



DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO/SITUACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

*Lorena Rodrigues Barbosa, Verônica Cardoso de Abreu, Carla da Cruz Santos, Tatiane Danielly Moreira Chaves,
Raquel Gusmão Soares Martins*

Introdução

No Brasil, com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS), o termo gestão tem sido empregado para designar as atividades de comando de macro esferas de ação ou decisão no âmbito do sistema de saúde municipal, estadual ou nacional, e o termo gerência à internalidade das ações em unidades e serviços de saúde [1].

A gerência na saúde requer a institucionalização do processo de planejamento, a adoção de normas e protocolos, acompanhamento e avaliação permanente por meio de metas e indicadores e formação de mecanismos de comunicação e de motivação de equipes e usuários. Em 2006, o Ministério da Saúde criou o Pacto pela Saúde, composto pelo Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão. Por ser uma oportunidade para efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS, visa reformas em aspectos institucionais a partir da promoção de inovações nos processos e instrumentos de gestão. Busca-se alcançar maior efetividade, eficiência e qualidade nas respostas do sistema, e, ao mesmo tempo, a redefinição das responsabilidades solidárias das três esferas de gestão do SUS na obtenção de resultados sanitários adequados às necessidades de saúde da população [2].

No Brasil, o Programa de Saúde da Família (PSF) é a principal estratégia de implementação e organização da Atenção Primária da Saúde. Criado em 1994, o PSF foi apresentado no primeiro documento ministerial como um programa, passando, em seguida a ser considerado uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, com potencial caráter substitutivo das práticas convencionais [3].

O ato de gerenciar é definido como um processo que visa estabelecer ou interpretar metas, utilizando-se de recursos (físicos, financeiros, técnicos e humanos) para o alcance de uma finalidade previamente determinada. O gestor deve garantir os resultados por meio da melhor aplicação dos recursos disponíveis, compreendendo dentro da gestão o que significa planejar, organizar, dirigir, controlar e avaliar as atividades e os recursos de uma organização de forma equilibrada. O seu papel também abrange características essenciais para que se possa desempenhar adequadamente a sua função, como, facilidade na comunicação, liderança, pensar o futuro de forma estratégica, habilidades de viabilizar e estimular a equipe e capacidade de tornar a gestão transparente [4].

Atualmente, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), lançado no ano de 2011, configura parte de uma ampla estratégia do Ministério da Saúde que traz a proposta de avaliação e coordenação de ações para melhoria do padrão de qualidade assistencial nos serviços públicos de saúde através das equipes de Atenção Básica. Procura induzir a instituição de processos que ampliem a capacidade das gestões federal, estadual, municipal, além das Equipes de Atenção Básica, de ofertarem serviços que assegurem maior acesso e qualidade, de acordo com as necessidades concretas da população [5].

Gerenciar o Serviço de Enfermagem/Saúde envolve várias funções, dentre elas: planejamento, organização, coordenação, direção, controle e avaliação [6]. O Diagnóstico Administrativo e Situacional de Enfermagem 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 [7].

São objetivos do diagnóstico: coletar dados, identificar problemas e necessidades em uma instituição ou unidade; identificar as prioridades a partir do levantamento de dados, dos problemas e necessidades; identificar os fatores que limitam o desenvolvimento de atividades; estabelecer diretrizes para a definição das ações a serem implementadas; e, proporcionar experiências de aprendizagem [8].

Esse processo passa por três fases, a saber: levantamento de dados, análise dos dados obtidos e propostas de organização e/ou reorganização com justificativas [6]. Assim, o presente trabalho justifica-se pela relevância do gerenciamento, cujo intuito é promover maior qualidade, gerar a satisfação dos clientes e atuação mais efetiva da equipe multiprofissional de saúde. Além disso, é importante para que o enfermeiro, assim como os demais profissionais da equipe de saúde da família e dos gestores, tenha conhecimento do Diagnóstico Situacional e o execute em seu cotidiano de trabalho, reconhecendo o seu potencial para a gestão efetiva na ESF. Teve como objetivo apresentar a experiência de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES),



FEPEG

FÓRUM DE ENSINO,
PESQUISA, EXTENSÃO
E GESTÃO

TRABALHOS CIENTÍFICOS APRESENTAÇÕES ARTÍSTICAS E CULTURAIS DEBATES MINICURSOS E PALESTRAS

23 A 26 SETEMBRO DE 2015
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro

ISSN 1806-549X

A HUMANIZAÇÃO NA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



desenvolvida durante a realização da atividade curricular sobre o Diagnóstico Situacional de uma Equipe da Estratégia Saúde da Família no Município de Montes Claros/MG.

Material e Método

Trata-se de um relato de experiência que descreve a realização do Diagnóstico Administrativo/Situacional da Estratégia Saúde da Família, cujo cenário foi uma Unidade de Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, cidade situada ao Norte do estado de Minas Gerais. As atividades foram desenvolvidas durante o Estágio Curricular Supervisionado em Saúde da Família e Atividades Práticas com acadêmicos do sexto período e o preceptor do curso de graduação em Enfermagem, no primeiro semestre de 2015.

Os instrumentos utilizados foram a observação *in loco* dos processos de trabalho da unidade, o instrumento de avaliação de equipes do PMAQ e análise de processos administrativos.

Resultados e Discussão

A importância de se fazer o Diagnóstico Situacional se insere no Planejamento Estratégico Situacional (PES), reconhecido na década de 1980, por Carlos Matus, como método de esquematizar e de administrar. Não há um único diagnóstico nem uma verdade objetiva, mas o planejamento é definido como uma ferramenta de liberdade, permitindo explorar as possibilidades e escolhe-las [9].

O Diagnóstico Administrativo/Situacional de Enfermagem e de saúde se constitui em uma das atribuições do Enfermeiro responsável técnico que, a partir de sua execução, permitirá a elaboração de uma proposta de trabalho para o serviço e é considerado como a primeira etapa do processo de planejamento, pode ser elaborado para a Instituição como um todo ou apenas para uma unidade ou setor do Serviço de Saúde [6].

Uma das maiores dificuldades encontradas no serviço em questão foi à ausência do profissional enfermeiro durante quatro meses na Unidade em estudo. A Secretaria Municipal de Saúde providenciou o profissional ao final do período do estágio na ESF.

O delineamento do Diagnóstico facilitou o esboço da realidade da Instituição, sua estrutura física, recursos humanos e materiais e uma avaliação dos principais problemas, através de uma análise, clara e objetiva, dos dados obtidos.

Com relação a recursos físicos, foi feita comparação da estrutura física da Unidade com aquela proposta na RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA que versam sobre as normas para construção e instalação em serviços de saúde. Após comparações, percebe-se uma enorme carência de recursos materiais em relação ao preconizado pelo Ministério da Saúde, o que acarreta prejuízo significativo na qualidade do serviço prestado, e desconforto tanto para usuários, quanto trabalhadores do serviço.

Por meio destes artifícios de avaliação foram enumerados os principais problemas do serviço, e, seguindo-se os critérios de urgência, importância e capacidade de enfrentamento, eles foram ponderados em planilha para intervenção.

Como a deficiência de recursos materiais foi identificada como nó crítico, na Unidade, e, diante da urgência de intervenção, realizou-se um bazar beneficente para a arrecadação de fundos com objetivo de comprar o que se julgou mais urgente, no caso, a maca e o armário da sala de procedimentos.

Os acadêmicos, juntamente com a preceptora de estágio, conseguiram doações de roupas, sapatos e bijuterias que foram vendidos à população, a preço acessível. O evento foi planejado e divulgado junto à equipe e população local através de cartazes afixados na Unidade de Saúde e principais pontos de circulação de pessoas no bairro (comércios, escolas, pastoral) e através dos Agentes Comunitários de Saúde, em suas visitas domiciliares. O evento foi realizado em um sábado no dia 13/06/2015 das 08h30min às 15h00min, na própria ESF, em que se organizaram bancas de acordo o preço das peças. Ao término do evento, conseguiu-se arrecadar uma quantia em que foi possível comprar somente o armário. Além da contribuição na sala de procedimentos, outras intervenções foram enumeradas em planilha, algumas realizadas pelos acadêmicos em estágio e as demais apresentadas ao enfermeiro recém-chegado à equipe, para posterior planejamento de ações em serviço (conforme apresentado no Diagnóstico Administrativo Situacional).



Conclusão/Conclusões

O Diagnóstico administrativo/Situacional é ferramenta indispensável para o gerenciamento de enfermagem. Dada à importância deste instrumento, a execução do mesmo foi de grande valia tanto para a ESF, quanto para os acadêmicos. Percebe-se que no enfoque da graduação em enfermagem torna-se importante as atividades gerenciais, já que muitas vezes o curso se volta para atividades assistenciais. Assim, as atividades de gestão na Unidade contribuíram consideravelmente na formação do enfermeiro. A prática possibilitou não somente a gestão, mas o exercício da capacidade de enfrentamento e iniciativa que fazem parte do perfil profissional do enfermeiro inserido na ESF.

Referências

- [1] CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. O enfermeiro e a avaliação na gestão de Sistemas de Saúde. *Rev. Esc. Enferm.*, Universidade Estadual de São Paulo (USP), v. 46, n. 5, p. 1274-1278, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/33.pdf>>. Acesso em: 03 julho 2015.
- [2] CONASEMS - *Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde*. Reflexões aos novos gestores municipais de saúde. Brasília, 2009.
- [3] GOMES, K. O. *et al.* Atenção Primária à Saúde - a "menina dos olhos" do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 881-892, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 Julho 2015.
- [4] SILVA, M. T.; SANTOS, S. A. Gestão nas organizações sem fins lucrativos. *Anais do Seminário das Faculdades Integradas Campos Salles*, nº 4, 2012. Disponível em: <<http://www.fics.edu.br/index.php/seminario/article/view/173/252>>. Acesso em 03 julho 2015.
- [5] BRASIL, 2011.
- [6] COREN, Conselho Regional de Enfermagem; 2010.
- [7] DUTRA, H. S. Métodos de trabalho em Enfermagem. *Universidade Federal de Juiz de Fora*. Departamento de Enfermagem Básica (EBA), Minas Gerais: 2011, 5p.
- [8] FRANCO, C. M.; FRANCO, T. B. Linhas do cuidado integral: uma proposta de organização da rede de saúde. *Universidade Federal Fluminense*. Rio de Janeiro: 2004.
- [9] LIMA, C. DE ALMEIDA, *et al.* DIAGNÓSTICO SITUACIONAL NA UNIDADE DE SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA NA PERSPECTIVA DE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM. *Gestão e Saúde*, Local de publicação (editar no plugin de tradução o arquivo da citação ABNT), 5, jun. 2014. Disponível em: <<http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/760>>. Acesso em: 24 Jun. 2015.