

LABORO – EXCELENCIA EM POS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM AUDITORIA, PLANEJAMENTO E GESTAO EM
SAÚDE

ALSENIA SILVA DO NASCIMENTO ALMEIDA
IVANA MARIA CAVALCANTE ALMEIDA PARENTE
PATRICIA SALDANHA CUNHA
RAIMUNDA DINIZ GARCIA
ROSILDA PEREIRA BELCHIOR
SILVELENE DA SILVA EVANGELISTA

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARTICIPATIVO DO CENTRO DE SAUDE Dr.
GENESIO REGO

São Luís
2008

**ALSENIA SILVA DO NASCIMENTO ALMEIDA
IVANA MARIA CAVALCANTE ALMEIDA PARENTE
PATRICIA SALDANHA CUNHA
RAIMUNDA DINIZ GARCIA
ROSILDA PEREIRA BELCHIOR
SILVELENE DA SILVA EVANGELISTA**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARTICIPATIVO DO CENTRO DE SAUDE Dr.
GENESIO REGO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, da LABORO-Excelencia em Pós-Graduação, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Prof^a Msc Árina Santos Ribeiro (Orientadora)

**ALSENIA SILVA DO NASCIMENTO ALMEIDA
IVANA MARIA CAVALCANTE ALMEIDA PARENTE
PATRICIA SALDANHA CUNHA
RAIMUNDA DINIZ GARCIA
ROSILDA PEREIRA BELCHIOR
SILVELENE DA SILVA EVANGELISTA**

**PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO PARTICIPATIVO DO CENTRO DE SAUDE Dr.
GENESIO REGO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, da LABORO-Excelencia em Pós-Graduação, para obtenção do título de Especialista em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde.

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Árina Santos Ribeiro (Orientadora)
Mestre em Saúde e Ambiente
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Rosemary Ribeiro Lindholm
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo

A Deus, nossa fonte de inspiração e aos nossos familiares, razão no nosso existir.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida.

Aos professores pelas experiências compartilhadas de forma brilhante.

Aos demais funcionários da Laboro que sempre foram gentis educados ao nos atenderem.

Aos nossos familiares que nos apoiaram durante toda essa trajetória, na qual abdicamos de um final de semana de nossas companhias.

O valor das coisas não está no tempo em que elas duram, mas na intensidade com que acontecem. Por isso existem momentos inesquecíveis, coisas inexplicáveis e pessoas incomparáveis.

Fernando Sabino

SUMARIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	OBJETIVO	9
3	CENTRO DE SAÚDE Dr. GENESIO REGO	9
3.1	Organograma.....	10
3.2	Recursos humanos.....	11
3.3	Serviços oferecidos.....	12
3.4	Produção da unidade.....	14
4	ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO BAIRRO VILA PALMEIRA	15
5	PROCESSO PARA O PLANEJAMENTO	16
5.1	Identificação dos problemas de saúde.....	17
5.2	Priorização dos problemas de saúde.....	17
5.3	Apresentação da análise ao Conselho Gestor da unidade.....	18
5.4	Quadro de metas.....	19
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
7	CRONOGRAMA	22
	REFERÊNCIAS	23
	ANEXOS.....	25

Almeida, Alsenia Silva do Nascimento.

Planejamento estratégico participativo do Centro de Saúde Dr. Genesio Rego. Alsenia Silva do Nascimento Almeida; Ivana Maria Cavalcante Almeida Parente; Patrícia Saldanha Cunha; Raimunda Diniz Garcia; Rosilda Pereira Belchior; Silvelene da Silva Evangelista. - São Luís, 2008.

32 fls

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde) – Curso de Especialização em Auditoria, Planejamento e Gestão em Saúde, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2008.

1. Planejamento estratégico. 2. Saúde pública. Título.

CDU 614.2

1 INTRODUÇÃO

O principal objetivo do Planejamento Participativo não é seu resultado final, ou seja, o plano, mas o processo desenvolvido. Nesse sentido, o papel do responsável pelo planejamento não é, simplesmente, elaborá-lo, mas facilitar o processo de sua elaboração pela própria empresa e deve ser realizado pelas áreas pertinentes ao processo. (OLIVEIRA, 2004).

O processo do Planejamento desde a Unidade de Saúde mais simples até a nível regional, deve ser uniforme e indivisível, principalmente em razão da integralidade da assistência, que deve incluir todos os entes em uma rede regionalizada capaz de assegurar a saúde integral da população local, regional, estadual e nacional. (SANTOS; ANDRADE, 2007).

O Planejamento e a gestão formam um campo de estudo da saúde coletiva, como eixos disciplinares e cenários de saberes e práticas, inserem-se no marco (sistemas de serviços de saúde), meso (instituições de saúde) e no micro (processos de trabalho em saúde). (TEIXEIRA, 2001).

A prática do planejamento participativo pressupõe a participação e deve levar ao fenômeno da autopromoção, entendida como uma política social centrada nos próprios interessados de suas necessidades. (DEMO, 1988).

Entretanto, torna-se importante identificar que a participação necessita ser incentivada, de modo que todos os esforços sejam canalizados para desenvolver as potencialidades e criatividade, coletivas e individuais. (VIANA, 1986).

Segundo Viana (1986) o planejamento participativo constitui uma estratégia de trabalho que propõe uma nova forma de ação cuja força caracteriza-se na interação e participação de muitas pessoas, politicamente agindo em função de necessidades, interesses e objetivos comuns.

De acordo com Prado (2007) o planejamento participativo possui como funções tornar as ações claras, precisas, intencionais, eficientes, eficazes, orgânicas, direcionadas e potenciadoras de transformações na realidade em que são desenvolvidas. Desta forma, o ato de planejar coloca-se como ação realizada de determinada forma com vistas a determinado fim, sendo um processo de construção da realidade com características previamente desejadas; é a interferência em tal realidade tendo em vista sua transformação numa direção claramente identificada.

O planejamento como instrumento formal, além do curso de ação, deve examinar também a lógica da cadeia de causas e efeitos, perspectivas e decorrências das opções e decisões. Deve iniciar-se com a determinação dos objetivos, seguindo com a definição de estratégias, de políticas de planos da própria ação e correção de novos objetivos, novos cursos e novos ciclos de planejamento, sendo, portanto, atividades ininterruptas, interativas, cíclicas e intermináveis e sempre voltadas para o futuro. (BARBOSA; LISBOA, 2006).

Para Maximiano (2006, p. 55), o processo de planejamento “é a ferramenta para administrar as relações com o futuro. É uma aplicação específica do processo decisório. As decisões que procuram, de alguma forma, influenciar o futuro, o que serão colocadas em prática no futuro, são decisões de planejamento”, onde segundo Attie (1998, p. 44) “serve de alicerce sobre o qual todo trabalho deve ser fundamentado e funciona como um mapa estrategicamente montado para atingir o alvo”.

A iniciativa de realizar o Planejamento Estratégico Participativo do Centro de Saúde Dr. Genésio Rego surgiu após o estudo da disciplina Planejamento, pois houve a necessidade de praticar tudo que foi ministrado na teoria no decorrer da disciplina.

Com o objetivo de aperfeiçoar a qualidade no atendimento aos clientes a elaboração deste planejamento propõe melhorias, no referido Centro de Saúde, nos níveis de resolutividade e de qualidade na assistência de serviços prestados a população, bem como uma interação na relação entre gestores, servidores e usuários.

2 OBJETIVO

Elaborar um Planejamento Estratégico, buscando melhorar a atenção à saúde da população assistida no Centro de Saúde Dr. Genésio Rego.

3 CENTRO DE SAÚDE DR. GENÉSIO REGO

O Centro de Saúde Dr. Genésio Rego encontra-se situado na Avenida dos Franceses, s/n, no bairro da Vila Palmeira, nesta capital, funciona de 2^a a 6^a no horário das 07:00 às 19:00 h. Inaugurado em 31 de março de 1974, possui aproximadamente 10.000 m² de área sendo 2.935,65 m² de área construída, consistindo em um prédio de único pavimento com 05 pavilhões, cada um identificado com uma letra compondo a palavra “saúde”.

Antigamente a Unidade possui alguns funcionários, denominados de agentes de saúde, os quais eram responsáveis em acompanhar o tratamento dos pacientes em casa, era atendimento de Saúde da Família, para saber se os pacientes estavam sendo tratados da doença e o que eles achavam do atendimento, estes eram chamados de visitantes, alguns desses funcionários encontram-se na ativa. O prontuário era familiar, somente para moradores da Vila Palmeira, tinha também consultório e médicos específicos.

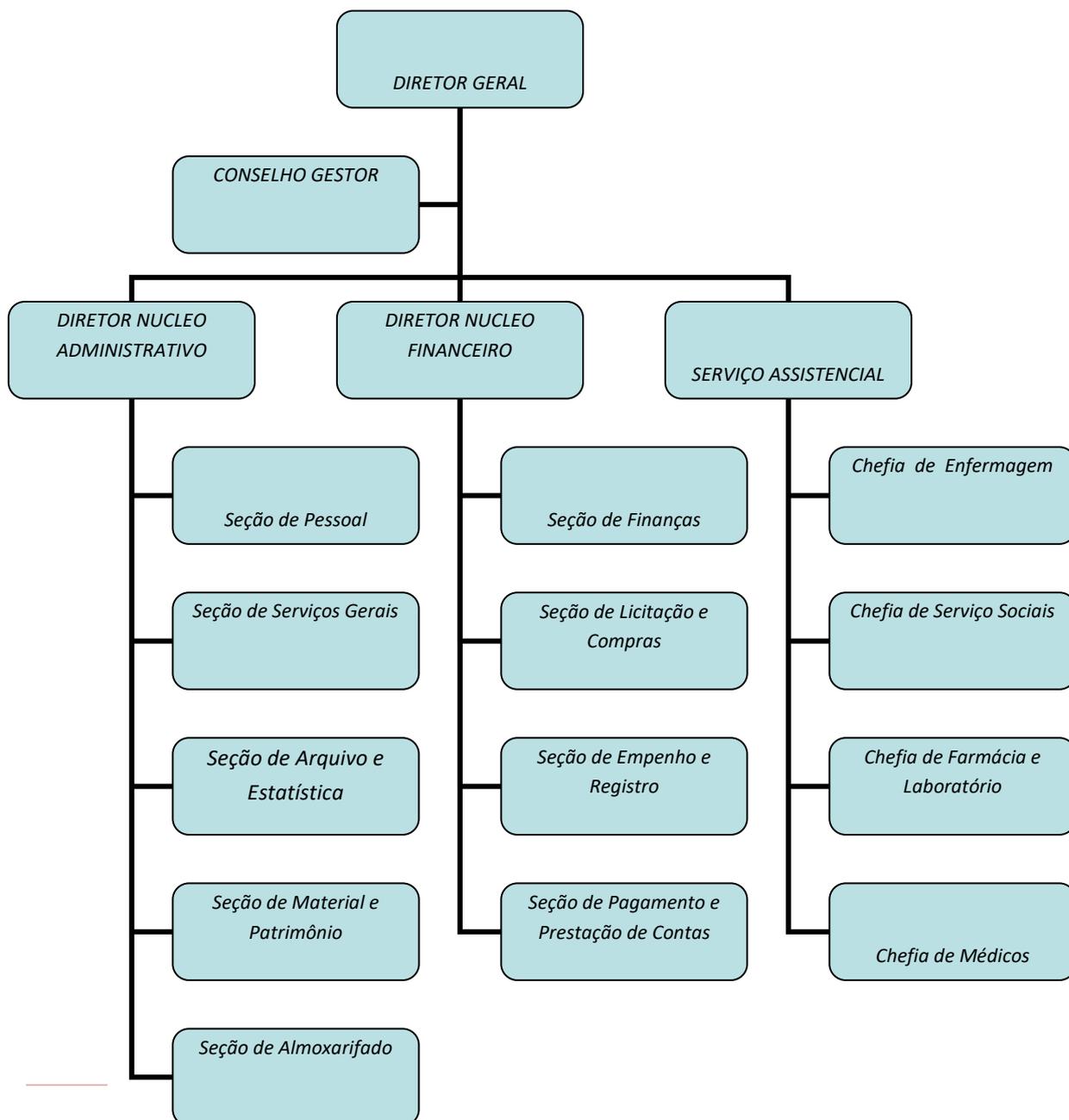
Para Almeida; Castro; Vieira (2008) entender sistemas locais de saúde como denominação genérica, ou distritos sanitários, como denominação em alguns países, inclusive no Brasil, são expressões de um processo de regionalização no qual se busca estabelecer a universalização da cobertura e do acesso da atenção às populações, com melhoria de seus níveis e condições de saúde, com o máximo de eficácia e eficiência técnico-operacional, política, econômica e social.

Sendo um processo de descentralização no sentido de aproximação e visando estreitar o vínculo com a população, através da abordagem, do conhecimento de seus problemas de saúde e seus determinantes, isto é, do seu processo saúde-doença, o território deve ser desmembrado em unidades menores que facilitem a operação dos Silos/DS. Descentralizar regionalizando consiste em realizar as divisões territoriais até o nível que se determina por economia de escala e impacto epidemiológico e social, destacando uma área geográfica definida não somente para o SILOS como um todo, se não com as subdivisões

necessárias que permitam organizar a atenção continuada e integral dos serviços de saúde. (ALMEIDA; CASTRO; VIEIRA, 2008).

A Secretaria Municipal de Saúde – SEMUS de São Luís dividiu a cidade em sete Distritos Sanitários. O Distrito Sanitário do Bequimão, é composto pelas seguintes unidades de saúde: Unidade Mista do Bequimão, Centro de Saúde Amar (Vicente Fialho), Centro de Saúde do Radional, Hospital da Criança, Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e o Centro de Saúde Dr. Genésio Rego.

3.1 Organograma



Organograma adotado pelo Centro de Saúde, embora ainda não haja estrutura física para o funcionamento de todos os setores apresentados. O referido Centro de Saúde encontra-se em adequações físicas.

3.2 Recursos Humanos

Na opinião de Santana (2002, p. 409)

Os hospitais não contratam mais pessoas, contratam serviços prestados por empresas que são organizadas por estas pessoas, na forma de microempresas, cooperativas ou de outros arranjos. Certamente essa prática decorre das dificuldades que os hospitais encontram para cumprir a legislação trabalhista, ou do propósito de evitar encargos dela decorrente, que soa benefícios para os trabalhadores.

O Centro de Saúde possui 223 funcionários, sendo os mesmos 146 vinculados a Secretaria de Estado da Saúde, 52 ao ICN – Instituto de Cidadania e Natureza, 04 a Fundação Sousândrade e 11 a FUNASA e 10 em processo de aposentadoria, distribuídos da seguinte forma:

FUNÇÃO	QUANTIDADE
Diretores	03
Enfermeiros	15
Médicos	36
Assistente Social	05
Farmacêuticos	02
Bioquímicos	08
Fisioterapeutas	05
Psicólogos	03
Terapeuta Ocupacional	02
Aux. de Laboratório	03
Aux. de Radiologia	01

Assist. Administrativo	11
Agente Administrativo	10
Agentes de Saúde	15
Aux. Serviços de Saúde	14
Datilografo	01
Jardineiro	01
Aux de Enfermagem	24
Técnico de Laboratório	02
Técnico em Estatística	01
Aux. Serviços Gerais	33
Encarregado Serviços Gerais	01
Aux. de Patologia	03
Técnico em Patologia	03
Supervisor Administrativo	02
Técnico em Administração	03
Aux. de Escritório	04
Microscopista	01
Visitadora Sanitária	01
Vigilantes	08

3.3 Serviços oferecidos

Na condição de Centro de Saúde oferece atendimento de assistência médica de forma ambulatorial com as seguintes especialidades: Clínica Médica, Pediatria, cardiologia, Fisiatra, Obstetrícia, Gastroenterologia, Tisiologia, Reumatologia, Ginecologia, DST e Pequena Cirurgia, dando ênfase aos Programas de: Serviço de Apoio de Saúde ao Adolescente (SASAD), Programa de Controle de Hipertensão Arterial (HIPER-DIA),

Programa da Diabete Mellitus (HIPER-DIA), Programa de Controle da Hanseníase, Programa de Controle da Tuberculose, programa de Saúde da Mulher (VIVA MULHER), Programa de Saúde da Criança.

Oferece ações básicas de saúde nas áreas de: Psicologia, Serviço Social, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Farmácia e Bioquímica, Imunização Básica, além de: curativo, retirada de pontos, nebulização, IRA-Infecção Respiratória Aguda, TRO- Terapia de Reitração Oral, Teste do Pezinho, Teste Tuberculínico (PPD), administração de doses de medicamentos aos pacientes em tratamento de Hanseníase e Tuberculose, atividade educativa com grupos na Unidade e extra-muro, emissão de carteira de saúde e de atestado de sanidade física e mental, Coleta de exame de preventivo de câncer de colo uterino e bacterioscopia da secreção vaginal e exames laboratoriais de rotina, Ultrassonografia e mamografia.

O Setor de Referencia da Mulher, que funciona no Centro de Saúde Dr. Genésio Rego, no pavilhão D, foi fundado em 08.03.2006, é todo informatizado, as consultas são agendadas todas as sextas-feiras, os retornos são automaticamente remarcados, os prontuários são individuais, até o mês de outubro/2007 com 14.923 prontuários, possui laboratório terceirizado, para realização de colposcopia e biopsia, além dos exames das gestantes de primeira vez, esses serviços são mantidos pelo ICN - Instituto de Cidadania e Natureza, que é uma instituição do terceiro setor, sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, com independência administrativa e financeira, com o objetivo social voltado para a biodiversidade e atuando com intensidade na gestão de hospitais, contemplando também contratos administrativos.

As organizações sociais servem de instrumento dos governos que permita a transferência para as mesmas de certas atividades que vem sendo exercidas pelo poder público e que melhor o seriam pelo setor privado, sem necessidade de concessão ou permissão. Trata-se de uma nova forma de parceria, com a valorização do chamado terceiro setor, ou seja, serviços de interesse público, mas não necessitam que sejam prestados pelos órgãos e entidades governamentais. Para o ICN (2008) uma nova concepção de atuação é bastante abrangente, pois se trata de contratos com órgãos governamentais, que alimentam de serviços e/ou consumo o setor privado que não tem a força burocrática da Lei de Licitações, onde as ações para execução do objeto fim, é sempre alcançada com o mínimo tempo possível. Sendo que a finalidade social em qualquer das áreas previstas na lei: ensino, saúde, cultura, ciência, tecnologia e meio ambiente, é fator determinante para avanços e solidificação dentro desta nova forma de atendimento a sociedade como um todo.

3.4 Produção da Unidade

Encontra-se em anexo a Produção de 2002 a 2006 (Anexo A, p. 19), o Quadro Demonstrativo da Produtividade (Anexo B, p. 20) e também o Relatório Anual (Anexo C, p.22) referente a 2007. A partir desses documentos é possível iniciar as discussões sobre as soluções dos problemas da referida Unidade de Saúde, podendo ser feita uma avaliação dos atendimentos e das metas propostas. Estes foram os documentos encontrados e servem como parâmetro para os órgãos de auditoria.

4 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE SAÚDE DO BAIRRO VILA PALMEIRA

O Bairro da Vila Palmeira começou a se formar nos anos 70 e é o maior do complexo que compreende ainda Cema Detran, Salina e Santa Júlia. É considerado próximo ao centro da cidade, apesar de possuir áreas de mangues, com muitas palafitas.

O seu crescimento rápido e não planejado deu margem para que algumas áreas ficassem desamparadas. O bairro possui comércio diversificado, creche, escolas de ensino fundamental, médio e técnico, sendo uma federal; postos de saúde próximos, como no conjunto Radional; transporte coletivo; iluminação pública e a regular limpeza pública.

Principais problemas: as principais ruas, apesar da maioria ser asfaltada, há esgotos expostos em quase todas elas, o que expõe a população a doenças; a feira, que tem 24 anos de fundação nunca passou por uma reforma; outro problema é com a segurança, há assaltos durante o dia; nas palafitas sobre o Rio Anil, os moradores nunca receberam visita de alguma autoridade prometendo melhorar a situação; o fornecimento de água é insuficiente, além de ser em dias alternados, nos locais mais elevados não chega.

Caracterização da população é de classe média baixa. Há cobertura de PAC's – Programa de Agentes Comunitários de Saúde, na área, com apenas 80%. Os moradores reivindicam melhorias através da União de Moradores do Bairro.

5 PROCESSO PARA O PLANEJAMENTO

Este Projeto incorpora a prática do Planejamento Estratégico Participativo em suas atividades educativas como estratégias de trabalho o que possibilita um dialogo critico e reflexivo, levando a troca de experiências e fomentando a participação de todos no Centro de Saúde.

A execução desse trabalho, cujos resultados aparecem a partir de algumas noções de avaliação como a participação dos usuários e colaboradores, que justificam a determinação da equipe em expor seus propósitos, através de uma análise de conteúdo das entrevistas com os sujeitos envolvidos e o tema que constitui a construção deste.

O processo de avaliação dos serviços essenciais e as praticas participativas do Centro de Saúde Dr. Genésio Rego manifestou ter desejo em inovar e adaptar-se á gestão Estadual do SUS, por ser participativo na sua função de organizar e dispor o direito à saúde, de acordo com os princípios constitucionais do SUS, contribuindo, assim, com o planejamento e gestão da saúde da unidade.

Conforme Brasil (2006, p. 12)

O Planejamento – ou instrumentos resultantes de seu processo, como planos e relatórios – é objeto de grande parte do arcabouço legal do SUS, quer indicando processos e método de formulação, quer como requisitos para fins de repasse de recursos e de controle e auditoria.

O valor da elaboração deste trabalho possibilitou ter uma compreensão do planejamento estratégico participativo, que implicou na identificação e análise dos problemas da unidade e priorizou a resolução positiva dos problemas encontrados.

Baseado em todo o levantamento, observou-se a necessidade de se criar dentro do Centro de Saúde, uma equipe responsável em identificar e discutir os problemas da Unidade, para facilitar a elaboração do Planejamento Estratégico do referido Centro de Saúde. O processo de planejamento será desenvolvido em oficinas de trabalho, reunindo funcionários da unidade, membros da comunidade, lideranças e monitores da Secretaria de Estado da Saúde.

As problemáticas foram coletadas através do serviço de Ouvidoria que já funciona na unidade; através das reuniões do Conselho Gestor e das reuniões internas com os funcionários e entrevistas.

5.1 Identificação dos problemas de saúde

O processo de identificação dos problemas de saúde enfrentado pelo Centro de Saúde Dr. Genésio Rego, se deu através de uma consulta a funcionários e usuários, e o instrumento utilizado foi às atas de reuniões do Conselho Gestor da unidade.

Para Contandriopoulos (1997, p. 31) “Avaliar consiste fundamentalmente em fazer um planejamento de valor a respeito de uma intenção ou sobre qualquer um de seus componentes, com o objetivo de ajudar na tomada de decisões”. A avaliação administrativa faz parte deste plano

-
- a) A reforma do Pavilhão E, destinado ao atendimento de Hanseníase, foi solicitado junto a Secretaria de Estado da Saúde desde 2005 em parceria com uma ONG internacional e até hoje nada foi resolvido;
 - b) Necessidade de implementar os programas de Hipertensão arterial e diabetes Mellitus;
 - c) Fila para marcação de consulta muito grande;
 - d) Necessidade de melhorar o atendimento Humanizado.

A municipalização da saúde é um fato social indiscutível que se sobrepõe aos desejos e as discussões sobre sua factibilidade e viabilidade. O caso do Centro de Saúde Dr. Genésio Rego é uma unidade mantida pelo governo do Estado e que presta serviços de atenção básica e que ainda não foi transferido para o município de São Luis.

5.2 Priorização dos problemas de saúde

Dos problemas identificados, todos foram eleitos como prioridades para o Centro de Saúde Dr. Genésio Rego. Realizou-se 03 (três) reuniões com os funcionários do Centro de Saúde, uma no turno matutino e outra no turno da tarde, a primeira com os médicos, a segunda com outros profissionais de nível superior, a terceira com os funcionários de nível médio, ainda foi possível realizar reuniões por programas e toda a equipe multidisciplinar,

visando atingir o nível de discussão dos problemas com todos que colaboram com a referida Unidade.

5.3 Apresentação da análise ao Conselho Gestor da Unidade

No Centro de Saúde foi implantado o Conselho Gestor, no dia 13 de abril de 2007. Após o levantamento das informações através de entrevista com funcionários do Centro de Saúde, elencou-se alguns problemas, em uma das reuniões do Conselho Gestor da referida unidade, foi colocado para a apreciação do fórum de discussões, no qual se considerou de suma importância os problemas levantados pela equipe, os conselheiros concordaram e se colocaram a disposição para qualquer tipo de ajuda necessária na resolução dos problemas.

A equipe responsável em elaborar o planejamento estratégico participativo deverá ser composta da seguinte maneira: direção da unidade, chefia de serviços gerais, chefia de enfermagem, chefia dos vigilantes, chefia de laboratório, coordenação de setores: da mulher, marcação de consulta e representante dos usuários no Conselho Gestor.



Foto: Reunião do Conselho Gestor

5.4 Quadro de metas

PROBLEMAS	ESTRATEGIAS	METAS
01 Ausência de uma equipe responsável pela realização do Plano de Saúde e seu monitoramento	-a equipe será composta por 03 diretores, 01 representante de cada chefia e 07 representantes dos usuários.	Constituir um equipe multiprofissional
02 Pavilhão E desativado	-no prazo de 90 dias o Pavilhão E será reformado com o objetivo de melhorar a assistência aos clientes com Hanseníase.	Ampliar em 90 % o atendimento em Hanseníase
03 Necessidade de implementar o programa HIPERDIA.	-atualizar e acompanhar o cadastro dos pacientes visando garantir o fornecimento de medicamentos.	Oferecer atendimento 100% para os pacientes cadastrados nos referidos programas
04 Grandes filas para marcação de consulta	-estabelecer dias (3ª e 5ª) e horários (07:00 às 11:00 h) para agendamento das consultas com previsão de dois dias para o atendimento.	Atender todos os usuários que buscarem agendamento de consultas, nos dias pré-estabelecidos
05 Necessidade de melhorar o atendimento humanizado	-criação e implantação do Grupo Técnico de Humanização (GTH); -capacitação específica por setores de atendimento; -proporcionar entretenimento aos funcionários, objetivando melhorar o relacionamento interpessoal.	Oferecer serviço de qualidade aos pacientes e usuários

Apresenta-se a seguir algumas explicações de como e porque pretende-se atingir as metas acima:

-
- 1 A composição da uma equipe para elaboração e discussão do Planejamento Estratégico Participativo do Centro de Saúde Dr. Genésio Rego, com participação dos diretores, funcionários e representantes da comunidade;
 - 2 O funcionamento do Pavilhão E: que desde 2005 tramita um processo na Secretaria Estadual de Saúde solicitando a reforma em todo o pavilhão, em parceria com uma ONG. Atualmente o Centro de Saúde tem a denominação de ser Referência no Serviço de Hanseníase para todo o Estado e a concretização desse projeto de reforma, em muito irá melhorar e ampliar o atendimento do referido programa;
 - 3 Implementação do Programa HIPERDIA : atualizar o cadastro dos pacientes, garantir a oferta de medicamentos, montar estratégias de busca dos faltosos, inclusão de outros profissionais a equipe já existente;
-

4 Agendamento das consultas: culturalmente a população ainda acredita que seja necessário chegar na madrugada para conseguir marcar uma consulta no dia seguinte. Será estabelecido dias e horários para o agendamento das consultas, evitando com isso filas enormes durante a madrugada em frente a unidade, além de facilitar o serviço de outros setores como: arquivo e as atendentes;

5 Melhorar o atendimento humanizado através da criação e implantação do Grupo de Trabalho de Humanização – GTH, da capacitação específica por setores de atendimento, proporcionar entretenimento aos funcionários; apesar de algumas iniciativas de serviço humanizado já realizadas na unidade, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, como: festa para aniversariantes do mês, ornamentação do Centro de Saúde de acordo com as datas comemorativas (Carnaval, São João, Dia das Mães, Natal ...), passeio com os pacientes e oferece também o serviço de ouvidoria.

6 CRONOGRAMA

Atividades Executadas	Jan	Fev	Mar	Abr	Maio	Jun
Organização da equipe	X					
Problemas da Ouvidoria		X				
Reunião do Conselho Gestor		X				
Reunião com médicos			X			
Reunião com outros profissionais de nível superior			X			
Reunião com funcionários de nível médio			X			
Tabulação dos dados				X		
Elaboração do Planejamento					X	X

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciarmos a visita ao Centro de Saúde Dr. Genésio Rego percebemos a necessidade de deixarmos uma proposta de elaboração de um Planejamento Estratégico Participativo para a referida unidade de saúde, o qual envolve gestor, trabalhador e usuários do Sistema Único de Saúde, fazendo com que todos sejam responsáveis.

Diante dos levantamentos das necessidades, após elencarmos problemas prioritários, apresentamos sugestões para solução dos mesmos e esperamos que essa proposta seja aproveitada pela atual equipe.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Eurivaldo Sampaio de; CASTRO, Claudio Gastão Junqueira de; LISBOA, Carlos Alberto. Distrito Sanitário: concepção e organização. **Saúde & cidadania**: para gestores municipais de serviços de saúde. Disponível em:<http://www.saude.sc.gov.br/gestores/sala_de_aula/saude_e_cidadania/ed_01/index.html> Acesso em: 10 out. 2008.

ATTIE, William. **Auditoria**: conceitos e aplicações. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1998.

BORBA, Valdir Ribeiro; LISBOA, Terezinha Covas. **Teoria geral da administração**: estrutura e evolução do processo de gestão hospitalar. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Planejamento. Coordenação Geral de Planejamento. **Organização e funcionamento do sistema de Planejamento do SUS**. Brasília, DF: Ministério da saúde, 2006. (Série B – Textos Básicos de Saúde).

CONTANDRIOPOULOS, André-Pierre et al. A avaliação na área da saúde: conceitos e métodos. In: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo (Org.). **Avaliação em saúde**: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997. Cap. 2, p. 29-47.

DEMO, Pedro. **Participação é conquista**: noções de política social participativa. São Paulo: Cortez, 1988. (Coleção Autores Associados).

GAMA, Mônica Elinor Alves (Org.). **O Planejamento estratégico em sistemas e serviços de saúde**. São Luís: LABORO-Excelencia em Pós-Graduação, 2006.

INSTITUTO DE CIDADANIA E NATUREZA – ICN. Disponível em: <<http://www.icn.org.br/>>. Acesso em: 02 abr. 2008.

MAXIMIANO, Antonio César. **Teoria Geral da Administração**. São Paulo: Atlas, 2006.

OLIVEIRA, Djalma de Pinho Rebouças de. **Planejamento estratégico**: conceitos, metodologias e práticas. 20. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

PRADO, João Carlos do. Apostila. Curso de formação para agentes e assistentes de pastoral das unidades maristas da PMBCS. 17-20 jul. 2007.

SANTANA, José Francisco Nogueira Paranaguá de. Depoimento de um planejador. In: NEGRI, Barjas; FARIA, Regina; VIANA, Ana Luzia D'Ávila. **Recursos humanos em saúde**: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas, SP: Unicamp/Instituto de Economia, 2002. p. 402-418.

SANTOS, Lenir; ANDRADE, Luis Odorico Monteiro de. **SUS**: o espaço da gestão inovadora e dos consensos interfederativos. Campinas, SP: Instituto de Direito Sanitário Aplicado, 2007.

TANCREDI, Francisco Bernardini; BARRIOS, Susana Rosa Lopez; FERREIRA, José Henrique Germann. **Planejamento em saúde**. São Paulo: Fundação Peirópolis, 2002. (Série Saúde & Cidadania, v. 2).

TEIXEIRA, Carmen Fontes. **O Futuro da prevenção**. Salvador: Casa da Qualidade, 2001.

VIANA, Ilca Oliveira de Almeida. **Planejamento participativo na escola**: um desafio ao educar. São Paulo; EPU, 1986.
