

Parte II - O processo de planejamento em enfermagem 12 - Momento de planejamento

Ricardo Matos Santana
Ângela Tamiko Sato Tahara

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

SANTANA, R.M., and TAHARA, Â.T.S. Momento de planejamento. In: *Planejamento em Enfermagem: aplicação do processo de enfermagem na prática administrativa* [online]. Ilhéus: Editus, 2008, pp. 91-101. ISBN: 978-85-7455-529-4. <https://doi.org/10.7476/9788574555294.0013>.



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/).

12

Momento de planejamento

Em relação ao PES, esse momento do processo de Planejamento em Enfermagem corresponde aos momentos **Normativo** (priorização, objetivos e estratégias de ação) e **Estratégico** (análise de viabilidade, estratégias viabilizadoras e nível de solução do problema).

Suas atividades são iniciadas com o estabelecimento de prioridades para as intervenções, passando pela definição dos objetivos, pela prescrição das ações a serem executadas para o alcance dos objetivos (estratégia de ação), finalizando com a análise de viabilidade e elaboração do plano de ação.

O plano de ação, contendo as atividades interventoras para prevenirem, minimizarem ou corrigirem os problemas explicados e diagnosticados nos momentos anteriores, representa o produto final desse momento.

12.1 Priorização das intervenções

Existem vários métodos que podem ser adotados para a priorização das intervenções, devendo estes ser definidos, em consenso, pelos atores sociais.

No PES pode-se priorizar as intervenções através dos nós críticos detectados, priorizando aqueles que, ao serem transformados em metas/objetivos alcançados, de forma decrescente, promove alteração de um número maior de causas.

Para o ZOPP e o MAPP, além dos nós críticos, pode-se estabelecer como critério de priorização a hierarquia de causa-efeito construída na árvore de problemas, gerando uma hierarquia de objetivos. Ou seja, as causas terminais devem ser priorizadas porque pode-se esperar um impacto em cadeia na resolução dos restantes microproblemas (PENA, 2004).

12.2 Definição dos objetivos

Vimos que um problema deve ser formulado na negativa, expressando negativamente a situação, tendo a árvore de problemas e o fluxograma situacional como técnicas para a sua explicação e representação gráfica. Estreitamente relacionado a isso, está a formulação dos objetivos, que trata do estabelecimento da situação futura desejada para se reduzir ou eliminar os problemas atuais, e representa a expressão positiva da formulação do problema, tendo como técnicas para elaboração e representação gráfica a **árvore de objetivos** (no ZOPP e no MAPP) (Figura 23) e a **Rede de Resultados** ou **Árvore de Apostas** (no PES).

A definição dos objetivos está fundamentada, principalmente, nas etapas metodológicas do Enfoque Estratégico da Programação em Saúde (Escola de Medellín), que prevê a formulação de uma imagem-objetivo através da comparação desta com a situação inicial. Ou seja, a imagem-objetivo representa situação oposta (situação objetiva - futura) da situação problema (inicial - presente). Além disso, do mesmo modo que os problemas, com seus critérios e regras, os objetivos são formulados de forma clara e prática, contendo: o que, quem, onde e quando.

Por exemplo: se o problema analisado é “**excesso**” de **absenteísmo do pessoal de nível médio da equipe de Enfermagem da enfermaria cirúrgica no ano de “2005”**, o objetivo é “**redução**” de **absenteísmo do pessoal de nível médio da equipe de Enfermagem da enfermaria cirúrgica no ano de “2006”**.”

Seguindo essa orientação, são definidos o objetivo geral e os específicos. Dessa forma, o objetivo geral é a expressão positiva da formulação do macroproblema (problema central) e os objetivos específicos expressam positivamente os microproblemas (causas e conseqüências). Por exemplo:

Diagnóstico de Enfermagem	Excesso de absenteísmo do pessoal de nível médio da equipe de Enfermagem da enfermaria cirúrgica no ano de 2005 r/à sobrecarga de trabalho.
Macroproblema	Excesso de absenteísmo do pessoal de nível médio da equipe de Enfermagem da enfermaria cirúrgica no ano de 2005.
Objetivo Geral	Redução de absenteísmo do pessoal de nível médio da equipe de Enfermagem da enfermaria cirúrgica no ano de 2006.
Microproblema	Sobrecarga de trabalho.
Objetivo Específico	Carga de trabalho dentro dos padrões aceitáveis

Como já foi dito, a árvore de objetivos e a rede de resultados são as representações gráficas das relações de resolubilidade entre os objetivos, ou seja, representações gráficas dos impactos de determinados objetivos na resolução de outros objetivos. São a rede e a árvore da situação desejada, construídas como uma rede e uma árvore espelho, simétricas, do fluxograma situacional e da

árvore dos problemas, transformando os microproblemas priorizados em objetivos específicos, e a expressão positiva do problema central em objetivo geral.

Para construir a rede de resultados ou a árvore de objetivos basta reescrever cada um dos problemas, elencados no fluxograma situacional ou na árvore de problemas, na forma positiva futura. Dessa forma, obtém-se uma rede ou uma árvore simétrica ao fluxograma situacional ou à árvore de problemas.

12.3 Prescrição de intervenções (ações)

Após a definição dos objetivos, são identificadas as ações necessárias para o seu alcance. Essas ações são, concordando com Oliveira (1998), definidas como um caminho, ou maneira, estabelecido e adequado para alcançar os objetivos previamente traçados. Complementando essa definição, Gandin (2000) informa ser uma proposta para diminuir a distância entre a realidade encontrada e a realidade desejada.

No processo de Planejamento em Enfermagem, as ações podem ser denominadas como estratégias de ação, intervenções, ou prescrição. O desenho das estratégias de ação é um processo criativo e comunicativo, em que as ações prescritivas são realizadas de forma coletiva, ou seja, por todos os atores sociais (TEIXEIRA, 2001), e não individualmente, como tradicionalmente (principalmente na clínica) ocorre na Enfermagem. O papel do enfermeiro é, então, modificado para a liderança, mediação e coordenação do processo de planejamento.

Para cada objetivo específico, deve-se traçar as ações necessárias para o alcance dos objetivos, ou seja, é delineada uma ou mais estratégias para cada objetivo específico, e transcritas para a coluna “Prescrição – estratégias de ação” do formulário denominado “Estratégias” (Figura 24). As estratégias deverão ser redigidas de forma sintética e utilizando verbos que expressem uma proposta de intervenção (ARTMANN, 2000).

12.4 Análise de viabilidade

Trata-se de verificar se as ações (prescrições/estratégias de ação) têm viabilidade. É feita ao estabelecer a relação entre os recursos necessários e os recursos existentes efetivamente. Parte-se do princípio de que não adianta um plano bem elaborado se não existem os recursos para pô-lo em prática. Assim, se uma ação elimina os principais problemas, mas não se tem os recursos necessários para realizá-la, então há necessidade de construir a viabilidade das ações, para aumentar o número de recursos que o ator controla e terem mais eficácia as suas ações (SILVA, 2001).

No processo de Planejamento em Enfermagem, é possível fazer uma análise simplificada de viabilidade (Figura 24), ao identificar as facilidades e as dificuldades para a operacionalização das ações propostas. Nessa análise, verifica-se a disponibilidade ou não de recursos de toda natureza: recursos de poder, humanos, materiais, financeiros, de conhecimento, de tempo etc. (VILASBOAS; TEIXEIRA, 1999).

Após identificar as facilidades e as dificuldades, devem ser definidas as estratégias viabilizadoras, ou seja, as ações necessárias para aumentar as facilidades e superar as dificuldades, buscando as estratégias que, sendo executadas antes ou paralelamente, permitam ou favoreçam a execução das estratégias de ação.

Complementando a análise de viabilidade, é identificado o nível de solução. Esta atividade consiste em identificar o grau de governabilidade do ator principal, ou, a depender da situação, do grupo de atores diretamente envolvidos na operacionalização das ações, através da identificação da acumulação e da desacumulação de poder. É preciso reconhecer os três tipos de poder postulados pelo Pensamento Estratégico, de Mario Testa (TESTA, 1992): o **Técnico (T)**, o **Político (P)** e o **Administrativo (A)** (Figura 24).

O nível de solução aponta as intervenções diretas, aquelas ações que estão no espaço de alta governabilidade do(s) ator(es), e as intervenções de demandas, que são as ações necessárias para alcançar a situação-objetiva, no entanto, estão com baixa governabilidade ou fora do seu espaço de atuação. Nesse último caso, busca-se uma maior viabilidade através da ampliação da governabilidade, através da busca de adesões, onde a capacidade de negociação e a ampliação dos processos comunicativos tornam-se fundamentais (ARTMANN, 2000).

12.5 Plano de ação

Cada estratégia, seja ela de ação ou viabilizadora, será desdobrada em **atividades**, que expressem detalhadamente o seu conteúdo, os responsáveis e os prazos para alcançar os objetivos propostos, constituindo, assim o Plano de Ação (Figura 25).

É desenhado um plano de ação para cada objetivo específico, contendo as atividades necessárias para operacionalizar as estratégias. Enquanto as estratégias expressam como os objetivos podem ser alcançados, as atividades representam todas as ações que indicam como será realizada a estratégia.

Conforme Tancredi et al. (1998), no plano de ação, é necessário designar, para as intervenções diretas, um responsável pela execução de cada atividade e prestação de contas junto ao ator que lidera a intervenção. No caso das intervenções de demanda, é designado um responsável pela monitoração da atuação do ator que tem a governabilidade. Silva (2001) reforça que esse responsável nem sempre terá que realizar a ação, mas será fundamental para que essa ação seja cumprida, tendo nome e sobrenome, não podendo ser o grupo todo.

Silva (2001) chama atenção para a importância do plano de ação ao assegurar que ele é fruto do planejamento. Vários planejamentos fazem apenas essa última parte e, depois, as pessoas se cobram por não conseguirem chegar aos resultados. Reconhece-se que planejar requer visão ampla, criatividade e propostas viáveis, daí se questionar: Quem não explicou a realidade, não avaliou possibilidades, que chances de êxito terá na hora da ação?

Para saber se as ações são necessárias e suficientes a fim de alcançar o resultado esperado, esse autor sugere fazer a seguinte pergunta: o que precisamos fazer, para chegar a este resultado?