

Universidade Federal de Minas Gerais
Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

***PLANEJAMENTO: INSTRUMENTO
DE ORGANIZAÇÃO DO
PROCESSO DE TRABALHO DAS
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA***

Aline Batista Lopes Anastácio

Corinto – Minas Gerais
Outubro - 2010

Aline Batista Lopes Anastácio

Planejamento: instrumento de organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito para obtenção de
título de Especialista em Atenção Básica em
Saúde da Família na Universidade Federal de
Minas Gerais no primeiro semestre do ano de
2010

Orientador (a): Prof^ª Dra. Carla Aparecida Spagnol

Outubro - 2010

Aline Batista Lopes Anastácio

Planejamento: instrumento de organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado como requisito para obtenção de
título de Especialista em Atenção Básica em
Saúde da Família na Universidade Federal de
Minas Gerais no primeiro semestre do ano de
2010

Orientador (a): Prof^ª Dra. Carla Aparecida Spagnol

Banca Examinadora

Professor:

Professor:

Outubro - 2010

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus sempre e em primeiro lugar pelas oportunidades que me foram dadas e que me fizeram chegar vitoriosa até aqui. Aos meus pais e irmãos por acreditarem em mim e lutarem pela realização dos meus sonhos. Amo vocês!

À minha orientadora, Dra. Carla Aparecida Spagnol pelas contribuições valiosas e estímulo.

À Mariana Véio, minha tutora durante toda a especialização. Obrigada pelo carinho, paciência e competência com que me acompanhou durante o curso.

A UFMG por disponibilizar um curso de especialização na minha área de atuação, que muito contribuiu para o meu desenvolvimento profissional.

A todos que fizeram parte dessa vitória.

“Mais do que o gesto, interessa como ele foi recebido. Mais do que a palavra, nos influencia como ela foi ouvida. Mais do que o fato, vale onde, como e quando ele nos tocou.”

(Lya Luft)

RESUMO

A presente investigação tem como objeto de estudo a utilização do planejamento como instrumento de organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família (ESF), considerando a importância do Programa de Saúde da Família como estratégia de reorientação dos princípios do SUS e do modelo assistencial do sistema de saúde no Brasil. Tal tema justifica-se pela dificuldade apresentada pelos profissionais da atenção primária à saúde do município de Morada Nova de Minas- MG em dar seguimento às atividades desenvolvidas no serviço. Na prática, observa-se que a maioria das atividades do Programa de Saúde da Família não se estruturam de forma adequada, não tem adesão da população e ficam sem continuidade. O objetivo deste estudo é identificar na literatura se as Equipes de Saúde da Família utilizam o planejamento como um instrumento de organização do processo de trabalho na atenção básica. Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se por uma revisão de literatura por meio de um levantamento de artigos científicos publicados nas bases de dados Lilacs e BDNF, no período de 2000 a 2010. A análise realizou-se através de dados sobre o tipo de planejamento utilizado pelas equipes na atenção primária à saúde, para que tipo de ações desenvolvidas e os fatores facilitadores e dificultadores deste processo. Os resultados apresentados mostraram que em todos os artigos pesquisados, cinco (100%), o planejamento estratégico é o tipo de planejamento utilizado pelas equipes de saúde. Atividades de prevenção e promoção à saúde representam a maioria, dois (40%), dos tipos de ações desenvolvidas utilizando este tipo de planejamento. Observa-se que o enfoque maior no que se refere aos fatores facilitadores relacionados à utilização do planejamento na ESF está na participação popular, três (60%). Sobre os fatores dificultadores foram citados em mais de um artigo o formalismo do procedimento do planejamento e a falta de autonomia local. As conclusões sobre o tema trazem reflexões sobre a necessidade de a ESF utilizar o planejamento, descrito na literatura consultada, como um dos instrumentos de organização do processo de trabalho, que facilita a identificação dos principais problemas de saúde da comunidade e a definição de intervenções eficazes para o desenvolvimento adequado do trabalho em saúde.

Palavras Chaves: Planejamento Estratégico, Atenção Primária à Saúde, Equipe de Saúde da Família.

ABSTRACT

This research has as its object of study the use of planning as a tool for organization of the work of Family Health Teams (FHT), considering the importance of the Family Health Program as a strategy for reorganizing the SUS principles and model care of the health system in Brazil. This topic is justified by the difficulty presented by the practitioners of primary health care in the municipality of Morada Nova de Minas Gerais in pursuing the activities developed in the service. In practice, it is observed that most of the activities of the Family Health Program is not structured properly, the population has no membership and nothing is done. The aim of this study is to identify in the literature whether the Family Health Teams use planning as an instrument of organization of working process in primary care. For this study, we chose to review the literature through a survey of scientific articles published in the databases LILACS and BDEF in the period 2000 to 2010. The analysis was carried out using data on the type of planning used by teams in primary health care, what kind of actions taken and the factors facilitate or hamper this process. The results showed that in all the studies reviewed, five (100%), strategic planning is the type of planning used by health teams. Prevention activities and health promotion represent the majority, two (40%), the types of actions developed using this type of planning. It is observed that the major focus with regard to facilitating factors related to the use of planning in the ESF is in popular participation, three (60%). About Hindering factors were cited in an article over the formalism of the procedure of planning and lack of local autonomy.

The findings on the topic bring reflections on the need for ESF use planning, described in literature as an instrument of organization of the work process, which facilitates the identification of major health problems in the community and developing effective interventions to the appropriate development of health work.

Keywords: Strategic Planning, Primary Health Care, Family Health Team.

ABREVIATURAS

ESF – Equipe de Saúde da Família

MS – Ministério da Saúde

PES – Planejamento Estratégico Situacional

PSF – Programa de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

1- Introdução.....	10
2- Planejamento Estratégico Situacional (PES): considerações teóricas....	13
2.1 – Conceitos básicos em planejamento estratégico.....	14
2.2 – Momentos do processo de planejamento.....	16
3- Objetivo	17
4- Metodologia.....	18
5- Análise dos resultados.....	20
6- Conclusão.....	24
7- Referências Bibliográficas.....	25

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantado através da Constituição Federal de 1988 e constitui um conjunto de ações e serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo território nacional, com direção única em cada esfera de governo. Assim, o SUS deve garantir saúde como direito de todos mediante políticas públicas, que visem à redução dos riscos de doença e de outros agravos à saúde e acesso universal e igualitário às ações e serviços, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1988).

O SUS, por meio de seus princípios e diretrizes, implica na construção de práticas inovadoras em saúde, a partir da gestão, do planejamento e do processo de trabalho organizado de acordo com reais necessidades dos usuários dos serviços. Assim em 1994, o Ministério da Saúde (MS) apresenta uma nova estratégia para reordenação do modelo assistencial da saúde: o Programa de Saúde da Família (PSF). Este programa prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família de forma integral e contínua. Atua com população adstrita, prestando atenção integral à saúde da família, dentro dos princípios do SUS e propõe resgatar o vínculo de co-responsabilidade entre os serviços e a população, favorecendo a promoção da saúde, a prevenção das doenças e a cura, como também a valorização do papel dos indivíduos, das famílias e da comunidade para a melhoria da qualidade de vida, das condições de saúde e de vida (BRASIL, 2002).

Com o objetivo de consolidar os princípios e diretrizes do SUS, o município de Morada Nova de Minas buscou mudanças na estruturação dos serviços de saúde e no modelo assistencial à saúde da população. Em 1998, o município passou a utilizar a Estratégia Saúde da Família contribuindo na transformação do modelo assistencial vigente. A partir de Outubro de 2005, passei a integrar a equipe da Estratégia de Saúde da Família Alvim Álvares da Silva como enfermeira.

O desenvolvimento de atividades assistenciais, administrativas, educativas e de investigação em enfermagem na Estratégia de Saúde da Família Alvim Álvares da Silva possibilitou-me identificar “problemas” relacionados a gerência e à assistência prestada aos usuários nesta Unidade de Saúde. Conhecendo os objetivos e diretrizes do Programa de Saúde da Família, percebi que os mesmos não eram alcançados e nem trabalhados devido uma grande demanda espontânea que tomava conta de toda a agenda dos profissionais. Era evidente que a parte de prevenção e promoção deixava muito a desejar em decorrência da falta de planejamento nas ações desenvolvidas.

Diante dessa realidade vivenciada na Equipe de Saúde da Família Alvim Álvares da Silva, me inseri no Curso de Especialização em Saúde da Família oferecido pelo Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Esse curso veio em um momento importante da minha vida profissional, pois, vi a oportunidade de interagir com outros profissionais e professores para troca de experiências e busca de soluções. E sem dúvida, o curso vem contribuindo substancialmente para o aprimoramento e sustentação da minha prática profissional e no meu maior engajamento na atenção básica.

Utilizando como instrumento o diagnóstico situacional e o portfólio construído durante o referido curso, pude caracterizar o serviço quanto aos recursos físicos, humanos, materiais, os sistemas de informações, as atividades desenvolvidas e a assistência prestada. Esta caracterização evidenciou a importância da utilização do diagnóstico como uma etapa do planejamento estratégico, utilizado como ferramenta do processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família.

O meu interesse em aprofundar os estudos sobre a utilização do planejamento nos serviços de saúde começou quando cursei o módulo 3 intitulado Planejamento e Avaliação das Ações em Saúde. Nesse módulo discute-se o processo do planejamento em saúde, desde a identificação dos problemas de saúde até o monitoramento e avaliação das ações de saúde, e de sua importância como instrumento para a reorganização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da Família. Neste momento construí junto com os profissionais de saúde

da Equipe de Saúde da Família Alvim Álvares da Silva o diagnóstico situacional da área de abrangência.

Alguns trabalhos científicos que divulgam e avaliam experiências da utilização do planejamento como ferramenta do processo de trabalho em diferentes municípios podem ser encontrados, os quais apresentam diferentes abordagens, inclusive assumindo conceitos com diversos significados e interpretações.

Segundo Dalcin et. al. (2010) o Planejamento Local de saúde é uma ferramenta que possibilita o diagnóstico da situação de saúde da população sob sua responsabilidade, a identificação e a priorização de problemas relacionados à saúde, à definição de ações para enfrentá-los, a execução e avaliação dos resultados alcançados, direcionando o trabalho dos profissionais com a participação da comunidade.

Para Tancredi (1998) o planejamento é a ferramenta que nos possibilita alcançar um ponto desejado no futuro, atravessando um caminho desconhecido entre o presente e o momento almejado. Esse processo nos permite tornar concreto esse caminho, mediante a análise das nuances da atual situação, da avaliação dos recursos disponíveis, sejam políticos, econômicos ou cognitivos, e da nossa atitude em relação ao plano que os atores que dominam esses recursos fazem, seja de apoio, oposição ou indiferença. O planejamento não é uma mera ferramenta de trabalho, uma coleção de técnicas e fórmulas que podem ser aplicadas a uma determinada situação. Planejar é toda uma visão administrativa e envolve um variado número de atores sociais.

Tancredi (1998) apresenta o planejamento como um instrumento de gestão que promove o desenvolvimento institucional. É uma arma poderosa para apoiar o desenvolvimento e sofisticação administrativa das organizações e dos sistemas. Segundo Mathus, *apud* Cardoso et. al. (2008), o planejamento é um cálculo que precede e preside a ação.

No setor da saúde, o planejamento é o instrumento que permite melhorar o desempenho, otimizar a produção e elevar a eficácia e a eficiência dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde. É um processo que depende fundamentalmente de

conhecer intimamente a situação atual de um sistema e definir aquela a que se pretende chegar. (TANCREDI, 1998)

Assim, o planejamento não é uma mera ferramenta de trabalho, uma coleção de técnicas e fórmulas que podem ser aplicadas a uma determinada situação. Planejar é toda uma visão administrativa e envolve um variado número de atores sociais.

Existem distintos modelos ou métodos de planejamento. É importante conhecê-los para escolher aquele mais adequado ao modelo assistencial de saúde e, por conseguinte, ao modelo de gestão que se adota.

Na década de 1970, surgiram, na América Latina, as diferentes correntes do planejamento estratégico. Pelas suas características operativas constitui-se no método de eleição para o planejamento no nível local, particularmente naquele altamente descentralizados. É simples e criativo elaborado com o objetivo de viabilizar a planificação a partir de uma base popular. Favorece o comprometimento da comunidade e de suas lideranças com a análise e enfrentamento de seus problemas em contraposição à atitude de geradores de demandas e de soluções. Porém, deve ser encarado como um método limitado à natureza e complexidade dos problemas (CARDOSO et. al. 2008).

Dessa forma, aplica-se à solução daqueles limitados ao espaço mais restrito do nível local assim como daqueles que não se constituam numa rede de relações muito complexas. É, portanto, um método bastante coerente com os princípios do SUS, sendo assim recomendado como instrumento para a organização das ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde nas unidades básicas.

2. Planejamento Estratégico Situacional (PES): considerações teóricas

O PES foi desenvolvido pelo professor Carlos Matus, Ministro da Economia (e assessor direto) do governo de Salvador Allende, então Presidente do Chile em 1973. Para Matus, planejar é como preparar-se para a ação. E, para agir, é fundamental investir no aumento da capacidade de governar. Para Mathus é tão

fundamental que um método de planejamento seja capaz de contribuir para aumentar a capacidade de governo e a governabilidade (CARDOSO et. al. 2008).

O planejamento estratégico pode ser entendido como uma perspectiva de aumentar a capacidade de governo e a governabilidade de atores com um determinado projeto político, mas com poucos recursos para sua execução (CARDOSO et. al. 2008).

2.1. Conceitos básicos em planejamento estratégico

De acordo com Carlos Matus *apud* Cardoso (2008) **situação** expressa a condição a partir da qual os indivíduos ou grupos interpretam e explicam a realidade. Com essa percepção, a análise da situação existente não é consensual entre os diferentes grupos e indivíduos que a analisam. Ou seja, na perspectiva daquele que está planejando, sua interpretação da realidade é apenas uma das possibilidades de analisar a situação. Outra pessoa ou outro grupo pode analisar a mesma realidade e interpretá-la de outra forma, já que ele “enxergará” aquela situação de acordo com sua inserção social, seus valores, sua forma de ver o mundo, ou ainda, em se tratando da área da saúde, de sua concepção sobre o que é saúde, doença, modelo assistencial, sistema de saúde, etc.

Nessa perspectiva, um diagnóstico sobre algo, por exemplo, sobre o sistema de saúde de um município ou de uma região, não é único e sim múltiplo, pois o diagnóstico situacional depende de quem explica, para que explica, a partir de qual posição explica e em face de quais outros explica (Carlos Matus)

A **estratégia** pode ser compreendida como uma forma de se antecipar aos possíveis obstáculos que surgirão quando se pretende passar da situação existente para a desejada. Quando o planejador utiliza adequadamente a estratégia para viabilizar seu plano de ação, para alcançar seus objetivos, ele está realizando um **planejamento estratégico**. Ou seja, ele considera que no ato de planejar não existe uma única interpretação da realidade, existe a sua explicação e a explicação do outro, e que ele interage com outros atores que podem ter outros planos e outros objetivos que podem conflitar com seus planos e objetivos.

Precisa ter, portanto, estratégias adequadas para avançar na direção desejada (TANCREDI, 1998).

Utilizando definição de Carlos Matus em estudo realizado por Cardoso (2008), **ator social** pode ser um grupo de pessoas ou até uma única personalidade, que, agindo em determinada realidade, é capaz de transformá-la. Um ator social, para se configurar como tal, deve ter três características: (1) o controle sobre recursos relevantes; (2) uma organização minimamente estável e (3) um projeto para intervir nessa realidade.

O **problema** diagnosticado pode ser considerado um obstáculo que dificulta a mudança da situação existente para a situação desejada. Ou seja, problema é o que impede o ator de atingir seus objetivos, que é mudar a realidade. Como comentamos anteriormente a realidade não é percebida igualmente por todos e, portanto, os problemas variam na perspectiva de quem os identifica. O que é problema para uns pode não ser para outros. Às vezes até, pelo contrário, problema para um ator social pode ser oportunidade para outro (CECÍLIO et. al. 1997). Segundo o referido autor os problemas podem ser simples ou complexos, de difícil ou fácil solução e costumam ter duas formas de classificação:

(a) quanto à complexidade:

1. problemas estruturados: são mais simples em virtude de terem causas conhecidas e soluções geralmente consensuais;
2. problemas quase-estruturados: são mais complexos, geralmente tem muitas causas (multicausais) nem sempre fáceis de serem todas identificadas, e nem sempre tem propostas consensuais para sua solução.

(b) quanto à posição na organização:

1. problemas intermediários: são os vividos no cotidiano da organização e que causam interferência na qualidade final dos produtos ou dos serviços prestados;
2. problemas finais (ou terminais): são os vividos diretamente pelos clientes ou usuários da organização.

2.2. Momentos do processo de planejamento

Mathus *apud* Cardoso (2008) identifica quatro momentos que caracterizam o processo de planejamento estratégico situacional que constituem uma dinâmica permanente, dialética onde ora predomina uma lógica ora outra.

1- **Momento explicativo** - busca-se conhecer a situação atual, procurando identificar, priorizar e analisar seus problemas. Apesar das semelhanças deste momento com o chamado “diagnóstico tradicional”, aqui se considera a existência de outros atores, que têm explicações diversas sobre os problemas, impossibilitando a construção de uma leitura única e objetiva da realidade.

2- **Momento normativo** - quando são formuladas soluções para enfrentamento dos problemas identificados, priorizados e analisados no momento explicativo que podemos entender como momento de elaboração de Propostas de Solução.

3- **Momento estratégico** – busca-se analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para se alcançar os objetivos traçados.

4- **Momento tático-operacional** – momento de execução do plano. Aqui devem ser definidos e implementados o modelo de gestão e os instrumentos para acompanhamento e avaliação do plano.

Esses momentos encontram-se intimamente articulados na prática do planejamento, constituindo uma relação de complementaridade, dando-lhe um caráter processual e dinâmico.

Diante dessas considerações teóricas, pretende-se investigar a utilização do planejamento como instrumento de organização do processo de trabalho nas Equipes de Saúde da Família que atuam na atenção básica no SUS, a fim de subsidiar a gerência em saúde.

3. OBJETIVO

O objetivo deste estudo é analisar nos periódicos nacionais da área da saúde a utilização do planejamento como um instrumento de organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família que atuam na atenção básica no SUS, no período de 2000 a 2010.

4. METODOLOGIA

Para a elaboração deste estudo, optou-se pela realização de uma revisão integrativa de literatura que trata da utilização do planejamento como instrumento de organização do processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família. Esse estudo possibilita a análise e a síntese de conhecimentos científicos já produzidos sobre um tema.

A revisão integrativa da literatura consiste na síntese de estudos publicados sobre determinado assunto, oferecendo possibilidades de conclusões gerais a respeito da área estudada. É um método capaz de apontar lacunas do conhecimento a serem preenchidas através de novos estudos realizados. Neste tipo de estudo, primeiramente, é determinado o objetivo a ser alcançado, depois formulados os questionamentos a serem respondidos e realizada a busca de pesquisas, utilizando critérios de inclusão e exclusão estabelecidos anteriormente. Os dados são interpretados, sintetizados e formuladas conclusões através da comparação com os estudos utilizados na revisão (MENDES et. al. 2008).

Para a efetivação da revisão integrativa, é necessário seguir algumas etapas para direcionar a pesquisa, que segundo Whittemore; Kmafl (2005) são:

- Identificação do problema
- Levantamento da literatura
- Avaliação dos resultados
- Redação da revisão

Definiu-se trabalhar com os artigos publicados em português, disponíveis nas Bases de dados LILACS – Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e BDEF – Banco de Dados em Enfermagem, no período de 2000 a 2010, que abordavam o tema: utilização do planejamento como instrumento de organização do processo de trabalho das Equipes de Saúde da Família.

Analisou-se as questões relacionadas à utilização do planejamento na ESF tais como: tipo de planejamento utilizado para organizar as ações de saúde;

fatores facilitadores e dificultadores encontrados na utilização desse instrumento gerencial.

A população foi constituída pela literatura indexada nos bancos de dados nacionais (LILACS, BDENF) utilizando as palavras-chaves: “planejamento em saúde”, “atenção primária à saúde” e “equipe de saúde da família”. A partir desta busca, encontrou-se 80 artigos científicos.

Após a leitura dos resumos dos artigos encontrados a amostra constitui-se por nove artigos. Mas, ao realizar a leitura dos textos desses artigos observou-se que somente três continham informações sobre o planejamento como instrumento gerencial e de organização do processo de trabalho na atenção básica, conforme demonstra o QUADRO 1.

QUADRO 1 - População e amostra dos artigos nacionais levantados nas Bases de dados LILACS e Bdenf, no período de 2000 a 2010. Belo Horizonte, 2010.

Base de dados	População	Amostra
LILACS	78	02
BDENF	02	01
TOTAL	80	03

5. ANÁLISE DOS RESULTADOS

Identificou-se que 01 artigo foi publicado na Revista Brasileira de Enfermagem, 01 na Revista Ciência Cuidado e Saúde e 01 na Revista de Enfermagem da UERJ.

Nos artigos analisados os estudos foram desenvolvidos na abordagem qualitativa de pesquisa e realizados em Unidades Básicas de Saúde de Curitiba-PR e Joinville-SC, e 01 utilizou a base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde para fazer o levantamento de dados da revisão integrativa da literatura.

Quanto ao ano de publicação, 01 artigo foi publicado no ano de 2005, 01 no ano de 2009 e 01 no ano de 2010.

Apesar da maioria das publicações ser recente, chama a atenção o número reduzido de artigos que abordam esse assunto na atenção primária.

Ressalta-se que esse tema é de suma importância para a organização e o desenvolvimento do processo de trabalho das equipes inseridas nos serviços de saúde, pois, segundo Cardoso et. al. (2008) o planejamento é uma ferramenta fundamental para administrar situações cotidianas que ocorrem no processo de trabalho. O autor destaca que para a utilização dessa ferramenta gerencial é preciso ter clareza sobre como ou de que modo pretende-se gerenciar uma determinada organização, reconhecendo, assim, a importância do planejamento como instrumento de gestão e organização do trabalho.

De acordo com os dados analisados verifica-se que em todos os artigos pesquisados, o planejamento estratégico é o tipo de planejamento utilizado pelas equipes de saúde na atenção básica. Os pressupostos desse tipo de planejamento é a construção coletiva e a sua operacionalidade, que parte das necessidades da população e dos serviços, visto ser um instrumento adequado e compatível com a realidade do nível local e descentralizado.

Os estudos apontam como fatores facilitadores relacionados à utilização do planejamento pelas ESF, a participação das equipes e da comunidade na elaboração dessa ferramenta gerencial, além da capacitação dos profissionais de saúde como um estímulo para desenvolver o planejamento. Cubas (2005) analisa

que a adesão ao projeto/plano não pode ser construída apenas com a participação dos profissionais na discussão do plano, mas deve expressar-se no envolvimento com a realização de operações/ações e com busca de resultados. Em relação à capacitação Cubas (2005) observa que a mesma pode ajudar a superar as restrições e limitações dos profissionais causadas pela insuficiência de conteúdos da saúde coletiva nos cursos de graduação das diversas profissões. Por fim, a participação da comunidade demonstra a importância inferida ao ator social – população na composição do planejamento local. Para Dalcin et. al. (2010) a qualificação profissional foi evidenciada como elemento que contribuiu para a realização das atividades propostas, assim como o foi a iniciativa da SMS de patrocinar, mediante convênio com uma instituição de ensino, o aperfeiçoamento de alguns profissionais da equipe. Também as equipes demonstraram compreensão de que o planejamento exige um trabalho integrado e com responsabilidades compartilhadas, demonstrando a existência de estágios diferenciados de entrosamento e comprometimento com o trabalho coletivo entre as equipes.

Em relação aos fatores dificultadores acerca da utilização do planejamento pela ESF foram citados a dificuldade das equipes se apropriarem do método do planejamento estratégico, a autonomia relativa do gestor para implementar o plano na íntegra, a burocracia e o formalismo ao ter que seguir os protocolos da Secretaria Municipal de Saúde para se elaborar o planejamento local. Dalcin et. al. (2010) cita o formalismo dos procedimentos do planejamento como fator negativo, pois este conduz a uma supervalorização dos meios em detrimento dos fins, configurando um processo de burocratização que, ao ficar só na teoria, leva o processo a certo descrédito. Segundo Cubas (2005) a metodologia do planejamento é difícil, mas adaptável. Ele não admite metodologias fechadas e a prática demonstra que não pode haver rigidez na aplicação do método, pois cada local e experiência realizam adequações do mesmo aos sujeitos e seus processos. Sobre a autonomia relativa Cubas (2005) verifica a necessidade de um maior empenho em questões simples e o avanço à descentralização que ainda deve ser incorporado pela instituição. É necessário considerar as diferenças de viabilidade política entre a equipe dirigente, de nível central e as equipes locais,

pois as últimas têm menos “grau de liberdade”, menos poder de decisão que a primeira.

Apesar da participação popular e a intersetorialidade aparecem nos resultados como um aspecto facilitador para o desenvolvimento do planejamento estratégico, um artigo mostra que no estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde de Joinville-SC, a ausência desses aspectos apareceu como fatores dificultadores. Dalcin et. al. (2010) identificou que a maioria das equipes da ESF se limitou a desenvolver os itens referentes ao diagnóstico sugeridos no protocolo da SMS, sem envolver líderes comunitários nem detalhar o plano de ação. Também cita a expressão “o conselho concorda e depois reclama” sugerindo a ausência da participação ativa da comunidade no processo de planejamento.

Os problemas emergenciais e as demandas da Secretaria Municipal de Saúde e outras externas à Unidade Básica de Saúde são evidenciados como fatores dificultadores para a elaboração do planejamento local, sendo que a falta de tempo é uma das justificativas dos gerentes que acabam utilizando uma gerencia do “apaga fogo” em detrimento do desenvolvimento de ações planejadas. Cubas (2005) identificou sobrecarga nas agendas dos profissionais com problemas emergenciais não sobrando tempo para o planejamento local. Este foi “deixado de lado” e tem-se enorme dificuldade para operacionalizá-lo devido ao “gerenciamento de incêndios”. Também identificou a dificuldade dos profissionais em desempenhar dupla função: planejar localmente e seguir condutas e solicitações do nível central. Existe um excesso de demanda que vem da secretaria que limita o planejamento.

Evidenciou-se nos artigos pesquisados que o perfil e a conduta do gerente das Unidades Básicas de Saúde e aqueles que coordenam a elaboração do planejamento estratégico influenciam de forma significativa no desenvolvimento desse instrumento gerencial. Em um dos estudos, as autoras encontraram o gestor com um perfil democrático como predominante da maioria das pesquisas analisadas. Lanzoni et. al. (2009) observou que o diálogo é o caminho para facilitar a participação efetiva dos trabalhadores no processo de gestão e aperfeiçoamento do trabalho e que o conceito de planejamento é visto como um método participativo.

A revisão dos artigos permitiu identificar a utilização do planejamento estratégico como ferramenta na ESF, reconhecendo as dificuldades e facilidades que o profissional encontra para utilizá-lo no seu processo de trabalho nos serviços de atenção primária à saúde.

O planejamento busca organizar o serviço, viabilizar e avaliar a qualidade na assistência prestada. Porém, apesar dos fatores facilitadores apresentados nos estudos analisados foi possível identificar que os profissionais apontam diversos fatores dificultadores que limita a sua elaboração e implementação no cotidiano dos serviços de saúde. Ressalta-se que o sucesso do planejamento estratégico depende do comprometimento de toda a equipe e da participação da comunidade.

Os dados encontrados nos artigos proporcionaram maior entendimento da utilização do planejamento dentro do processo de trabalho na unidade básica de saúde e servem como norteadores na busca de realizar o planejamento das atividades desenvolvidas na ESF Alvim Álvares da Silva, e outras, com maior excelência.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Programa de Saúde da Família por se tratar de uma estratégia de reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica e que atua em um território limitado com um número de famílias definidos, de forma integral e contínua, desenvolvendo ações de promoção, proteção e recuperação à saúde têm como responsabilidade de seus profissionais desenvolverem continuamente medidas de organização do processo de trabalho na equipe para que alcance os seus objetivos com qualidade.

Percebe-se a utilização do planejamento como uma forma de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência em todas as atividades desenvolvidas, através da diminuição de atendimentos curativos e maior adesão da população nas atividades de promoção e prevenção a saúde.

No entanto, um importante aspecto que deve ser desenvolvido para que a elaboração do planejamento e sua utilização efetiva aconteçam na prática é a importância da participação de todos os membros da equipe e dos usuários do serviço. Identifica-se como falha ou insuficiente a participação da maioria dos profissionais da equipe (médico, técnico de enfermagem) e usuários ficando muitas vezes um profissional sobrecarregado nesse processo de construção e deixa-se como sugestão uma maior motivação e incentivo para a participação de todos.

A construção do planejamento e sua utilização é um processo contínuo seguido por constantes avaliações e modificações cabíveis visando sempre à melhoria da assistência ao paciente. Esse estudo representou um primeiro passo para a conscientização sobre a importância do planejamento no desenvolvimento das atividades e precisa de continuidade da equipe de saúde do PSF Alvim Álvares da Silva.

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) foi muito importante para a minha prática profissional, pois me permitiu adquirir maior entendimento sobre o tema escolhido. Certamente adquiri muito conhecimento teórico por meio de busca bibliográfica o qual pretendo dividir com minha equipe.

7. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1- BRASIL. Constituição (1988). Emenda Constitucional n 29 de 2000. Dispõe sobre a saúde. Disponível em: dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislação/arquivo/01_Constituicao.pdf. Acesso em 02 jun.2010
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002
- 3- TANCREDI, Francisco Bernadini. Planejamento em Saúde, vol 2. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. (Série Saúde e Cidadania)
- 4- CARDOSO et. al. **Organização do Processo de Trabalho na Atenção Básica à Saúde: Planejamento e Avaliação das Ações em saúde**. Editora UFMG – Nescon UFMG. Belo Horizonte, 2008
- 5- LANZONI, Gabriela Marcelino de Melo. Planejamento em enfermagem e saúde: uma visão integrativa da literatura. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, jul/set; 2009.
- 6- CUBAS, Márcia Regina. Planejamento local: a fala do gerente de Unidade Básica de Saúde. **Rev. bras. enferm**, Brasília, v. 58, n. 3, jun. 2005.
- 7- DALCIN, Margarida et. al. Planejamento local no cotidiano das equipes de saúde da família em Joinville – SC. **Cienc Cuid Saúde**, Santa Catarina, v.9/1.10537, Jan/Mar. 2010.
- 8- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**. Florianópolis, Out-Dez 2008.