http://doi.org/10.48195/jie2023.26457

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: MÉTODO DINÂMICO PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL EM UMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA[1]

Heloisa Catto Dal Forno[2]; Maria Izabel Claus Prato Bertei[3]; Maiara Perini Bastos[4];Ludimara de Oliveira Rosa[5]; Bianca dos Santos Lima[6];Carla Lizandra de Lima Ferreira[7]

RESUMO

Objetiva-se relatar a experiência de desenvolvimento de um planejamento estratégico situacional com foco na rede de atenção Saúde Materno Infantil. Como processo metodológico foi desenvolvido as etapas propostas por Carlos Matus: momento explicativo, normativo, estratégico e tatico-operacional. Para tanto, foi escolhido um cenário prático de atuação em Unidade de Estratégia Saúde da Família de gestão da rede materno infantil de um município fronteiriço da região ocidental do Rio Grande do Sul. A proposta contribuiu para identificar o problema central da Unidade de Estratégia Saúde da Família as causas e suas consequências, bem como, delinear estratégias com base no planejamento estratégico situacional. O planejamento foi desenvolvido no segundo semestre de 2022. Considera-se a necessidade de reavaliar a proposta a partir da vivência dos profissonais aos quais foram direcionadas as estratégias a fim de aprimorá-las para melhor aplicabilidade e melhora da rede materno-infantil do município do estudo.

Palavras-chave: Equipe de Assistência ao Paciente; Planejamento de Assistência ao Paciente; Planejamento estratégico.

ABSTRACT

The objective is to report the experience of developing a situational strategic planning focused on the Maternal and Child Health care network. As a methodological process, the steps proposed by Carlos Matus were developed: explanatory, normative, strategic and tactical-operational moment. For this purpose, a practical scenario of performance in a Family Health Strategy Unit was chosen to manage the maternal and child network in a border town in the western region of Rio Grande do Sul. The proposal contributed to identify the central problem of the Family Health Strategy Unit, its causes and consequences, as well as to outline strategies based on situational strategic planning. The planning was developed in the second half of 2022. It is considered necessary to reassess the proposal based on the experience of the professionals to whom the strategies were directed in order to improve them for better applicability and improvement of the maternal-infant network in the municipality of study.

Key Words: Patient Assistance Team; Patient Care Planning; Strategic planning.

[2] Heloisa Catto Dal Forno. Universidade Franciscana. heloisa.dal@ufn.edu.br

[3] Maria Izabel Claus Prato Bertei. Universidade Franciscana. prato.mariaizabel@gmail.com

[4] Maiara Perini Bastos. Universidade Franciscana. psicoperini@gmail.com

[5] Ludimara de Oliveira Rosa. Universidade Franciscana. ludimara@hotmail.com

[6] Bianca dos Santos Lima. Universidade Franciscana. biancasantoslima63@gmail.com

[7] Carla Lizandra de Lima Ferreira. Universidade Franciscana. carlafer@ufn.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O ciclo reprodutivo na saúde da mulher envolve ações de saúde simultâneas que incluem a promoção, prevenção, rastreio e diagnóstico de doenças com vista a um desfecho adequado para a mulher e seu(s) filho(s) no perído gravídico puerperal (LEAL *et. al.*, 2020). Estes cuidados são denominados de Cuidados Pré-natais (CPN) e são realizados por equipes multiprofissionais de saúde afim de, garantir assistência integral dentro do contexto biológico, psicológico, social e espiritual das gestantes (TOMAZETTI *et. al.*, 2018).

Os CPN são base para uma gestação e maternidade saudável. O seu desenvolvimento é característico do processo de trabalho de Estratégias de Saúde da Família (ESF) onde há maior proximidade e garantia de vínculo entre gestante, família e Agentes Comunitários de Saúde, os quais fazem parte da equipe mínima estabelecida pelo Ministério da Saúde para o cuidado a gestante (BRASIL, 2017).

Ao que envolve a gestão do processo de trabalho, o planejamento estratégico situacional (PES) é uma ferramenta de gestão, que conforme Carlos Matus instrumentaliza o profissional para elaboração de propósitos claros e explícitos, a partir da análise da situação na qual cada gestante se encontra, para se pensar em ações centradas nos problemas e na execução com a finalidade de minimizá-las ou saná-las (LIMA *et al.*, 2022). Nesse contexto, é importante que o Enfermeiro, como gestor, assim como os demais profissionais tenham conhecimento do PES e o execute em seu processo de trabalho, reconhecendo o potencial da Estratégia Saúde da Família (QUEIROZ;VALENTE, 2019).

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), prestar assistencia pré-natal de forma precoce é determinante para a melhoria dos indicadores de saúde relacionados a mortalidade materna e neonatal. Esta assistência deve ser focada desde o momento em que a mulher descobre a gravidez aderindo as consultas multiprofissionais, das quais uma deve ser realizada no primeiro trimestre de gravidez duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação. A Atenção Primária a Saúde (APS) é o local onde deve acontecer o acompanhamento continuado e longitudinal durante a gravidez, considerando a importância da abordagem integral das equipes de APS e ESF.

Diante da importância do pré-natal e da percepção de que nem sempre é realizado de forma precoce, a proposta de desenvolvimento do PES na disciplina de Políticas e Gestão da

Rede de Atenção Materno Infantil em uma ESF da região ocidental do Rio Grande do Sul, vem a colaborar para a melhoria do processo de trabalho no ambiente desenvolvido, a partir do modelo proposto por Carlos Matus.

2 OBJETIVO

Relatar a experiência do desenvolvimento de um planejamento estratégico situacional em uma Unidade de Estratégia Saúde da Família com foco na rede de atenção à saúde materno infantil em um município fronteiriço do Rio Grande do Sul.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de abordagem qualitativa do tipo descritiva exploratória, desenvolvido a partir de um planejamento estratégico situacional na disciplina de Políticas e Gestão da Rede de Atenção Materno Infantil do Curso de Mestrado Profissional em Saúde Materno Infantil da Universidade Franciscana, no período de agosto a novembro do ano de 2022 (FLICK,U. 2009). O local de escolha para o desenvolvimento do PES foi uma Unidade de Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município fronteiriço da região extremo ocidental do Rio Grande do Sul, tendo como foco a atenção saúde materno infantil. Justifica-se o local de estudo por ser município de atuação profissional de um dos autores mestrandos deste estudo. No local diante da observação do profissional, existe uma baixa adesão de consultas pré-natal bem como, sua ocorrência de forma tardia.

A elaboração das etapas se deu a partir de um grupo no WhatsApp, reuniões via Google Meet e presencialmente em sala de aula, por meio de dinâmicas mediadas pelos professores do curso. A vivência e inserção profissional na prática assistencial possibilitou o reconhecimento da realidade e juntamente com os dados quantitativos, disponibilizados com acesso pelo sistema Celk de uso da unidade de saúde, elegeu-se o problema central. Para a realização do planejamento estratégico situacional (PES) utilizou-se o método de Carlos Matus, o qual possibilita desenvolver um planejamento onde ação, situação e o ator centram-se nos problemas e nas operações para o enfrentamento destes (MATUS, 1996).

O PES de Carlos Matus compreende 4 momentos, sendo eles: Momento explicativo

onde se analisa e identifica o problema assim como, as suas causas; Momento normativo quando se estabelece as causas mais significativas determinantes do problema central; Momento estratégico se identifica os atores envolvidos e sua relação no que se pretende operacionalizar; Momento tático-operacional se coloca em ação as estratégias pensadas, momento de monitorização e possibilidade para proposição de mudanças ao longo do processo (MATUS, 1996).

Este estudo tendo como foco o desenvolvimento do PES em uma ESF de um município fronteiriço do Rio Grande do Sul terá continuidade e será implementado pela mestranda autora do trabalho que atua no cenário.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da teorização do tema em sala de aula, sobre a temática Planejamento Estratégico Situacional (PES) de Carlos Matus, foi proposto ao grupo o desenvolvimento do PES em um município de escolha dos integrantes onde um dos mestrandos atuasse profissionalmente. A ferramenta proposta por Carlos Matus mostrou-se ser a mais efetiva para o desenvolvimento das atividades e assim, aprofundou-se a leitura do material de sua autoria. A proposta para o planejamento se divide em 4 momentos: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional (LACERDA *et al*, 2016).

No primeiro momento explicativo é realizado a identificação dos problemas presentes em uma determinada situação e observa-se as oportunidades para ação. Na prática, pode se fazer as perguntas: Quais são os problemas? Porque?. Para tanto, um olhar sobre o contexto geral da ESF foi necessário, a partir do Plano Municipal de Saúde, definido como um documento central para a implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da Gestão do Sistema único de Saúde (SUS) para o período de quatro anos.

A partir da análise situacional elaborada, é possível avançar na identificação e definição das prioridades de ação em saúde que podem ou não contemplar as ações já programadas pelo Plano do município ao qual refere-se o estudo e todos os demais instrumentos de planejamento. Se faz lembrar, que todas as atividades desenvolvidas visam responder às necessidades de saúde da população adscrita no território escolhido, identificadas na análise situacional e, por isso, mantêm relação com os temas que orientaram a construção da análise situacional (LACERDA *et al*, 2016).

Para auxiliar a identificação dos problemas realizou-se a árvore de problemas, que visa reconhecer as condições indesejáveis por meio da representação gráfica (BARRETO *et al.* 2019) Nesse momento, recorre-se a números e indicadores utilizados na ESF do município fronteiriço da região ocidental do Rio grande do Sul e por meio de sistema de informação disponível os dados que traduzem quantitativamente o problema. Dentre as lacunas existentes no serviço de atenção básica, identificou-se a baixa procura para abertura de pré-natal ou o início de forma tardia e a baixa adesão das gestantes nos grupos e atividades complementares da ESF.

Ainda, a partir do reconhecimento da realidade identificou-se o problema central como sendo a captação tardia das gestantes para o início do pré-natal. As causas para este problema estariam na falta de protocolos bem estabelecidos, falta de educação permamente e continuada da equipe e falta de recursos humanos (baixo número de agentes comunitários de saúde). Por fim as consequências dessas fragilidades foram: deficiência na estratificação de risco das gestantes, repasse para melhorias na unidade prejudicado, bem como inicio tardio do pré-natal com prejuízos a saúde materno-infantil.

Baseado neste item, o estudo encontra-se em consonância com a nova estruturação da rede cegonha, conhecida como Rede de Atenção Materno-infantil (RAMI), que atende o compromisso assumido pelo Brasil na redução da mortalidade materna e infantil, proposto pela agenda Global 2030 (BRASIL,2018). Estabelece ainda, que sejam criadas estratégias para fortalecer o conceito da identificação precoce das gestantes e permitir o acompanhamento, de forma mais segura, em toda a rede de saúde (BRASIL, 2022).

Oliveira (2016), corrobora que o atendimento do pré-natal na ESF caracteriza-se por ser o conjunto de ações que objetivam intervenções oportunas para minimizar as complicações, assim, como o desfecho para a saúde da mãe e do bebê. Os cuidados e o suporte ineficazes ou inadequados às gestantes estão associados à maior morbimortalidade materna e neonatal.

A baixa adesão de gestantes nos grupos e atividades da ESF foram refletidos e percebidos pelos membros do grupo como possíveis reflexos de adaptação pós pandemia. A ESF já percebia redução da adesão de consultas pré-natal e estava em processo de pensar sobre as estratégias para captação e reforço de vínculo, assim como disponibilizar maior segurança as gestantes, proporcionando bem estar para que as mesmas fossem e se sentissem acolhidas na ESF.

Percebe-se que a vulnerabilidade das gestantes e o medo de gestar em um período de pandemia causou inúmeras mudanças que podem afetar a saúde mental dessas mulheres. Nesse

sentido, a pandemia vem como mais um fator causador de sofrimentos psíquicos. Estrela, *et.al* (2020), aborda que fazem parte deste período sentimentos de ansiedade, medo de infecção, falta de informação, momento do parto, com ou sem acompanhante, dúvidas sobre amamentação e mudanças gerais nos cuidados, e que tornam-se problemas reais que afetam a saúde dessas mulheres. Para tanto uma ferramenta facilitadora oportunizada, pela ESF foi a criação de grupos virtuais para manter a comunicação com as gestantes, o que demonstrou certa efetividade, porém não era indicativo de adesão as consultas pré-natal.

Definido o problema central, no momento explicativo adentra-se no momento normativo onde foi definido o objetivo geral da ação do PES, sendo este a captação de gestantes entre 12 e 20 semanas de gestação para iniciar o pré-natal. Torna-se relevante ainda, compreender que para cada causa é necessário estabelecer objetivos específicos para posterior realização prática de ações viáveis de execução.

Nesse interim é necessário refletir a partir do panorama explícito. Foram elaborados quatro objetivos especificos : Incentir o vínculo a partir de estratégias em grupo com a gestante e sua rede de apoio, Redistribuir e trabalhar com o quantitativo disponível, fazer mapeamento da região e encaminhar ao gestor para mais contratações, aumentar o engajamento dos agentes comunitários em saúde (ACS), para vinculação da gestante e sua rede de apoio e realizar educação permanente mais atrativa e dinâmica para que os ACS se sintam confiantes no seu trabalho baseado em protocolos e fluxos.

Observando o período de tempo restrito para desenvolvimento do PES com base nos 4 objetivos previamente elencados, definiu-se 1 objetivo específico para ser desenvolvido os próximos momentos do PES. O objetivo específico escolhido para iniciar as ações de aprimoramento da rede materno-infantil foi: Incentivar o vínculo a partir de estratégias em grupo com a gestante e sua rede de apoio. Para esse objetivo foi elaborado as seguintes ações: 1. Realizar grupo de gestantes e sua rede de apoio de forma atrativa, com fala de especialistas, oferta de brindes para as participantes; 2. Criar grupo no whatsApp para partilhar notícias sobre os grupos e material educativo.

Para a ação número 1, foram elaboradas estratégias em conjunto com profissionais médicos, psicólogos, enfermeiros para fins de realização de conversas e dinâmicas, bem como, a criação de grupos com temas diversos para gestantes e sua rede de apoio. Também, pensou-se na realização de momentos de partilha de alimento. Os responsáveis da ação são os

profissionais da equipe de atenção básica. Também, se deve monitorar a efetividade das ações por um período pré determinado de 6 meses. Os recursos utilizados foram uma sala com data show, computador e telefone.

Para ação número 2 foram pensadas estratégias com os ACS criando grupo no WhatsApp com as gestantes do território. Os responsáveis da ação são os ACS, com um prazo de 15 dias para criar e convidar as gestantes. Os recursos utilizados foram o cadastro das gestantes e o celular de cada profisional.

Percebe-se que além de políticas que estruturam os serviços, as ações e a educação permanente, se faz necessário o quantitativo de recursos humanos para dar vasão ao trabalho.

Adentra-se no momento estratégico que analisa a viabilidade da análise do cenário pensado refletido e discutido a partir das dificuldades, facilidades e estratégias para seu desenvolvimento. Analisa-se o que é factível e viável dos obejtivos e ações propostas.

Como fragilidade durante o processo estratégico encontramos o baixo número de agentes comunitários em saúde dentro do território adscrito, visto que eles são de extrema importância na equipe multidisciplinar e seu papel mediador entre os serviços. Na rotina do ACS, a atividade hegemônica é a visita domiciliar, que consiste no acompanhamento das condições de saúde das famílias de sua microárea e na busca ativa de situações específicas (MOROSINI; FONSECA, 2018).

A Portaria sob número nº 2.436, de 21 de setembro 2017 traz de forma clara e, reforça que o papel do ACS além de acolher o usuário no serviço de saúde, está relacionado diretamente ao cadastramento, territorialização, localização das famílias e riscos, assim como vulnerabilidade de pacientes, orientações dos serviços disponíveis na unidade, tendo em vista outras atribuições, a aproximação da ESF com o usuário.

Nesse sentido, acredita-se que as ações do momento estratégico é de fácil realização e que se exeutada com organização, assiduidade irá gerar um maior engajamento tanto dos profissinais quanto das gestantes e sua rede de apoio para fins de, início e seguimento do pré-natal de forma correta garantindo uma gestação tranquila e/ou com suas comorbidades identificadas e bem direcionadas entre a rede de atenção materno-infantil.

Por fim, adentra-se no momento tático operacional onde iniciou-se a captação de gestantes via grupo de whatsapp na tentativa de alçancar o maior número de gestantes via aplicativo de mensagens, visto que a contratação de ACS pela secretaria de saúde demandaria

um tempo maior. No período em que a ESF iniciou com as ações para captação das gestantes, o grupo de trabalho auxiliou de forma remota a mestranda que reside no municipio.

Com esta ação, torna-se possível uma maior parcela de gestantes reunidas em um grupo virtual possibilitando conhecê-las, avaliar as demandas, realizar classificação de risco e ajustar dia e horário para o grande grupo presencial, além de maior número de cadastros corroborando no melhoramento das estatísticas relacionadas a morbimortalidade materna e infantil.

Porém, para garantir o quarto momento do PES (tático operacional), faz-se necessário um maior período de acompanhamento e monitorização da efetividade das ações propostas. Nesta fase, é essencial que haja uma organização por parte da equipe, o que inclui a manutenção de uma boa comunicação e participação de todos (TOMASI; SOUZA; MADUREIRA, 2018).

5 CONCLUSÃO

Esse relato trás a importância do uso de ferramentas de gestão a serem utilizadas para identificar problemas reais. Ao desenvolver um PES a partir de uma realidade real proposto pela disciplina, se oportuniza experienciar e contemplar possibilidades para resolução de problemas que sejam viáveis nos serviços de saúde.

O problema de baixa adesão ao pré-natal precoce e ou tardiamente iniciado é uma preocupação dos gestores e profissionais. Para tanto, reorganizar propostas e ações, por meio de uma ferramenta eficaz como demonstrado nesse relato, poderá auxiliar os processos de trabalho das equipes e melhorar a qualidade da atenção à saúde materno infantil do município.

Resultados do estudo já foram percebidos, quando o município acolheu o proposto no PES do grupo e abriu edital para contratação de mais agentes comunitários de saúde para as lacunas existentes. Proposta em uma das ações do PES.

Nessa perspectiva, é preciso desafiar-se enquanto profissionais gestores, para metodologias e ferramentas de gestão que nos possibilitem a superação e melhorias de condições de saúde. A área do estudo com foco na saúde materno-infantil, pode resultar na melhoria da atenção ao pré-natal e minimizar as causas por mortes evitáveis.

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 2.436 de 21de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelenco a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica,no âmbito do Sitema Unico de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Ciclos da Vida Coordenação de Saúde das Mulheres. **Nota informativa n°3/2022-COSMU/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Brasília, 04/2022. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20220413_N_SEIMS-0026369042-NotaInformativa_1276694462989565706.pdf. Acesso em 06/12/22

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde – APPMS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BARRETO, N.S; *et al.* A árvore de problemas como estratégia problematizadora no ensino eaprendizagem na disciplina educação nutricional. **Brazilian. Journal. of Development.**, Curitiba, v. 5, n. 11, p. 24133-24150, nov., 2019.

ESTRELA, F. M; *et al.* Gestantes no contexto da pandemia da Covid-19: reflexões edesafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.30, n. 2, 2020.

FLICK, U. **Introdução á pesquisa qualitativa.** Porto Alegre: Artmed, 2009.

LACERDA, J.T; *et al.* **Planejamento na atenção básica**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – SC, 2016. Disponível em: www.unasus.ufsc.br.Acesso em: 01/12/2022.

LIMA, E.V. A.S; SANTOS, T.O.C.G; ANDRADE, A.G.S.S; *et al.* Planejamento estratégico situacional como ferramenta de promoção em saúde na gestão: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, nº 2, 2022.

LEAL, M.C; PEREIRA, A.P.E; VIELLAS, E.F; *et. al.* Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. **Revista Saude Publica**, v. 8, n. 54, 2020.

MATUS, C. **Teoria da ação e teoria do planejamento**. In: MATUS, Carlos. (Org.). Política, planejamento e governo. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, p. 81-98, 1996.

MOROSINI, M.V; FONSECA, A.F. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n.1, pg. 261-274, Setembro, 2018.

OLIVEIRA, E. C; *et al.* A importância do acompanhamento pré-natal realizado por enfermeiros. **Revista Científica FacMais**, v. 6, n. 3, 2016.

QUEIROZ, R.S; VALENTE, G.S.C. Diagnóstico situacional em unidade básica de saúde: contribuições para o campo da saúde coletiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme,** v. 88, n. 26, Agosto, 2019.

TOMASI, Y; *et.al.* Diagnóstico comunitário na Estratégia Saúde da Família: potencialidades e desafios. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, v. 12, n. 6, p. 1546-1553, jun. 2018.

TOMAZETTI, B. M; HERMES, L; MARTELLO,N.V, *et al.* A qualidade da assistência pré-natal sob olhar multiprofissional. **Revista Ciencia e Saúde**, v. 11, nº 1, pág. 41-50, 2018.