

GESTÃO DA CLÍNICA: ELABORAÇÃO DO PROJETO APLICATIVO

SILVA, Lismary Barbosa de Oliveira¹
CASTRO, Regina Ribeiro de²

Resumo

Introdução: Pensar estrategicamente é definir, estruturar os objetivos e os caminhos para atingir um resultado final. Na saúde, o planejamento é a função que permite melhorar o desempenho, a eficiência e a efetividade dos serviços no cumprimento das finalidades de proteção, promoção, recuperação e reabilitação. **Objetivo:** Relatar a experiência na construção de um Projeto Aplicativo para a Rede de Atenção Básica de Saúde do município de Anápolis-GO, colaborando com o processo de educação permanente dos enfermeiros para melhor resolutividade da rede de atenção pré-natal de risco habitual. **Método:** Relato de experiência descritiva, com abordagem qualitativa dos processos de elaboração do Projeto Aplicativo no curso de Pós-graduação em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, no ano de 2017, oferecido pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) do Hospital Sírio Libanês em parceria com o Ministério da Saúde, a UniEVANGÉLICA e Secretarias de Saúde. **Resultados:** No processo de construção do Projeto Aplicativo (PA) utiliza-se do Pensamento Estratégico Situacional (PES) para análise dos contextos que envolvem as práticas de saúde e, particularmente, o mundo do trabalho dos participantes. Iniciou-se com a abertura ideológica de que não existe uma única realidade e sim, diferentes interpretações sobre um determinado contexto. **Conclusão:** A finalização do Projeto Aplicativo, representado pelo Plano de Ação, foi gratificante a medida que todos puderam participar ativamente no processo de construção em etapas propostas pelo curso e, principalmente, acompanhar a implementação deste no município. Perceber algo que anteriormente eram apenas ideias e, após um planejamento sistemático, tornar factível e impactante o cuidado com a saúde materna infantil das futuras gerações de pessoas, gera uma imensa satisfação.

Palavras-Chave: Projetos em Saúde; Educação Permanente; Atenção Básica.

CLINIC MANAGEMENT: PROJECT PREPARATION APPLICATION

Abstract

Introduction: Think strategically is to define, structure the objectives and the ways to achieve a final result. In health, planning is the function that allows improving the performance, efficiency and effectiveness of services in fulfilling the purposes of protection, promotion, recovery and rehabilitation. **Objective:** To report the experience in the construction of an Application Project for the Basic Health Care Network of the city of Anápolis-GO, collaborating with the process of permanent education of the nurses to better solve the prenatal care network of habitual risk. **Method:** A descriptive experience report, with a qualitative approach to the processes of elaboration of the Application Project in the Postgraduate course in Clinical Management in the Health Regions, in the year 2017, offered by the Institute of Education and Research (IEP) of the Hospital Sírio Libanês. In the process of construction of the Application Project (PA), the Situational Strategic Thinking (PES) is used to analyze the contexts that involve health practices and, in particular, the participants' work world. It began with the ideological opening that there is no single reality but rather different interpretations about a given context. **Conclusion:** Completion of the Application Project, represented by the Action Plan, was gratifying as all were able to participate actively in the construction process in stages proposed by the course and, mainly,

¹ Especialista em Gestão da Clínica pelo Instituto de Ensino e Pesquisa Sírio Libanês. Brasil. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA. Brasil. E-mail: lismarys@yahoo.com.br

² Mestre em Ciências Ambientais pela UniEVANGÉLICA. Brasil. Professora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA. Brasil. E-mail: reginarc@hotmail.com

to follow the implementation of this in the municipality. Realizing something that was previously just ideas and, after systematic planning, make the maternal health care of future generations of people feasible and impactful, generates immense satisfaction.

Keywords: Health Projects; Permanent Education; Basic Attention

1 INTRODUÇÃO

Na saúde, o planejamento é a função que permite melhorar o desempenho das políticas, a eficiência e a efetividade dos serviços no cumprimento das finalidades de proteção, promoção, recuperação e reabilitação. Nesse sentido, o planejamento serve para ampliar a "capacidade de governo", dar-lhe "direcionalidade" e ampliar a "governabilidade" para o alcance dos objetivos. Com esta abordagem, define-se Planejamento Estratégico Situacional (PES) "como um traçado de mudanças situacionais em um contexto de forças oponentes", e que deve resolver questões cujo enfrentamento corresponde a momentos de um processo contínuo (CARDOSO, 2013 p.16).

Pensar estrategicamente significa definir, estruturar objetivos e caminhos para atingir resultados almejados. A partir da análise da situação do ambiente interno e externo são definidos os objetivos e as estratégias nos diferentes níveis, que originarão um documento chamado: Plano Estratégico (PE). Após a confecção do PE, dá-se início a execução e avaliação das ações. Sendo o planejamento um processo político que busca pontos comuns e acordos das melhores estratégias é importante lançar mão da gestão criativa que utiliza a comunicação verbal e não verbal por meio de diálogo, negociação e problematização para fortalecer e efetivar a negociação entre grupos (CARDOSO, 2013).

A negociação entre grupos torna mais fácil o compromisso de todos com a concretização das ideias dos envolvidos no levantamento de problemas e opiniões por reais soluções. O envolvimento dos integrantes aumenta a participação na execução das ações escolhidas e assim, atingirem e comemorarem juntos a realização dos objetivos. Para o bom planejamento, quem planeja precisa ser o facilitador do processo coletivo, e além de conhecer as melhores técnicas de planejamento, precisa conhecer profundamente as organizações, os contextos, os conflitos profissionais, políticos e afetivos pertinentes. Portanto, o planejador deve elaborar técnicas à participação de todos no processo, utilizando de perguntas desafiadoras para conduzir, motivar e estimular, com dinâmicas de grupo e flexibilidade. Contudo, só é possível planejar a partir do conhecimento das necessidades e demandas dos clientes, da organização ou do sistema ou serviço de saúde e do contexto no qual se insere (SILVA, 2015).

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência na construção de um Projeto Aplicativo para a Rede de Atenção Básica do município de Anápolis-GO e desta forma colaborar com o processo de educação permanente dos enfermeiros para melhor resolutividade da rede de atenção pré-natal de risco habitual no Sistema Único de Saúde.

Trata-se de um relato de experiência descritivo com abordagem qualitativa da trajetória de elaboração do Projeto Aplicativo no curso de Pós-graduação em Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, ocorrido no ano de 2017, oferecido pelo Instituto de Ensino e Pesquisa (IEP) do Hospital Sírio Libanês em parceria com o Ministério da Saúde, o Centro Universitário de Anápolis/UniEVANGÉLICA e Secretarias de Saúde da Rede do Sistema Único de Saúde.

2 APRENDENDO A PROJETAR - PROJETANDO PARA CONTRIBUIR

Levando em conta as expressivas discussões reforçando a importância da organização dos sistemas de saúde público e privado em redes integradas de atenção, contrapondo à fragmentação do cuidado à saúde, cada componente do “Grupo Afinidade III” (GAF III), formado por representantes servidores de diversas áreas de saúde do município e representantes da academia, trouxe dados da vivência e das experiências profissionais para, então, serem levantadas as fragilidades na Atenção Primária a Saúde (APS). Presenciou-se nas discussões reflexões de que as organizações dos fluxos, pontos de entrada do usuário e a constituição de linhas e redes de cuidados articuladas poderiam proporcionar melhor atendimento à demanda conforme as necessidades da população, além de otimizar recursos aumentando a resolutividade.

O processo de construção do Projeto Aplicativo (PA) utilizou-se do Pensamento Estratégico Situacional (PES) para uma análise dos contextos que envolvem as práticas de saúde e, particularmente, o mundo do trabalho dos participantes. Para tal, partiu-se da ideologia de que não existe uma única realidade e sim, diferentes interpretações sobre um determinado contexto. Para Matus (1993) uma determinada interpretação da realidade é expressa através da apreciação situacional, ou seja por meio da leitura de dados e informações de valores, interesses e inserção social daquele que a explica. Ainda, diferentes interpretações da mesma realidade podem surgir dependendo da posição que assumimos num determinado jogo social e podem contribuir para a produção de ações que modificam a realidade.

Portanto, o Planejamento Estratégico Situacional é um método para planejar cenários, com a elaboração de planos para enfrentar problemas ou aproveitar oportunidades existentes numa dada realidade (SILVA, 2015). O GAF III participou e extraiu das oficinas de trabalho desenvolvidas, em outros momentos do curso para a produção do PA. O primeiro passo abarcou o momento explicativo

elencando cinco desconfortos de cada participante a partir de suas vivências, seguindo-se a sistemática proposta pelo IEP.

No momento explicativo, o primeiro passo foi a leitura da realidade ou a análise situacional, partindo-se da Situação Inicial (Si) para a declaração dos desejos de mudanças de cada participante, ou seja, a Situação Objetivo (So) com a identificação de problemas por meio da Matriz de Consenso. Foi feita a leitura do conjunto de desconfortos ou problemas (Si), com esclarecimentos e agrupamentos das ideias afins, identificação dos macroproblemas e a eleição coletiva do melhor significado para cada macroproblema.

Discutiu-se a dicotomia entre o modelo predominante no Brasil, voltado às condições agudas em uma realidade de crescimento das condições crônicas, resultando na superlotação das emergências dos hospitais, na insuficiência de leitos hospitalares, na falta de qualidade no atendimento e na longa lista de espera por consultas de especialidades, na baixa cobertura e resolutividade da atenção primária e na conseqüente insatisfação da população em relação aos serviços e ações ofertadas.

Em seguida partiu-se para a Matriz decisória, objetivando priorizar os problemas através da análise de valor. O ator que planeja, atribui ao problema seu interesse em solucioná-lo a partir das percepções e conhecimentos prévios dos que explicam o problema; partindo-se para o levantamento de dados e informações para o preenchimento dos critérios, levando em conta a magnitude transcendente, a vulnerabilidade e o custo. Após análise na matriz decisória, levantou-se vários problemas, mas somente um problema foi priorizado, denominado: baixa resolutividade da atenção pré-natal de risco habitual.

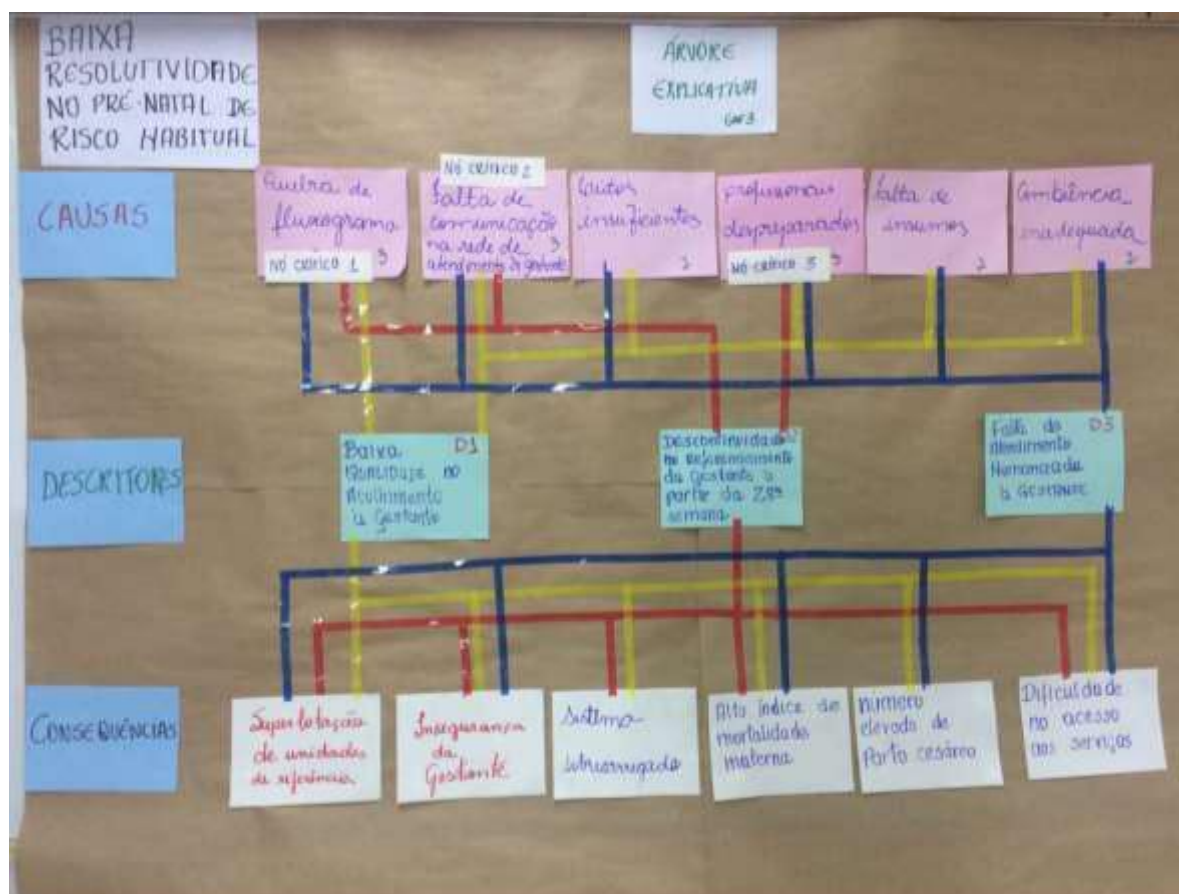
A etapa seguinte foi a identificação de atores sociais, mediante a aplicação da matriz de valor e interesse, por meio do mapeamento dos profissionais, gestores e usuários dos serviços de saúde que tinham relação com o problema selecionado. Inicialmente o grupo incluiu os atores especializando do curso de gestão da clínica e coordenadores da atenção básica, como sendo relevantes em relação ao problema levantado e de alto valor para apoiar o projeto. No encontro seguinte os grupos socializaram os PAs com os outros grupos. A partilha desta primeira etapa do projeto foi fundamental para trazer questionamentos quanto à viabilidade e nos despertou o interesse para que pudéssemos ver os projetos aplicativos finalizados. Na ocasião foram apresentadas as dificuldades e facilidades encontradas até o momento, como: a dificuldade em definir o problema, devido a ansiedade em resolvê-lo e a dificuldade em compreender e trabalhar dentro da metodologia proposta. Levantou-se como facilidades: respeito e interação da equipe,

experiência profissional dos integrantes, perfil que trouxe a expertise para o estudo, e as intervenções estratégicas das facilitadoras do IEP.

As facilidades e dificuldades encontradas no grupo foram as mesmas previstas por Carlos Matus (1993) para este momento. Tentar resolver o problema aumenta o risco de fracassar na definição correta do mesmo, assim a presença de componentes que conheçam a realidade é imprescindível para levantar, explicar e propor intervenções ao problema. As sugestões recebidas após a socialização do projeto foram de extrema importância, possibilitando reduzir a dimensão do problema, ponto que gerou bastante estresse no grupo posteriormente.

Para explicar o problema priorizado, o grupo escolheu usar a Árvore Explicativa de Problemas (Figura 1). Foram levantadas as manifestações que melhor descreviam e mensuravam o problema, ou seja, os descritores, a identificação das causas, as consequências dos problemas e a identificação dos nós críticos. Foram períodos desafiadores, de vários encontros e de inúmeras mudanças durante o processo.

Figura 1 Árvore Explicativa dos Problemas



Fonte: Arquivo das autoras

O segundo momento foi considerado como normativo. Objetivando iniciar a construção do plano de intervenção foram listados os nós críticos identificados na árvore explicativa e priorização do Macroproblema. Posteriormente iniciou-se a elaboração da planilha de ação – PES (Projeto Estratégico Situacional) tendo como frente de ataque: Nó Crítico. O macroproblema priorizado foi: Baixa resolutividade da rede. Nó crítico 1: Fluxograma desconectado na rede. Nó crítico 2: Falta de comunicação na rede de atenção à gestante. Nó Crítico 3: Profissionais despreparados no acolhimento à gestante. Após avaliação de governabilidade para intervenção, os nós-críticos 1 e 2 foram descartados.

Ao desenvolver educação continuada e permanente com os enfermeiros da atenção básica para o pré-natal de risco habitual, qualificar profissionais enfermeiros no acolhimento à gestante e preparar equipe multiprofissional no acolhimento à gestante o GAFIII espera atingir o nó crítico (3) priorizado. Para o alcance do nó crítico foram definidas 3 ações: 1- Promover a educação permanente e continuada dos enfermeiros da atenção básica para o pré-natal de risco habitual, por meio de parcerias com Enfermeiros Obstetras que atuam no município. 2- Avaliar processo educativo executado para os enfermeiros da atenção básica no atendimento pré-natal de risco habitual. 3- Ampliar as ações de educação permanente e continuada aos demais profissionais da atenção básica para o pré-natal de risco habitual.

A participação de toda equipe tem fundamental importância para o fortalecimento da assistência pré-natal. Os profissionais devem realizar ações de atenção integral e de promoção da saúde, prevenção de agravos e escuta qualificada das necessidades dos usuários em todas as ações, proporcionando atendimento humanizado e viabilizando o estabelecimento do vínculo.

As ações e procedimentos realizados pelo enfermeiro no pré-natal possibilitam o acompanhamento do estado de saúde materna e fetal. Pode-se por meio da clínica e dos resultados dos exames identificar situações de risco a gravidez e dessa forma encaminhar em tempo oportuno a gestante para atendimento especializado e ao devido tratamento. Grande parte das complicações a saúde materna e neonatal podem ser preveníveis no monitoramento realizado nas consultas de pré-natal (ANVERSA et al 2012; BRASIL, 2012; BASSO; NEVES; SILVEIRA, 2012; GIGANTE; CAMPOS 2016; MARQUES, 2016).

A educação permanente em saúde surge como estratégia inovadora de ensino-aprendizagem. Nessa direção, o trabalhador é incentivado a construir seu conhecimento a partir de reflexões sobre problemas do cotidiano e cujo objetivo é transformar para melhor as práticas profissionais e organizacionais, com foco nas necessidades de saúde dos usuários. O desafio é

empoderar o profissional de saúde para aprender a aprender, a trabalhar em equipe e construir no cotidiano as oportunidades de aprendizagem (GIGANTE; CAMPOS, 2016).

Estabeleceram nos encontros **momentos estratégicos, que se destinaram a** produção das matrizes de viabilidade, sugeridas pelo curso e subdivididas em: Análise de motivação dos atores sociais, segundo as ações do plano; Identificação das ações conflitivas e Detalhamento da análise de viabilidade.

Por fim, o **momento tático operacional, ocasião de definição** das matrizes de gestão e de monitoramento do plano, destinado ao aprimoramento dos Projetos Aplicativos. Iniciou-se a discussão sobre o texto produzido para a confecção do trabalho escrito. O grupo revisitou o projeto em leitura conjunta, realizou considerações importantes e revisou o plano de ação (Imagem1), deixando-o mais consistente, observando e pontuando a factibilidade e a sustentabilidade do Projeto.

Imagem 1 – Plano de Ação

Planejamento Estratégico de Saúde Simplificado

Macroproblema	Baixa resolutividade da rede						
Problema	Baixa resolutividade da atenção pré-natal de risco habitual						
Não-crítico	Profissionais despreparados no acolhimento à gestante						
Resultados Esperados	Ações	Atividades	Responsáveis	Parceiros	Indicadores	Recursos Necessários	Prazos
Desenvolvimento de educação continuada e permanente para os enfermeiros da atenção básica para o pré-natal de risco habitual	Promover a educação permanente e continuada dos enfermeiros da atenção básica para o pré-natal de risco habitual, por meio de parcerias com Enfermeiros Obstetras que atuam no município.	Divisão dos enfermeiros da atenção básica em três grupos (20 por grupo).	Especializandos do curso de gestão da clínica e Coordenadores da atenção básica	Especializandos, em Gestão da Clínica, SES, SEMUSA, Coordenadores da Atenção Básica e CAIS Mulher, Secretário da Municipal de Saúde, Instituições de ensino no município.	—	Papel e canetas	Fevereiro 2018
		Acordar com coordenadores datas e horários para a capacitação em 40 horas de curso.	Especializandos do curso de gestão da clínica e coordenadores da atenção básica		—	Papel e caneta	Fevereiro 2018
		Levantamento de fragilidades e lacunas do conhecimento para o atendimento pré-natal da atenção básica, por meio da aplicação de situações problemas.	Especializandos do curso de gestão da clínica e especialistas obstetras Nhíara e Sílvia		Participação efetiva dos enfermeiros da atenção básica	Sala, cadeiras, Papel, caneta, lápis, borracha	Março 2018
		Implementação do curso, com aulas expositivas- dialogadas e práticas no auditório e consultório do CAIS Mulher.	Especializandos do curso de gestão da clínica e especialistas obstetras Nhíara e Sílvia		Participação efetiva dos enfermeiros da atenção básica	Multimídia (retroprojetor, sistema de áudio), quadro branco, pincéis, apagadores, papéis, canetas, simuladores.	Março 2018

Resultados Esperados	Ações	Atividades	Responsáveis	Parceiros	Indicadores	Recursos Necessários	Prazos
Profissionais enfermeiros qualificados no acolhimento à gestante	Avaliar processo educativo executado para os enfermeiros da atenção básica no atendimento pré-natal de risco habitual.	Aplicação de instrumento <u>auto-avaliativo</u> com questões fechadas variadas, de múltipla escolha com espaço para sugestões e críticas, para os enfermeiros participantes do processo educativo.	<u>Especializandos e Especialistas obstetras Naira e Sivia.</u>	<u>Especializandos em Gestão da Clínica, SES, SEMUSA, Coordenadores da Atenção Básica e CAIS Mulher, Secretário da Municipal de Saúde, Instituições de ensino no município.</u>	Resultados apresentados no questionário. <u>Auto-avaliação e avaliação coletiva</u> acerca da qualidade do curso.	Impressos e caneta.	Março/Abr. 2018
Equipe multiprofissional preparada no acolhimento à gestante	Ampliar as ações de educação permanente e continuada aos demais profissionais da atenção básica para o pré-natal de risco habitual	Sensibilizar os gestores por meio da apresentação dos resultados positivos das ações.	<u>Especializandos do curso de gestão da clínica.</u>	<u>Especializandos em Gestão da Clínica, SES, SEMUSA, Coordenadores da Atenção Básica e CAIS Mulher, Secretário da Municipal de Saúde, Instituições de ensino no município</u>	---		Maio 2018
		Estabelecer os profissionais integrantes da equipe de pré-natal de risco habitual para participar da ampliação da qualificação.	<u>Especializandos do curso de gestão da clínica e coordenadores da atenção básica</u>		---		Maio 2018
		Criar um cronograma para as ações em parceria com os coordenadores.	<u>Especializandos do curso de gestão da clínica e coordenadores responsáveis.</u>		---		Maio 2018
		Implementação do curso.	<u>Especializandos do curso de gestão da clínica e coordenadores e profissional convidado.</u>		Resultados apresentados no questionário. <u>Auto-avaliação e avaliação coletiva</u> acerca da qualidade do curso.	Multimídia (retroprojeter, sistema de áudio), quadro branco, pincéis, apagadores, papéis, canetas, simuladores	Junho 2018

Fonte: Arquivo das autoras

Este projeto foi compartilhado com gestores locais, tendo boa aceitação por apresentar concordância com os objetivos e metas de saúde para a atenção pré-natal no município. Atualmente a equipe de saúde do município, com apoio dos gestores, está desenvolvendo as atividades propostas, repercutindo resultados positivos para a rede de atenção pré-natal de risco habitual.

3 CONCLUSÃO

Ao término dessa rápida e intensa jornada é difícil mensurar o valor do que foi apreendido. Além do conhecimento estruturado, desenvolvemos o trabalho em equipe; buscamos inovações na formulação de planos e estratégias; aprofundamos na compreensão de que para tomada de decisão deve existir a busca de subsídios confiáveis para fundamentá-la e percebemos que os desafios vivenciados no processo foram e serão elementos constantes e fundamentais no aprimoramento permanente dos serviços e colaboradores.

Ter concluído o Projeto Aplicativo, representado pelo Plano de Ação foi gratificante a medida que todos puderam participar ativamente no processo de construção do mesmo, conforme as etapas propostas pelo curso e, principalmente, acompanhar a sua implementação no município. Perceber algo que anteriormente eram apenas ideias e, após o planejamento sistemático, tornar factível e impactante o cuidado à saúde materna e infantil de futuras gerações, gera uma imensa satisfação.

REFERÊNCIAS

ANVERSA, ETR et al. Qualidade do processo da assistência pré-natal: unidades básicas de saúde e unidades de Estratégia Saúde da Família em município no Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública** [Internet], Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 789-800, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000400018&lng=en&nrm=iso>. accesson 05 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000400018>.

BASSO, CG; NEVES, ET; SILVEIRA, A. Associação entre realização de pré-natal e morbidade neonatal. **Texto contexto enferm.** [Internet], Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 269-276, June 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200003&lng=en&nrm=iso>. Accesson 05 Sept. 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200003>

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica, nº 32.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS, 2012. 318 p.: il. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf> Acesso 09 de nov. 2017.

CARDOSO, A. J. C. Planejamento em saúde: curso de planejamento e avaliação em saúde. **Escola nacional de administração pública.** AJCC. 2013. módulo 1. Disponível em: <<http://repositorio.enap.gov.br/bitstream/handle/1/369/Apostila%20Planejamento%20em%20Sa%C3%BAde%20-%20M%C3%B3dulo%20I.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>

GIGANTE, RL; CAMPOS, GWS. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14 n. 3, p. 747-763, set./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n3/1678-1007-tes-14-03-0747.pdf>> Acesso 16 de out. 2017.

MARQUES, CPC. **Redes de atenção à saúde:** a Rede Cegonha. 2016 Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. São Luís, 2016.64f.: il. <http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes02.pdf> .Acesso 05 de set. 2017.

SILVA, S. F. et al. **Curso de especialização em gestão de políticas de saúde informadas por evidências:** caderno do curso. São Paulo, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2015.

