

Parte I - Concepções teóricas para o planejamento em enfermagem 7 - Planejamento Estratégico no gerenciamento de Enfermagem

Ricardo Matos Santana
Ângela Tamiko Sato Tahara

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SANTANA, R.M., and TAHARA, Â.T.S. Planejamento Estratégico no gerenciamento de Enfermagem. In: *Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de enfermagem na prática administrativa* [online]. Ilhéus: Editus, 2008, pp. 50-58. ISBN: 978-85-7455-529-4.
<https://doi.org/10.7476/9788574555294.0008>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

7

Planejamento estratégico no gerenciamento de Enfermagem

O papel do enfermeiro no passado caracterizava-se como provedor de cuidados de saúde, onde este profissional assumia o papel de várias outras áreas de conhecimento (fisioterapia, farmácia, nutrição e serviço social). Hoje o enfermeiro passou a coordenar e assistir ao cliente, permitindo a este se concentrar no corpo de conhecimento específico da Enfermagem (WILKINSON, 1992). Desta forma, exigindo dos profissionais de Enfermagem uma valorização das funções administrativas.

É muito comum dentro dos Serviços de Enfermagem a existência de administradores com o hábito de usar técnicas de gerenciamento baseadas na administração somente por objetivos, em que a preocupação é estabelecer objetivos a serem cumpridos no futuro, mas sem formulação estratégica. Ela tem levado a graves problemas gerenciais por limitar a ação administrativa no enfrentamento de objetivos que, na essência, são de natureza operacional (GERDES; ERDMANN, 1995).

Estas autoras, Gerdes e Erdmann, apontam como uma das razões para que isto ocorra, o fato de os profissionais (incluindo aí os enfermeiros), que detêm o poder formal de decidir estrategicamente nas organizações, raramente questionarem o real motivo de se executar uma determinada tarefa, o que pode levá-

-los a serem "absorvidos" pela inércia do processo, perpetuado por eles mesmos. Daí, a importância de se utilizar o planejamento em todas as atividades de Enfermagem.

No que se refere à questão de planejamento, Ciampone (1991, p. 41) afirma que *"para os estudiosos da administração, o planejamento costuma figurar como a primeira das funções administrativas e uma das mais importantes, pois serve de base para as demais"*. Para a administração dos Serviços de Enfermagem essa afirmação é pertinente, pois se observa constantemente o uso de planejamento tanto para sistematizar o trabalho, como para prever mudanças e adequar os recursos, a fim de se atingirem os objetivos propostos. O ato de planejar está presente em todas as atividades de Enfermagem, sejam elas de caráter administrativo ou assistencial, como foi referido por Silva (2000, p. 13):

O **gerenciamento administrativo** [original sem grifo] consiste na coordenação de recursos (meios) para atingir os fins em uma instituição e grupo; o **gerenciamento clínico** [original sem grifo] consiste na coordenação da assistência prestada ao cliente, para que possam ser atendidas as suas necessidades básicas, ou seja, é agir sobre os fins [...].

A citada autora afirma, ainda, que os limites entre o gerenciamento administrativo e o gerenciamento clínico *"são tênues e o enfermeiro sente isso mais que qualquer outro profissional, pois em geral tem que fazer as duas atividades nas unidades assistenciais, trazendo algumas vezes como consequência deficiências em ambos os processos"* (SILVA, 2000, p. 13).

O gerenciamento clínico em Enfermagem é denominado por Castilho e Gaidzinski (1991) como "administração da assistência de Enfermagem", tendo como foco de atenção o paciente, visando ao atendimento das suas necessidades. Ele é orientado para a assistência, envolvendo o planejamento, a direção, a coordenação, a supervisão e a avaliação das atividades desenvolvidas pela equipe de Enfermagem no hospital.

Segundo Castilho e Gaidzinski (1991, p. 209), o planejamento da assistência de Enfermagem é a "*função que possibilita ao enfermeiro exercer a administração da assistência de Enfermagem de forma global, coerente e responsável*", afirmando, ainda, que têm sido propostos vários métodos para o planejamento da assistência de Enfermagem, sendo esses métodos geralmente denominados de "Processo de Enfermagem"¹ (Figura 8).

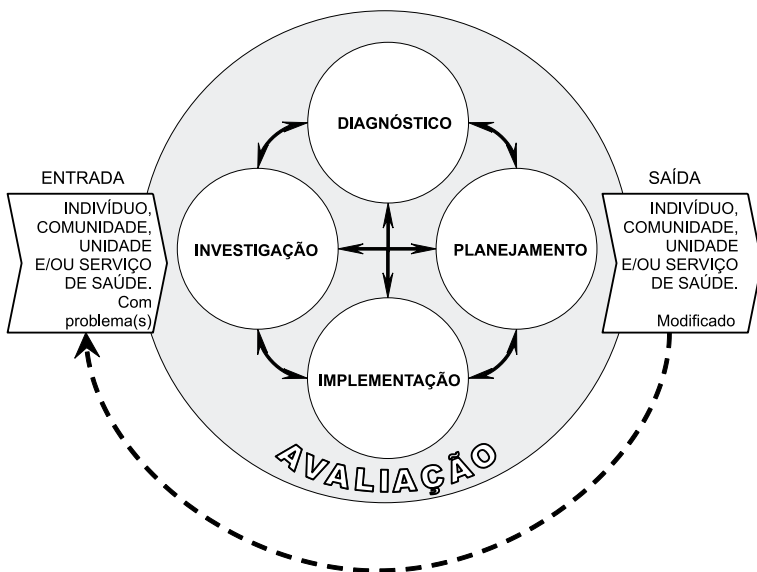


Figura 8 – O Processo de Enfermagem.

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

¹ "Como se encontra classificado no *International Nursing Index* e segundo terminologia corrente na literatura nacional" (DANIEL, 1987).

abarcante que engloba, além do estudo do plano assistencial, a situação contextual geral onde esse será desenvolvido.

O profissional enfermeiro, no que se refere às suas funções gerenciais, pode estar presente nos três níveis organizacionais descritos por Parsons apud Chiavenato (2000), ou seja, no Nível Estratégico, no Nível Intermediário e no Nível Operacional.

Conforme a descrição destes níveis organizacionais, um enfermeiro que se encontra no nível operacional não poderia exercer o gerenciamento clínico em Enfermagem, tampouco aplicar o enfoque Estratégico Situacional no planejamento das ações de Enfermagem.

O enfermeiro que exerce a função assistencial, não só executa as tarefas, mas, **planeja** a execução destas tarefas, exercendo, assim, uma das funções do gerenciamento clínico em Enfermagem, o que o diferencia de qualquer outro profissional que esteja no nível operacional.

Nesse contexto, observa-se que o envolvimento do pensamento de Planejamento Estratégico Situacional é pertinente, porque este tipo de planejamento privilegia a idéia de momento através de um conjunto de técnicas, métodos, destrezas e habilidades; permite ao enfermeiro aumentar sua capacidade de direção, gerência e administração e leva-o a conhecer as reais necessidades do cliente para planejar uma assistência que venha, de fato, a beneficiá-lo.

Reforçando este pensamento, Ciampone (1991, p. 57) diz que

[...] acredita-se que a metodologia proposta possa melhor embasar as atividades de Enfermagem nos diferentes níveis de complexidade. Acredita-se também que o conhecimento das fases da metodologia do planejamento ajudará o enfermeiro a torná-lo um instrumento útil, e não apenas teórico e inaplicável.

Nesse sentido, concordamos com a crença de que o planejamento da assistência de Enfermagem seja a função que possibilita ao enfermeiro exercer o Gerenciamento Clínico de Enfermagem de forma global, coerente e responsável.

O PES, por preencher a necessidade de se utilizar métodos racionais, analíticos e intuitivos, baseados, inclusive, na incerteza do amanhã e na criação de futuros alternativos, deve ser utilizado para evitar que as decisões administrativas se transformem em "políticas de apaga fogo" (GERDES; ERDMANN, 1995).

Considerando o disposto até aqui, com relação ao enfoque de Planejamento Estratégico Situacional, podemos afirmar que este tipo de planejamento tem muitas aplicações nos serviços de Enfermagem, inclusive no planejamento da assistência propriamente dita, aqui definida como Gerenciamento Clínico de Enfermagem, por ser considerado um forte instrumento para sistematizar o trabalho, prever mudanças e adequar os recursos, a fim de atingir os objetivos propostos.

Castilho e Gaidzinski (1991, p. 210) afirmam que:

[...] uma questão limitante na operacionalização de sistemas organizados de trabalho é a falta de estruturas organizadas em muitos serviços. Por este motivo os enfermeiros necessitam posicionar-se, propondo uma maneira de trabalho diferente, que conduza à uma forma de organização do serviço, e leve em conta as atividades inerentes à profissão, bem como o estudo crítico do atendimento que se presta.

O disposto até aqui nos leva a acreditar que, embora o Processo de Enfermagem tenha sido projetado para aplicação na assistência, ele pode ser facilmente adaptado como um modelo teórico para enfrentar problemas administrativos (MARQUIS; HUSTON, 1999).

Além disso, essas autoras identificam o Processo de Enfermagem como um sistema teórico para solucionar problemas e tomar decisões, ou seja, é um processo decisório.

Assim o enfermeiro pode integrar o Processo Administrativo com o Processo de Enfermagem, adaptando-o à prática administrativa, para sistematizar as suas funções administrativas (Figura 9).

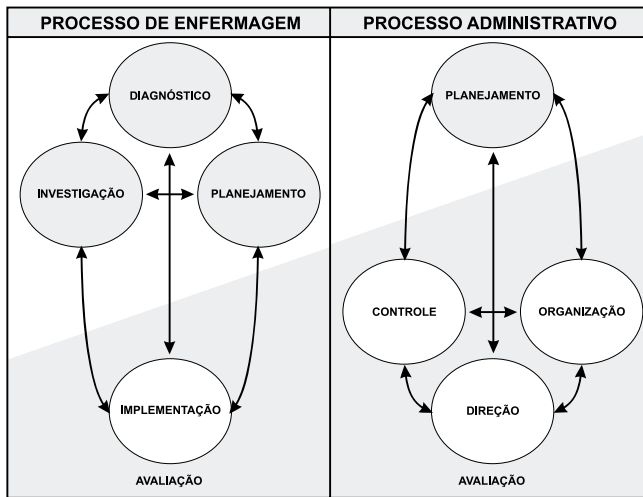


Figura 9 – Integração do Processo Administrativo com o Processo de Enfermagem.

Podemos reforçar esse pensamento, ao concordar com Tancredi et al. (1998) quando afirmam que não existe “a teoria” ou “o método” de planejamento. Há uma vasta literatura sobre planejamento; há, também, uma vasta terminologia. Uma fantasia freqüente é que exista “o método” de fazer planejamento. Todas as “teorias” e “métodos” não escapam muito da busca de definir qual o futuro desejado, isto é, aonde queremos chegar com o nosso sistema e como apontá-lo naquela direção. Muitos autores fizeram largas divagações sobre essa coisa tão simples, porque, obviamente, o jogo de forças, interesses e ideologias faz com que nem sempre seja fácil definir esse “norte” e tampouco as formas de chegar lá.

O melhor “método”, segundo esses autores, é aquele que melhor ajudar numa determinada situação.

O método CENDES/OPS, atualmente abandonado por sua baixa praticidade e seu mecanicismo, legou-nos importantes conceitos sobre custo-benefício das ações em saúde, como, por exemplo, sobre a transcendência social dos agravos à saúde. Em suma, é pouco provável que, na prática, alguém siga *ipsis litteris* um determinado método; é mais provável que na seqüência do trabalho vá *incorporando diversos instrumentos de trabalho* retirados de muitas partes (TANCREDI et al., 1998).

Dessa forma, Matus aconselha que é necessário combinar métodos distintos, conforme o nível de hierarquia e de complexidades dos problemas.

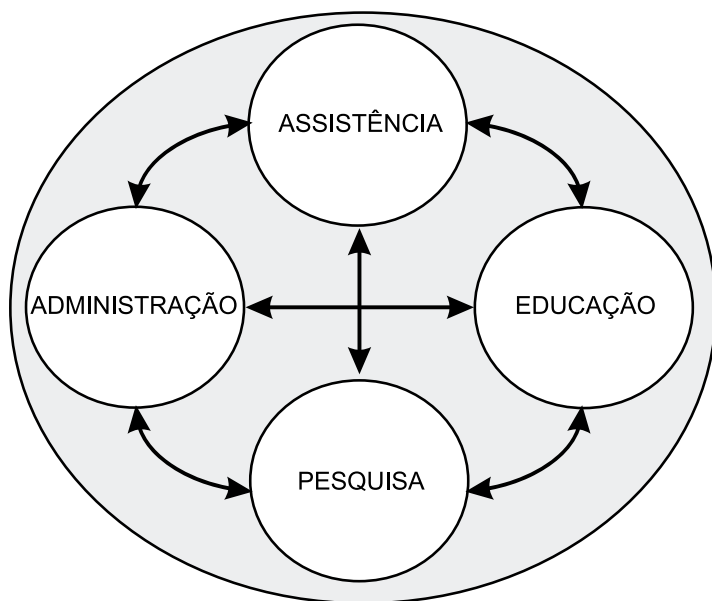


Figura 10 – Ações de Enfermagem.

Considerando essa sugestão e reconhecendo o Processo de Enfermagem como um método de planejamento das ações de Enfermagem (Figura 10), ou seja, ações assistenciais, ações administrativas, ações educativas e ações de pesquisa e desenvolvimento tecnológico da profissão, recomendamos, para o processo de

Planejamento em Enfermagem, uma integração dos momentos do PES com os momentos do Processo de Enfermagem, resultando numa combinação dos princípios dos métodos de planejamento aqui expostos com a estrutura metodológica do Processo de Enfermagem (Quadro 1). Entretanto, não é utilizado o PES como alitrado por Carlos Matus, mas um pinçamento de elementos essenciais da base conceitual proposta e adaptada à estrutura do Processo de Enfermagem.

Quadro 1 – Integração dos momentos do Processo de Enfermagem com os momentos do PES

MOMENTOS	
PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL	PROCESSO DE ENFERMAGEM
- Explicativo	- Investigação - Diagnóstico
- Normativo	- Planejamento
- Estratégico	
- Tático-operacional	- Implementação - Avaliação

Desta maneira, o processo de Planejamento em Enfermagem, como descrito nos capítulos seguintes, é organizado dentro dos cinco momentos distintos e interdependentes, identificados como investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (Figura 11). Vale ressaltar que a ordem apresentada é puramente didática, já que o conceito de momento aponta para a falta de linearidade seqüencial, bem como não determina um dos momentos como único deflagrador do processo.

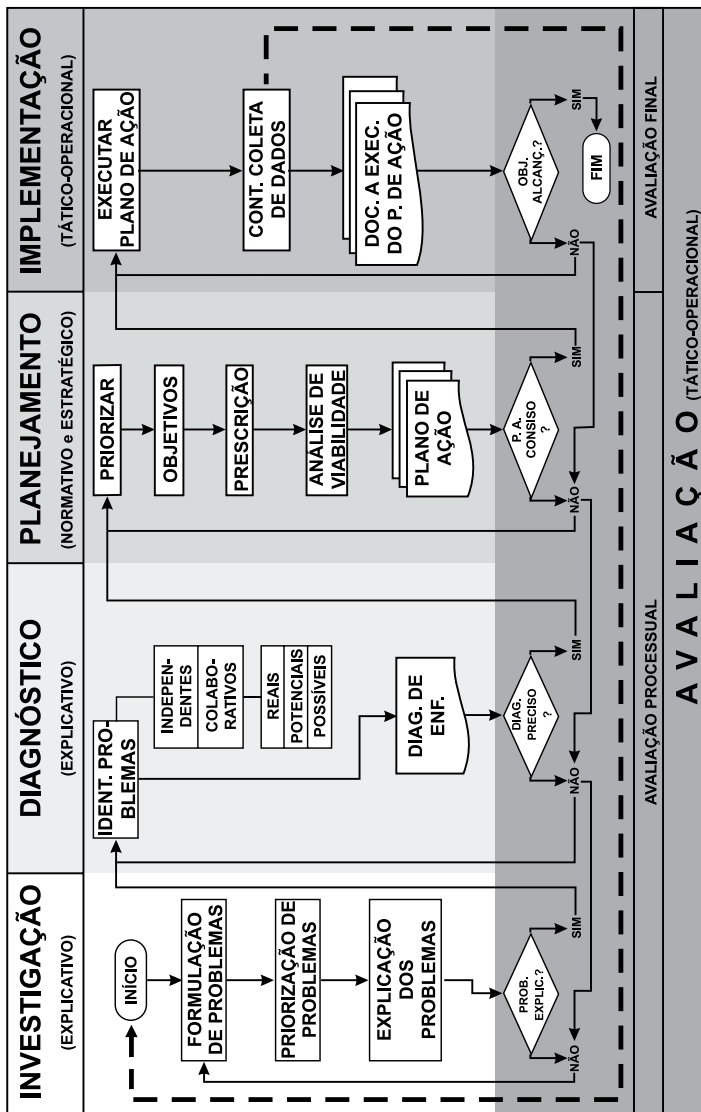


Figura 11 – Fluxograma do Processo de Planejamento em Enfermagem.