

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
SHERON HELLEN DA SILVA

**A NECESSIDADE DE PLANEJAMENTO EFETIVO NA PRÁTICA DAS AÇÕES DA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Uberaba - MG

2012

SHERON HELLEN DA SILVA

**A NECESSIDADE DE PLANEJAMENTO EFETIVO NA PRÁTICA DAS AÇÕES DA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família da Universidade Federal de Minas
Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof^a Daniele Araújo Campos Szuster

Uberaba - MG

2012

SHERON HELLEN DA SILVA

**A NECESSIDADE DE PLANEJAMENTO EFETIVO NA PRÁTICA DAS AÇÕES DA
ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Família da Universidade Federal de Minas
Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof^a Daniele Araújo Campos Szuster

Banca examinadora

Prof^a Daniele Araújo Campos Szuster

Prof Eliana Aparecida Villa

Aprovada em Belo Horizonte, 11/08/2012

Dedico este trabalho de conclusão de pós-graduação a minha família, minhas amigas enfermeiras e meu namorado que de muitas formas me incentivaram e ajudaram para que fosse possível a concretização deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus colegas de trabalho que acolheram meu trabalho diário para que eu pudesse concluir minha monografia;

A Deus por me dar forças quando eu pensava em desistir, tamanha exaustão;

Ao meu namorado que ficou ao meu lado com muito companheirismo e amizade, além da paciência nos momentos de ausência meus;

Sobretudo agradeço a minha orientadora, não só pela paciência, mas pela ajuda de educadora me auxiliando para que pudesse concretizar essa monografia.

RESUMO

Introdução: A relevância dessa pesquisa está no aprofundamento dos estudos existentes sobre a necessidade de planejamento das ações da equipe saúde da família prestada à população. As equipes de saúde da família realizam ações de saúde na comunidade, porém essas ações são isoladas, ou seja, não possuem um plano de ação, não há elaboração de um plano operativo nem avaliação das ações e indicadores de desempenho. Há uma percepção empírica de que os programas integradores das ações realizadas pelas equipes de saúde da família não possuem o devido e necessário planejamento sistematizado, bem como a importante medição de sua eficácia. São operações isoladas que mesmo possuindo objetivos estabelecidos, não seguem as parametrizações e procedimentos de um planejamento efetivo.

Objetivos: O objetivo geral do presente estudo foi compreender a sistemática do planejamento das ações da estratégia de saúde da família e seus resultados, e estabeleceu-se um levantamento bibliográfico acerca das práticas de planejamento da estratégia saúde da família; identificar os métodos de medição de desempenho empregados pela estratégia de saúde da família.

Metodologia: O estudo foi realizado por meio da pesquisa bibliográfica e análise de evidências científicas, abordando o planejamento e ações da estratégia de saúde da família (ESF). Para desenvolver o presente estudo inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico. Portanto, foi necessário consultar bancos de referências eletrônicas dentre os quais foram explorados indexadores como, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde) para construção do conhecimento sobre o tema em questão. O recorte temporal foi subsidiado nos artigos e demais publicações ocorridas durante o ano de 1997 a 2010 utilizando os descritores em Ciências da Saúde: planejamento, ações em saúde, programa saúde da família, equipe saúde da família, gestão em saúde. Os textos foram explorados através de leitura e fichamentos.

Resultados: A estratégia de planejar nada mais é que a arte de elaborar o plano de um processo de mudança, um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos classificados de modo a interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias, e tudo o mais que seja delas decorrente, no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejados e nele preestabelecido. A prática gerencial é uma ferramenta relevante de transformação do processo de trabalho que tem como um de seus instrumentos a construção de relações entre as pessoas, onde a comunicação entre os profissionais, por exemplo, passa a ser um determinante comum do trabalho em equipe, o qual decorre da relação recíproca entre trabalho e interação. Os indicadores de saúde são formas numéricas obtidas a partir dos sistemas de informação, como saídas a partir dos dados coletados, utilizados para se mensurar as atividades realizadas, ou o grau de risco de um agravo à saúde, para atribuir valor aos dados da realidade que se deseja conhecer e a partir desse conhecimento intervir para alcançar metas.

Conclusão: O processo de planejamento e gerenciamento de ações resulta na tomada de decisões que afetam a estrutura, o processo de produção visando ações que proporcionem intervenções relevantes no processo de trabalho. As ações em saúde exigem do enfermeiro-gerente competência técnica e administrativa para atenção à saúde da população, pois, as providências tomadas para problemas apresentados são paliativas. Portanto, vê-se a relevante necessidade de efetivação das políticas sociais, em especial, as de saúde. Para o planejamento eficaz de ações o enfermeiro-gerente se utiliza de inúmeros instrumentos, objetivando a qualidade da assistência interligando-a a alguns princípios e diretrizes do SUS como, a igualdade, a universalidade e a integralidade.

Palavras-chave: Planejamento em Enfermagem; Ações em Saúde; Indicadores em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The relevance of this research is to deepen the existing studies on the need for action planning family health team provided to the population. The family health teams conduct health actions in the community, but these actions are isolated, not have a plan of action, there is development of an operational plan or evaluation of actions and performance indicators. There is a perception that the empirical integrated programs of actions taken by the family health teams do not have the proper and necessary systematic planning as well as the important measurement of their effectiveness. Operations that are isolated even though they have established goals, did not follow procedures and parameterization of effective planning.

Objectives: The overall objective of this study was to understand the systematic planning of the shares of the family health strategy and its results, and settled on a literature review of planning practices of the family health strategy, to identify the methods of measurement performance by employees of the family health strategy.

Methodology: The study was conducted through literature review and analysis of scientific evidence, addressing the planning and actions of the family health strategy (ESF). To develop this study was initially conducted a literature review. Therefore it was necessary to consult banks electronic references among which were exploited as indexers, Scielo (Scientific Electronic Library Online), BIREME (Latin American and Caribbean Health Sciences) for construction of knowledge on the subject in question. The time frame was subsidized in the articles and other publications during the year 1997 to 2010 using the keywords in Health Sciences: planning, actions in health, family health program, family health team, health management. The texts were explored through reading and book report.

Results: The strategy plan is nothing more than the art of preparing a plan change process, a set of practical and theoretical knowledge classified in order to interact with reality, plan strategies and actions needed, and everything else is due them, in order to make possible to achieve the desired goals and objectives and it predetermined. The management practice is a relevant tool to transform the labor process which has as one of its tools to build relationships between people where communication between professionals, for example, becomes a common determinant of teamwork, the which arises from the reciprocal relationship between work and interaction. The health indicators are obtained from numerical forms of information systems, as outputs from the data collected are used to measure the activities, or the degree of risk of harm to health, to assign value to the data of reality if you want to know and act on this knowledge to achieve goals.

Conclusion: The process of planning and management actions result in decisions that affect the structure, the process of production to actions that provide relevant interventions in the work process. Health actions require the nurse-manager technical and administrative competence for health care of the population, therefore, any steps taken to problems presented are palliative. Therefore, we see the need for relevant effective social policies, in particular the health. For effective planning of actions the nurse-manager makes use of numerous instruments, aiming at the quality of care by linking it to some principles and guidelines of SUS as equality, universality and comprehensiveness.

Keywords: Planning for Nursing, Health Shares; health indicators.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	11
3 OBJETIVOS.....	13
3.1 Objetivo Geral.....	13
3.2 Objetivos Específicos.....	13
4 METODOLOGIA.....	14
5 ASPECTOS CONCEITUAIS.....	15
5.1 Práticas de planejamento da estratégia saúde da família.....	15
5.2 Os métodos de medição de desempenho empregados pela estratégia de saúde da família.....	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
7 REFERÊNCIAS.....	22

1 INTRODUÇÃO

A relevância dessa pesquisa está no aprofundamento dos estudos existentes sobre a necessidade de planejamento das ações da equipe saúde da família prestada à população.

As equipes de saúde da família realizam ações de saúde na comunidade, porém essas ações são isoladas, ou seja, não possuem um plano de ação, não há elaboração de um plano operativo nem avaliação das ações e indicadores de desempenho.

Há uma percepção empírica de que os programas integradores das ações realizadas pelas equipes de saúde da família não possuem o devido e necessário planejamento sistematizado, bem como a importante medição de sua eficácia. São operações isoladas que mesmo possuindo objetivos estabelecidos, não seguem as parametrizações e procedimentos de um planejamento efetivo.

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é vista como uma alternativa para reorganização dos serviços de saúde. (VANDERLEI; ALMEIDA, 2007).

A questão de se planejar ações para equipes de atenção primária é especialmente fundamental quando se trata de ações voltadas para assegurar a qualidade de vida da população que cada ESF está responsável, ou seja, a população em que ela dá assistência. (SAVASSI; DIAS, 2006).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) representa uma inovação na forma de atuação frente à população, admitindo-se o princípio constitucional da saúde como direito de todos e dever do estado, e o Sistema Único de Saúde como público e universal. (SAVASSI; DIAS, 2006).

No Brasil, a atenção à saúde vem-se desenvolvendo mediante diversas experiências e estratégias, na tentativa de oferecer à população um atendimento satisfatório de qualidade. Muitas são as razões de não se ter bem definido qual o modelo que melhor atende as prioridades de saúde do povo brasileiro, pois, é necessário conhecer a realidade da população, identificando suas necessidades. (KRUG et al., 2010).

Para obter a efetividade almejada na atenção básica, consideram-se necessários o planejamento e a implementação de ações de saúde em cada situação. Esses determinam conhecimentos detalhados sobre as condições de vida das pessoas que ali habitam, sobre as especificidades do processo de organização das ações realizadas na assistência à saúde e gestão do trabalho das equipes e dos profissionais envolvidos. (KRUG et al., 2010).

Sendo assim, é possível descrever o que é necessário fazer em uma determinada região. Contudo, as informações e as ações procedentes dos serviços de saúde nem sempre são efetivamente utilizadas pelas instituições e pelos gestores no processo decisório. O que se analisa, é um acúmulo de dados e tarefas que não chegam a auxiliar estrategicamente as tomadas de decisões. (KRUG et al., 2010).

O planejamento de ações deve ser articulado de forma a contemplar as necessidades e realidades de saúde loco-regionais, sendo estas ações elaboradas com a supervisão do gestor, sendo ele o gerente local, distrital, mas geralmente o gestor municipal, o que torna mais difícil a adaptação e aplicação destes preceitos ao cotidiano da equipe. (SAVASSI; DIAS, 2006).

Planejar é uma atitude constante da organização e do administrador e não uma mera ferramenta de trabalho, não é tarefa dos planejadores, ele deve ser feito pelos atores envolvidos na ação, que devem ser vistos como alguém que atua como facilitador do processo. Em uma unidade de saúde, envolve o gerente, pessoal administrativo, chefes de setores, profissionais da saúde, prestadores de serviços e os próprios usuários. (SAVASSI; DIAS, 2006).

A prática de decisões é mais ágil e eficiente quando as pessoas conhecem suas razões e origens e, em particular, quando tomaram parte na sua elaboração sendo mais fáceis de analisar os resultados, estando esses interagindo diretamente com o cliente. Objetivos amplamente discutidos e em que há consenso são mais facilmente aceitos e compreendidos por aqueles que, de alguma forma, participarão da execução das tarefas necessárias para alcançá-los. (SAVASSI; DIAS, 2006).

O que ocorre nas Equipes de Saúde da Família (ESF), não é diferente de muitos outros programas implantados no domínio público como, por exemplo, existem diversas informações e situações de assistência, de organização e gestão do trabalho que não estão sistematizadas de forma a diagnosticar a realidade, a estabelecer diálogos e reflexões que no processo de trabalho na estratégia de saúde da família fundamentam a atuação em termos de práticas efetivas de intervenção. (KRUG et al., 2010).

No processo de trabalho gerencial, é necessário adotar determinados mecanismos que venham proporcionar o desenvolvimento de práticas gerenciais, como o planejamento, visto como um dos instrumentos políticos administrativos inerentes ao funcionamento do sistema de serviços de saúde. (PASSOS, 2004).

A pesquisa abordou aspectos para análise da necessidade de planejamento efetivo na prática das ações da Estratégia de Saúde da Família seguindo os objetivos específicos.

2 JUSTIFICATIVA

Há uma percepção empírica de que os programas integradores das ações realizadas pelas equipes de saúde da família não possuem o devido e necessário planejamento sistematizado, bem como a importante medição de sua eficácia. São operações isoladas que mesmo possuindo objetivos estabelecidos, não seguem as parametrizações e procedimentos de um planejamento efetivo, mostrando que a relevância dessa pesquisa está no aprofundamento dos estudos existentes do planejamento e ações da equipe de saúde. Para tanto, será analisado o impacto das ações e seu planejamento para promoção da assistência em saúde de toda a equipe multidisciplinar revisando o ponto de vista de diversos autores para promover uma gestão em saúde mais eficaz, que atenda a população de acordo com suas necessidades.

A otimização dos recursos aplicados na saúde pública torna este esforço de pesquisa importante para a gestão da saúde no país.

Como qualquer problema dos sistemas de saúde, é necessário englobar todo o processo de assistência à saúde, atendendo as necessidades individuais e da sociedade.

Para isso, o envolvimento dos profissionais de enfermagem assim como, toda a equipe multidisciplinar, que se enquadram dentro da equipe saúde da família é de grande importância no planejamento das ações em saúde, que devem ser elaboradas de maneira globalizada, respeitando e valorizando os aspectos culturais, religiosos e econômicos dos clientes e família, assistindo-os com uma visão holística e obtendo resultados satisfatórios. Porque assim, atuarão sistematicamente na assistência em saúde, promovendo a melhora da qualidade de vida da população. A pesquisa abordou aspectos que foram desde as práticas de planejamento da Estratégia Saúde da Família até a identificação dos métodos de medição de desempenho empregados pela mesma.

A equipe de saúde da família exerce um papel relevante dentro deste contexto, abrangendo aspectos que vão desde a identificação dos principais problemas assim como, o planejamento de ações para melhoria e solução dos mesmos. A abordagem enfermeira-cliente deve sempre considerar o modelo biopsicossocial, fortalecendo o contato e criando vínculos com a população para que se torne mais fácil à identificação das necessidades da população para posteriormente se planejar ações.

De acordo com as necessidades da população, conhecimentos estes, adquiridos no cotidiano do trabalho na ESF são considerados como relevante em questão às políticas de saúde, sendo assim, vê-se a importância de participação da equipe e da comunidade o

planejamento das ações como forma de garantir políticas voltadas para as especificidades de cada território.

Para a sociedade, a discussão consistente do como e o que as ações realizadas causam, proporcionando o fortalecimento da cidadania e o pleno direito de reflexão das práticas ligadas à gestão da saúde da família.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Compreender a sistemática do planejamento das ações da Estratégia de Saúde da Família e seus resultados.

3.2 Objetivos Específicos

Realizar levantamento bibliográfico acerca das práticas de planejamento da Estratégia Saúde da Família.

Identificar os métodos de medição de desempenho empregados pela Estratégia de Saúde da Família.

4 METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio da pesquisa bibliográfica e análise de evidências científicas, abordando o planejamento e ações da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Para desenvolver o presente estudo inicialmente foi realizado um levantamento bibliográfico. Portanto, foi necessário consultar bancos de referências eletrônicas dentre os quais foram explorados indexadores como, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Centro Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde) para construção do conhecimento sobre o tema em questão.

O recorte temporal foi subsidiado nos artigos e demais publicações ocorridas durante o ano de 1997 a 2010 utilizando os descritores em Ciências da Saúde: planejamento, ações em saúde, programa saúde da família, equipe saúde da família, gestão em saúde.

Os textos foram explorados através de leitura e fichamentos.

A pesquisa exploratória é o contato inicial com o tema a ser analisado. Nesse caso, o pesquisador deve ter uma atitude de receptividade às informações e dados da realidade social, além de uma postura flexível e não formalizada. Os estudos exploratórios são baseados na pressuposição de que através do uso de procedimentos sistemáticos, podem-se desenvolver hipóteses importantes a um determinado fenômeno. (GIL, 1999).

Considerando a revisão foi construído o referencial teórico atendendo o objetivo proposto no estudo.

5 ASPECTOS CONCEITUAIS

5.1 Práticas de planejamento da estratégia saúde da família

A estratégia de planejar nada mais é que a arte de elaborar o plano de um processo de mudança, um conjunto de conhecimentos práticos e teóricos classificados de modo a interagir com a realidade, programar as estratégias e ações necessárias, e tudo o mais que seja delas decorrente, no sentido de tornar possível alcançar os objetivos e metas desejados e nele preestabelecidos. (TACREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

A prática gerencial é uma ferramenta relevante de transformação do processo de trabalho que tem como um de seus instrumentos a construção de relações entre as pessoas, onde a comunicação entre os profissionais, por exemplo, passa a ser um determinante comum do trabalho em equipe, o qual decorre da relação recíproca entre trabalho e interação. (PASSOS, 2004).

O planejamento é o método de analisar e entender um sistema, avaliar suas capacidades, formular suas metas e objetivos, avaliar a efetividade dessas ações ou planos, escolher os planos prioritários, iniciar as ações necessárias para a sua implantação e estabelecer um monitoramento contínuo do sistema, a fim de atingir um nível ótimo de relacionamento entre o plano e o sistema. (TACREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

Em relação à saúde, o planejamento é o instrumento que permite aperfeiçoar o desempenho e elevar a eficácia dos sistemas no desenvolvimento das funções de proteção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde, sendo assim, planejar passa a ser uma necessidade cotidiana, para que se possa garantir a direcionalidade às ações desenvolvidas, corrigindo rumos, enfrentando imprevistos e buscando-se sempre caminhar em direção aos objetivos que se quer alcançar. (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

O planejamento é um instrumento de gestão que promove o desenvolvimento institucional, é uma estratégia influente para apoiar o desenvolvimento e sofisticação administrativa das organizações e dos sistemas, promovendo uma cultura institucional em que os agentes estão habituados a refletir sobre a finalidade das ações, sendo uma excelente forma de melhorar a qualidade do trabalho. (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

As equipes multidisciplinares devem ser orientadas a analisar de forma sistemática as organizações, os sistemas e as variáveis significativas de acordo com a população assistida pelas equipes, às necessidades e as possibilidades de atendê-las, pensar estrategicamente

vislumbrando os caminhos possíveis. Nas organizações onde os funcionários são introduzidos à missão institucional, aos objetivos estratégicos e aos programas de trabalho, observa-se um compromisso mais eficaz, com resultados concretos do trabalho, ao contrário de organizações onde os funcionários somente se preocupam em cumprir as tarefas que lhes são destinadas. (TACREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

Sendo assim, o planejamento é também uma forma de educação para se levar a qualidade dos serviços de saúde. (TACREDI; BARRIOS; FERREIRA, 1998).

Para o desenvolvimento de práticas de planejamento adequadas em ações das equipes de saúde da família, a equipe multidisciplinar deve realizar o cadastramento das famílias da área de abrangência e levantar indicadores epidemiológicos e socioeconômicos, além de outras informações que compõem o cadastramento das famílias, deverão ser também utilizadas às diversas fontes de informação que possibilitem melhor identificação da área trabalhada, sobretudo os oficiais, como dados do IBGE, cartórios e secretarias de saúde. (BRASIL, 1997).

Para um desenvolvimento eficaz de ações devem ser valorizadas fontes qualitativas e de informações da própria comunidade. Em primeiro lugar, é preciso conhecer as necessidades da população, identificadas a partir do diagnóstico realizado e do permanente acompanhamento das famílias. (BRASIL, 1997).

O processo de planejamento de uma ESF deve ser pensado como um todo e voltado à resolução dos problemas identificados no território de responsabilidade da unidade de saúde, visando à melhoria progressiva das condições de saúde e de qualidade de vida da população em questão. (BRASIL, 1997).

A ESF deve provocar uma transformação interna ao próprio sistema, com vistas à reorganização das ações e serviços de saúde. Essa mudança implica na colaboração entre as áreas de promoção e assistência à saúde, rompendo com a dicotomia entre as ações de saúde pública e a atenção médica individual, adequando-as as ações de saúde as necessidades da população assistida. (BRASIL, 1997).

A gestão e a organização da ESF em âmbito nacional compete à Coordenação de Saúde da Comunidade - COSAC, a qual está subordinada à Secretaria de Assistência à Saúde - SAS, com atribuições como identificar recursos científicos para o processo de controle e avaliação de resultados e de impacto das ações desenvolvidas pelas equipes de Saúde da Família, contribuir para o incremento da gestão plena da atenção básica nos municípios, visando à reorientação do modelo assistencial, identificar e estruturar parcerias com organizações governamentais e não governamentais.

Em nível estadual cabe às Secretarias Estaduais de Saúde definir, em sua estrutura organizacional, qual setor terá a responsabilidade de articular a estratégia de Saúde da Família, cabendo-lhe o papel de interlocutor com o Ministério da Saúde e municípios, bem como tarefas como, participar, junto ao Ministério da Saúde, da definição das normas e diretrizes da estratégia de Saúde da Família - planejar, acompanhar e avaliar a implantação da estratégia de Saúde da Família em seu nível de abrangência, integrar os pólos de capacitação, formação e educação permanente para a equipe do ESF no que se refere à elaboração, execução, acompanhamento e avaliação de seus objetivos e ações, definir os serviços responsáveis pela referência e contra referência das unidades de Saúde da Família. (BRASIL, 1997).

Sendo assim, o planejamento das práticas desenvolvidas pelas ESF elaboradas pelas três esferas de gestão (legislativo, executivo, judiciário), cada um agindo de maneira a contemplar as peculiaridades, necessidades e realidades de saúde loco-regionais, que o sistema de planejamento buscará a pactuação de bases funcionais do planejamento, monitoramento e avaliação do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como promoverá a participação social e a integração intra e intersetorial, considerando os determinantes e de saúde levando em conta as diversidades existentes entre os três poderes, de modo a contribuir para a consolidação do SUS e para a resolubilidade e qualidade. (SAVASSI; DIAS, 2006).

A ESF propõe uma nova estratégia para estruturação dos serviços de saúde, assim como para a relação com a comunidade, assume o compromisso de prestar assistência integral à população na unidade de saúde e no domicílio de acordo com as necessidades, identificando fatores de risco aos quais ela está exposta intervindo de forma apropriada, propondo estratégias de humanização nas práticas de saúde, buscando a satisfação dos usuários, por meio do estreito relacionamento dos profissionais com a comunidade, tendo sempre a saúde como direito de todos. (OLIVEIRA; SPIRI, 2006).

5.2 Os métodos de medição de desempenho empregados pela estratégia de saúde da família

As técnicas de medição de desempenho são ineficazes nas ESF, desde sua aplicação até a publicação de seus diagnósticos críticos em relação à gestão da saúde, aparecendo receios e nuances das representações de subordinação hierárquica as quais se mantêm. Isso sugere dificuldade de expor as críticas que têm acerca de cargos hierarquicamente superiores, bem como uma estratégia preventiva, diante de algo que pode estar sendo percebido como aterrorizante. (KRUG et al., 2010).

Apesar da dificuldade de descrição das análises de dados, identifica-se que os políticos e as trocas de gestores influenciam para essa falha de resultados. Pois, a cada troca de gestor há um tempo necessário para a integração com os profissionais, para que o gestor conheça a realidade que irá gerir e para conhecer as prioridades da população a ser assistida, nem sempre somada com as necessidades locais ou com o que seu antecessor havia pactuado e vinha desenvolvendo. Quanto à rotatividade do gestor é uma questão que se repete, sendo situada como obstáculo que dificulta a aplicação das ações. (KRUG et al., 2010)

De acordo com o jogo político citado, aparecem falhas que demonstram o quanto a área da saúde é encarada e utilizada como um meio para arrecadação de votos, sendo essa dimensão priorizada em detrimento dos planejamentos e necessidades prioritárias naquele momento, sendo assim, em épocas de eleições, o trabalho é diretamente afetado negativamente, reforçando ações pontuais, quantificáveis e, em última análise, de baixa resolutividade. (KRUG et al., 2010).

Os indicadores de saúde são formas numéricas obtidas a partir dos sistemas de informação, como saídas a partir dos dados coletados, utilizados para se mensurar as atividades realizadas, ou o grau de risco de um agravo à saúde, para atribuir valor aos dados da realidade que se deseja conhecer e a partir desse conhecimento intervir para alcançar metas. (PASSOS, 2004).

Uma das principais deficiências encontradas para avaliação das ações das ESF é a falta de normas e rotinas além, de indicadores e método de análise. (KRUG et al., 2010).

O Pacto dos Indicadores da Atenção Básica é considerado pelos gestores como o principal instrumento de avaliação para as ESF. (SAVASSI; DIAS, 2006).

“A avaliação de políticas e programas é essencial em saúde pública, contribuindo para os esforços em busca de uma sociedade mais saudável e prevenindo o desperdício de recursos com a implementação de programas

ineficazes. Na avaliação dos benefícios das políticas de saúde à população, o conhecimento dos arranjos e peculiaridades locais dos serviços de saúde é requisito básico. Entretanto, ao avaliar o efeito de uma política de saúde no desempenho dos serviços e na situação de saúde da população, é preciso valorizar o sinergismo entre os determinantes vinculados à política de saúde, aos serviços de saúde (estruturas, recursos humanos e processos) e ao estado de saúde das populações”. (FACCINI et al., 2006, p. 670).

O Pacto de Indicadores da Atenção Básica é um instrumento de referência para o monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas no âmbito da atenção básica em âmbito nacional. Tornando-se um importante mecanismo para direcionamento de esforços em relação às metas desejáveis de serem alcançadas pelas três esferas de governo no SUS por meio do processo de pactuação. (FACCINI et al., 2006).

É de grande relevância ressaltar que embora maior parte dos gestores em saúde saiba da existência de alguns indicadores de avaliação eles desconhecem como são feitas as análises desses, responsabilidade é atribuída aos coordenadores da atenção básica e aos profissionais de saúde. (FACCINI et al., 2006).

Os indicadores de saúde mais utilizados são os referentes à ausência de saúde, como por exemplo, coeficiente geral de mortalidade, coeficiente de mortalidade infantil, coeficiente de mortalidade por doenças específicas, esperança de vida ao nascer, razão de mortalidade proporcional e outros. (PASSOS, 2004).

A avaliação das ações de saúde é bastante incipiente, restrita à mensuração de indicadores de resultados, como o coeficiente de mortalidade infantil e a ocorrência de óbitos maternos. (FACCINI et al., 2006).

Na construção de indicadores em saúde existem pré-requisitos a serem observados como a disponibilidade de dados; definições e procedimentos empregados para construir esses indicadores, que devem ser conhecidos para que haja uma comparação entre localidades e organizações diferentes. (PASSOS, 2004).

É evidente a necessidade de se incorporar a avaliação à gestão do sistema de serviços de saúde, de maneira que ela seja utilizada no processo de tomada de decisão. (FACCINI et al., 2006).

Os indicadores de saúde avaliam a estrutura, processo e resultados da assistência conforme descritos a seguir:

- Indicadores de estrutura que contemplam a avaliação tecnológica em saúde e a avaliação da capacidade instalada;
- Indicadores de processo que compreendem os processos administrativos e as diretrizes clínicas;

- Indicadores de resultados que retratam a satisfação e avaliação do usuário em relação à oferta dos serviços de saúde. (PASSOS, 2004).

Sendo assim, podemos analisar que os indicadores em saúde são relevantes para um planejamento eficaz, para que possa atender todas as necessidades apresentadas pela população que a ESF assiste.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de planejamento e gerenciamento de ações resulta na tomada de decisões que afetam a estrutura, o processo de produção visando ações que proporcionem intervenções relevantes no processo de trabalho.

As ações em saúde exige do enfermeiro-gerente competência técnica e administrativa para atenção à saúde da população, pois, as providências tomadas para problemas apresentados são paliativas.

Portanto, vê-se a relevante necessidade de efetivação das políticas sociais, em especial, as de saúde.

Para o planejamento eficaz de ações o enfermeiro-gerente se utilizam de inúmeros instrumentos, como os indicadores de saúde apresentados acima, objetivando a qualidade da assistência interligando-a à alguns princípios e diretrizes do SUS como, a igualdade, a universalidade e a integralidade.

No entanto, a prática gerencial ainda está diretamente relacionada ao cumprimento das determinações advindas dos órgãos superiores o que faz com que as vezes, as ações não sejam aplicadas e desenvolvidas de maneira eficaz.

O enfermeiro-gestor estaria mais apto a planejar ações que atendam de maneira a atender as necessidades da população. Tendo o enfermeiro um contato mais direto com a população assistida faz com que ele saiba propor ações mais específicas aos problemas apresentados.

Entendo ainda, que a informação em saúde e os indicadores como instrumentos de apoio são fundamentais para o conhecimento da realidade e necessidades de saúde da população, para o planejamento e avaliação das ações consideramos relevantes novos focos de investigação e inserção desta temática nos programas de pós-graduação em enfermagem.

7 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da família: uma estratégia para a reorganização do modelo assistencial**. Brasília: Ministério da Saúde; 1998, p. 52. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd09_16.pdf>. Acesso em: 21 de maio de 2012.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Dissertação (pós-graduação em Saúde Coletiva), Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, ed. 2, p. 118, 2010. Disponível em: <<http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0273.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2012.

FACCINI, Luiz Augusto et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n. 3, p. 669-681, abr. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v11n3/30982.pdf>>. Acesso em: 23 de maio de 2012.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5 ed., São Paulo: Editora Atlas S. A., p. 206, 1999.

KRUG, Suzane Beatriz Frantz et al. O processo de trabalho na estratégia de saúde da família: o que dizem os profissionais de saúde em Santa Cruz do Sul/RS. **Revista Textos & Contextos**, Porto Alegre: v. 9, n. 1, p. 77 - 88, jan./jun. 2010. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/7282/5242>>. Acesso em: 21 de maio de 2012.

OLIVEIRA, Elaine Machado de; SPIRI, Wilza Carla. Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional. **Revista Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 727-33, jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/25.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2012.

PASSOS, Joanir Pereira. **A utilização de indicadores na prática gerencial do enfermeiro em unidades básicas de saúde da cidade do Rio de Janeiro**. Tese (Pós-graduação em Enfermagem) USP/SP, São Paulo, p. 175, 2004. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-08052007-092913/pt-br.php>>. Acesso em: 24 de maio de 2012.

SAVASSI, Leonardo Carvalho Matias; DIAS, Ruth Borges. **Planejamento de ações na Equipe**. GESF – Grupo de Estudos em Saúde da Família, v. 1, n. 4, p. 26, jun. 2006. Disponível em: <<http://www.smmfc.org.br/mfcaz/gesfplanejamentoacoes.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2012.

TANCREDI, Francisco Bernardini; BARRIOS, Susana Rosa Lopez; FERREIRA, José Henrique Germann. Planejamento em Saúde. **Revista Saúde & Cidadania**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 82, jan./agos.1998. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/adminpublicacao/arquivo/Saude%20&%20Cidadania%20Volume02.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2012.

VANDERLEI, Maria Iêda Gomes; ALMEIDA, Maria Cecília Puntel de. A concepção e prática dos gestores e gerentes da estratégia de saúde da família. **Revista Ciência Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p. 443-453, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a21v12n2.pdf>>. Acesso em: 21 de maio de 2012.