

**Jornadas de Enfermagem  
da Escola Superior de Saúde do IPB**  
Bragança, 7-8 de junho 2013



**Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de S  
IPB**

**LIVRO DE ATAS (EBOOK)**

**COORDENADORA:** Maria Helena Pimentel

**Colaboradores:**

André Novo

Angela Prior

Carlos Magalhães

Celeste Antão

Eugénia Anes

Leonel Preto

Lúcia Pinto

Manuel Brás

Maria Augusta Mata

Maria Gorete Baptista

Maria José Gomes

Norberto Silva

## **FICHA TÉCNICA**

### **Título**

Primeiras Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

### **Data**

junho de 2013

**ISBN:** 978-972-745-159-3

**Editora:** Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Avenida D. Afonso V - 5300-121,

Bragança, Portugal

Tel: (+351) 273 303 200 / (+351) 273 330 950

Fax: (+351) 273 327 915

Este livro contém informações obtidas de fontes autênticas. A responsabilidade pelo conteúdo dos artigos é única e exclusivamente dos autores.

Os artigos publicados neste livro são propriedade da ESSa-IPB. Este livro ou qualquer parte do mesmo, não poderá ser reproduzido ou transmitido em qualquer formato ou por qualquer meio, eletrónico ou físico ou por qualquer sistema de armazenamento de informação ou de recuperação, sem autorização prévia por escrito da ESSa-IPB.

Todos os direitos reservados.

## PLANEAMENTO EM SAÚDE: DIFERENTES CONCEITOS

Eugénia Maria Garcia Anes<sup>1,2</sup>, Adília Maria Pires da Silva Fernandes<sup>1,2</sup>, Celeste da Cruz Meirinho Antão<sup>1,2</sup>, Carlos Pires Magalhães<sup>1,2</sup>, Maria Augusta Pereira da Mata<sup>1,2</sup>, Maria Helena Pimentel<sup>1,2</sup>, Maria Filomena Grelo Sousa<sup>1,2</sup>, Geraldês, F.<sup>3</sup>, Brás, M.<sup>3</sup>, Moura, S.<sup>3</sup>, Praça, I.<sup>3</sup>, Ferreira, C.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

<sup>2</sup>NIII Núcleo de Investigação e Intervenção do Idoso

<sup>3</sup>Unidade Local de Saúde do Nordeste

### RESUMO

O planeamento é a determinação de uma sequência de ações que têm por objetivo alcançar um resultado desejado; determina aquilo que deve ser feito e como deve ser feito. Deve procurar maximizar os resultados e minimizar as deficiências, buscando maior eficiência, eficácia e efetividade. O seu objetivo deve ser definido de forma clara, com precisão, para favorecer a implementação do próprio plano. (Gama, 2010). É preciso um método de planeamento que possibilite a compreensão e a partilha de uma mesma “linguagem” (conceitos básicos, terminologia, instrumentos utilizados, etc.); que seja capaz de contribuir para o diálogo e para efetiva participação de todos aqueles envolvidos na formulação e na operacionalização de um plano. (Campos, Faria e Santos, 2010). Pretendeu-se com este trabalho analisar conceitos e perspetivas do Planeamento em Saúde em enfermeiras que frequentam o Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária. É um estudo descritivo de caráter qualitativo. Foram efetuadas cinco entrevistas não estruturadas sobre o planeamento em Saúde a 13 enfermeiras, alunas do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária em 2013. A amostra é constituída por 13 enfermeiras, alunas do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária, com idades compreendidas entre 26 e 43 anos, para além de possuírem o Curso de Licenciatura em Enfermagem, uma delas é Mestres em Gestão. Maioritariamente exercem funções profissionais em Cuidados de Saúde Primários 6 enfermeiras, em cuidados de saúde diferenciados 5 e duas em outras instituições. Constatámos, que os conceitos e objetivos do Planeamento em Saúde referidos eram diferentes conforme o local de trabalho e o nível de habilitações. No que respeita ao processo, aos requisitos e ao espaço de planeamento, assim como às dificuldades ou barreiras à intervenção ou implementação de planos em saúde, são apresentados também diferentes conceitos ou terminologias, dependentes do local de trabalho onde exercem funções. Concluimos que as participantes que exercem funções em Cuidados de Saúde Primários são aquelas que possuem e referem conceitos mais próximos dos apresentados na literatura.

**Palavras-chave:** Planeamento em Saúde, Perspetivas dos conceitos, Enfermagem

## INTRODUÇÃO

O planeamento em saúde caracteriza-se pelo processo de analisar a realidade e organizar os caminhos para se atingir um objetivo coletivo. Este processo envolve um exercício da razão e da sensibilidade, que engloba atividades de maior ou menor complexidade, proporcionando a construção de planos para enfrentar situações atuais ou futuras (Queirós et al., 2010).

O crescente interesse no planeamento da saúde surgiu como consequência da complexidade crescente da atividade nesta área, face às mudanças registadas nas condições de vida e saúde da população em diversos países (Teixeira, 2010).

Só o grande desenvolvimento científico e tecnológico observado na segunda metade do século passado e as transformações decorrentes na prestação de serviços, com a organização de redes e sistemas de serviços de saúde, é que tornaram esta prática possível e amplamente reconhecida, gerando o interesse de organizações internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS) em desenvolver propostas e metodológicas que pudessem subsidiar a administração pública dos serviços (Teixeira, 2010).

A OMS teve um imprescindível papel, constituindo principal impulsionador do desenvolvimento do planeamento da saúde. Recomendando, neste sentido aos governos na conferência de Alma Ata em 1978, para aperfeiçoarem a estrutura administrativa e aplicarem métodos de gestão apropriados, para planear e implementar os cuidados de saúde primários (Declaration of Alma-Ata, 1978).

O planeamento em saúde surge, não só, como um instrumento tradutor de políticas e objectivos de saúde, mas também como a tradução da ação correta de desenvolvimento na área da saúde (Imperatóri & Giraldes, 1986).

O planeamento é a determinação de uma sequência de ações que têm por objetivo alcançar um resultado desejado; determina aquilo que deve ser feito e como deve ser feito. Deve procurar maximizar os resultados e minimizar as deficiências, buscando maior eficiência, eficácia e efetividade. O seu objetivo deve ser definido de forma clara, com precisão, para favorecer a implementação do próprio plano. (Gama, 2010).

É baseado numa análise multissetorial e integrada da população, contrariando uma ótica tradicional puramente sectorial, através de um coordenação entre vários níveis de planeamento e do envolvimento quer dos responsáveis políticos, técnicos e representantes da população (Imperatóri & Giraldes, 1986).

Segundo os autores supracitados pode ser “definido como a racionalização na utilização de recursos escassos com vista a atingir os objetivos fixados, em ordem à redução dos problemas

de saúde considerados prioritários, e implicando a coordenação de esforços provenientes dos vários sectores socioeconómicos (p. 6).

Para Durán (1989) o planeamento pode ser designado como um processo, que os administradores de saúde desenvolvem juntamente com a população, para conseguir, em áreas e prazos determinados, os melhores níveis de saúde das respetivas populações, utilizando os recursos disponíveis da forma mais racional e eficaz.

Planear é pensar antes, durante e depois de agir. Envolve o raciocínio (a razão) e, portanto, pode-se entender que o planeamento é um cálculo (racional) que precede (antes) e preside (durante e depois) a ação. É um cálculo sistemático que articula a situação imediata e o futuro, apoiado por teorias e métodos (Campos, Faria e Santos, 2010:20).

As necessidades do planeamento em saúde segundo Imperatóri e Giraldes (1986), justificam-se com a escassez de recursos e é necessário ter como principio a utilização mais eficaz e eficiente possível; com a necessidade de intervenção na causa dos problemas, intervenções pontuais não evitam o seu aparecimento no futuro; porque é necessário definir prioridades, sendo dada especial atenção a duas dimensões, ao tempo e aos recursos existentes; porque é necessário evitar intervenções isoladas; porque há infraestruturas que podem apoiar simultaneamente vários equipamentos e; há equipamentos que podem ter utilizações polivalentes.

O grande objetivo do planeamento em saúde é melhorar o nível de saúde das populações, procurando mudanças no comportamento, essencialmente ao nível das atitudes e comportamentos relacionados com estilos de vida saudáveis e com a utilização dos serviços.

Cada vez mais se insiste e reconhece a pertinência da participação da população ao nível do planeamento em saúde. São reconhecidos dois tipos de participação, a participação informal e a participação formal (Imperatóri & Giraldes, 1986). Exemplo da participação informal é o trabalho voluntário, usado essencialmente a nível local para a resolução de problemas concretos. Constituem participação formal a intervenção da população na gestão de serviços ou planos, como por exemplo a participação de sindicatos e organizações.

O tempo do planeamento dependerá da natureza das decisões, da disponibilidade dos recursos e pela eficiência da administração (Imperatóri & Giraldes, 1986). Os planos classificam-se habitualmente em curto prazo (1ano), são habitualmente menos ambiciosos, mas muito específicos, utilizando muitas vezes recursos e tecnologias disponíveis no local; médio prazo (5 anos), menos detalhados que os anteriores e; longo prazo (10 anos), caracterizam-se de caráter geral e traçam metas para um futuro desejável, tendo em as rápidas alterações verificadas na população.

Cada país é formado por um puzzle, onde cada peça constitui uma comunidade com características próprias e únicas, com diferente nível de saúde e de desenvolvimento e com diferentes distâncias geográficas e culturais. Para se definir uma comunidade ou área local, devem ter-se em conta determinados critérios, como a existência de recursos permanentes de saúde, unidades político-administrativas ou ter uma suficiente dimensão populacional (Imperatóri & Giraldes, 1986). Estes autores consideram ideal uma abordagem simultânea a nível local e nacional, estabelecendo a nível nacional as grandes orientações de atuação, concretizando a nível local as estratégias específicas.

Objetivando alcançar planos complexos e querendo fazê-lo de forma participativa, com diferentes saberes e diferentes ações, precisamos obrigatoriamente de utilizar um método de planeamento (Campos, Faria & Santos, 2010).

Existem distintos modelos ou métodos de planeamento. É indispensável o seu conhecimento para a seleção do mais adequado, tendo em conta a especificidade de cada população e a organização dos cuidados de saúde.

Em termos metodológicos, o processo de planeamento em saúde segue, independentemente do autor, um conjunto de etapas. A taxonomia e o número de fases são variáveis. No entanto, o processo é semelhante entre as várias classificações.

Imperatóri e Giraldes (1986) entendem o planeamento em saúde como um processo contínuo e dinâmico, constituído pelo diagnóstico da situação, definição de prioridades, seleção de estratégias, elaboração de programas e projetos, preparação da execução e avaliação, onde todas as diferentes fases se encontram interdependentes e interrelacionadas. É imprescindível o estabelecimento de um processo dinâmico (Imperatóri & Giraldes, 1986) e permanente (Campos, Faria & Santos, 2010), que permita alterações e correções, necessárias às permanentes transformações das situações e populações.

Os cuidados de saúde primários são quem melhor conhece os seus utentes, as suas famílias e a sua população. As suas equipas, de saúde em geral e a de enfermagem em particular são os grandes empreendedores da promoção e educação da saúde.

A experiência na área de enfermagem mostra que, a prestação de cuidados em enfermagem não se pode reger pela improvisação e falta de sistematização, da qual resultaria inequivocamente ineficiência e ineficácia. O planeamento bem feito recompensa o tempo e a energia nele despendido. A administração dos cuidados de enfermagem é orientada para o utente/cliente, envolvendo o planeamento de todos os atos/atividades de enfermagem, que de forma direta ou indireta respondem às necessidades de enfermagem dos seus utentes/clientes, famílias e comunidade (Gama, 2010).

Para o bom êxito desta metodologia, é preciso que este possibilite a compreensão e a partilha de uma mesma “linguagem” (conceitos básicos, terminologia, instrumentos utilizados, etc.); que seja capaz de contribuir para o diálogo e para efetiva participação de todos aqueles envolvidos na formulação e na operacionalização de um plano. (Campos, Faria & Santos, 2010).

## OBJETIVO

Pretendeu-se com este trabalho analisar conceitos e perspectivas do Planeamento em Saúde em enfermeiras que frequentam o Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária.

## MATERIAL E MÉTODOS

É um estudo descritivo de caráter qualitativo. Foram efetuadas cinco entrevistas não estruturadas sobre o planeamento em Saúde a 13 enfermeiras, alunas do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária em 2013.

## RESULTADOS

A amostra é constituída por 13 enfermeiras, alunas do Curso de Especialização em Enfermagem Comunitária, com idades compreendidas entre 26 e 43 anos, apresentando uma média de 35,8 e um desvio padrão de 7,2 anos. Para além de possuírem o Curso de Licenciatura em Enfermagem, três delas são Mestrandas em Gestão das Organizações de Saúde, possuindo Pós-Graduação nessa área. Maioritariamente exercem funções profissionais em Cuidados de Saúde Primários (Centros de saúde) 6 enfermeiras, em cuidados de saúde diferenciados (Hospital) 5 e duas em outras instituições (Quadro 1).

**Quadro 1** – Caracterização da amostra

| Amostra                 |                 | n  | %     |
|-------------------------|-----------------|----|-------|
| Género                  | Masculino       | 0  | 0     |
|                         | Feminino        | 13 | 100   |
| Idade                   | 26-30           | 3  | 23,08 |
|                         | 31-35           | 2  | 15,38 |
|                         | 36-40           | 5  | 38,46 |
|                         | 41-45           | 3  | 23,08 |
| Habilitações Literárias | Licenciatura    | 12 | 92,31 |
|                         | Pós-Graduação   | 1  | 7,69  |
| Local de Trabalho       | Centro de Saúde | 6  | 46,15 |
|                         | Hospital        | 5  | 38,46 |
|                         | Outros          | 2  | 15,39 |

Da análise dos comentários ou respostas efetuadas acerca de aspetos relacionados com o planeamento em saúde, constatámos, que os conceitos e objetivos do Planeamento em Saúde referidos eram diferentes conforme o nível de habilitações e o local de trabalho (Quadro 2).

**Quadro 2** – Conceitos e objetivos do planeamento em saúde.

| n=13                        | Habilitações   |  | Local de Trabalho  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|
|                             | Licenciatura   | Mestradas Pós-Graduação  | Cuidados da saúde Primários  | Cuidados de Saúde Diferenciados e outros   |
| <b>Planeamento em saúde</b> | -Planeamento de ações de educação para a saúde (3)<br>-Plano de cuidados ao doente (4)<br>-Plano de cuidados do turno (2)<br>-Planeamento familiar (1) | -Planeamento de intervenção em saúde (1)<br>-Planeamento de ações de educação para a saúde (2)   | -Planeamento de ações de educação para a saúde (5)<br>-Planeamento da intervenção em saúde (1)   | -Plano de cuidados ao doente (4)<br>-Plano de cuidados do turno (2)<br>-Planeamento familiar (1) |
| <b>Objetivos</b>            | -Melhorar o nível de saúde das populações (3)<br>-Gestão dos serviços de saúde (4)<br>-Gestão dos cuidados de saúde(3)                                 | -Gerir recursos escassos de forma eficiente (1)<br>-Melhorar o nível de saúde das populações (2) | -Melhorar o nível de saúde das populações (5)<br>-Gerir recursos escassos de forma eficiente (1) | -Gestão dos serviços de saúde (4)<br>-Gestão dos cuidados de saúde (3)                           |

No que respeita ao processo, aos requisitos e ao espaço de planeamento, assim como às dificuldades ou barreiras à intervenção ou implementação de planos em saúde, são apresentados também diferentes conceitos ou terminologias, dependentes do local de trabalho onde exercem funções (Quadro 3).

**Quadro 3** – Processo, requisitos, espaço, dificuldades do planejamento em saúde.

| n=13  | Habilitações  |  | Local de Trabalho                                |  |
|---|---|--|--|--|
|   | Licenciatura  | Mestradas Pós-Graduação                                      | Cuidados da saúde Primários                      | Cuidados de Saúde Diferenciados e outros                     |
| <b>Necessidades e requisitos de planejamento</b>                        | -Gestão de recursos (4)<br>- Gestão da prestação (5)<br>- Eficiência (1)            | -Gestão de recursos (1)<br>-Gestão de recursos (2)           | -Gestão de recursos (5)<br>-Eficiência (1)       | -Gestão de recursos (2)<br>-Gestão da prestação (5)          |
| <b>Participação da população</b>  | - Não participa (10)  | -Não participa (3)   | - Não participa (6)                              | - Não participa (7)  |
| <b>Tempo e espaço de planejamento</b>                                   | -Periódica (5)<br>-Diário (5)   | -Periódica (3)   | -Periódica (6)                                   | -Diário (5)<br>-Periódica (2)                                |
| <b>Barreiras à intervenção, ou implementação de programas ou planos</b> | -Recursos (5)<br>-Profissionais e população (2)<br>-Profissionais e dos utentes (3) | -Recursos (1)<br>-Recursos (2)                               | -Profissionais e população (2)<br>- Recursos (4) | -Profissionais e dos utentes (3)<br>-Recursos (4)            |
| <b>Fases do processo de planejamento</b>                                | -De acordo com o processo de enfermagem (2)<br>-Não sabe (8)                        | -De acordo com o processo de enfermagem (2)<br>-Não sabe (1) | -Não sabe (6)                                    | -De acordo com o processo de enfermagem (4)<br>-Não sabe (3) |

## CONCLUSÕES

Concluimos que as participantes que exercem funções em Cuidados de Saúde Primários e aquelas que possuem maiores habilitações, são as que referem conceitos mais próximos dos apresentados na literatura.

Realçamos a pertinência de formação na área do planejamento em saúde no sentido de todos entendermos o mesmo, quando falamos da mesma coisa. Pois é indispensável um método de planejamento que possibilite a compreensão e a compartilha de uma mesma “linguagem” (conceitos básicos, terminologia, instrumentos utilizados, entre outros); que seja capaz de contribuir para o diálogo e para efetiva participação de todos aqueles envolvidos na formulação e na operacionalização de um plano. (Campos, Faria & Santos, 2010).

## BIBLIOGRAFIA

- Campos, F.C.C., Faria, H.P., & Santos, M.A. (2010). *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. Universidade federal de Minas Gerais, (2ª ed.). Bolo Horizonte: Nescon, Coopmed.
- Campos, F.C.C., Faria, H.P., & Santos, M.A. (2010). *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. Nescon. Coopmed.

- Declaration of Alma-Ata (1978). *International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR*, 6-12.
- Duran, H. (1989). *Planeamento da saúde: aspectos conceptuais e operativos*. Lisboa: Ministério da Saúde, Departamento de Estudos e Planeamento da Saúde.
- Gama, B.M.B.M. (2010). *As funções administrativas e o planeamento em enfermagem*. Universidade Federal de Juiz de Fora – Faculdade de enfermagem: Administração em enfermagem I. Brasil
- Imperatóri, E., & Giraldes, M R. (1986). *Metodologia do Planeamento da Saúde Metodologia do planeamento da saúde – Manual para uso em serviços centrais regionais e locais*, (2ª ed.). Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública.
- OMS (1978). Declaration of Alma-Ata. Consultado em 12 jun.2013. Disponível em: [http://www.who.int/publications/almaata\\_declaration\\_en.pdf](http://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf)
- Queirós, P.S., Costa, D.M., Souza, A.C.S., Chaveiro, L.G., Silva, A.L.A.C., Silva, D.A., Silva, C.D.A., & Calpiñeiro, N.E.N. (2010). Planejamento estratégico de uma unidade saúde da família - Região leste de goiânia. *Revista de salud pública*, (xiv) 1: 15-23.
- Teixeira, C.F. (2010). *Enfoques teórico-metodológicos do planeamento em saúde*. In: C.F Teixeira (Coord.). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador : EDUFBA. Brasil