal	2

O HU/UFSC tem buscado ampliar seu parque tecnológico, para o aprimoramento do atendimento à saúde.

Outros equipamentos, no entanto, são necessários, não só no sentido de aprimorar o parque tecnológico, visando uma melhor assistência, mas principalmente para colocar

em funcionamento as unidades/serviços ainda não implementadas.

Ressaltamos as dificuldades encontradas na manutenção dos equipamentos hospitalares. Nosso Núcleo de Engenharia Clínica tem um quadro de pessoal muito aquém das necessidades, temos a contratação de serviços terceirizados para a manutenção de equipamentos, além de contratos com empresas específicas para manutenção preventiva e reparadora dos equipamentos, de acordo com as especificidades dos mesmos.

2.4 Recursos Humanos

Juntamente com a questão financeira, este é um dos mais graves problemas do HU-UFSC, a gestão de pessoas, que interferem na ampliação da instituição, bem como na própria acreditação.

No Plano Institucional 2012 estabelecemos uma questão estratégica para discussão da gestão de pessoas, tendo sido elaborada a política de gestão de pessoas do HU/UFSC contendo os seguintes processos:

- Agregar pessoas
- Integrar pessoas
- Incentivar pessoas
- Desenvolver pessoas
- Manter pessoas
- Acompanhar pessoas

Esta política está em fase de implantação, tendo aspectos importantes para o processo de acreditação do hospital, como a definição das atribuições das diversas categorias profissionais, atribuições estas que ainda não estão definidas para a maior parte dos profissionais.

Outra questão importante relaciona-se ao dimensionamento de pessoal na área da saúde que tem se constituído num foco de atenção dos gestores, por interferir na eficácia, na qualidade e no custo da atenção à saúde.

A gestão de recursos humanos envolve, na atualidade, uma complexidade significativa, já que a força de trabalho é protagonista nos processos de produção, não podendo mais ser entendida como um simples recurso. Também é um componente importante na definição das políticas públicas exigindo, para o seu dimensionamento, mais do que a aplicação de fórmulas matemáticas, mas a avaliação das peculiaridades

do setor, considerando-se os diversos problemas de saúde que acometem a população, os quais têm caráter múltiplo e que envolvem as particularidades dos usuários do sistema, os quais são indivíduos únicos e multidimensionais.

Estas particularidades interferem no processo de trabalho no setor saúde, indicando uma variedade, complexidade e diversidade de situações, com especificidades regionais e mesmo locais, com graus de cuidado diversificados, desde a atenção básica à atenção de alta complexidade, exigindo uma força de trabalho diferenciada em número e em qualificação, o que dificulta uma padronização ^{3,4}. Portanto, somente o avanço tecnológico não responde às necessidades individuais e coletivas e os usuários dos serviços de saúde, hoje mais atentos aos seus direitos, exigem uma força de trabalho qualificada e que dê conta de sua atenção, implicando numa rede complexa de relações que envolvem os diversos profissionais que atuam nos serviços de saúde e os usuários do sistema ^{5,6,7}.

Outro aspecto a ser considerado no dimensionamento de pessoal refere-se aos programas e políticas do Ministério da Saúde ou de agências reguladoras, que exigem a presença de diversos profissionais, em áreas como Banco de Leite Humano, Serviço de Controle de Infecção Hospitalar, Serviço de Epidemiologia Hospitalar, Segurança do Trabalho, Acreditação Hospitalar, entre outros. São políticas e programas exercidos, na maioria das vezes, por hospitais de referência, categoria na qual se encaixa a maioria dos hospitais universitários e que não são previstos nos cálculos de dimensionamento da força de trabalho.

Nos hospitais universitários, por sua característica de formação/ensino, outros aspectos devem ser considerados quando se pensa no dimensionamento de pessoal. O número de pessoas que circula nas instituições, solicitando do pessoal da saúde atenção e disponibilidade para auxiliar no processo de formação, muitas vezes não é considerado, aplicando-se portarias ministeriais que determinam um quantitativo de pessoal, como as definidas para as Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) e os Serviços de Terapia Renal Substitutiva, sem avaliação das questões relacionadas ao ensino.

Há que se salientar, que os hospitais universitários, enquanto integrantes do SUS e trabalhando em rede junto às demais instituições, visam à integralidade da assistência e possuem, em sua maioria, uma diversidade de serviços que compreendem desde a referência ambulatorial até os serviços de alta complexidade, sendo referência local e regional em diagnóstico e terapêutica, com ampliação de sua atuação, que envolve desde a promoção da saúde à reabilitação, bem como a integração com a rede de serviços. Isto requer um maior aparato tecnológico, bem como tempo para alimentar o sistema gestor,

maior conhecimento das políticas públicas, mais efetividade no sistema de referência e contra-referência, implicando na atualização constante da força de trabalho. Todos estes aspectos necessitam ser visualizados quando do dimensionamento de pessoal, no sentido de dar uma resposta efetiva do serviço aos usuários, consolidando, desta forma, o SUS.

Frente ao exposto, destacamos alguns aspectos que entendemos são pertinentes e que estão diretamente relacionados ao diagnóstico de recursos humanos da instituição. Atualmente temos um total de 1.678 profissionais (1.205 Efetivos, 318 terceirizados e 155 contratados pela FAPEU), distribuídos nas diversas categorias profissionais que compõe o quadro de pessoal das Universidades e em especial dos Hospitais Universitários.

Há um déficit importante de pessoal, e salienta-se que este número vem crescendo em função da não reposição das vagas decorrentes de aposentadorias, demissões, exonerações, entre outros.

A partir da Ação Civil Pública nº 2008.72.00.012168-4/SC, onde foi autorizada a abertura de processo seletivo simplificado, foi possível a abertura de alguns leitos que se encontravam desativados e a disponibilização pelo MEC de Adicional de Plantão Hospitalar – APH possibilitou adequação de escalas de trabalho, no sentido de cobertura dos atestados longos, sem, no entanto, resolver o problema decorrente da insuficiência de pessoal.

Além da falta de pessoal, outro problema observado é a falta de gerenciamento de pessoal em curto prazo, no caso de aposentadorias, exonerações, demissões, já que o quadro não é repostado de imediato. Salienta-se que no final do segundo semestre de 2008, uma unidade de internação foi fechada devido a falta de pessoal, o que resultou numa redução de 150 internações mês, considerando que o período médio de internação é de 7 dias.

Há necessidade de se estabelecer um estudo acerca do dimensionamento de pessoal para os HUs, considerando-se que o déficit de pessoal está relacionado aos seguintes aspectos:

- número significativo de **aposentadorias** não repostas, que tem gerado impacto nas escalas de trabalho, e que tendem a aumentar significativamente, haja vista que neste ano o hospital completa 30 anos de funcionamento, tendo desta forma a aposentadoria daqueles que foram contratados quando da abertura da instituição. Somam-se às aposentadorias, as demissões não repostas;
- **envelhecimento da força de trabalho** haja vista que nossa instituição completou

30 anos de existência, o que em muitas situações interfere no desenvolvimento de algumas atividades, principalmente as que envolvem esforço físico e repetitivo;

- número significativo de **atestados médicos**, cerca de 10 a 15% da força de trabalho, o que também contribui para o déficit nas escalas, destacando-se os problemas osteo musculares e distúrbios psíquicos, o que nos faz inferir em sobrecarga de trabalho. Os atestados têm gerado outro problema, nem sempre de fácil resolução, ou seja, as solicitações de remanejamento de setores em decorrência dos problemas de saúde. Não há como remanejar todos os trabalhadores, sem que setores fiquem em descoberto;
- as várias **portarias** que determinam o quantitativo mínimo para os diversos serviços, como Unidade de Terapia Intensiva, Serviço de Terapia Renal Substitutiva, Serviço de Cirurgia Bariátrica e Onco-hematologia que implicam em equipes multiprofissionais para o atendimento dos usuários na sua integralidade. Há que se salientar que não temos conseguido, em muitas áreas, prever este quantitativo mínimo, como no caso do serviço social, psicologia, nutrição, farmácia e fisioterapia que estão presentes nas equipes multidisciplinares previstos nas portarias, porém sem alocação de pessoal para este fim;
- **mudança do perfil epidemiológico da clientela** atendida na instituição, incluindo os atendimentos em que o HU é credenciado e é referência, como em cirurgia bariátrica, terapia renal substitutiva, onco-hematologia, em que há necessidade de se rever o quantitativo de pessoal das unidades que atendem tal clientela. Como, por exemplo, se atender dois ou mais usuários obesos, submetidos à cirurgia bariátrica, que apresentam um grau de dependência significativo após o procedimento cirúrgico? Isto sem considerar-se o próprio perfil epidemiológico, já que tem havido um aumento da obesidade na população de uma forma geral. Há também um envelhecimento da nossa população, demandando um cuidado especializado, ocorrendo em muitas situações um aumento do grau de dependência dos usuários. No serviço de emergência, apesar da diminuição do número de atendimentos, há um aumento do grau de gravidade dos clientes, o que tem se observado após a instituição do SAMU, o que também implica em rever o quantitativo de pessoal, por exemplo, neste serviço;
- a **falta de servidores técnico administrativos para os cargos relacionados com as atividades administrativas**, as quais tem sido realizadas por alunos bolsistas, implicando na utilização destes como força de trabalho. Vários são os

problemas ocasionados pela rotatividade destes bolsistas, gerando um desgaste nos trabalhadores, que muitas vezes necessitam ensinar com freqüência os bolsistas que não permanecem nos serviços. Há que se salientar, porém, que há um empenho dos alunos em realizar as atividades da melhor forma possível, mas o compromisso com a instituição se dá de uma forma diferente. Ainda em relação as atividades administrativas, destaca-se a complexidade dos processos administrativos, que implicam em servidores capacitados para tal fim, já que os HUs necessitam rever os seus arranjos organizacionais, que implicam em informações de custos e de qualidade, melhoria nos processos de compras e licitações, bem como a absorção pelos HUs do que se refere aos processos de financiamento, administração financeira e administração de pessoal;

- número significativo de **serviços terceirizados**, implicando no pagamento e gestão destes serviços, aumentando significativamente os custos hospitalares;
- **desenvolvimento tecnológico** implicando na necessidade de outros profissionais que não constam dos quadros dos hospitais universitários, como físicos e tecnólogos de radiologia para dar conta das especificidades atuais do serviço de radiologia (como inclusão do tomógrafo, ressonância magnética, entre outros equipamentos tecnológicos); técnicos em informática, haja vista a ampliação e necessidade da tecnologia de informática para aprimoramento dos processos de controle hospitalares;
- ampliação do HU como um grande **laboratório de ensino e pesquisa** em diversas áreas, implicando na diversificação das equipes de trabalho e quantitativo de pessoal, já que estes, em algumas áreas, ainda não suprem as necessidades institucionais, como psicólogos, assistentes sociais, administradores, entre outros;
- **mudanças na legislação trabalhista**, que garantem direitos aos trabalhadores, implicando, em algumas situações, no afastamento mais prolongado dos mesmos, como no caso da licença maternidade que foi ampliada para 180 dias. Neste sentido, destaca-se a implicação desta legislação na instituição hospitalar, que tem em seu contingente grande parte dos trabalhadores do sexo feminino e em idade fértil, sem que haja a possibilidade de reposição temporária deste trabalhador, ou seja, sem que tenha ocorrido uma alteração do índice de segurança técnico para garantir a cobertura destes direitos trabalhistas.

Na área de enfermagem, há ainda que se destacar a situação referente aos

auxiliares de saúde, os quais compõem o quadro de pessoal da diretoria de enfermagem, cujo cargo foi extinto e quando da aposentadoria destes, não tem ocorrido reposição de pessoal de enfermagem em outro nível profissional (por exemplo, por técnicos de enfermagem). O HU possui ainda 34 auxiliares de saúde.

Esta situação também já vem se repetindo com relação aos auxiliares de enfermagem, hoje num total de 166, cargo para o qual não há mais formação (atualmente são formados apenas técnicos de enfermagem), havendo necessidade de se prever a reposição em outra categoria profissional quando da aposentadoria dos mesmos. A mesma situação é verificada em relação aos auxiliares de laboratório, auxiliares de farmácia, auxiliar em administração e assistente de laboratório que somam 10, 03, 08 e 03, respectivamente.

Estes são alguns dos problemas que temos enfrentado em relação ao dimensionamento de pessoal nos últimos anos, implicando num desgaste de gestão, dos próprios trabalhadores, havendo necessidade premente de recomposição de nossa força de trabalho, no sentido de garantirmos não apenas uma assistência de qualidade, mas principalmente uma assistência livre de riscos.

3 NECESSIDADES DE REESTRUTURAÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA

Como descrito no diagnóstico institucional, apesar das melhorias na infra-estrutura física e tecnológica realizadas nos últimos anos, ainda há uma lacuna significativa no que concerne a estes aspectos para viabilizarmos nossa missão e visão – ser um centro de referência em alta complexidade, bem como possibilitar a acreditação e o atendimento das demandas de saúde, considerando-se o perfil epidemiológico, a estruturação da rede de saúde estadual, bem como as metas contratualizadas.

Neste sentido, descrevemos as necessidades de reestruturação da infraestrutura física e tecnológica, apresentando as justificativas para tal.

3.1 Reestruturação da infra-estrutura física e tecnológica

Como já colocado no diagnóstico institucional, nossa infra-estrutura física e tecnológica encontra-se defasada em vários aspectos, em função das dificuldades para manutenção preventiva, tendo ao longo destes 30 anos apenas sofrido manutenções corretivas, em muitas situações emergenciais. Temos recebido vistorias da vigilância sanitária que apontam inconsistências, principalmente no que se refere às adequações à RDC ANVISA nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, as quais muitas vezes comprometem a qualidade e segurança da assistência.

No quadro a seguir, apresentamos as áreas a serem reformadas e ampliadas, com a listagem dos equipamentos necessários, destacando-se que as justificativas das alterações na infra-estrutura física seguirão nos planos de trabalho a serem encaminhados posteriormente.

REFORMAS

ÁREA	EQUIPAMENTOS / MATERIAL PERMANENTE		REFORMA	
	DESCRIÇÃO/QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UFSC				
Reforma Bloco B2 – Centro Cirúrgico		-	Reforma Bloco B2 para atendimento à ANVISA	R\$ 254.688,00
Ambulatório	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Câmera de Fototerapia ou puva-terapia com raios UV-A e B; • climatização dos ambulatórios; 	R\$ 230.000,00	-	-
	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Elevadores capacidade de aproximadamente 1.500 Kg e 20 passageiros 	R\$ 440.000,00	-	-
UTI Neonatal	<ul style="list-style-type: none"> • 1 berço aquecido; • 6 incubadoras; • 10 bombas de seringa; • 2 respiradores para neonatal; 	R\$ 387.700,00	Reforma UTI NEONATAL, para atendimento à ANVISA	R\$ 250.000,00

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 analisador de incubadora neonatal; 			
Marcação de consultas/Central de Marcação e entrega de resultados		-	Reforma da área de marcação de consultas e implantação de uma central de marcação e entrega de resultados	R\$ 250.000,00
Clínica Médica II, Clínica Médica III, Clínica Cirúrgica II, Alojamento Conjunto, Ginecologia e Unidade de Transplantes	<ul style="list-style-type: none"> • 5 Camas elétricas para obeso; • 16 Camas elétricas normais; • Material para videohisterectomia; • 1 Hysteromat para Histerestomia cirúrgica com ressectoscópio; • 4 Desfibriladores com monitor e Eletrocardiógrafo; • 18 oxímetros de pulso portátil, • 4 carrinhos de banho; • 7 macas; • 6 monitores de sinais vitais; • 10 suportes de Hamper; • 8 bombas de infusão; • 2 carros de emergência com 	R\$ 1.622.650,00	Reforma de Unidades de Internação para atendimento à ANVISA	R\$ 3.210.000,00

	<p>desfilbrilador/cardioversor;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 eletrocardiógrafo; • 1 balança antropométrica; • 8 cadeiras de rodas; • 20 Esfigmomanômetro; • 26 camas hospitalares; • 26 mesas para refeições; • 26 mesas de cabeceira; • 26 suportes de soro; • 28 escadas com 2 degraus; • 1 refrigerador laboratorial/hospitalar; • 6 monitores multi-parâmetros; • 1 eletrocardiógrafo; • 1 carrinho de emergência + 1 cardioversor+6 bombas de seringa; • 1 aparelho de USG portátil; • Armários; • 1 carrinho de emergência; • 6 balanças portáteis capacidade 200 kg; 			
--	--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 foco de luz portátil; 			
Serviço de Imagem	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Condicionador de ar Split frio 9.000 BTU's; • Chassis compatíveis com tecnologia CR com processo de digitalização 10 unidades em cada dimensão 18x24cm, 24x30cm, 35x35cm, 30x40cm e 35x43cm (Ser compatível com o existente em nosso setor); • Chassis para tecnologia CR que permita a realização de RX no leito 10 unidades em cada dimensão 18x24cm, 24x30cm, 35x35cm, 30x40cm e 35x43cm (Ser compatível com o existente em nosso setor); • 1 Aparelho convencional para RX adaptado para tecnologia CR digital mínimo 140Kv, 800mAs com mobilidade da coluna no próprio eixo de 360°, carcaça do porta tubo de imagem giratória de 180° , colimador giratório com no mínimo 90° e mesa com tampo flutuante; • Sistema de ultrassom móvel voltado para exames ginecológicos, obstétricos e de mama (além de abdominais e músculo esqueléticos) com no mínimo 5 transdutores (linear, curvo, abdominal, 4D e 	R\$ 1.504.700,00	-	-

	<p>vaginal/anal). Deve produzir imagens nos modos 2D, M, MCFMA, FFC, Doppler Espectral (Onda pulsada e Contínua), Doppler colorido (velocidade, potência e tecido) além de 3D estático e dinâmico e 4D em tempo real. Deve possuir ferramenta de análise tomográfica por ultrassom. Importante: o conjunto aparelho software e transdutor deve ser capaz de demonstrar microcalcificações de forma clara e precisa. Deve possuir total compatibilidade com DICOM3 e PACS. Deve possuir tela em LCD, hd de no mínimo 80 GB, saída de sinal digital e vídeo, gravador de cd e dvd;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Negatoscópio de 05 sobre 05 corpos, com chapa de aço tratado e pintado; • Equipamentos para Controle de Qualidade: • Conjunto para CQ em Diagnostico por Imagem, composto por: Detector para faixa diagnostica – RAPD-W; Detector para faixa mamó – RAPD-M Software de captura e armazenamento de dados (sensor de estado sólido para medida de kVp, tempo de exposição, dose, taxa de dose, filtração, camada semi-redutora, etc. Software com aplicativos para até 25 diferentes parâmetros, com 			
--	---	--	--	--

	<p>análise de forma de onda de kV e taxa de dose e tela personalizada pelo usuário);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conjunto Accu-Dose(ou similar) para medida de dose e taxa de dose, composto por: Leitor/Monitor,Cabo de 4m,Digitalizador Camara de ionização com 0.5 metros de cabo –Câmara de ionização com volume de 180cc Câmara de ionização com volume de 1800cc Suporte universal para uso com câmara 1800 Maleta de armazenamento e transporte; • Ferramentas de teste radiologia convencional - Teste de Alinhamento/Colimação - Collimator/Beam Alignment Test Tool; • Teste de Ponto focal em RX - Focal Spot Test Tool; • Teste Contato tela filme em RX - Screen/Film Contact Mesh; Conj. Filtros de alumínio para medida de HVL Standard Aluminum HVL Attenuators, set of 1; • Fantoma de R/F - R/F QC Phantom 07-647 415,00; • FLUOROSCOPIA: Teste de baixo contraste em Fluoro - FLUORO MONITOR TOOL, Teste alto contraste - Fluoroscopic Resolution Tool, Teste de alinhamento - Fluoroscopic Beam Alignment Device; 			
--	---	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • MAMOGRAFIA: OBJETO DE SIMULAÇÃO PHANTOM ACR MAMO, Contato tela/filme em mamografia Mammography Screen-Film Contact Test Tool, Conj. Filtros para HVL Ultra-High Purity HVL Attenuators, set of 6, suporte para teste de ponto focal em mamografia x-ray pinhole assembly, 0.100 mm 632,00 padrão estrela 55mm diâmetro – para medida de ponto focal de 0.3 a 0.6mm, CT:CT Dose Phantom Kit for Adult Head and Body, including carrying case; • CONTROLE DE QUALIDADE EM PROCESSADORAS: Ferramenta em Escada de alumínio tipo 2024, de 21 passos, densitômetro portátil, com maleta e fita de densidade de 5 passos, fotômetro: fotômetro de precisão com 1 sensor de fibra óptica de 1 polegada, SIMULADORES: Fantoma de Tórax, crânio e mama para simulações; 			
Adequação de área para ressonância magnética	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Aparelho de Ressonância Magnética e climatização do ambiente; 	R\$ 3.500.000,00	Reforma do espaço destinado a instalação de aparelho de Ressonância Magnética	R\$ 230.000,00

<p>Serviço de Hemoterapia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Câmaras de conservação de hemocomponentes (concentrado de hemácias) com portas de vidro, capacidade de 500l, entre 2 e 6°C; • 3 homogeneizadores de sangue para coleta de banco de sangue; • 2 seladoras para seguimentos de bolsas de banco de sangue; • 3 freezers verticais com porta de vidro, capacidade de 500l e -30°C; • 1 freezer com porta de vidro vertical, capacidade de 1000l e -200°C; • 1 fogão elétrico de mesa 2 bocas; • 2 Equipamentos para agitar plaquetas e bolsas de plaquetas com termostato; • mobiliário; • 1 Blast Freezer para congelamento rápido com capacidade para 50 bolsas; 	<p>R\$ 271.300,00</p>	<p>Reforma dos Laboratórios de Sorologia, Imuno-hematologia, Plantão Transfusional e Secretaria para atendimento à ANVISA</p>	<p>R\$ 250.000,00</p>
<p>Serviço de Anatomia Patológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Microscópio de múltipla observação 10 cabeças; • 4 CPU dial core 2G, leitor de cartão memória 4 usb, gravador de CD e DVD; 	<p>R\$ 309.000,00</p>	<p>Aquisição e colocação de exaustores para atendimento à ANVISA</p>	<p>R\$ 35.200,00</p>

	<ul style="list-style-type: none">• 4 telas de LCD 15 polegadas;• 1 condicionado de ar Split 7000 BTU's;• 1 condicionador de ar Split 24.000 BTU's;• 1 condicionador de ar Split 18.000 BTU's,• 1 câmera digital 10.1 Mpx;• 1 citocentrífuga;• 1 centrífuga para tubos de ensaio de no mínimo 5ml, capacidade 14.000 RPM;• 1 geladeira 280 l;• 1 freezer vertical de 145 l• 1 criostato equipamento para realização de cortes histológicos em temperatura menor que 25°C;• 1 micrótomo semi-automático para cortes teciduais de material cirúrgico;• 1 hibridizador para exames CISH em amostras de cromógeno para detecção de HER-2• 1 balança analítica para pesagem de sais/corantes com precisão de 0,00001g;• 1 corador de lâminas automático de histoquímica;• 1 corador de lâminas automático de			
--	---	--	--	--

	imunohistoquímica;			
Central de Material	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Termodesinfetadora; • 1 autoclave de barreira com osmose reversa, capacidade 150l; • 1 lápis para gravação de metais (eletroquímico); • 1 ultrassônica de mesa para canulados; • 1 seladora de mesa para embalagens de papel grau cirúrgico; • 1 etiquetadora para identificação de pacotes; • Mobiliário; • Instrumentais cirúrgicos; 	R\$ 296.000,00	Reforma da área física do expurgo e secretaria para atendimento à ANVISA	R\$ 50.000,00
Lavanderia			Reforma da área física existente para atendimento à ANVISA	R\$ 300.000,00
Serviço de Farmácia	<ul style="list-style-type: none"> • 1 refrigerador vertical capacidade mínima 1.500 litros com portas bipartidas de vidro e controle de temperatura microprocessado; • 1 Tanque de fabricação em parede dupla (camisa - em aço inox, com controle de aquecimento para 	R\$ 170.000,00	Reforma da área física existente para atendimento à ANVISA	R\$ 50.000,00

	<p>produtos semi-sólidos, com capacidade para 50 litros);</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Filtro de Água (Modelo J-190, aço inox 304, consumo mês 30m3); • 1 Agitador para líquidos de baixa viscosidade (Laboratorial, haste metálica 1100 rpm, cap. 50L); • 1 Agitador para líquidos viscosos (1155rpm, 0,5 HP, 500L ou 500Kg, com fixador para tanques); • 1 Estufa de secagem por convecção natural (Temp: 0- 120°C; L:45; A:75; P:45); • 1 Banho Maria (Retangular tampa em acrílico máxima 80°C, 220V); • 1 Fogão Elétrico de mesa (5 bocas, 220V). • 2 Mochos Giratórios (banqueta giratória tipo mocho, com ajuste de altura do acento a gás com encosto e rodízio); • 2 Escrivaninhas para escritório em fórmica com gavetas e chave; • 1 Móvel gaveteiro em fórmica com 6 gavetas, chave e rodinhas; • 1 Armário em fórmica com prateleiras internas e 			
--	---	--	--	--

	<p>chave;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 Máquina unitarizadora de Sólidos Unidos e acessórios; 			
Unidade de Tratamento Dialítico	<ul style="list-style-type: none"> • 5 máquinas de hemodiálise; • 7 poltronas para hemodiálise; 	R\$ 235.000,00	Ampliação de área para mais 05 máquinas de hemodiálise	R\$ 100.000,00
Serviço de Análises Clínicas (Plantão/TOXEM)		-	Reforma de área destinada ao Plantão e instalação do TOXEM nas dependências do Serviço de Análises Clínicas, para atendimento à ANVISA	R\$ 150.000,00
Serviço de Análises Clínicas - Recepção e Coleta			Reforma da área física da recepção e coleta para atendimento à ANVISA	R\$ 100.000,00

Serviço de Análises Clínicas - Área Técnica - Parte I			Reforma da área técnica para atendimento à ANVISA	R\$ 250.000,00
Serviço de Análises Clínicas - Área Técnica - Parte II			Reforma da área técnica para atendimento à ANVISA	R\$ 200.000,00
Serviço de Análises Clínicas	<ul style="list-style-type: none"> • 3 microscópios binocular com objetivas plano cromáticas; • 1 citocentrífuga; • 1 refrigerador vertical capacidade mínima 1.500 litros com portas bipartidas de vidro e controle de temperatura microprocessado; • 1 espectrofotômetro com filtros de 340 nm a 700 nm, com aspiração; • 5 centrífugas para tubos de até 15ml e rotação máxima de pelo menos 6000 RPM; • 1 estufa bacteriológica; • 2 cuba-fontes para eletroforese; 	R\$ 361.500,00	-	-

	<ul style="list-style-type: none">• 3 aparelhos condicionador de ar Split quente/frio com 30.000 BTU's;• 2 condicionador de ar Split quente/frio 10.000 BTU's;• 1 microscópio episcópico para imunofluorescência com lâmpada de vapor de mercúrio e objetivas planocromáticas e filtros para isotiocianato de fluoresceína e brometo de etídio e outros;• 1 microscópio de múltipla observação 5 cabeças;• Mobiliário: 20 Cadeiras giratórias para escritório (Com braço regulável e ergonomia compatível para digitação); 1 Mesa para digitação de laudos; 1 Mesa para microscopia; 6 Bancos com 55 cm de altura; 10 Banquetas giratória tipo mocho, com ajuste de altura do acento, para trabalho em bancada de testes, para uso em consultório; 5 Armários modulares com prateleiras e gaveteiros para organização de documentos/arquivos e reagentes. Armário móvel de aço ou madeira para guarda de materiais diversos.• 1 Autoclave de 360 litros para esterilização hospitalar e industrial a vapor saturado, faixa de trabalho 121 a 134°C, livre programação de			
--	---	--	--	--

	<p>temperatura, tempo, secagem e resfriamento do material. Flange tampa e caldeiras das câmaras internas e externas construídas em aço inoxidável AISI-304 e AISI-316L acabamento 2B, com bombas de vácuo e de água. Tampa com fechamento centralizado possuindo TRAVA AUTOMÁTICA, não permitindo a abertura da mesma quando há pressão interna. Novo sistema de energização por meio de vapor ou energia elétrica, diminuindo a duração do ciclo de esterilização. Tanto o controle microprocessado como os conjuntos de energização estão alojados no compartimento lateral, isentados de calor, trabalhando em temperatura ambiente, protegendo assim, o seu funcionamento. Instrumentos normais que acompanham: manômetro, manovacuômetro, chaves interruptoras, lâmpadas indicativas e indicador de tempo de exposição. Construção conforme normas da ABNT e ASME. Equipada com bomba de vácuo e de água. Acompanham 1 Carro Interno e 1 Carro Externo Sistema de controle Microprocessado com cinco programas de esterilização, sendo 4 pré-vácuo e 1 gravidade e também programação livre. Dim.internas: 600 mm x 600 mm x 1000 mm (h x l x</p>			
--	--	--	--	--

	p), dim.externas: 1780 mm X 790 mm X 1750 mm (H x L x P). Consumo em operação: 21KW para esterilização hospitalar e industrial a vapor saturado;			
Serviço de Endoscopia	<ul style="list-style-type: none"> • 1 videocolonoscopio digital colorido com magnificação da imagem; • 1 Vídeo Endoscopia Digital Colorido com processadora de imagem; • 1 Endoscopia Flexível; • 9 Laparoscópios; 	R\$ 596.860,00	-	-
Serviço de Nutrição	<ul style="list-style-type: none"> • 2 softwares de avaliação nutricional (sistema de análise de dietas); • 4 balanças digitais, capacidade máxima 150Kg e mínima 20Kg, visor cristal líquido; • 4 adipômetros científicos (apalpadores ovalados com 97mm², resolução em décimos de milímetros, de policarbonato); • 4 Estadiômetros, modelo esteira, portátil, escala de 20 a 105 cm, resolução 0,5cm; • 3 extratores de sucos em aço inoxidável, com copo, peneira, bica, tampa e carambolas, capacidade de 	R\$ 59.940,00		

	<p>extração de 900ml a 1l/min;</p> <ul style="list-style-type: none"> • 4 liquidificadores industriais capacidade 2l, 3 liquidificadores industriais em aço inoxidável 4l; • 2 óculos de segurança anti-riscos, com apoio nasal; • 10 termômetros digitais para geladeiras e freezers; • 3 picadores de legumes industrial inox, formato quadrangular, corte de 10mm; • 1 balança industrial eletrônica coluna fixa, indicador digital com display fluorescente, capacidade para 300kg, com divisão de 100g; • 1 Cafeteira elétrica, capacidade 50 litros; • 2 Refrigeradores Verticais (c/ quatro portas, gabinete estruturado com acabamento interno e externo em chapa de aço inoxidável, com traseiro e fundo inferior externo em chapa galvanizada, dotado de dreno de limpeza. Pés em aço inoxidável. Prateleiras internas em aço inox, vazada e removíveis e sem proteção, com espaçamento de aproximadamente 40cm, entre si. Com evaporador aletado e condensação forçada e controle digital de temperatura: 0º a +5º. Capacidade de 860 litros); • 1 Refrigerador Vertical (Gabinete com monobloco 			
--	---	--	--	--

	<p>estrutural em aço inoxidável, paredes duplas com isolamento térmico em poliuretano em alta densidade, revestimento interno e externo totalmente em aço inox, sistema de resistência anti umidificação, comando automatizado com programador digital para resfriamento, visor digital externo de temperatura, com prateleiras em aço inox vazadas e removíveis, 4 Portas em vidro, 1500 litros;</p> <ul style="list-style-type: none">• 1 Freezer Horizontal (cor branca, com revestimento interno com chapa galvanizada minimizada, com tubulação de cobre, com capacidade em torno de 500 litros, com tampas duplas balanceadas com puxadores, com medidas aproximadas de 1400 mm x 700 x 910, com dreno frontal com tampa, com refrigeração estática, com 4 rodízios, com temperatura para congelamento de - 16°C à -20°C);• Lactário: 1 Estufa elétrica com controle de temperatura até 200°C. c/ acabamento externo com chapa de aço revestida em tinta epóxi eletrostática cor branca, tratado por método químico contra corrosão. Câmara interna em aço inoxidável 430 com polímero tipo espelho, resistente ao calor, porta com fecho rolete e vedação com silicone. Respiro			
--	---	--	--	--

	<p>para saída de ar na parte superior, com prateleiras internas vazadas e removíveis; Bivolt. Acompanha fusível alternativo para mudança voltagem. Tempo de aquecimento: 35 minutos. Capacidade de 85 litros, medidas internas L:44,5 X A:45 X P:42,5 cm; medidas externas Profundidade: 52,5cm, Largura: 56,0cm, - Altura: 66,0cm Potência: 1.100 Watts;</p>			
Centro Obstétrico	<ul style="list-style-type: none"> • 2 Cardiotocógrafos; • 1 Aparelho de Anestesia; • 3 oxímetros de pulso; • 3 camas hospitalares; • 3 berços RN; • 1 aspirador de cavidade à vácuo; 	R\$ 369.000,00	-	-
UTI Adulto	<ul style="list-style-type: none"> • 3 Cardioversores; • 5 Respiradores Adulto; • 1 secadora para traquéias; 	R\$ 385.000,00	-	-
Emergência Adulto	<ul style="list-style-type: none"> • 3 carrinhos de banho; • 1 carrinho emergência completo com desfibrilador; • 1 carrinho de medicação. 	R\$ 70.000,00	-	-

TOTAL PARCIAL	-	R\$ 10.808.650,00	-	R\$ 5.679.888,00
----------------------	---	--------------------------	---	-------------------------

OBRAS DE AMPLIAÇÃO PARA READEQUAÇÃO DE SERVIÇOS

ÁREA	EQUIPAMENTOS / MATERIAL PERMANENTE		ESTRUTURA FÍSICA	
	DESCRIÇÃO/QUANTIDADE	VALOR ESTIMADO	DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - UFSC				
<p>Bloco B3</p> <p>Consiste de 4 andares de aproximadamente 500m² cada, um para a Farmácia Hospitalar, um para Hospital-Dia, uma Unidade de Internação Cirúrgica e um Centro Cirúrgico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 8 Bisturis eletrônicos; • 4 mesas cirúrgicas elétricas; • 3 carrinhos de anestesia; • 6 focos cirúrgicos de teto; • 3 focos auxiliares; • 5 oxímetros de pulso; • 5 monitores multi-parâmetro; • 4 macas de transporte de baixo impacto; • 5 bombas de seringa; • 2 óticas de 30°; • 2 torres de videolaparoscopia completa; • Mobiliários diversos; • Instrumentais cirúrgicos diversos; • 2 maca para obeso com capacidade mínima para 300Kg, com sistema hidráulico; • 1 analisador de bisturi eletrônico; • 1 analisador de bomba de infusão; 	R\$ 2.269.000,00	Ampliação da Instituição com a construção do Bloco B3	R\$ 3.733.380,00

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 analisador de segurança elétrica e eletrônica; • 30 camas hospitalares; • 4 camas elétricas para obeso; • 46 mesas de cabeceira; • 22 mesas de refeição; • 22 suportes de soro; • 22 escadas com 2 degraus; • 12 poltronas reclináveis. 			
Serviço Prontoário de Paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Conjunto de arquivos deslizantes, composto por módulos em chapa de aço dobrado, deslocamento sobre trilhos, para armazenagem de aproximadamente 350.000 prontuários ativos de pacientes do HU. 	R\$ 550.000,00	Ampliação da Instituição com a construção de área para o Serviço de Prontoário do Paciente	R\$ 1.700.000,00
Vestiário e refeitório para funcionários terceirizados		-	Ampliação da Instituição	R\$ 200.000,00
TOTAL PARCIAL		R\$ 2.819.000,00	-	R\$ 5.633.380,00

4 ANÁLISE DO IMPACTO FINANCEIRO PREVISTO PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE REESTRUTURAÇÃO DO HOSPITAL

No quadro abaixo apresentamos, de forma sintética, os recursos financeiros necessários para a ampliação e reforma da estrutura física e ampliação do parque tecnológico, sendo apresentados os valores em reais.

ÁREA	AMPLIAÇÃO	REFORMA	EQUIPAMENTO
Bloco B2 – Centro cirúrgico		254.688,00	
Ambulatório			230.000,00
Elevadores			440.000,00
UTI neonatal		250.000,00	387.700,00
Central de marcação de consultas e exames e entrega de exames		250.000,00	
Unidades de internação – CM2, CM3, AC, GNC, Transplante		3.210.000,00	1.622.650,00
Serviço de Imagem			1.504.700,00
Adequação área física ressonância magnética		230.000,00	3.500.000,00
Serviço de hemoterapia		250.000,00	271.300,00
Serviço de anatomia patológica		35.200,00	309.000,00
Central de material		50.000,00	296.000,00
Lavanderia		300.000,00	
Serviço de farmácia		50.000,00	170.000,00
Unidade de tratamento dialítico		100.000,00	235.000,00
Serviço de análises clínicas (Plantão/TOXEM)		150.000,00	
Serviço de análises clínicas – recepção e coleta		100.000,00	
Serviço de análises		250.000,00	

clínicas – área técnica – parte I			
Serviço de análises clínicas – área técnica – parte II		200.000,00	
Serviço de análises clínicas			361.500,00
Serviço de endoscopia			596.860,00
Serviço de nutrição			59.940,00
Centro obstétrico			369.000,00
UTI adulto			385.000,00
Emergência adulto			70.000,00
Bloco B3	3.733.380,00		2.269.000,00
Serviço de prontuário do paciente	1.700.000,00		550.000,00
Vestiário e refeitório para funcionários terceirizados	200.000,00		
TOTAL	5.633.380,00	5.679.888,00	13.627.650,00

Salienta-se que não estão incluídos no impacto financeiro o que concerne a reposição e ampliação do quadro de pessoal.

5 NECESSIDADES DE REESTRUTURAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS

Com base no diagnóstico de recursos humanos apresentados no item 2.5 e nas legislações atinentes aos diversos serviços desenvolvidos em nossa instituição, apresentamos um quadro de necessidades de reestruturação dos recursos humanos.

Em anexo estão detalhadas as necessidades, por diretoria setorial:

Quantidade	Categoria profissional – nível superior
10	Assistente social
2	Arquivista
1	Biólogo
1	Contador
2	Engenheiro clínico
1	Engenheiro eletricista
85	Enfermeiro
19	Farmacêutico
17	Farmacêutico-bioquímico
1	Físico
44	Fisioterapeuta
12	Fonoaudiólogo
133	Médico
7	Nutricionista
2	Odontólogo
12	Pedagogo
11	Psicólogo
1	Tecnólogo em Radiologia
Quantidade	Categoria profissional/Nível médio

109	Assistente em administração
3	Auxiliar em industrialização e conservação de alimentos
7	Auxiliar em nutrição e dietética
1	Operador de caldeira
2	Técnico em contabilidade
2	Técnico em eletrônica
1	Técnico em eletrotécnica
6	Técnico em tecnologia da informação
3	Técnico em anatomia e necrópsia
367	Técnico em enfermagem
02	Técnico em edificação
40	Técnico em laboratório
14	Técnico em farmácia
1	Técnico em mecânica
5	Técnico em nutrição
16	Técnico em radiologia
1	Dispenseiro
941	TOTAL

Neste total estão incluídos os servidores terceirizados FAPEU, bem como os servidores a serem admitidos por meio das Portarias Interministeriais nº 282/MP/MEC, de 03/09/2009 e nº 536/MP/MEC, de 31/12/2009, totalizando 351 servidores.

Em 30/09/2010 foi encaminhado o Of. nº 243/DG-HU-2010 à Reitoria da UFSC solicitando encaminhamento junto ao Ministério da Educação, de proposta complementar ao Plano de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF), no que concerne ao quantitativo de pessoal. Esta complementação deve-se ao fato de que em 13/09/10 o Ministro dos Transportes, Paulo Sérgio Passos, autorizou a execução de um convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para início da obra de construção de uma Ala de Queimados, voltada ao atendimento de adultos, junto ao Hospital Universitário Prof.

Polydoro Ernani de São Thiago.

No anexo II deste documento apresentamos o quantitativo de pessoal necessário para abertura desta Unidade. Este documento foi encaminhado por e-mail no dia 30/09/2010, para o endereço: cghu@mec.gov.br e postado via Sedex no dia 31/09/2010.

6 PROPOSTA DE CRONOGRAMA PARA IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE REESTRUTURAÇÃO

No cronograma para implantação do Plano de Reestruturação estamos prevendo para o ano de 2010 a elaboração dos projetos e realização dos processos licitatórios das obras previstas para os próximos três anos, conforme apresentado abaixo.

Ano 2010

Elaboração de Projetos de Ampliação	2º semestre	-
Licitação dos projetos de 2011	2º semestre	-

Ano 2011

Projetos de Ampliação	Ano 2011	Valor estimado (R\$)
Construção do Bloco B3	1º semestre	3. 733.380,00
Serviço de Prontuário do Paciente	1º semestre	1. 700.000,00
Reformas		
Reforma do Bloco B2 – centro cirúrgico	2º semestre	254. 688,00
Serviço de Análises Clínicas - Plantão/ TOXEM	1º semestre	150. 000,00
UTI neonatal	1º semestre	250. 000,00
Marcação de consultas/Central de Marcação e Entrega de Resultados	1º semestre	250. 000,00
Clínica Médica 2	1º semestre	755. 000,00
Alojamento Conjunto	2º semestre	700. 000,00
Adequação da área para ressonância magnética	1º semestre	230. 000,00
Serviço de Hemoterapia	1º semestre	250. 000,00
Serviço de Anatomia Patológica	1º semestre	35. 200,00

Ano 2012

Projetos de Ampliação	Período	Valor estimado (R\$)
Área para funcionários terceirizados	2º semestre	200. 000,00
Reformas		
Clínica Cirúrgica 2	2º semestre	755. 000,00
Central de Material	2º semestre	50. 000,00
Lavanderia	1º semestre	300. 000,00
Serviço de Farmácia	1º semestre	50. 000,00
Unidade de Tratamento Dialítico	1º semestre	100. 000,00
Recepção e Coleta - Serviço de Análises Clínicas	1º semestre	100. 000,00
Área Técnica - Serviço de Análises Clínicas	2º semestre	250. 000,00
Clínica Ginecológica	2º semestre	200. 000,00
Transplantes	2º semestre	50. 000,00

Ano 2013

Reformas	Período	Valor estimado (R\$)
Clínica Médica 3	2º semestre	700. 000,00
Área Técnica - Serviço de Análises Clínicas	1º semestre	200. 000,00

O cronograma acima, no que se refere à recursos humanos, deve ser considerado apenas para as áreas a serem construídas, pois para as áreas a serem reformadas, necessitamos da reposição imediata de pessoal, considerando-se o já exposto no diagnóstico acerca dos recursos humanos, evitando desta forma o fechamento de unidades vitais para a instituição.

Quanto aos equipamentos, estes devem acompanhar o cronograma de obras.

Referências

1. BRASIL. **Decreto Federal Nº 7082 de 27 de janeiro de 2010**. Institui o Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais – REHUF. Brasília, 2010.
2. LA FORGIA, Gerard M. **Desempenho hospitalar no Brasil: em busca da excelência**. / Gerard M. La Forgia, Bernard F. Couttolenc. São Paulo: Singular, 2009.
3. NICOLA, AL. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem no Hospital Universitário do Oeste do Paraná**. 2004. 153 p. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.
4. SANTANA, JP **A gestão do trabalho nos estabelecimentos de saúde: elementos para uma proposta**. II Conferência Nacional de Recursos Humanos de Saúde. Brasília, setembro de 1993.
5. MENDES, IAC; MARZIALE, MHP. Década de recursos humanos em saúde: 2006-2015. **Rev. Latino-am Enfermagem**. Editorial. Ribeirão Preto: jan-fev. 2006. 14(1): 1-2.
6. Organização Mundial de Saúde. Colaboremos por la salud. **Informe sobre la salud en el mundo 2006**. Genebra, 2006.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de recursos humanos em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2002. 184 p.

Aprovado em Reunião do Conselho
Diretor do HU/UFSC
Em, ____/____/_____

Presidente do Conselho Diretor

ANEXO I - NECESSIDADE DE PESSOAL

Nos quadros abaixo estão relacionados os quantitativos de pessoal, com especificação de cargos e locais de atuação, bem como a justificativa para tal solicitação.

Unidade de Lotação: DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO				
Qtde.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
3	Assistente em Administração	HU/UFSC	1 DAD 1 NEC 1 Finanças	Ação Civil Pública de nº 2008.72.00.012168-4/SC.
07	Assistente em administração	HU/UFSC	Divisão de administração	Atendimento ao preconizado pelo Tribunal de Contas da União no que concerne aos processos licitatórios.
02	Assistente em administração	HU/UFSC	Direção Geral	Atender ao aumento da demanda, controles, relatórios, entre outros.
08	Assistente em Administração	HU/UFSC	DMSG, Diretoria de Administração e Divisão de Administração	Recompor a substituição dos servidores transferidos para a reitoria e em função do aumento da demanda por ampliação do HU.
02	Assistente em Administração	HU/UFSC	Almoxarifado	Ampliação do serviço, com aumento da demanda, inclusive contemplando a ampliação da estrutura física do HU.
02	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Informática	Para executar as atividades administrativas do Serviço de Informática, haja vista não ser possível manter esse serviço tão importante para o HU sem essas tarefas. Processo nº 23080.056522/2006-12.
02	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Controle Financeiro – Divisão de Administração	Em substituição a servidora aposentada e em função do aumento da demanda por ampliação do HU.
03	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Controle Financeiro – Divisão de Administração	Com a nova Unidade Gestora do HU, criada pela Portaria nº 4 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de 29 de abril de 2008. De acordo com a SEPLAN-UFSC, a partir de janeiro de 2009, caberá ao HU como Unidade Gestora, emitir empenhos e pagamentos a fornecedores no sistema SIAFI. Com essa nova demanda, o HU necessitará de nova estrutura física e pessoal. Ampliação de novos serviços no HU que demandam cobrança
02	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Patrimônio	Com a nova Unidade Gestora do HU, criada pela Portaria nº 4 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de 29 de abril de 2008. Atendimento aos registros e transferências de bens patrimoniais do HU.
01	Assistente em Administração	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Em reposição à vaga de exoneração
01	Assistente em Administração	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Nova vaga em atendimento a necessidade da demanda do serviço
01	Assistente em Administração	HU/UFSC	DMSG - Contratos	Em reposição à vaga de exoneração.
01	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Compras – Divisão de	Em substituição ao servidor transferido para comissão de licitação.

			Administração	
02	Assistente em Administração	HU/UFSC	Serviço de Controle de Materiais - Divisão de Administração	Substituição ao Servidor com previsão para aposentadoria para 2011 e em função do aumento da demanda por ampliação do HU.
01	Assistente em Administração/Administrador	HU/UFSC	Divisão de Administração	Em substituição a servidora transferida para Comissão Permanente de Licitação, atendendo a necessidade em função da grande demanda de processos licitatórios.
07	Assistente em Administração	HU/UFSC	Divisão de Administração	Substituição contratos FAPEU.
06	Técnico em Tecnologia da Informação	HU/UFSC	Serviço de Informática	O Hospital Universitário mantém mais de 30 sistemas desenvolvidos e em desenvolvimento, visando qualificar os serviços prestados ao Sistema Único de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde – SC. Existe uma grande carência de pessoal conforme documento enviado através do MEMO nº 117/2006, Processo , nº 23080.009578/2005-05
01	Contador	HU/UFSC	Serviço de Controle Financeiro – Divisão de Administração	Com a nova Unidade Gestora do HU, criada pela Portaria nº 4 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de 29 de abril de 2008. De acordo com a SEPLAN-UFSC, a partir de janeiro de 2009, caberá ao HU como Unidade Gestora, emitir empenhos e pagamentos a fornecedores no sistema SIAFI. Com essa nova demanda, o HU necessitará de nova estrutura física e pessoal.
02	Técnico em Contabilidade	HU/UFSC	Serviço de Controle Financeiro – Divisão de Administração	Com a nova Unidade Gestora do HU, criada pela Portaria nº 4 da Subsecretaria de Planejamento e Orçamento de 29 de abril de 2008. De acordo com a SEPLAN-UFSC, a partir de janeiro de 2009, caberá ao HU como Unidade Gestora, emitir empenhos e pagamentos a fornecedores no sistema SIAFI. Com essa nova demanda, o HU necessitará de nova estrutura física e pessoal.
01	Engº Clínico	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Em substituição a servidor aposentado. Engenheiro eletricista com mestrado em engenharia elétrica com área de atuação em engenharia biomédica ou especialização em engenharia clínica com experiência em manutenção de equipamentos médico-hospitalares e serviços de engenharia clínica.
01	Engº Clínico	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Nova vaga em atendimento a necessidade da demanda do serviço Engenheiro eletricista com mestrado em engenharia elétrica com área de atuação em engenharia biomédica ou especialização em engenharia clínica com experiência em manutenção de equipamentos médico-hospitalares e serviços de engenharia clínica.
01	Engº eletricista	HU/UFSC	Divisão de Manutenção e Serviços Gerais	Atender ao aumento da demanda de trabalho, haja vista o aumento da área física da instituição.
01	Técnico em	HU/UFSC	Divisão de Manutenção	Controle de obras, reformas e ampliação

	edificações		e Serviços Gerais	da área física, elaboração de projetos e acompanhamento dos mesmos.	
02	Técnico Eletrônica	em	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Em substituição ao contrato de prestação de serviços. Técnico em Eletrônica com experiência em manutenção de equipamentos médico-hospitalares e serviços de engenharia clínica.
01	Técnico eletrotécnica	em	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Em substituição ao contrato de prestação de serviços. Técnico em eletrotécnica ou eletromecânica com experiência em manutenção de equipamentos médico-hospitalares e serviços de engenharia clínica.
01	Técnico mecânica	em	HU/UFSC	Núcleo de Engenharia Clínica - NEC	Técnico em mecânica com experiência em manutenção de equipamentos médico-hospitalares e serviços de engenharia clínica.
01	Operador Caldeira	de	HU/UFSC	DMSG - Caldeira	Em reposição à vaga de aposentadoria
12	Pedagogo		HU/UFSC	Serviço de Educação Infantil	Substituição contratos FAPEU

Unidade de Lotação: – DIRETORIA DE ENFERMAGEM – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Qtde.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
02	Técnico de enfermagem	CCR1	CCR1	Substituir servidores FAPEU
03	Técnico de enfermagem	CCR1	CCR1	Substituir duas aposentadorias e um remanejamento por readaptação.
02	Técnico de enfermagem	CCR1	CCR1	Aumento da demanda, setor que atua com pacientes submetidos à cirurgia bariátrica.
01	Assistente administrativo ou similar	CCR1	CCR1	Neste Serviço não há a lotação de um servidor administrativo para realizar as atividades de escrituração de enfermagem
03	Enfermeiro	CCR1	CCR1	Substituir aposentadorias previstas para 2010 e 2012
01	Enfermeiro	CCR1	CCR1	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
03	Técnico de enfermagem	CCR 2	CCR 2	Substituir aposentadorias previstas para 2010 e 2011.
01	Técnico de enfermagem	CCR 2	CCR 2	Substituir servidores FAPEU.
03	Técnico de enfermagem	CCR 2	CCR 2	Substituir auxiliares de saúde.
02	Enfermeiros	CCR 2	CCR 2	Substituir as aposentadorias previstas para 2010 e 2012.
01	Enfermeiro	CCR2	CCR2	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
01	Assistente administrativo ou similar	CCR 2	CCR 2	Substituir servidor FAPEU.
09	Enfermeiro	CCR3	CCR3	Abertura de novo serviço
18	Técnico de enfermagem	CCR3	CCR3	Abertura de novo serviço
01	Assistente administrativo ou similar	CCR3	CCR3	Abertura de novo serviço
09	Enfermeiro	Unidade de transplantes	Unidade de transplantes	Abertura de novo serviço
30	Técnicos de enfermagem	Unidade de transplantes	Unidade de transplantes	Abertura de novo serviço
01	Assistente administrativo ou similar	Unidade de transplantes	Unidade de transplantes	Abertura de novo serviço
05	Enfermeiro	CC	CC	Substituir servidor FAPEU e para substituir aposentadoria. Ampliação do serviço (construção de novo bloco cirúrgico)
05	Técnico de enfermagem	CC	CC	Substituir servidor FAPEU.

02	Técnico de enfermagem	CC	CC	Substituir auxiliares de saúde.	
04	Técnico de enfermagem	CC	CC	Substituir as aposentadorias previstas para 2010 e 2012.	
42	Técnico de enfermagem	CC	CC	Ampliação do serviço (construção de novo bloco cirúrgico).	
01	Técnico de enfermagem	CE	CE	Substituir servidor FAPEU.	
11	Técnico de enfermagem	CE	CE	Substituir auxiliares de saúde.	
03	Técnico de enfermagem	CE	CE	Substituir as aposentadorias.	
01	Assistente administrativo ou similar	CE	CE	Substituir a aposentadoria.	
20	Técnicos de enfermagem	CE	CE	Ampliação dos serviços (10 leitos UTI, hospital dia, unidade de transplantes, CR3, bloco cirúrgico).	
01	Assistente em administração ou similar	UTD	UTD	Aposentadoria de servidora.	
03	Técnico de enfermagem	UTD	UTD	Substituir funcionário FAPEU e realização de turno intermediário.	
01	Enfermeiro	UTD	UTD	Ampliação do serviço.	
04	Técnico de enfermagem	UTD	UTD	Ampliação do serviço.	
02	Assistente em administração ou similar	UTI	UTI	Ampliação da área física.	
12	Técnico de enfermagem	UTI	UTI	Substituir funcionário FAPEU.	
14	Enfermeiros	UTI	UTI	Ampliação de leitos.	
42	Técnico de enfermagem	UTI	UTI	Ampliação de leitos.	
09	Técnico de enfermagem	CM 1	CM1	Substituir funcionário FAPEU (01) e do processo seletivo simplificado (08).	
05	Técnico de enfermagem	CM 1	CM1	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.	
01	Enfermeiro	CM1	CM1	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.	
01	Assistente em administração ou similar	CM 1	CM1	Não há servidor assistente administrativo e as atividades são realizadas por estagiários.	
05	Técnico de enfermagem	CM 2	CM2	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.	
01	Enfermeiro	CM2	CM2	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.	
09	Técnico de enfermagem	CM 2	CM 2	Substituir funcionário FAPEU e do processo seletivo simplificado.	
01	Técnico de enfermagem	CM 2	CM2	Substituição da aposentadoria de auxiliar de saúde	
02	Técnico de enfermagem	CM 2	CM2	Substituição de auxiliar de saúde	
01	Enfermeira	CM 2	CM 2	Substituição da previsão de aposentadoria.	
01	Assistente em administração ou similar	CM 2	CM 2	Não há servidor assistente administrativo e as atividades são realizadas por estagiários.	
01	Assistente em administração ou similar	CM 3	CM 3	Não há servidor assistente administrativo e as atividades são realizadas por estagiários.	

01	Enfermeira	CM 3	CM 3	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
01	Enfermeira	CM 3	CM 3	Substituição da aposentadoria para 2010
09	Técnico de enfermagem	CM 3	CM 3	Substituir exoneração, de funcionário FAPEU e do processo seletivo simplificado.
05	Técnico de enfermagem	CM 3	CM 3	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
02	Enfermeira	CPMA	CPMA	Previsão de aposentadoria para 2012.
01	Enfermeiro	DEAI	DEAI	Previsão de aposentadoria para 2012.
02	Enfermeiro	CCIH	CCIH	Substituição de uma aposentadoria e uma previsão de aposentadoria.
01	Assistente em administração ou similar	DEAI	DEAI	Substituição de aposentadoria.
02	Técnico de enfermagem	C. Ped	C. Ped	Substituir a aposentadoria e funcionário FAPEU.
04	Técnico de Enfermagem	C. Ped	C. Ped	Substituir as aposentadorias das auxiliares de saúde.
02	Técnico de Enfermagem	C. Ped	C. Ped	Substituir auxiliares de saúde.
01	Assistente em administração ou similar	C. Ped	C. Ped	Neste Serviço não há a lotação de um servidor administrativo para realizar as atividades de escrituração de enfermagem
01	Enfermeira	C. Ped	C. Ped	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
03	Técnico de enfermagem	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Substituir de aposentadoria e óbito.
01	Técnico de enfermagem	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Substituir funcionário FAPEU.
01	Assistente em administração ou similar	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Neste Serviço não há a lotação de um servidor administrativo para realizar as atividades de escrituração de enfermagem
01	Técnico de enfermagem	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Substituir previsão de aposentadoria.
01	Técnico de enfermagem	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Substituir auxiliar de saúde
02	Enfermeiro	Clínica Obstétrica (AC)	Clínica Obstétrica (AC)	Substituir previsão de aposentadoria e funcionário FAPEU
01	Assistente em administração ou similar	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Neste Serviço não há a lotação de um servidor administrativo para realizar as atividades de escrituração de enfermagem.
05	Técnico de enfermagem	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Substituir aposentadorias (4) e vacância (01).
04	Técnico de enfermagem	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Substituir previsão de aposentadoria para 2010 e 2011

02	Técnico de enfermagem	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Substituir funcionário FAPEU.
01	Enfermeira	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Previsão de aposentadoria para 2011.
01	Enfermeira	Centro Obstétrico	Centro Obstétrico	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
01	Enfermeiro	GNC/TO	GNC/TO	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
01	Assistente em administração ou similar	GNC/TO	GNC/TO	Neste Serviço não há a lotação de um servidor administrativo para realizar as atividades de escrituração de enfermagem
05	Técnico de enfermagem	GNC/TO	GNC/TO	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas.
01	Técnico de enfermagem	GNC/TO	GNC/TO	Previsão de aposentadoria
01	Técnico de enfermagem	CIAM	CIAM	Substituir a aposentadoria.
01	Enfermeiro	CIAM	CIAM	Somos hospital amigo da criança, necessitando de incentivo ao aleitamento materno. Além disto temos que garantir a questão da maternidade segura.
03	Técnico de enfermagem	NEO	NEO	Substituir funcionário FAPEU e vacância.
03	Técnico de enfermagem	NEO	NEO	Previsão de aposentadorias.
04	Técnico de enfermagem	NEO	NEO	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas, aumento do número de leitos da UTI neonatal, cumprimento da legislação específica da área.
06	Enfermeiro	NEO	NEO	Aumento da complexidade de cuidado dos pacientes, alterações nas legislações trabalhistas, aumento do número de leitos da UTI neonatal, cumprimento da legislação específica da área.
01	Assistente em Administração ou similar	CEPEn	CEPEn	O Centro de Educação e Pesquisa em Enfermagem é responsável por todas as ações de educação em serviço dos trabalhadores de enfermagem, realizando registros e outras atividades administrativas. No momento não há neste órgão nenhum servidor administrativo lotado, havendo necessidade deste profissional para as atividades administrativas.
01	Assistente em Administração ou similar	CPMA	CPMA	A Comissão Permanente de Materiais de Assistência realiza todo o controle, testagem e participa dos processos licitatórios dos materiais de assistência, não dispondo de servidor administrativo para tal função.
01	Assistente em Administração ou similar	Emergência adulto	Emergência adulto	Aumento da demanda do serviço.
02	Técnico de Enfermagem	Emergência adulto	Emergência adulto	Substituir os servidores aposentados.
06	Técnico de Enfermagem	Emergência adulto	Emergência adulto	Substituição FAPEU
12	Técnicos de enfermagem	Emergência adulto	Emergência adulto	Substituição dos funcionários do processo seletivo simplificado
01	Enfermeiro	Emergência adulto	Emergência adulto	Aumento da demanda de pacientes graves, haja visto a regulação implantada na cidade e manutenção da classificação de risco, alteração das legislações trabalhistas, inovações tecnológicas.
05	Enfermeiro	Emergência Pediátrica	Emergência Pediátrica	Garantia de enfermeiro nas 24 horas, haja visto a gravidade dos pacientes, atendimento de legislação específica do órgão de classe.
02	Técnico de Enfermagem	Emergência Pediátrica	Emergência Pediátrica	Substituir previsão de aposentadoria.
01	Técnico de	Emergência	Emergência	Aumento da demanda de pacientes graves,

	Enfermagem	Pediátrica	Pediátrica	alteração das legislações trabalhistas	
01	Assistente Administrativo	Ambulatório	Ambulatório	Substituição de aposentadoria.	
01	Técnico de Enfermagem	Ambulatório	Ambulatório	Substituição da funcionária FAPEU.	
02	Técnico de Enfermagem	Ambulatório	Ambulatório	Substituição de aposentadorias.	
01	Técnico de enfermagem	Ambulatório	Ambulatório	Substituir aposentadoria de auxiliar de enfermagem.	
05	Técnico de enfermagem	Ambulatório	Ambulatório	Substituir auxiliares de saúde.	
09	Técnico de enfermagem	Ambulatório	Ambulatório	Ampliação de serviços e mudança no perfil de atendimento, haja vista atuação em nível de média e alta complexidade.	
03	Enfermeiro	Ambulatório	Ambulatório	Ampliação de serviços e mudança no perfil de atendimento, haja vista atuação em nível de média e alta complexidade.	
03	Enfermeiros	Ambulatório	Hospital - dia	Abertura de novo serviço - Hospital dia e assistência domiciliar	
09	Técnico de enfermagem	Ambulatório	Hospital - dia	Abertura de novo serviço - Hospital dia e assistência domiciliar	
01	Enfermeiro	Ambulatório	Ambulatório	Substituição de aposentadoria.	

Unidade de Lotação: - DIRETORIA DE MEDICINA – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Qtde.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
25	Médico Clínico	Serviço de Emergência	Unidade de Emergência	Demanda elevada de emergências referenciadas e pronto atendimento – Necessidade de escalas noturnas e finais de semana e feriados em duplas. 10 médicos FAPEU
5	Médico Cirurgião Plástico	Serviço de Cirurgia Plástica	Ambulatório, Centro Cirúrgico	Demanda elevada de consultas e cirurgias plásticas. Residência Médica em Cirurgia Plástica. O HU possui apenas 1 médico da especialidade com tempo de aposentadoria. Houve 1 exoneração recente. O hospital é a única referência do estado de SC
12	Médico Cirurgião Geral	Serviço de Emergência	Unidade de Emergência	Necessidade de escalas noturnas, finais de semana e feriados em duplas Substituição de 1 FAPEU.
3	Médico Hematologista	Serviço de Hematologia	Ambulatório, Quimioterapia, Enfermarias	Necessidade de manutenção da alta complexidade em hemato-oncologia 2 médicos FAPEU.
18	Médico Intensivista	Serviço de Terapia Intensiva	Unidade de Terapia Intensiva	Previsão de 5 aposentadorias para 2011/2012, abertura de leitos de UTI construída, manutenção dos leitos atuais
5	Médico Anestesista	Serviço de Anestesiologia	Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico Hemodinâmica e Cirurgia Ambulatorial	Previsão de aposentadorias para 2010, exonerações freqüentes. 2 médicos FAPEU Dificuldade na manutenção de todas as salas de cirurgia abertas
3	Médico Neurologista	Serviço Neurologia	Ambulatório, enfermarias	Previsão de 1 aposentadoria. Dificuldade de manutenção do credenciamento da Residência de Neurologia pelo MEC por falta de médicos
1	Médico Gastroenterologista	Serviço de Gastroenterologia	Centro de Endoscopia	Inauguração do centro de endoscopia em 2010.
3	Médico Otorrinolaringologista	Serviço de Otorrinolaringologia	Ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria	Implante coclear em fase final de credenciamento. Alta complexidade em saúde auditiva Substituição de 1 FAPEU
2	Cirurgião de Cabeça e Pescoço	Serviço de Cirurgia de Cabeça e pescoço	Ambulatório, centro cirúrgico e enfermaria	Referência para todo o Estado de SC em neoplasias de cabeça e pescoço e também patologias benignas. Grandes filas de espera no Serviço.
4	Médico Ginecologista e Obstetra	Serviço de Ginecologia e Obstetrícia	Centro Obstétrico, centro cirúrgico, ambulatórios	Substituição de 4 FAPEU .

1	Médico Cirurgião Torácico	Serviço Cirurgia Geral	Centro cirúrgico	O HU tem somente 1 cirurgião torácico em seu quadro de pessoal técnico-administrativo
2	Médico Urologista	Serviço de Urologia	Centro cirúrgico, enfermaria e ambulatório	Reposição de aposentadoria. O HU tem somente 2 urologistas em seu quadro de pessoal técnico-administrativo.
15	Médico Pediatra	Serviço de Pediatra	Emergência pediátrica, enfermaria ambulatório	Reposição de aposentadorias Substituição de 1 FAPEU
1	Médico Geneticista	Divisão de Clínica Médica	Ambulatório e de laboratório Citogenética	Aposentadoria da única docente do setor; não há médico técnico-administrativo.
2	Médico Alergista	Divisão de Clínica Médica	Ambulatório	1(uma) alergista para todo o HU, em tratamento prolongado de saúde e com tempo de aposentadoria.
4	Médico Nefrologista	Serviço de Nefrologia	Terapia Renal Substitutiva, Ambulatório, Enfermaria	2 médicos FAPEU. Previsão de 3 aposentadorias para 2010/2011. O hospital ficará sem nefrologista em seu quadro de pessoal.
3	Médico Dermatologista	Núcleo de Dermatologia	Ambulatório, Cirurgia Ambulatorial	2 médicos FAPEU. Demanda excessiva de pacientes por conta da Residência Médica em Dermatologia. Serviço de referência para o Estado de SC
4	Médico Oftalmologista	Serviço de Oftalmologia	Necessidade de profissionais para cirurgias, Transplante de córnea	Previsão de 2 aposentadorias, 2 médicos FAPEU. O serviço ficará com apenas 01 médico para todo o hospital.
5	Médico Cardiologista	Serviço de Cardiologia	Enfermarias, Ambulatório Ecocardiografia	3 aposentadorias, 01 médico FAPEU, Previsão de 2 aposentadorias Necessidade de cumprimento de metas do Plano Operativo
2	Médico Cardiologista para Cineangiocoronariografia	Serviço de Cardiologia	Setor de Hemodinâmica	Reposição de 01 aposentadoria e Previsão de outra para 2010 que desativará o Setor.
1	Médico Pneumologista	Serviço de Pneumologia	Ambulatório,	Reposição de 01 aposentadoria.
1	Médico Infectologista	Divisão de Clínica Médica	Ambulatório	Existe somente 01 infectologista no HU lotado na CCIH
2	Médico Neonatologista	Serviço de Neonatologia	Saúde Auditiva	Substituição de servidores FAPEU
2	Médico Reumatologista	Divisão de Clínica Médica	Centro de Infusão, Ambulatório	Substituição de Servidor FAPEU, o Serviço tem somente 02 médicos contratados
2	Médico Cirurgião com formação em Transplante Hepático	Divisão de Clínica Cirúrgica	Centro Cirúrgico	Implantação do Programa de Transplante Hepático conforme meta do Plano Operativo.
1	Médico Hemoterapeuta	Serviço de Hemoterapia	Serviço de Hemoterapia	Por previsão de aposentadoria.

1	Médico Radiologista	Serviço de Radiologia	Serviço de Radiologia	de	de	Para substituir um funcionário contratado pela FAPEU.
1	Médico Patologista	Serviço de Anatomia Patológica	Serviço de Anatomia Patológica	de	de	Para substituir o funcionário contratado pela FAPEU.
2	Odontólogo	Ambulatório de Estomatologia	Ambulatório de Estomatologia	de	de	Prestar atendimento assistencial em nível ambulatorial a pacientes portadores de lesões na região bucomaxilofacial.
1	Assistente em Administração	Serviço de Pediatria	Serviço de Pediatria	de	de	O serviço conta com 1 bolsista
1	Assistente em Administração	Serviço de cirurgia plástica	Secretaria do Serviço de Cirurgia Plástica	de	do	Volume de trabalho excessivo. Não há nenhum servidor administrativo em um serviço com demanda de trabalho excessiva.
2	Técnicos enfermagem	Serviço de cardiologia	Serviço de cardiologia	de	de	Substituição de auxiliar de saúde e ampliação do quadro de enfermagem para atendimento do aumento da demanda do serviço.

Unidade de Lotação: DIRETORIA DE APOIO ASSISTENCIAL – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Qtd e	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
01	Físico com Especialização em Física Médica – Radiodiagnóstico.	HU	Serviço de Radiologia, Hemodinâmica, Centro Cirúrgico e Emergência	Para cumprir a Legislação – Portaria nº 453 de 1 de junho de 1998 do Ministério da Saúde e a Resolução da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) nº 005 de 1 setembro de 1995.
01	Tecnólogo em Radiologia	HU	Serviço de Radiologia, Hemodinâmica, Centro Cirúrgico e Emergência	Para cumprir a Legislação – Portaria nº 453 de 1 de junho de 1998 do Ministério da Saúde e a Resolução da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) nº 005 de 1 setembro de 1995.
02	Farmacêutico-Bioquímico	HU	NUPAIVA TOXEN	Por necessidade do serviço.
02	Técnico em Laboratório	HU	NUPAIVA TOXEN	Por necessidade do serviço.
01	Farmacêutico-Bioquímico	HU	Laboratório de Citogenética	Para realização de estudos citogenéticos e implantação de análise de DNA - manipulação de meios de cultura e soluções salinas e estudo microscópico para citogenética clínica.
01	Técnico de Laboratório	HU	Laboratório de Citogenética	Para realização de estudos citogenéticos e implantação de análise de DNA - manipulação de meios de cultura e soluções salinas e estudo microscópico para citogenética clínica.
01	Biólogo	HU	Laboratório de Citogenética	Para realização de estudos citogenéticos e implantação de análise de DNA - estudo microscópico para citogenética clínica.
SERVIÇO DE ANÁLISES CLÍNICAS				
01	Arquivista	SACL	Almoxarifado	Auxiliar na realização de relatórios e arquivo de documentações.
01	Assistente em Administração	SACL	Almoxarifado	Auxiliar nos processos licitatórios de material de consumo e permanente e controle de estoque.
01	Assistente em Administração	SACL	Controle de Qualidade	Auxiliar no Controle de Qualidade.
02	Assistente em Administração	SACL	Recepção	02 funcionários com contrato FAPEU.
01	Assistente em Administração	SACL	Chefia	Auxiliar a chefia.
01	Enfermeiro	SACL	Coleta	Atuar nas coletas especiais de amostras biológicas que são atribuições específicas do cargo de Enfermeiro.
01	Farmacêutico-Bioquímico	SACL	Coleta	Assumir a responsabilidade do Setor de Coleta.
03	Farmacêutico-Bioquímico	SACL	Bioquímica	Uma Aposentadoria. Duas previsões de aposentadoria.
02	Farmacêutico-Bioquímico	SACL	Urinálise	01 contratado pela FAPEU. Previsão de Aposentadoria.
01	Farmacêutico-Bioquímico	SACL	Marcadores Celulares	Previsão de Aposentadoria.
01	Farmacêutico-Bioquímico	SACL	Marcadores celulares	Realização de imunofenotipagem.
03	Farmacêutico-Bioquímico	SACL		Implantação do Serviço de Transplante e Ampliação do Bloco B3

08	Técnico em Enfermagem	SACL	Coleta	05 servidores de nível médio com contrato FAPEU. 03 Previsões de aposentadoria.
01	Técnico em Laboratório	SACL	Hematologia	O setor conta com uma servidora técnica proveniente de outra instituição que está alocada no SACL durante sua licença para acompanhamento de cônjuge que termina em 2010.
02	Técnico em Laboratório	SACL	Microbiologia	Na microbiologia há previsão de aposentadoria de um técnico e um bioquímico. A contratação de 2 técnicos cobrirá a necessidade do setor.
02	Técnico em Laboratório	SACL	Imunologia	Exoneração de servidor. Previsão de aposentadoria.
01	Técnico em Laboratório	SACL	Carga viral	Previsão de aposentadoria.
01	Técnico em Laboratório	SACL	Hormônios	Previsão de aposentadoria.
02	Técnico em Laboratório	SACL	Plantão	Nesse setor temos 01 Auxiliar em Laboratório com contrato FAPEU. Previsão de aposentadoria.
06	Técnico em Laboratório	SACL	Coleta	Implantação do Serviço de Transplante e Ampliação do Bloco B3.
SERVIÇO DE ANATOMIA PATOLÓGICA				
01	Arquivista	SAP		Por necessidade do serviço.
01	Farmacêutico-Bioquímico	SAP		Para substituir o funcionário contratado pela FAPEU.
03	Técnico em Anatomia e Necrópsia	SAP		Para reativação do serviço de necrópsia deste hospital.
01	Técnico em Laboratório	SAP		Para manutenção do museu de Anatomia Patológica e arquivo de peças cirúrgicas.
02	Técnico em Laboratório	SAP		Para substituir os funcionários contratados pela FAPEU.
SERVIÇO DE HEMOTERAPIA				
01	Assistente em Administração	SHMT		Por necessidade do serviço.
02	Enfermeiro	SHMT		Por necessidade do serviço.
01	Farmacêutico-Bioquímico	SHMT		Por necessidade do serviço.
03	Técnico em Laboratório	SHMT		Por necessidade do serviço.
05	Técnico em Enfermagem	SHMT		Por necessidade do serviço.
SERVIÇO DE FARMÁCIA				
03	Farmacêutico	SFAR	Dispensação de medicamentos – diurno.	Res. Nº 300 do CFF, de 30 de janeiro de 1997 - Por necessidade do serviço. Devido à ampliação do B3, Unidade de transplante.
03	Farmacêutico	SFAR	Dispensação de medicamentos – noturno.	Para atender as normas do CRF/SC que exige a presença de ao menos um farmacêutico no plantão noturno.
04	Farmacêutico	SFAR	Nutrição Parenteral	Para substituir funcionário contratado pela FAPEU. Portaria/SVS 272, de 8 de abril de 1998 – Aprova o regulamento técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Parenteral; Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
03	Farmacêutico	SFAR	Quimioterapia -	Resolução/CRF 288 de atribuição privativa do farmacêutico na

				manipulação de drogas antineoplásicas e RDC/ANVISA nº220, de 21 de setembro de 2004 – Por necessidade do serviço e Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
02	Farmacêutico	SFAR	Hospital Dia – Assistência Farmacêutica	Para realização de Assistência Farmacêutica atendendo a Portaria MS nº 44 de 10 de janeiro de 2001 que prevê a inclusão de farmacêutico na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital.
02	Farmacêutico	SFAR	Laboratório de Manipulação	Por necessidade do serviço para adequar a RDC/ANVISA nº 33, de 19 de abril de 2000, que regulamenta sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácia e RDC/ANVISA nº 210, de 04 de agosto de 2003 que regulamenta as Boas Práticas para Fabricação de medicamentos e outras normas. Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
02	Farmacêutico	SFAR	Laboratório de Controle de Qualidade	Implementação de novo serviço solicitado pela Vigilância Sanitária – Laboratório de Controle de Qualidade Físico-química.
05	Técnico em Farmácia	SFAR	Dispensação de medicamentos diurno e noturno	Devido a aposentadoria de servidor. Por necessidade do serviço diurno e plantão noturno.
09	Técnico em Farmácia	SFAR	Dispensação de medicamentos – diurno e noturno	Por necessidade do serviço. Para substituir o funcionário contratado pela FAPEU. Aposentadoria de servidor. Inclusão de técnicos da área para auxiliar o farmacêutico no plantão noturno e diurno. Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
04	Técnico em Laboratório	SFAR	Laboratório de produção Semi-Industrial de medicamentos	Por necessidade do serviço para adequar a RDC/ANVISA nº 33, de 19 de abril de 2000, que regulamenta sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácia e RDC/ANVISA nº 210, de 04 de agosto de 2003 que regulamenta as Boas Práticas para Fabricação de medicamentos e outras normas. Previsão de uma aposentadoria. Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
06	Técnico em Laboratório	SFAR	Laboratório de fracionamento de medicamentos	Aposentadoria de servidor. Por necessidade do serviço para adequar a RDC/ANVISA nº 33, de 19 de abril de 2000, que regulamenta sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácia e RDC/ANVISA nº 210, de 04 de agosto de 2003 que regulamenta as Boas Práticas para Fabricação de medicamentos e outras normas. Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante. Para atender a modernização da dose

				unitária a ser implantada no novo serviço de farmácia no Bloco B3.
02	Técnico em Laboratório	SFAR	Laboratório da Central de diluição	Por necessidade do serviço para adequar a RDC/ANVISA nº 33, de 19 de abril de 2000, que regulamenta sobre as Boas Práticas de Manipulação de Medicamentos em Farmácia e RDC/ANVISA nº 210, de 04 de agosto de 2003 que regulamenta as Boas Práticas para Fabricação de medicamentos e outras normas. Devido a ampliação do B3 – UIC 3 e Unidade de Transplante.
02	Técnico em Laboratório	SFAR	Laboratório de Controle de Qualidade Físico-químico	Implementar novo serviço solicitado pela Vigilância Sanitária – Laboratório de Controle de Qualidade Físico-químico.
FISIOTERAPIA				
10	Fisioterapeuta	Fisioterapia	UTI adulto	Atender a Resolução da ANVISA RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010. Visando melhorias no atendimento, além de diminuir o tempo de internação nesta unidade, evitando principalmente a piora das complicações respiratórias advindas neste tipo de paciente.
04	Fisioterapeuta	Fisioterapia	UTI Neonatal	Atender a Resolução da ANVISA RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010.
04	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Clínicas Cirúrgicas 1 e 2	Atender as Portarias de Serviço de Alta Complexidade Credenciados no HU que exigem o profissional fisioterapeuta: Cirurgia Bariátrica – Portaria nº 309 de 06 de julho de 2005. Cirurgia Vasculare Endovascular – Portaria nº 210 de 15 de Junho de 2004. Não existe atualmente fisioterapeuta responsável atendendo estas unidades. A fisioterapia pode atuar tanto na fase pré-operatória dos pacientes, preparando-os para a cirurgia, avaliando sua função pulmonar e ensinando os exercícios a serem executados no pós-operatório, quanto prestar atendimento no pós-operatório de todos os pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos atuando de forma precoce.
06	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Clínicas Médicas 1, 2 e 3	Atender as Portarias de Serviço de Alta Complexidade Credenciados no HU que exigem o profissional fisioterapeuta: Portaria MS nº 3535, de 02/09/98, prevê inclusão de fisioterapeuta na equipe de atendimento a pacientes oncológicos. Não existe atualmente fisioterapeuta responsável atendendo estas unidades. A fisioterapia pode prestar assistência de forma integral aos pacientes com patologias neurológicas, respiratórias, traqueostomizados, com ou sem assistência ventilatória, acamados em geral, em ventilação não invasiva com máscara facial.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Pediatria	Não existe atualmente fisioterapeuta responsável atendendo estas unidades. A fisioterapia pode prestar assistência

				aos neonatos com ou sem assistência ventilatória, com complicações respiratórias, aos pacientes internados na pediatria com complicações motoras e respiratórias.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Gineco-obstetrícia, Centro Obstétrico	Prestar assistência aos pacientes da obstetrícia e do centro obstétrico atuando na preparação para o parto.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Emergência	Não existe atualmente fisioterapeuta responsável atendendo neste setor. A fisioterapia pode atuar nos pacientes internados com complicações motoras e respiratórias, com ou sem assistência respiratória, possibilitando a alta dos mesmos da emergência evitando a internação nas enfermarias e UTI.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	UTD	Para Atender a Portaria 1.654, de 17 de setembro de 2002 que preconiza a presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional.
04	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Transplante	Portaria nº 3.407 de 5 de agosto de 1998 que preconiza a presença do fisioterapeuta na unidade de transplante.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Hospital Dia	Portaria nº 44 GM de 10 de janeiro de 2001 que preconiza a presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional.
02	Fisioterapeuta	Fisioterapia	UIC 3	Por necessidade do serviço.
04	Fisioterapeuta	Fisioterapia	Ambulatório	Para atendimento de pacientes externos DPOC asmáticos, hipertensos, diabéticos, pós-operatórios tardios, tardios, fibrose cística, entre outros podendo se tornar um Centro de Referência neste serviço.
FONOAUDIOLOGIA				
2	Assistente em Administração	Fonoaudiologia		Para atender a Portaria SAS 587 de 7 de outubro de 2004, do Ministério da Saúde – regulamenta a Política de Saúde Auditiva no Brasil e a solicitação de aumento de consultas iniciais solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.
08	Fonoaudióloga	Fonoaudiologia		Para atender a Portaria SAS 587 de 7 de outubro de 2004, do Ministério da Saúde – regulamenta a Política de Saúde Auditiva no Brasil e a solicitação de aumento de consultas iniciais solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina e substituição de 4 funcionárias FAPEU.
03	Fonoaudióloga	Fonoaudiologia	Unidades de Internação do HU	Para atender as unidades de internação.
01	Fonoaudióloga	Fonoaudiologia	Unidade de Transplante	Devido a ampliação da área de transplante.
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA				
01	Assistente em Administração	SND	Secretaria do SND	Previsão de aposentadoria de servidor.
03	Auxiliar em Nutrição e Dietética	SND	SND – Seção de Produção Normal	Previsão de aposentadoria.
04	Auxiliar em Nutrição e Dietética	SND	Seção de Lactário	Devido à ampliação dos 10 leitos da UTI, Unidade de Transplante e UIC 3.
03	Auxiliar de Industrialização e	SND	SND - Seção de Produção Normal	Por necessidade do Serviço.

	Conservação de Alimentos		(Despensa).	
01	Despenseiro	SND	Despensa	Por necessidade do Serviço
01	Nutricionista	SND	Unidades de Internação do HU/UFSC	Para cumprir a Resolução – CFN Resolução nº 8.234 de 17 de setembro de 1991 para Área de Nutrição Clínica.
01	Nutricionista	SND	SND - Seção de Produção Normal	Para cumprir a Resolução – CFN Resolução nº 8.234 de 17 de setembro de 1991 para Área de Alimentação Coletiva.
02	Nutricionista	SND	Unidades de Internação do HU/UFSC	Para ampliação de áreas: unidade de transplante e Hospital Dia - Portaria Portaria MS nº 44 de 10 de janeiro de 2001 que prevê a inclusão de nutricionista na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital Dia Intercorrências após transplante de MO.
01	Nutricionista	SND	Unidade de Internação do HU/UFSC	Devido a ampliação de Unidade Cirúrgica 3. Para cumprir a Resolução – CFN Resolução nº 8.234 de 17 de setembro de 1991 para Área de Nutrição Clínica.
01	Nutricionista	SND	Seção de Armazenagem de Alimentos - Despensa	Devido à criação da Seção de Armazenagem de Alimentos.
03	Técnico em Nutrição	SND	SND - Seção de Produção Normal Unidades de Internação do HU-UFSC	Por necessidade atual do serviço.
02	Técnico em Nutrição	SND	Seção de Produção Normal e Enfermarias do HU/UFSC	Devido à ampliação dos 10 leitos da UTI, Unidade de Transplante e UIC 3.
SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DO PACIENTE				
07	Assistente em Administração	SPP		Para desenvolver as atividades atualmente realizadas por 11 bolsistas e por necessidade do serviço.
01	Assistente em Administração	SPP		Devido a aposentadoria de servidor.
01	Assistente em Administração	SPP		Previsão de aposentadoria de servidor.
01	Assistente em Administração	SPP		Devido a aposentadoria de servidor.
01	Assistente em Administração	SPP		Devido ao pedido de demissão de servidor.
05	Assistente em Administração	SPP		Para substituir 11 funcionários contratados pela FAPEU.
11	Assistente em Administração	SPP	Montagem, Estatística e Arquivo de Prontuários	Ampliação da UIC 3, Hospital Dia e Unidade de Transplante.
SERVIÇO DE RADIOLOGIA				
02	Assistente em Administração	SRX		Substituir 01 funcionário contratado pela FAPEU. Devido ao remanejamento de servidor para o Serviço de Anatomia Patológica.
01	Enfermeiro	SRX		Por necessidade do serviço.
16	Técnico de Radiologia	SRX		Diante da aposentadoria, falecimento e exoneração de servidores. Ampliação de unidades de internação e

				funcionamento da tomografia e ressonância magnética 24 horas.
6	Técnico de Enfermagem	SRX		Devido a aposentadoria de servidor. Ampliação de unidades de internação e funcionamento da tomografia e ressonância magnética 24 horas e substituição de servidor FAPEU.
SERVIÇO DE PSICOLOGIA				
1	Assistente em Administração	SPSI		Por necessidade do serviço.
02	Psicóloga	SPSI	Emergência de Adultos	Substituição de psicólogo contratado FAPEU. Ampliação da Emergência.
01	Psicóloga	Serviço de Psicologia (PSI)	Unidade de Tratamento Intensivo - Adulto	Portaria nº 3432, de 12/08/98, prevê a inclusão de profissional junto à equipe técnica, principalmente com a ampliação no número de leitos prevista na instituição.
01	Psicóloga	SPSI	Unidade de Alojamento Conjunto e Internação Ginecológica	Para ampliação da Cobertura de assistência nestas Unidades atendendo à Portaria GM/MS nº 1016, de 26/08/93, prevê a inclusão de psicólogo na equipe técnica nas unidades de "Alojamento Conjunto" e à Portaria MS nº 3477 de 20 de Agosto de 1998 – Sistema Estadual de referência Hospitalar no Atendimento de Gestante de Alto Risco.
01	Psicóloga	SPSI	Unidade de Internação Cirúrgica II	Para ampliação da Cobertura de assistência nesta Unidade e atender à Portaria SAS/MS nº 210, de 15 de junho de 2004, prevê a assistência psicológica a pacientes atendidos no Serviço de Cirurgia Vascular e à Portaria MS nº 400 de 16 de Novembro de 2009 que prevê a inclusão do psicólogo na Atenção das Pessoas Ostomizadas.
01	Psicóloga	Serviço de Psicologia (PSI)	Ambulatório Geral	Necessidade de ampliar atendimento ambulatorial (individual e em grupos) de pacientes de algumas especialidades médicas: Endocrinologia (Diabéticos, p.e.), Dermatologia e outros.
01	Psicóloga	SPSI	Unidade de Internação Cirúrgica III	Ampliação do quadro em função de ampliação de área física e atender à Portaria nº 62 de 19 de Abril de 1994 que prevê a inclusão do psicólogo nos procedimentos integrados para reabilitação estético-funcional dos portadores de má-formação lábio-palatal.
01	Psicóloga	SPSI	Unidade de transplante	Atender à Portaria MS 9.434, de 04 de fevereiro de 1997 que prevê a presença do psicólogo nas equipes de captação de órgãos e realização de transplantes. Portaria MS nº 44 de 10 de janeiro de 2001 que prevê a inclusão de psicólogo na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital Dia. Intercorrências após transplante de MO.
01	Psicóloga	SPSI	Hospital Dia	Portaria MS nº 44 de 10 de janeiro de 2001 que prevê a inclusão de psicólogo na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital Dia – Fibrose Cística.
01	Psicóloga	SPSI	Hospital Dia	Portaria MS nº 44 de 10 de janeiro de

				2001 que prevê a inclusão de psicólogo na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital Dia – Geriatria. Atendimento à clientela do NIPEG – Núcleo Interdisciplinar de estudos em Gerontologia, além de idosos internados.
01	Psicóloga	SPSI	Emergência Psiquiátrica e Leitos de Internação Psiquiátrica	Ampliação em função dos esforços na estruturação de um serviço de Emergência Psiquiátrica, com leitos de internação breve. Portaria nº 251/GM, de 31/01/02, que define a inclusão de psicólogo junto à equipe de atendimento. Portaria nº 44, de 10/01/01, prevê a inclusão de psicólogo na equipe técnica na modalidade de assistência Hospital-Dia – Saúde Mental.
SERVIÇO SOCIAL				
01	Assistente em Administração	SOC		Por necessidade do serviço.
02	Assistente Social	SOC	Fonoaudiologia – LEVA	Para atender a Portaria SAS 587 de 7 de outubro de 2004, do Ministério da Saúde – regulamenta a Política de Saúde Auditiva no Brasil e a solicitação de aumento de consultas iniciais solicitadas pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina. Para atender a implementação do atendimento aos deficientes auditivos, cuja média mensal é de 224 pacientes.
02	Assistente Social		Plantão de Ambulatório, Quimioterapia e Banco de sangue.	Devido às crescentes demandas nestes setores.
02	Assistente Social	SOC	Unidades de Emergência (adulto e infantil).	Devido às crescentes demandas nestes setores.
03	Assistente Social	SOC	Unidade de Internação Cirúrgica 3 e Hospital Dia nos Setores de Geriatria, TMO, Fibrose Cística.	Para atender a portaria GM nº44 de 10 de janeiro de 2001 do Ministério da Saúde.
01	Assistente Social	SOC	Unidade Cirúrgica.	Para atender a portaria GM nº210 de 15 de junho de 2004 do Ministério da Saúde, referente ao Serviço de Cirurgia Endovascular.

Unidade de Lotação: DIRETORIA DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Qtde.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
-------	-------	--------------------------	--	---------------

02	Assistente administrativo	Diretoria de ensino, pesquisa e extensão	Diretoria de ensino, pesquisa e extensão	Acompanhamento dos projetos de pesquisa e extensão, controle de solicitações de estágios, criação da nova diretoria.
----	---------------------------	--	--	--

ANEXO II - NECESSIDADE DE PESSOAL ALA DE QUEIMADOS



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE - CEP 88040-900 - FLORIANÓPOLIS / SC
TELEFONE +55 (48) 3721-9163 - FAX +55 (48) 3721-8354

[_ secdg@hu.ufsc.br](mailto:secdg@hu.ufsc.br)

Florianópolis, 30 de setembro de 2010.

Ofício nº. 243/DG-HU/2010.

Da: Direção Geral do HU/UFSC

Para: Magnífico Reitor da UFSC

Cumprimentando-o cordialmente, vimos por meio deste solicitar encaminhamento junto ao Ministério da Educação, de proposta complementar ao Plano de Reestruturação dos Hospitais Universitários (REHUF), no que concerne ao quantitativo de pessoal.

Esta complementação deve-se ao fato de que em 13/09/10 o Ministro dos Transportes, Paulo Sérgio Passos, autorizou a execução de um convênio com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) para início da obra de construção de uma Ala de Queimados, voltada ao atendimento de adultos, junto ao Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago. Os trabalhos devem começar em até três meses.

Nesta obra estão contemplados os seguintes espaços:

- 2º andar – Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/Neonatal, com 10 leitos e Unidade de Fonoaudiologia;
- 3º andar – Unidade Experimental, voltado para pesquisa clínica, com leitos de internação;
- 4º andar – Unidade de queimados, com centro cirúrgico próprio, 8 leitos de internação e 2 leitos de terapia intensiva.

Para tanto, há necessidade de previsão de pessoal para o atendimento nestas áreas, conforme quadro em anexo.

Sendo o que tínhamos para o momento, aproveitamos a oportunidade para reiterar nossos protestos de elevada consideração e apreço.

Atenciosamente,

Prof. Felipe Felício
Diretor Geral HU/UFSC

Unidade de Lotação: – DIRETORIA DE ENFERMAGEM – HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Qtde.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas as atividades	Justificativa
16	Enfermeiros	UTI pediátrica	UTI pediátrica	Atender a resolução no que concerne a quantitativo de pessoal para uma unidade de terapia intensiva pediátrica, a ser construída no 2º andar.
43	Técnico de enfermagem	UTI pediátrica	UTI pediátrica	Atender a resolução no que concerne a quantitativo de pessoal para uma unidade de terapia intensiva pediátrica, a ser construída no 2º andar.
02	Assistente administrativo ou similar	UTI pediátrica	UTI pediátrica	Abertura de novo serviço
09	Enfermeiro	Unidade Experimental	Unidade Experimental	Abertura de novo serviço composto de 10 leitos hospitalares
24	Técnico de enfermagem	Unidade Experimental	Unidade Experimental	Abertura de novo serviço composto de 10 leitos hospitalares
02	Assistente administrativo ou similar	Unidade Experimental	Unidade Experimental	Abertura de novo serviço composto de 10 leitos hospitalares
10	Enfermeiros	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Abertura de novo serviço, contendo 10 leitos (8 de internação, 2 de UTI e sala cirúrgica). Atendimento de resolução específica.
36	Técnico de enfermagem	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Abertura de novo serviço, contendo 10 leitos (8 de internação, 2 de UTI e sala cirúrgica). Atendimento de resolução específica.
01	Assistente administrativo ou similar	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Abertura de novo serviço.
05	Técnico de enfermagem	CE	CE	Em função da abertura de novos serviços, que demandam um quantitativo significativo de material esterilizado.
02	Técnico de Enfermagem	Cirurgia Ambulatorial	Cirurgia Ambulatorial	Necessidade de ampliação do atendimento em função da unidade de queimados
01	Enfermeiro	Ambulatório	Ambulatório	Atendimento dos pacientes com sequelas de queimaduras em nível ambulatorial

Unidade de Lotação: – DIRETORIA DE APOIO ASSISTENCIAL – HU/UFSC				
Qtd.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas atividades	Justificativa
12	Fisioterapeuta	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Abertura de novos serviços.
11	Fonoaudiólogo	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental Unidade de Fonoaudiologia	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental Unidade de Fonoaudiologia	Abertura de novos serviços.
03	Técnico de Laboratório	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
03	Técnico de Enfermagem	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
03	Técnico em Laboratório	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
02	Farmacêutico-Bioquímico	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
04	Técnico de Enfermagem	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
04	Técnico em Farmácia	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
03	Farmacêutico	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Abertura de novos serviços.
04	Auxiliar de Nutrição e Dietética	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991. Abertura de novos serviços.
03	Nutricionista	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Para cumprir a Legislação - Lei nº 8.234 de 17 de setembro de 1991. Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Abertura de novos serviços.
03	Psicóloga	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Abertura de novos serviços.
03	Assistente Social	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000. Abertura de novos serviços.
06	Técnico em Radiologia	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
02	Assistente em Administração	Serviço de Prontuário do Paciente	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.

Unidade de Lotação: – DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO – HU/UFSC				
Qtd.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas atividades	Justificativa
03	Assistente em Administração	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	UTI pediátrica Unidade de Queimados Unidade Experimental	Abertura de novos serviços.
03	Assistente em Administração	Serviço de Controle Financeiro, Divisão Auxiliar de Pessoal, Divisão de Compras.	Serviço de Controle Financeiro, Divisão Auxiliar de Pessoal, Divisão de Compras.	Abertura de novos serviços.

Unidade de Lotação: – DIRETORIA DE MEDICINA – HU/UFSC				
Qtd.	Cargo	Localização de Exercício	Setor onde serão desenvolvidas atividades	Justificativa
25	Médico	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000.
12	Médico Anestesiologista	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000.
15	Médico Cirurgião Plástico	Unidade de Queimados	Unidade de Queimados	Portaria GM/MS nº 1.273, de 21 de novembro de 2000.
20	Médico	UTI pediátrica/neonatal	UTI pediátrica/neonatal	Abertura de novo serviço.

ANEXO III - REPOSIÇÃO DE PESSOAL DE CARGOS EM EXTINÇÃO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE - CEP 88040-900 - FLORIANÓPOLIS / SC
TELEFONE +55 (48) 3721-9163 - FAX +55 (48) 3721-8354

[_ secdg@hu.ufsc.br](mailto:secdg@hu.ufsc.br)

Florianópolis, 13 de dezembro de 2010.

Ofício nº. 302/DG-HU/2010.

Da: Direção Geral do HU/UFSC

Para: Coordenação Geral de Hospitais Universitários Federais

Cumprimentando-os cordialmente, e considerando que um dos pontos de pauta da II Reunião do Fórum de Diretores dos Hospitais Universitários é a verificação da situação de Recursos Humanos dos HUs, vimos externar nossa preocupação em relação a substituição dos profissionais cujos cargos não há mais formação, como auxiliares de enfermagem, de farmácia, de laboratório, de nutrição, administrativo e assistente em laboratório.

Esta preocupação se deve ao fato de que os concursos públicos são abertos mediante as vagas existentes e na nossa instituição as vagas decorrentes de vacância por aposentadoria, exoneração ou mesmo óbito nestes cargos não tem sido repostas, pois se entende que a abertura de concursos para tais categorias não condiz com a complexidade dos hospitais universitários.

Existem nos HUs um número expressivo de auxiliares de enfermagem, bem como dos demais cargos, com uma projeção significativa de aposentadorias para os próximos anos, o que aumenta a nossa preocupação, considerando-se que as vagas dos auxiliares de saúde e de outros cargos extintos, como contínuo, recepcionista, motorista, copeiro, cozinheiro, entre outros, não foram substituídas por outra categoria, sendo apenas extintas, o que não pretendemos que ocorra com as vagas dos auxiliares dos diversos segmentos profissionais.

Outro aspecto relevante refere-se ao nível de formação, em primeiro e segundo graus, bem como a descrição do cargo no Plano de Carreira dos Cargos Técnico-administrativos em Educação (PCCTAE) que limita as ações a serem desenvolvidas pelos auxiliares.

Há que se ressaltar, ainda, o grau de complexidade dos usuários dos hospitais universitários, que exige profissionais com um maior nível de formação, no sentido de garantir-se a qualidade e a segurança da assistência prestada.

Neste sentido, vimos solicitar ao Ministério da Educação e Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, que os atuais cargos vagos de auxiliares ou as próximas vacâncias sejam transformados em cargos de técnicos, haja vista o expressivo número de profissionais auxiliares que ainda existem nos quadros de nossa instituição (conforme tabela em anexo). Entendemos que esta substituição deve se dar de forma gradativa, a medida que os cargos passem a vagar, ressaltando-se a importância da qualificação dos trabalhadores dos hospitais de ensino, que atuam na assistência de alta complexidade, e também no ensino.

Sendo o que tínhamos para o momento, aproveitamos a oportunidade para reiterar nossos protestos de elevada consideração e apreço.

Atenciosamente,

Prof. Felipe Felício

Tabela I – Quantitativo de Servidores Auxiliares HU/UFSC

Cargo	Quantidade
Auxiliar em Administração	14
Auxiliar em Farmácia	2
Auxiliar em Saúde	32
Auxiliar em Enfermagem	162
Auxiliar em Laboratório	9
Auxiliar em Nutrição	17
Assistente em Laboratório	3
Total	239

ANEXO IV – OUTRAS NECESSIDADES DE REESTRUTURAÇÃO DA INFRAESTRUTURA FÍSICA E TECNOLÓGICA



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
CAMPUS REITOR JOÃO DAVID FERREIRA LIMA - TRINDADE - CEP 88040-900 - FLORIANÓPOLIS / SC
TELEFONE +55 (48) 3721-9163 - FAX +55 (48) 3721-8354
[_ secdg@hu.ufsc.br](mailto:secdg@hu.ufsc.br)

Florianópolis, 13 de dezembro de 2010.

Ofício nº. 303/DG-HU/2010.

Da: Direção Geral do HU/UFSC

Para: Coordenação Geral de Hospitais Universitários Federais

Cumprimentando-os cordialmente, informamos que o Plano de Reestruturação do HU/UFSC encaminhado a esta Coordenação contempla as necessidades desta Instituição até 2014. Considerando que recentemente nos foi repassado a informação de que o mesmo deve contemplar as necessidades até 2020, esta Instituição necessita incluir as obras abaixo relacionadas, bem como a previsão de mobiliário e equipamentos. Neste momento não temos como encaminhar uma estimativa de valores.

Ampliação do HU

- Bloco administrativo
- UTI pediátrica
- Fonoaudiologia
- Unidade Experimental – voltada para a pesquisa clínica
- Central de tratamento do lixo
- Garagem das ambulâncias/carros
- Heliponto
- Construção de área administrativa, área para alimentação e vestiários para funcionários terceirizados, conforme exigências legais.

Reformas

- Centro obstétrico

- Bloco da manutenção
- Reforma geral do telhado e platibandas
- Pavimentação das ruas de acesso e estacionamento da Instituição
- Adequação de área para estacionamento de ambulâncias externas.

Sendo o que tínhamos para o momento, aproveitamos a oportunidade para reiterar nossos protestos de elevada consideração e apreço.

Atenciosamente,

Prof. Felipe Felício