

---

**Faculdade de Enfermagem - Departamento de Enfermagem Básica**  
**Disciplina: Administração da Assistência de Enfermagem I**

Profª Bernadete Marinho Bara De Martin Gama

**Assunto: As Funções Administrativas e o Planejamento em Enfermagem**

**Objetivos:** Compreender a importância da aplicação das funções administrativas na administração em enfermagem; Identificar os princípios, as características e os níveis de planejamento; Utilizar o planejamento como instrumento para a administração em enfermagem; Conhecer a Metodologia de Resolução de Problemas e o Planejamento Estratégico Situacional como instrumentos para o gerenciamento em enfermagem.

“...O senhor poderia me dizer, por favor, qual o caminho que devo tomar para sair daqui?Isso depende muito de para onde você quer ir, respondeu o Gato.Não me importo muito para onde, retrucou Alice.Então não importa o caminho que você escolha”, disse o Gato.Contanto que dê em algum lugar, Alice completou. Oh, você pode ter certeza que vai chegar se você caminhar bastante, disse o Gato...” (Alice no país das maravilhas, Lewis Carroll, 1865)

## I. Introdução

Início este estudo sobre **As Funções Administrativas e o Planejamento em Enfermagem** com uma reflexão sobre os motivos que nos levam a estudar esta temática.

➔ Algumas considerações iniciais...

**1º A Lei 7498/86**, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências, apresenta em seu Art. 11 - inciso I, as **atividades privativas do enfermeiro**, cabendo-lhe “a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem; b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços; c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem;..” e no inciso II , as atividades do enfermeiro como integrante da equipe de saúde, cabendo-lhe: “ a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde; b)participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; ...”(BRASIL, 2010).

**2º Resolução COFEN Nº 564/2017**, que aprova o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, apresenta em seus Princípios Fundamentais: “A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade. Compete ao enfermeiro de acordo com o “Art 15. Exercer cargos de direção, gestão e coordenação, no âmbito da saúde ou de qualquer área direta ou indiretamente relacionada ao exercício profissional da Enfermagem”.

**3º Resolução COFEN Nº 0509/2016**, Atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro Responsável Técnica (RT). No Art 10 São atribuições do enfermeiro RT, XXII – caracterizar o Serviço de Enfermagem por meio de Diagnóstico Situacional e consequente Plano de Trabalho... (BRASIL,2016).

---

*GAMA, Bernadete Marinho Bara De Martin. Texto elaborado como Material Instrucional para a Disciplina Administração da Assistência de Enfermagem I. Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Juiz de Fora. 02/2019. (bernadetebarag@ig.com.br)*

**4º Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)** para os Cursos de Graduação em Enfermagem, publicadas oficialmente na Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001, página 37, onde se diz que “**O Bacharel em Enfermagem ou Enfermeiro**, atua no planejamento, organização, supervisão e execução da assistência de enfermagem ao doente, à família e à comunidade” e entre os temas abordados na formação destaca-se entre outros “... Assistência de Enfermagem ao Indivíduo, à Família e à Comunidade nos ciclos de atenção primária, secundária e terciária; **Administração de Enfermagem; Bioética;...**”.

**5º Resolução COFEN 358/2009** que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) onde considera que a SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do processo de enfermagem.

- A valorização das funções administrativas do enfermeiro, além do cuidado direto com o usuário, é considerada de importância para a construção de conhecimento específico da Enfermagem, bem como para o enfrentamento dos desafios propostos pelo sistema de saúde, buscando a autonomia dos sujeitos que operam o trabalho em saúde, com vistas ao gerenciamento do cuidado (FRACOLLI; EGRY, 2001). Diante destas considerações ratifica-se mais uma vez a necessidade de discutir conteúdos da Administração em Enfermagem e, por conseguinte as funções administrativas, que se articulam e subsidiam a prática profissional do enfermeiro.

- Recorrendo a autores como Kurcgant et al.(1991), Thora Kron e Anne Gray(1994), Chiavenato(2001;2004;2006;2009;2016), estas são as 5 funções que constituem o processo administrativo: planejamento, organização, direção, coordenação e controle. A figura abaixo ilustra a interrelação entre estas 5 funções (GRECO,2010;GAMA,2018):



- De acordo com estes autores citados anteriormente, por cada uma destas funções pode-se entender que:

➔ **Planejamento:** é a determinação de uma seqüência de ações que tem por objetivo alcançar um resultado desejado; determina aquilo que deve ser feito e como deve ser feito.

➔ **Organização:** define a estrutura da organização (formal e informal), estabelece as relações existentes dentro desta organização (autoridade e responsabilidade). É o desenho de uma organização, onde aparecerão as relações existentes entre os cargos/setores/órgãos e as pessoas.

➔ **Direção:** se constitui na maneira como o trabalho será direcionado e implementado, após ser planejado e organizado. Possibilita a condução de todas as atividades da unidade de enfermagem, busca utilizar de forma racional os recursos disponíveis. Significa influenciar a equipe para que trabalhe por um objetivo comum (no caso do Serviço de Enfermagem ➔ prestar uma assistência de enfermagem de qualidade).

➔ **Coordenação:** é uma função que liga, une, harmoniza todas as atividades, é a essência da administração, pois sincroniza os esforços individuais, no sentido de obtenção dos objetivos do grupo, do propósito fundamental da organização, adapta os meios ao fim, dá às coisas e aos atos as proporções convenientes.

➔ **Controle:** avalia e monitora todas essas funções e seus resultados. A administração de enfermagem deve saber avaliar o desempenho global de cada trabalhador e do grupo, através de um processo que seja contínuo e que tenha por base padrões e objetivos predeterminados e que devem ser satisfeitos, é o acompanhamento do trabalho que vem sendo realizado. Deve acontecer durante todas as etapas do processo de trabalho.

- Continuando nosso raciocínio, estudaremos ao longo das Disciplinas de Administração da Assistência de Enfermagem I e II as funções administrativas e a articulação e utilização das mesmas para subsidiar o trabalho do enfermeiro. Para começar, trabalharemos o conteúdo de Planejamento em Enfermagem.

## II. O Planejamento em Enfermagem

- O planejamento sempre esteve presente na história da humanidade e ao contrário de improvisação, visa o alcance de objetivos através da articulação de ações e recursos em diversas situações. Com a industrialização e a organização racional do trabalho, o planejamento torna-se um importante instrumento de administração de empresas e a partir das primeiras décadas do século XX são agregadas mudanças qualitativas nas funções do planejamento (RIVERA; ARTMANN, 2012).

- A função de planejar está inserida na prática administrativa desde o tempo de Taylor (1856-1917), quando foram definidos os princípios que sugerem que os administradores devem desenvolver um método científico para cada elemento do trabalho de um homem a fim de substituir as velhas regras, ou seja, planejar o trabalho do operário, para que sua execução seja realizada de maneira eficaz e eficiente, visando ao aumento da produção (CHIAVENATO, 2000).

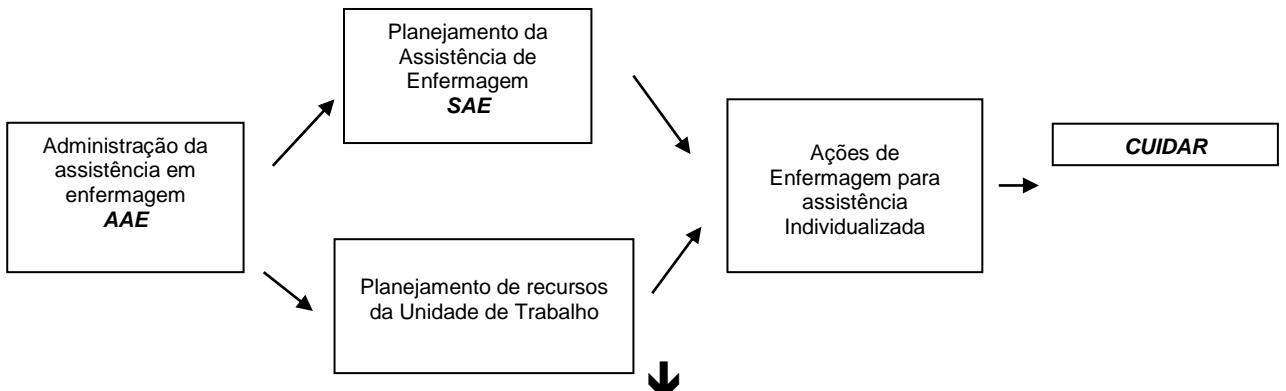
- O propósito e a importância da função de planejar não sofreram mudanças, porém, o método, o como planejar, mudou, visando a necessidade de acompanhar a era da transformação tecnológica e da valorização do ser humano (SANTANA, TAHARA, 2008).

- Na enfermagem, e mais especificadamente na “administração da assistência de enfermagem”, a experiência mostra que um planejamento bem feito resulta uma série de vantagens que recompensam o tempo e energia nele despendidos. Os resultados desse esforço talvez não sejam percebidos sempre de forma imediata, mas a prática tem comprovado que são de longo e largo alcance. Torna-se evidente que nenhuma atuação do enfermeiro pode ter condições de eficiência e eficácia, se dirigida pela improvisação e pela falta de sistematização.

- A administração da assistência de enfermagem tem como centro de sua atenção o paciente/cliente/usuário, e orientada para a assistência que envolve o planejamento, a direção, a supervisão e a avaliação das atividades desenvolvidas pela equipe de enfermagem, visando o atendimento das necessidades dessa clientela.

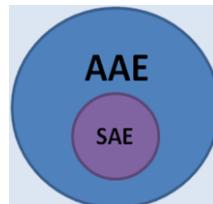
- A administração da assistência de enfermagem tem como apoio constante, o planejamento, sendo este o ponto de partida em qualquer nível de organização em que venha a se desenvolver. O assistir depende basicamente do planejar, envolve todos os atos do enfermeiro, de forma direta e indireta para que o cuidar seja concretizado, na produção de ações individualizadas que atendam as necessidades de enfermagem, do paciente/cliente/usuário, de sua família e da comunidade.

→ A administração da assistência de enfermagem engloba o planejamento da assistência (sistematização da assistência) e o planejamento das condições que viabilizem a implementação deste assistir (plano de trabalho do enfermeiro – planejamento gerencial em enfermagem). → **Lei 7498/86** → **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem** → **Resolução COFEN Nº 0509/2016** → **Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001** → **Resolução COFEN 358/2009**. Vejamos...



Para Daniel (1987:83), o Processo de Enfermagem "... não consiste somente de um *modus operandis* de planejamento específico e direto para o atendimento das necessidades básicas dos indivíduos mas, igualmente, de um sistema amplo e abarcante que engloba, além do estudo do plano assistencial, a situação contextual onde esse será desenvolvido".

→ Assim, podemos compreender que a SAE está contida na Administração da Assistência de Enfermagem (AAE). Para que a AAE exista, seja operacionalizada e alcance o cuidar de excelência, ela deve conter a SAE. O desenho dos dois conjuntos SAE e AAE demonstram a relação de inclusão.



- Para Chiavenato (2010;2016), “o planejamento é a função administrativa que determina antecipadamente quais os objetivos a serem atingidos e o que deve ser feito para atingi-los. É um modelo teórico para a ação futura”.
- “O planejamento é o contrário de improvisação, ou seja, uma ação planejada não é uma ação improvisada, se bem elaborado ele é a chave de uma administração eficiente e eficaz” (KWASNICKA, 1991, FERREIRA, 1983).
- “Planejar é uma exigência do ser humano: é um ato de pensar sobre um possível e viável fazer. Planejar, portanto, é pensar sobre aquilo que existe sobre o que se quer alcançar, com que meio se pretende agir e como avaliar o que se pretende atingir” (MENEGOLLA; SANT’ANNA, 1997).
- “Planejamento é um processo contínuo envolvendo noções de percepção, análise, pensamento conceitual, comunicação e ação” (KWASNICKA, 1991).
- “O planejamento é um instrumento do processo de trabalho gerencial e pode ser definido como a arte de fazer escolhas e de elaborar planos para favorecer um processo de mudança. Compreende um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos ordenados de modo a possibilitar a interação com a realidade, programar as estratégias e as ações necessárias, para alcançar os objetivos e metas desejadas e preestabelecidas” (TANCREDI, 1998).

- Ao utilizar os conhecimentos administrativos o enfermeiro realiza a gerência da unidade e a gerência do cuidado, que envolvem o planejamento da assistência, o provimento de recursos físicos, humanos, materiais e financeiros, bem como a tomada de decisão, a supervisão e a liderança da equipe de enfermagem (GRECO, 2010).
- Para alcançar com sucesso o desenvolvimento dessas atividades, o enfermeiro deve conhecer a realidade na qual irá atuar formular ações concretas para modificar ou manter a realidade encontrada, executar as ações propostas, avaliar e reajustar suas ações caso necessário, ou seja, ele deve planejar.
- Devemos planejar sempre. Não planejamos apenas diante de situações que não são desejáveis (problemas), mas principalmente diante de situações que são desejáveis, com o intuito de mantê-las. O planejamento oferece meios para compreensão, antecipação, cooperação e exploração para as mudanças. Oferece suporte para a tomada de decisão ou implementação de qualquer programa ou proposta a ser viabilizada. Planejar é decidir e decidir significa ir além do momento da escolha, da decisão em si.
- Decidir significa necessariamente escolher entre uma ou mais alternativas ou opções com vistas a alcançar um resultado desejado. Portanto para o processo de tomada de decisão, o enfermeiro precisa planejar para decidir. É através do planejamento que se pode fazer a análise das cadeias de causa e efeito que se desenvolvem no processo de decisão. O planejamento envolve, então, raciocínio, reflexão e análise sobre a maneira de realizar determinadas atividades e ações, bem com sua abrangência.
- “Planejar é pensar analítica e objetivamente sobre a realidade e sobre sua transformação. Planejamento é o oposto da improvisação. Deve-se vislumbrar uma interação dinâmica entre as operações de identificar, analisar, prever e decidir, de modo que uma operação implica e condiciona a outra” (ALMEIDA et. al. 2001).

## **II.1 Princípios do Planejamento**

- Como primeira função administrativa, o planejamento assume uma situação de maior importância no processo de trabalho, determinando “o que, como e quando vai ser feito”.
- O planejamento deve procurar maximizar os resultados e minimizar as deficiências, buscando maior eficiência, eficácia e efetividade.
- Para Chiavenato (2004), princípio é uma afirmação, uma proposição geral válida e aplicável para determinados fenômenos, é uma previsão antecipada do que deverá ser feito quando ocorrer àquela determinada situação, é um guia de ação.
- Os princípios são a base sob a qual se sustentam às teorias, não devem ser abordados de forma rígida, mas sim considerados relativamente e flexivelmente, tendo como alicerce o bom senso (GRECO,2010; GAMA,2018).
- O planejamento deve seguir alguns princípios básicos (CHIAVENATO, 2004; 2009;2016) como:
  - 1. Definição do Objetivo:** o objetivo deve ser definido de forma clara, com precisão, para favorecer a implementação do próprio plano. Se o objetivo não for definido com atenção e de forma cuidadosa, o planejamento será vago e dispersivo e perderá sua finalidade de direcionamento das ações.
  - 2. Flexibilidade:** o planejamento deve ser flexível a fim de poder se adaptar a situações imprevistas.

3. **Participação:** o principal benefício do planejamento é o processo nele envolvido. O processo de elaboração do planejamento deve envolver todos e ser realizado pelas áreas pertinentes ao processo.

4. **Coordenação:** todos os aspectos envolvidos devem ser projetados para uma atuação interdependente.

5. **Integração:** todos os planejamentos dentro de uma mesma organização devem ser elaborados e implementados de forma integrada.

6. **Permanência:** nenhum plano mantém seu valor com o tempo, daí ser preciso a manutenção de sua característica de permanência, sendo regularmente avaliado, atualizado e replanejado sempre que necessário.

→ Portanto, o planejamento pode e deve ser aplicado em qualquer tipo de atividade ou modalidade de ação do enfermeiro, e deve ser: permanente e contínuo; sempre voltado para o futuro; preocupa-se com a racionalidade da tomada de decisões; seleciona entre várias alternativas um determinado curso de ação; sistêmico (globalidade, totalidade); interativo (flexível, refeito em função de alterações e modificações); técnica de alocação de recursos; técnica para implantação de mudanças e inovações(CHIAVENATO,2010).

## II .2 Características do Planejamento

- Para um planejamento alcançar seus objetivos, ele deve apresentar as seguintes características, de acordo com Ciampone e Melleiros (2005): Ter objetivos claros; Ser simples, sem ambigüidade de interpretação; Ter estabilidade e ao mesmo tempo ser flexível, com capacidade de se adaptar a situações prioritárias, de emergência ou mudanças; Ser econômico e realista, em relação aos recursos necessários, otimizando ao máximo os recursos existentes; Possibilitar a análise das atividades em cada uma das fases, tanto durante sua execução como no final; Estar voltado para o futuro; Ser suficientemente importante, racional e justificável em relação aos objetivos organizacionais e individuais; Reconhecer o ambiente organizacional, do ponto de vista sócio-econômico e cultural.

## II.3 Tipos ou Níveis de Planejamento

- **Estratégico:** de maior abrangência, não é detalhado, deve proporcionar flexibilidade para adaptar-se às mudanças e responde à questão: o que deve ser feito. É o processo pelo qual as metas organizacionais básicas e diretrizes são determinadas. É de longo raio de ação e inclui fins e meios, visando a implantação de estratégias que serão executadas e detalhadas a nível tático.

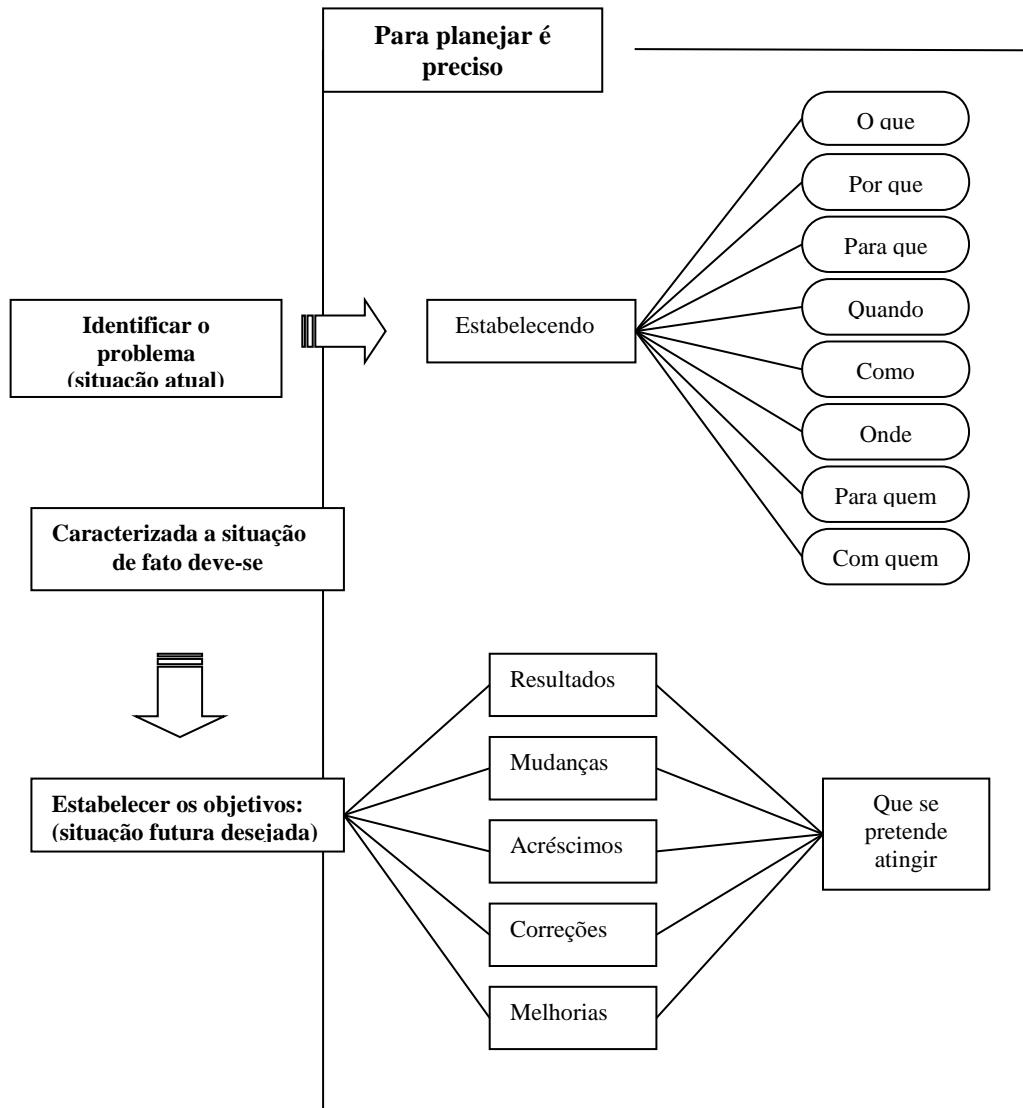
- **Tático:** de média abrangência, de médio alcance e geralmente de nível técnico. São mais flexíveis que os estratégicos e criados como suporte de um plano estratégico maior. Responde à questão: como deve ser feito. Abrange determinadas áreas de trabalho.

- **Operacional:** de curto alcance e trata de ações atuais da instituição. Responde à questão: quem vai fazer o que, quando e onde. Abrange de forma específica determinada unidade, prescreve a sequência cronológica das atividades específicas para realização de determinado trabalho.

- O quadro abaixo sintetiza os níveis de planejamento segundo Chiavenato (2010;2016):

Tipo/Nível do Plano	Conteúdo	Espaço de Tempo	Amplitude
Estratégico	Genérico, sintético e abrangente.	Longo prazo	Macro orientado aborda a empresa como um todo. (Ex: Hospital)
Tático	Menos genérico e mais detalhado	Médio prazo	Aborda cada unidade da empresa paradamente (Ex: U. I.)
Operacional	Detalhado, específico e analítico.	Curto prazo	Micro orientado aborda cada tarefa ou operação apenas. (Ex: Atividades de Enfermagem)

- As fases/passos do Planejamento podem ser acompanhadas nos dois gráficos abaixo (CHIAVENATO, 2004, 2009, 2016).



## II.4 Instrumentos Utilizados no Planejamento

- Dentre os instrumentos que são utilizados para auxiliar na sistematização das ações traçadas em um planejamento, citamos o cronograma, gráfico de Gantt, PERT (*Program Evolution Review Technique*) e o *Critical Path Method*. Destes destacamos o cronograma:

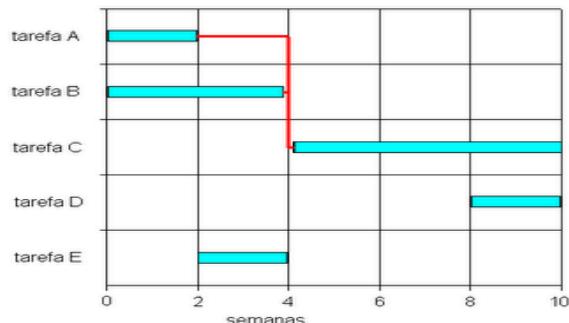
**a) Cronograma:** é constituído de um gráfico de dupla entrada: nas linhas horizontais são alinhadas as atividades planejadas, enquanto nas colunas verticais são marcados os períodos de tempo considerados como padrão. Sua função é relacionar as duas variáveis as atividades em função do tempo, mostrando o início e o término de cada atividade através de linhas. Pode ser utilizado para o planejamento e controle do tempo, permitindo que cada atividade seja correlacionada, com tempo disponível, de forma simples e organizada (ALVES, 2009).

➔ Veja o exemplo:

Atividades	Jan 2017	Fev 2017	Mar 2017	Abril 2017	Mai 2017
1.Prever Férias da equipe de Enf.	X	X			
2.Elaborar Plano de Educação em Serviço	X	X			
3.Fazer Reuniões com Equipe Enf.	X	X	X	X	X
4.Desenvolver e avaliar o Educação em Serviço	X	X	X	X	

**b) Gráfico de Gantt:** Henry Laurence Gantt era um engenheiro mecânico que trabalhava como consultor para a indústria. No início do século XX ele desenvolveu gráficos com barras horizontais que permitiam monitorar o andamento de um projeto. Hoje gráficos Gantt são usados em projetos de desenvolvimento de software para monitorar o tempo de duração das atividades. É um gráfico semelhante ao cronograma, a diferença é que nas colunas relativas ao tempo; é mais detalhado, como por exemplo cada mês é dividido em subcolunas que representam às semanas (CIAMPONE, 1991). Veja dois modelos abaixo:

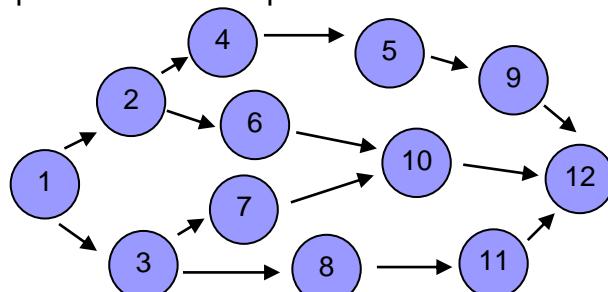
Gráfico Gantt



Atividades/Meses	Maio				Junho				Julho				Agosto			
	1 <sup>a</sup> s	2 <sup>a</sup> s	3 <sup>a</sup> s	4 <sup>a</sup> s	1 <sup>a</sup> s	2 <sup>a</sup> s	3 <sup>a</sup> s	4 <sup>a</sup> s	1 <sup>a</sup> s	2 <sup>a</sup> s	3 <sup>a</sup> s	4 <sup>a</sup> s	1 <sup>a</sup> s	2 <sup>a</sup> s	3 <sup>a</sup> s	4 <sup>a</sup> s
1. Elaborar Plano Educação em Serviço																
2. Desenvolver e avaliar o																

**c) Técnica de Revisão e Avaliação de Projetos ou Programas (Program evaluation review technique pert definition – Pert):** é um instrumento um pouco mais complexo, que consiste na elaboração de uma rede básica de passos seqüenciais que envolvem eventos, atividades e relações.

Veja o modelo abaixo, que demonstra as etapas e os procedimentos necessários para o atendimento de uma parada cardiorrespiratória.



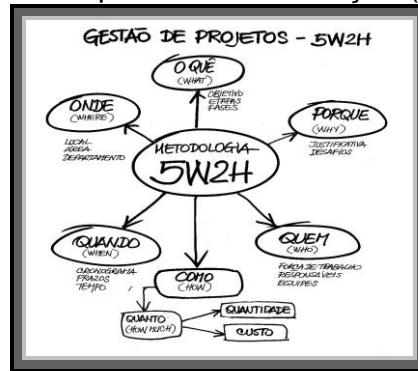
Nº da etapa	Descrição do procedimento
1	Identificação da parada cardiorrespiratória
2	Providenciar material/equipamento de emergência
3	Prestar os primeiros socorros
4	Manter uma via para infusão venosa
5	Aplicar medicamentos
6	Monitorizar
7	Massagem cardíaca
8	Oxigenação
9	Colher sangue para dosagem de O2, PO2 e eletrólitos
10	Desfibrilação
11	Entubação + ventilação artificial
12	Recuperação do paciente

Fonte: adaptado por Greco, 2010 - CIAMPONE, M. H. T. Metodologia do planejamento na enfermagem. In: KURCGANT, P. (org.) Administração em Enfermagem. São Paulo, EPU. 1991.

**d) Gerenciamento via Diagrama de Árvore:** O uso do diagrama de árvore é parecido com o do cronograma de Gantt, ou seja, se dá prioridade às etapas detalhadas dos prazos como item mandatório na execução do plano. No caso do Diagrama de Árvore outros elementos úteis são incluídos observando-se a inclusão do Método 5W2H como elemento verificador da consistência do projeto. É um documento de forma organizada que identifica as ações e as responsabilidades de quem irá executar, através de um questionamento, capaz de orientar as diversas ações que deverão ser implementadas. Segundo Oliveira (2005) "5W2H deve ser estruturado para permitir uma rápida identificação dos elementos necessários à implantação do projeto."

Os elementos podem ser descritos como:

- **WHAT - O que** será feito (etapas)
- **HOW - Como** deverá ser realizado cada tarefa/etapa (método)
- **WHY - Por que** deve ser executada a tarefa (justificativa)
- **WHERE - Onde** cada etapa será executada (local)
- **WHEN - Quando** cada uma das tarefas deverá ser executada (tempo)
- **WHO - Quem** realizará as tarefas (responsabilidade)
- → O outro **H** foi acrescentado depois para aplicação no ambiente corporativo
- **HOW MUCH - Quanto** custa para executar a ação (TAJRA, 2007; ALVES, 2009).



Fonte: Oliveira (2005) "5W2H"

## II. 5 Fases do Planejamento

- O planejamento é um processo cíclico e contínuo e envolve o planejar propriamente dito, o fazer, o checar/avaliar resultados através do acompanhamento das ações e a correção do que foi executado, atualizando e revitalizando o planejamento de forma permanente.



Fonte: Anderson Fagionato, 2013. Plurio Gestão de Pessoas. SP.

- As fases ou passos para o planejamento são as seguintes (KRON; GRAY, 1994; CHIAVENATO, 2004; CIAMPONE e MELLEIROS, 2005; GRECO, 2010; GAMA, 2018):

**1. Conhecimento do sistema, da realidade como um todo (diagnóstico):** relação constante do cliente e equipe com o ambiente interno e externo, onde destacamos: recursos materiais e equipamentos, recursos humanos e financeiros, produtos, recursos ambientais, normas, rotinas, valores, filosofia e aspirações próprias do ambiente. Toda organização, inclusive as de saúde são compostas por dois sistemas:

➔ **Técnico:** recursos físicos, financeiros e materiais disponíveis para o serviço de saúde, para otimizá-los frente às necessidades da comunidade (responsável pela eficiência potencial da organização);

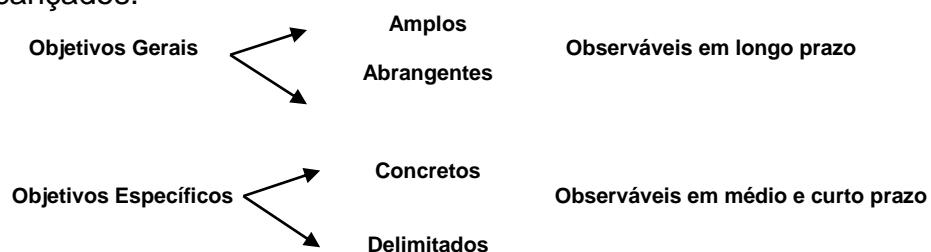
➔ **Social:** necessidade de saúde, o perfil de morbimortalidade, os hábitos, crenças e valores da comunidade em que o serviço está inserido; recursos humanos/pessoas necessários e disponíveis; comprehende as dimensões estrutural, particular e singular de cada serviço (transformando a eficiência potencial em real).

**2. Determinação de Objetivos;** são os resultados finais que se pretendem atingir em um determinado espaço de tempo. Podem ser classificados como: gerais específicos e quanto ao tempo (curto, médio e longo prazo).

➔ **Objetivos em longo prazo:** são aqueles cujo período de tempo para o seu alcance está acima de cinco anos, são em geral os alvos finais, possibilitando uma compreensão clara dos impactos das decisões atuais bem como uma maior consciência das mudanças, possibilitando e contribuindo para a estruturação e organização de esforços para o seu alcance;

➔ **Objetivos em médio prazo:** necessitam de um período de tempo para o seu alcance em torno de um a cinco anos, podendo ser alcançados no exercício de uma administração, apresentando como vantagem em relação ao objetivo de longo prazo, as recompensas de uma ação de efeitos mais imediatos;

➔ **Objetivos em curto prazo:** dizem respeito a alvos estabelecidos para serem conseguidos em até um ano, podem contribuir para que os objetivos de médio e longo prazo sejam alcançados.



**3. Estabelecimento de prioridades:** a partir da determinação dos objetivos estabelece-se as prioridades para alcançar o proposto. Nesta etapa do planejamento, aplica-se diretamente a racionalidade, escolhendo os meios para alcançar os fins.

**4. Seleção de Recursos a serem Utilizados:** levantamento de todos os recursos que irão subsidiar as estratégias possíveis para a implementação do planejamento.

**5. Estabelecimento do Plano Operacional:** conforme o grau de abrangência deverá ser escolhido o tipo de planejamento a ser aplicado, sendo o **estratégico** sempre o mais amplo, seguido do **tático** e **operacional**.

**6. Desenvolvimento:** envolve ação, coordenação e a necessária determinação do tempo e espaço. As questões “o que, por que, quem. Como e quando” são traduzidos e colocados em ação. A coordenação é essencial para definir as responsabilidades de todas as partes envolvidas visando o alcance dos objetivos.

**7. Aperfeiçoamento:** inclui a avaliação durante todo o desenvolvimento do trabalho e replanejamento das ações desenvolvidas, devendo ser contínuo e permanente, do início ao final do processo, paralelamente a cada uma das fases/passos, permitindo diagnosticar e implementar outras ações auxiliares.

## II.6 Método de Análise e Resolução de Problemas – MASP

- O MASP foi estruturado de maneira a ajudar aquele que administra a solucionar os problemas, colocando este assunto dentro de um processo adequado de análise, e fornecendo aos gerentes meios para: Analisar e priorizar os problemas; Identificar algumas situações que exigem atenção e que às vezes não estão claras; Estabelecer o controle rapidamente em determinada situações; Planejar um trabalho que será feito. É um processo dinâmico na busca de soluções para uma determinada situação. Não é um processo rígido e sim um processo flexível (MINTZBERG, 1995).

- A prática tem demonstrado que por vezes os enfermeiros reconhecem a existência de problemas que afetam o serviço de enfermagem, envolvendo clientela e equipe, porém não os comprehende sempre em sua amplitude. Isto os impossibilita de aplicarem uma metodologia científica para a descoberta de suas causas e consequências.

O Método de Análise e Resolução de Problemas – MASP constitui um marco de referência sobre o qual se constroem as práticas de gestão, visando mobilizar recursos para a consecução dos objetivos propostos. É um método científico, universal, baseado nos estudos de Descartes. Além de facilitar o trabalho do enfermeiro na observação e descrição dos problemas e na tentativa de resolvê-los, com a aplicação do Plano de Ação, estes demostra ter seguido as etapas de conhecimento, compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação. Ganha-se com a racionalização do trabalho e a operacionalização do MRP tem como objetivo a resolução de problemas ou situações técnicas e/ou administrativas identificados na prática assistencial(CERQUEIRA ,1995).

- Assim como no Planejamento, o MASP (Cerqueira,1995), segue as seguintes etapas:

**a) Identificação e definição do problema:** identifica-se um problema pela diferença entre o que está realmente ocorrendo em uma situação (o real) e o que se deseja que sucedesse (o ótimo). Nem sempre é tarefa fácil distinguir entre o real e o ideal. Para distinguir o que realmente constitui um problema é necessário descrever objetivamente a situação inicial, assim como foi percebida no momento em que ocorreu. Esta descrição deve ser feita por escrito.



É importante distinguir o que é causa do que é sintoma. É importante delimitar o problema baseando na situação descrita, sem deduções ou interferências, as quais podem levar a distorções de percepção do problema real. A delimitação do problema e o estabelecimento de objetivos influem no rendimento ao direcionar a atenção, mobilizar o esforço, aumentar a persistência e motivar o desenvolvimento de estratégias.

**b) Coleta e análise de dados:** nesta etapa todos os indivíduos envolvidos na situação deverão ser ouvidos, a fim de obter informações mais detalhadas sobre a origem do problema. A informação subsidiará a decisão sobre o que será feito. A analisar os sintomas requer ampliação do universo de observações sobre o problema, utilizando o pensamento criativo, através de sentimentos, opiniões, etc., a fim de obter evidências objetivas que possam ser utilizadas no processo de análise. Para Arndt et al. (1983), “a coleta de dados sobre um determinado problema deve permitir aos respondentes avaliarem e considerarem pontos como: administração, regulamento de pessoal, condições de trabalho, equipamentos e outros.”

A análise de dados caracteriza-se pela distinção das informações relevantes ao fato, de modo que possibilite o estudo da situação, procurando chegar às causas e aos fatores envolvidos no problema.

Tem por objetivo visualizar o problema segundo diversas dimensões, podendo às vezes, acrescentar ou modificar a natureza do problema definido anteriormente. A partir do conhecimento dos fatos, deve-se procurar definir novamente o problema, à luz de novas informações.

**c) Procura de soluções alternativas:** Devem-se contemplar as várias soluções alternativas de que dispõe e quais as possíveis consequências de cada uma delas.

Além das experiências vivenciadas, os hábitos e rotinas passadas, o enfermeiro também utiliza outras fontes como revisão bibliográfica, consulta a especialistas, consulta a registros e exploração de opiniões diferentes, bem como a criatividade na definição de soluções alternativas. Depois de relacionar as idéias, é necessário estudar cada solução para antecipar seus resultados positivos ou negativos. A escolha de alternativas criativas são menos centralizadoras e mais participativas, valorizam o elemento humano no trabalho e na execução de suas tarefas diárias.

**d) Implementação e Avaliação:** Sucedem à escolha da melhor alternativa, levando a decisões sequenciais para a operacionalização e posterior avaliação prática. São quase uma consequência natural quando o grupo envolvido participa durante a definição e escolha das alternativas para a resolução do problema. Baseando em Cerqueira (1995), observamos que a aplicação do método científico apresenta algumas considerações que não podem ser desprezadas e requerem análise e reflexão.

## **II.8 Elaboração do Diagnóstico Situacional do Serviço de Enfermagem e Plano de Trabalho do Enfermeiro – Planejamento Gerencial em Enfermagem**

- Para obtenção de um diagnóstico que subsidie o planejamento estratégico do Serviço de Enfermagem é fundamental que se leve em consideração a missão, a visão e os modelos gerencial e assistencial do Serviço de Saúde. Na atualidade estes conceitos foram incorporados através de trabalho desenvolvido por especialistas da área de gestão pela qualidade (COREN MG, 2010).

**- Vejamos:**

**Missão:** “É a declaração do propósito e do alcance da organização em termos de produto e mercado. Ela se refere ao papel da organização dentro da sociedade em que está envolvida e significa sua razão de ser e de existir” (CHIAVENATO; SAPIRO, 2016).

**Visão:** “É o sonho acalentado pela organização. Refere-se a aquilo que a organização deseja ser no futuro. É a explicação de por que, diariamente, todos se levantam e dedicam a maior parte de seus dias para o sucesso da organização onde trabalham, investem ou fazem negócios” (CHIAVENATO; SAPIRO, 2016).

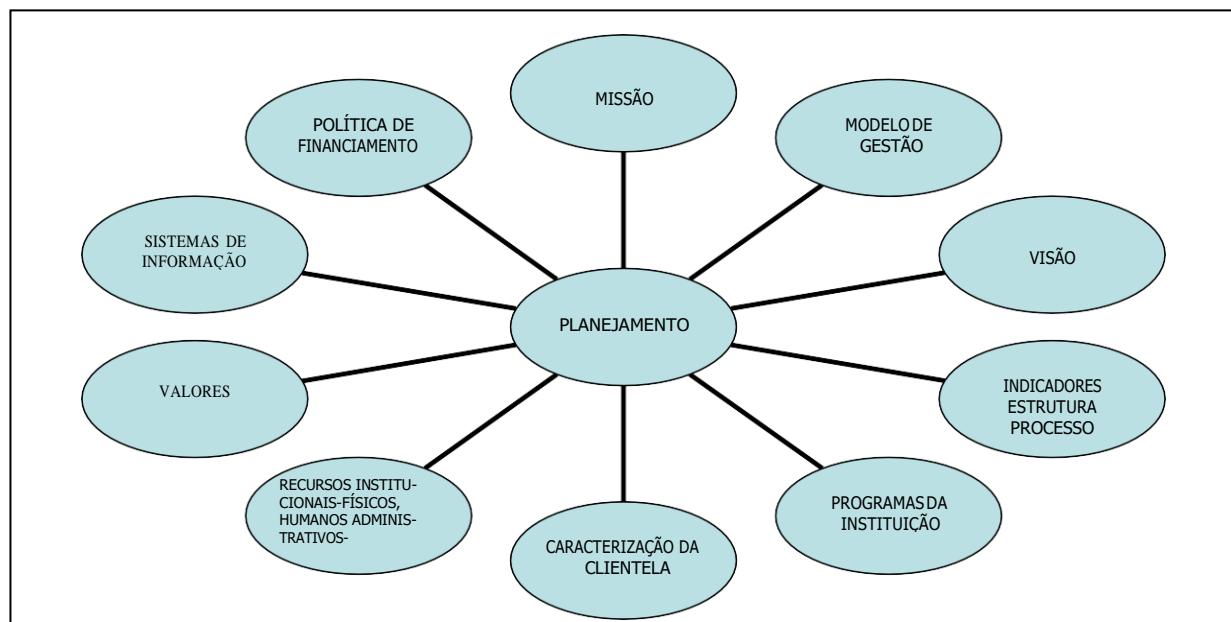
**Valores:** “Os princípios que guiam a vida da organização” (TAMAYO ;MENDES,2001).

- O **Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem e de saúde**, pode ser elaborado para a Instituição como um todo ou apenas para uma unidade ou setor do Serviço de Saúde e para sua realização e consequente elaboração do **Plano de Trabalho do Enfermeiro**.



O diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem e de Saúde constitui a fase inicial do processo de planejamento, e define-se como um método de identificação e análise de uma realidade e de suas necessidades, com vista à elaboração de propostas de organização e/ou reorganização (COREN MG, 2010).

A figura abaixo apresenta os aspectos a serem observados e analisados no levantamento dos dados com vistas à elaboração do diagnóstico Administrativo/Situacional que subsidiará o planejamento estratégico do Serviço de Enfermagem e de Saúde.



**Fonte:** Aspectos a serem observados e analisados no levantamento dos dados (COREN MG, 2010).

- De posse de todas as informações necessárias, propõe-se a construção de uma proposta de trabalho e o COREN MG (2010) apresenta a seguinte sugestão para tal:

Problemas / Não conformidades	Causas	Plano de ação	Responsável	Prazo	Resultado	Aprovação do gestor

**Fonte:** Plano de trabalho do enfermeiro (COREN MG, 2010).

- As Disciplinas de Administração da Assistência de Enfermagem I e II se subsidiam entre outras ferramentas, na publicação do COREN MG “DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO/SITUACIONAL DE ENFERMAGEM/SAÚDE: Subsídios para elaboração”, BELO HORIZONTE - MG 2010 e elaboraram o seguinte instrumento para tal:

Problemas/ Não conformidades Situações/Conformidades	Objetivos específicos	Ações propostas	Cronograma
“O que?”	“Para que/Por que?”	“Como/Onde/ Com quem/Para quem?”	“Quando?”

## II.8 Planejamento Estratégico Situacional (PES)

O mundo do planejamento tradicional limita-se ao sócio econômico. O PES, ao contrário, aspira a ser, e chegou a ser, um planejamento da ação humana que integra todas as dimensões da realidade, especialmente o mundo da política e da técnica (HUERTAS, 1996, p. 29).

O enfoque situacional se mostra como um instrumento adequado para o processo de construção de um novo modelo de atenção à saúde, por ser dinâmico e flexível adaptando-se à complexidade das situações epidemiológicas, técnico-organizacionais e político-institucionais de nosso país (TEIXEIRA, 2001).

Além disso, o PES não deve ser compreendido apenas como teoria e técnica, como um cálculo determinístico, que apresenta um resultado apenas. É importante que as habilidades pessoais, a experiência, a criatividade e a sensibilidade dos atores sejam consideradas, pois “planejar também é arte, onde os problemas admitem distintas soluções, conforme os atores que os considerem.” (SÁ; PEPE, 2000).

- Os elementos comuns que permitem considerar a corrente estratégica de planejamento como um novo paradigma são (FEKETE, 2001; TEIXEIRA, 2001):

- A compreensão de que os objetos do planejamento são os problemas e as oportunidades reais de intervenção, decorrentes do reconhecimento da existência de um conflito, virtual ou real;
- O entendimento de que o planejador é um ator social, que faz parte do sistema planejado, interagindo com este;
- A compreensão de que existe uma variedade de explicações diagnósticas, uma vez que existe mais de uma compreensão da realidade e, portanto visões diferenciadas dos conflitos existentes;
- A aceitação da complexidade dos sistemas sociais, uma vez que o mundo real é histórico e as categorias sobre as quais se pensa a realidade também são históricas, ou seja, se transformam no decorrer do tempo;
- A concepção do planejamento como sendo um processo composto por momentos que se interpenetram, sem seguir uma lógica seqüencial rígida;
- O entendimento do plano como sendo composto por módulos operacionais, que flexibilizam a organização e possibilitam a participação de distintos atores sociais.

→ Assim, o planejamento estratégico pressupõe que se tenha uma “visão estratégica” que passa pelo conhecimento amplo da realidade sobre a qual se quer intervir, bem como envolve uma “ação comunicativa” que significa que os dirigentes, técnicos e todos os envolvidos no processo de planejamento devem manter um diálogo permanente, para que se possa estar construindo um trabalho coletivo (Teixeira, 2001).

- Segundo Carlos Matus (1996) o PES:

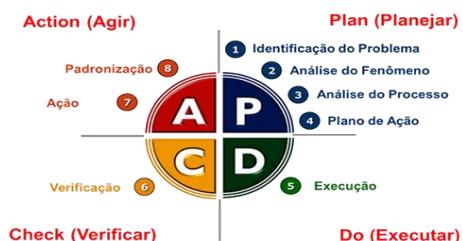


- É uma ferramenta vital que pode pensar e criar o futuro, mesmo não tendo controle total sobre os resultados de sua ação.
- O enfoque estratégico em planejamento representa a introdução da dimensão humana e política, deixando de ser administração das coisas pelos homens, mas a interação entre os homens na busca de seus objetivos.
- Para uma mesma situação-problema podemos construir diferentes explicações, em que cada ator social tem a sua visão da realidade, das ações e dos resultados que se pode alcançar.
- É necessário saber interagir com outros atores para ganhar sua colaboração ou vencer suas resistências.
- Propicia o levantamento das causas dos problemas produzindo um fluxograma explicativo situacional, que dá início ao trabalho de análise e planejamento.
- PES → método que significa um avanço na democratização dos processos de planejamento e gestão ao valorizar a interpretação de cada indivíduo/ator da situação problema, mediante suas crenças, experiências e posição no jogo social.

- Para a utilização do PES utilizamos também o CICLO PDCA → um método gerencial de tomada de decisões para garantir o alcance das metas necessárias a sobrevivência de uma organização (MENEZES, 2013).

- A partir desse conceito, cabe destacar que existem dois tipos de metas: metas para manter (relacionadas às situações desejáveis – em conformidade/de manutenção) e metas para melhorar/alterar (relacionadas às situações não desejáveis – não conformidade/ problemas) (adaptado de MENEZES, 2013).

- O PDCA é uma abordagem sistemática para evitar conclusões erradas e buscar soluções otimizantes, pois dados estão acima de personalidades e de egos (MENEZES, 2013).



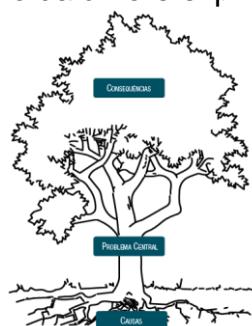
- O planejamento estratégico situacional (PES) se desenvolve através de momentos, e não de etapas rígidas, que podem não ser sequências mas que ocorrem em um processo de ir e vir (MATUS, 1996; MENDES, 1998). São estes os momentos:

- Momento explicativo: identificação/definição, seleção/priorização e análise dos problemas;
- Momento normativo: proposição de soluções para enfrentar os problemas;
- Momento estratégico: construção de viabilidade das soluções propostas. É importante ainda frisar que este momento permeia todo o processo.;
- Momento Tático-Operacional: execução, acompanhamento e avaliação do plano.

#### Momento Explicativo

- Equivalente ao diagnóstico em que são selecionados os problemas e discutidas suas causas; Compreensão da realidade, explica as origens e as causas da situação atual.

Desenho da árvore explicativa



#### Momento Normativo

- São definidas as ações necessárias para resolver o problema.

#### Momento Estratégico

- Analisar os cenários e os atores envolvidos. Identificar interesses e motivações de cada ator. Viabilidade política. Discussão do poder. Identificar vulnerabilidades do plano e elaborar estratégias. É o momento mais complexo do PES, em que são necessárias muitas informações, desde a posição dos atores frente às operações, a avaliação do tempo, dos recursos necessários até a governabilidade dos atores.

#### Momento Tático Operacional

- As ações são executadas, monitoradas e avaliadas; Evolução dos problemas originais; Significa um avanço na democratização dos processos de planejamento e gestão; Preconiza que não se pode planejar como se o planejador fosse o único ator, ignorando os demais envolvidos; Valoriza a interpretação de cada indivíduo.

## Resumindo...



Fonte: Chiavenato;Sapiro (2016)

## II.9 Considerações Finais

- As funções gerenciais apontadas como responsabilidade do enfermeiro, permitem vislumbrar caminhos para compreender com maior clareza que "**gerenciar**" é uma ferramenta do processo de trabalho "cuidar" ao exemplificar como o enfermeiro pode fazer uso dos objetos de trabalho "organização" e "recursos humanos" no processo gerencial que por sua vez, insere-se no processo de trabalho "cuidar" que possui como finalidade geral a atenção à saúde evidenciada na forma de assistência (promoção, prevenção, proteção e reabilitação)."
- Desse modo, os objetos de trabalho do enfermeiro no processo de trabalho gerencial são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Os meios/instrumentos são: recursos físicos, financeiros, materiais e os saberes administrativos que utilizam ferramentas específicas para serem operacionalizados e compreendem o **planejamento**, a coordenação, a direção e o controle "(Felli VEA, Peduzzi M. O trabalho gerencial em enfermagem. In: Kurcgant P, organizador. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005).
- Para o desenvolvimento da competência administração e gerenciamento são considerados indispensáveis o conjunto de conhecimentos identificados para **planejar**, tomar decisões, interagir, gestão de pessoal. **Assim nas DCNs, com ênfase nas funções administrativas, destacam-se o planejamento, organização, coordenação, direção e controle** dos serviços de saúde, além dos conhecimentos específicos da área social/econômica que permitem ao gerente acionar dados e informações do contexto macro e micro-organizacional, e analisá-los de modo a subsidiar a gestão de recursos humanos, recursos materiais, físicos e financeiros (Aida Maris Peres; Maria Helena Trench Ciampone. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Rev Texto & Contexto Enfermagem vol.15 no. 3 Florianópolis . 2006).
- Outro aspecto muito importante a se considerar é que um **planejamento** frequentemente propõe mudanças, e seu sucesso depende do reconhecimento de que essas mudanças são necessárias, entretanto mudar não é fácil, e muitas vezes geram ansiedade e resistência, afetando o relacionamento entre os grupos e os líderes destes grupos (KWASNICKA, 1991).

## II.10 Referências

ALVES, V.L.S. **Gestão da qualidade:** ferramentas utilizadas no contexto contemporâneo da saúde. São Paulo: Martinari, 2009.

BRASIL. COFEN. **Resolução COFEN Nº 564/2017**, de 06 de novembro de 2017, que aprova o novo Código de Ética dos profissionais de Enfermagem.

BRASIL. COFEN. **Lei 7.498/86**, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

BRASIL. COFEN MG. **Resolução COFEN Nº 0509/2016**, que atualiza a norma técnica para Anotação de Responsabilidade Técnica pelo Serviço de Enfermagem e define as atribuições do enfermeiro RT.

BRASIL. COREN MG. **Diagnóstico administrativo / Situacional de enfermagem - Coren-MG.** Belo Horizonte. 2010.  
<https://www.corenmg.gov.br/public/anexos/modelDiagnosticos.pdf>

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Diretrizes Curriculares Nacionais** para os Cursos de Graduação em Enfermagem (DCENF), publicadas oficialmente na Resolução CNE/CES Nº 03 de 7/11/2001.

CHIAVENATO, I. **Administração nos Novos Tempos.** 2ª edição - Ed. Campus . 2006.

CHIAVENATO, I. **Administração: teoria, processo e prática.** São Paulo, Ed. Campus, 2001.

CHIAVENATO, I. **Introdução à Teoria Geral da Administração.** 7ª edição - Ed. Campus .2010.

CHIAVENATO, Idalberto . **Planejamento estratégico.** Arão. Sapiro. - 22 ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CHIAVENATO,I.; SAPIRO, A. **Planejamento Estratégico - Fundamentos e Aplicações -** 3ª Ed. Ed. Elsevier – Campus . Rio de Janeiro. 2016.

CIAMPONE, M. H. T. Metodologia do planejamento na enfermagem. In: KURCGANT, P. (org.) **Administração em enfermagem.** São Paulo, EPU. Cap. 4, p. 41-58, 1991.

DIAS, R C et al. Impacto do Planejamento Estratégico Situacional em um Ambulatório de Atenção Especializada. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde - RGSS, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 83-96, jan./jun. 2012.

FEKETE, M. C. Bases conceituais e metodológicas do Planejamento em Saúde. In: **Brasil.** Ministério da Saúde. Gestão Municipal de Saúde - textos básicos. Rio de Janeiro. Brasil. Ministério da Saúde, 2001. p.201-217.

FERREIRA, F. W. **Planejamento sim e não.** Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1983.

FRACOLLI, L.A.; EGRY, E.Y. Processo de trabalho em gerência: instru- mento potente para operar mudanças nas práticas de saúde? **Ver. Latino- am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, Ano 9, n. 5, p. 13-18, set./out. 2001.

**GAMA, B.M.B.D. As Funções Administrativas e o Planejamento em Enfermagem.**  
Material Instrucional elaborado para a Disciplina Administração em Enfermagem I. Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2018.

**GRECO, R.M. As Funções Administrativas e o Planejamento em Enfermagem.**  
Material Instrucional elaborado para a Disciplina Administração em Enfermagem I. Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora, 2010.

**GOES, P S A; MOYSES, S J. Planejamento, Gestão e Avaliação em Saúde Bucal.**  
Artes Medicas,2012.

**HUERTAS, F. Entrevista com Matus – O Método PES** São Paulo: Fundad, 1996

**KURCGANT, P. (org.) Gerenciamento em enfermagem.** Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.

**KRON, T.;GRAY, A. Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente.** Rio de Janeiro, Interlivros, 1994

**KWASNICKA, E. L. Introdução à administração.** São Paulo, Atlas S. A. 2010.

**MARX, K. O capital.** São Paulo, Abril Cultural, 1983.

**MATUS, C. Política, planejamento e governo.** 2 v. Brasília: IPEA, 1993.

**MATUS, C. Teoria do Jogo Social.** São Paulo: Fundap, 2005.

**MENDES, E. V. (org.) A organização da saúde no nível local.** São Paulo. Hucitec, 1998.

**MENEZES, Felipe Morais MASP METODOLOGIA DE ANÁLISE E SOLUÇÃO DE PROBLEMAS.** FOCEM - Fundo para a convergência estrutural do Mercosul. Porto Alegre 2013.

**MINTZBERG, H. Estrutura e dinâmica das organizações.** Lisboa, Portugal. Esc. de poder .Publicações Dom Quixote, 1995.

**OLIVEIRA, M.A. (Org.) Mitos e Realidade da Qualidade no Brasil.** São Paulo. Nobel,1995. Disponível em: <http://www.eps.ufsc.br/disserta96/rossato/cap3/capitulo3.htm>. Acesso em:01 de setembro de 2010.

**RIVERA, F.J.U.;ARTMANN, E. Planejamento e gestão em saúde: conceitos, história e propostas.** Rio de janeiro. Fiocruz, 2012.

**SÁ, M.;ARTMANN, E.** Planejamento estratégico em Saúde: desafios e perspectivas para o nível local. In: MENDES (org) **Planejamento e programação local da Vigilância em saúde**, OPS, Série Desenvolvimento de Serviços de Saúde nº 13, 1994, p. 19 - 44.  
**MATUS, C. Política, planejamento e governo.** 3<sup>a</sup> ed.IPEA, 1997.

**SANTANA, Ricardo Matos; TAHARA, Ângela Tamiko Sato . Planejamento em Enfermagem : aplicação do Processo de Enfermagem na prática administrativa /.** – Ilhéus : Editus, 2008.