

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DE UMA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA - REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE UNA UNIDAD DE SALUD DE LA FAMILIA - REGIÓN DEL ESTE DE GOIÂNIA

15

Strategic planning of a family health unit - East Region of Goiânia

Pollyanna de Siqueira
Queirós¹, Dayane de
Melo Costa¹, Adenícia
Custódia Silva e Souza²,
Laine Gomes Chaveiro³,
Ana Lúcia Alves Carneiro
da Silva³, Doraci Antônia
da Silva³, Carolina Dias
de Araújo e Silva⁴, Norma
Esther Negrete Calpiñeiro⁵

1 Acadêmicas de Enfermagem do último ano do curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-Goiás, Brasil. 2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás, Goiânia-Goiás, Brasil. 3 Enfermeiras especialistas das Equipes de Saúde da Família da Unidade de Atenção Básica em Saúde da Família da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil. 4 Médica especialista da Equipe de Saúde da Família da Unidade de Atenção Básica em Saúde da Família da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil. 5 Médica especialista em Ginecologista-Obstetra da Equipe de Saúde da Família da Unidade de Atenção Básica em Saúde da Família da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil.

Trabajo recibido: 20 de
set. 2009. Aprobado: 10 de
marzo 2010

Resumo

Relato de experiência de acadêmicas do curso de graduação em enfermagem em uma Unidade de Atenção Básica à Saúde da Família (UABSF) da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil, realizado em 2009. Objetivou construir de forma participativa o planejamento estratégico da unidade. Foram realizadas duas oficinas durante o estágio que promoveram um ambiente favorável para a identificação e questionamentos dos problemas da unidade. Diante dos problemas elaborou-se objetivos, discussão de ações criativas e possíveis para a resolução dos mesmos e a partir disso foi elaborado o plano de atuação. Ações decorrentes do planejamento estratégico desenvolvidas pelos profissionais da UABSF, já tiveram resultados imediatos e significativos para a equipe de saúde e comunidade de usuários do Sistema Único de Saúde.

Palavras - chave: Planejamento Estratégico; Centros de Saúde; Enfermagem; Estudantes de Enfermagem; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Report of academic experience of undergraduate nursing in a Primary Health Care Family Unit (PHCFU) on the Eastern Region of Goiania-Goiias, Brazil, conducted in 2009. Its aim to elaborate of participative way the

strategic planning of the unit. There were two workshops during the stage that promoted a favorable environment for the identification of problems and questions of the unit. Given the problems elaborated objectives, discussion of creative actions and since them was elaborate a plan of action. Actions arising from the strategic plan developed by PHCFU professionals, have had immediate and significant results for health staff and community users of the Unified Health System

Key words: Strategic Planning; Health Centers; Nursing; Students Nursing; Single Health System.

Resumen

Relato de experiencia de académicos del curso de graduación en enfermería en una Unidad de Atención Primaria en Salud Familiar (UAPSF) de la Región Este de Goiania-Goiás, Brasil, realizada en 2009. Objetivó construir de forma participativa el planeamiento estratégico de la unidad. Fueron realizados dos oficinas durante el estagio que promoverán un ambiente favorable para la identificación y preguntas de los problemas de la unidad. Dados los problemas he sido elaborado objetivos, discusión de acciones creativas y posibles para hacer frente a ellos y de esto fue elaborado un plan de acción. Acciones derivadas del plan estratégico desarrolladas por los profesionales de UAPSF, já tuvieron resultados inmediatos y significativos para el equipo de salud y comunidad de usuarios del Sistema Único de Salud

Palabras clave: Planificación Estratégica, Centros de Salud, Enfermería, Estudiantes de Enfermería, Sistema Único de Salud.

Introdução

O Planejamento Estratégico é um instrumento de gestão voltado para a resolução de problemas¹. Constituiu-se num momento de compartilhar opiniões, dividir as responsabilidades e estimular a definição de projetos coletivos e solidários². Portanto, caracteriza-se pelo processo de analisar a realidade e organizar os caminhos para se atingir um objetivo coletivo³.

O ato de planejar envolve um exercício da razão e da sensibilidade, que engloba atividades de maior ou menor complexidade no cotidiano de trabalho e sob essa ótica, propicia a construção de planos para enfrentar situações atuais ou futuras¹. Nesse processo, os profissionais que vivenciam uma determinada realidade, ou seja, que estão íntimamente envolvidos, devem elaborar o Planejamento Estratégico³.

As Unidades de Saúde devem criar um espaço para a reflexão coletiva, com a definição do direcionamento das ações, visando o alcance de objetivos determinados e metas estabelecidas⁴. O Planejamento Estratégico que envolve as instituições e os atores sociais da própria comunidade contribuirá para a solução dos problemas e o desenvolvimento dessa comunidade⁵.

No setor da saúde, faz-se necessário a implementação de novas formas de gestão que acompanhem as mudanças do setor e da sociedade. O raciocínio estratégico potencializa a criatividade e o desejo de transformar uma situação de saúde indesejada, portanto o planejamento local é um forte instrumento de uma gestão descentralizada⁶.

O Ministério da Saúde do Brasil, em seu Plano Nacional de Saúde, prevê o fortalecimento da gestão democrática, com a participação dos trabalhadores de saúde na gestão dos serviços, assegurando a valorização profissional, fortalecendo as relações de trabalho e promovendo a regulação das profissões, a fim de efetivar a atuação solidária, humanizada e de qualidade⁷.

Neste sentido, entendemos que uma das ferramentas para alcançar este objetivo é o planejamento estratégico por direcionar, de maneira mais abrangente e coletiva, as ações a serem desenvolvidas em um cenário de prática. A participação da equipe na elaboração do planejamento deve ocorrer em todas as suas etapas desde o levantamento de problemas até a definição do plano de ação, bem como no seu acompanhamento e avaliação⁸.

Dessa forma, ao iniciar o Estágio Supervisionado nessa unidade, as duas acadêmicas de Enfermagem do último ano de graduação, se propuseram juntamente com a professora orientadora do estágio, a elaborar o Planejamento Estratégico da UABSF (Unidade de Atenção Básica da Saúde da Família) - Região Leste de Goiânia, a ser construído de forma participativa, envolvendo acadêmicos de enfermagem, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, médicas e trabalhadoras do serviço de higienização e limpeza.

Consideramos que realizar o Planejamento Estratégico atenderia à necessidade interna da UABSF, para a construção e estabelecimento de metas e planos de ação à partir do diagnóstico situacional da mesma, como também a responsabilização de todos os profissionais, não apenas com o planejamento em si, mas com a implementação, acompanhamento e avaliação. Assim, objetivamos relatar a experiência de construção do planejamento estratégico de uma UABSF da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil.

Metodologia

Relato da experiência sobre a elaboração do planejamento estratégico em uma UABSF da Região Leste de Goiânia-Goiás, Brasil, realizado em 2009.

Foram realizadas duas oficinas de Planejamento Estratégico com todos os trabalhadores lotados na UABSF, coordenadas pelas acadêmicas. Na primeira, elaborou-se o planejamento, para o qual foi utilizada a técnica de visualização com perguntas, segundo proposto pelo Manual para Organizações Comunitárias do Ministério da Saúde³. Compreendeu as seguintes etapas: Exposição sobre planejamento estratégico, importância e resultados; identificação dos problemas da unidade, pelos participantes; definição dos problemas a serem trabalhados por ordem de prioridade; identificação das causas dos problemas eleitos para serem trabalhados na 1ª oficina; definições de quais das causas que seriam atacadas priorizadas, para a solução dos problemas; estabelecimento de metas, objetivos e ações; definição de prazos para o cumprimento das metas estabelecidas e os atores responsáveis pelas ações e definição de datas para a próxima oficina. Para a oficina, foi utilizado os seguintes recursos materiais: uma resma de papel A4, tesoura, régua, canetinhas coloridas, pincéis, fita crepe e adesiva colorida, duas folhas de papel pardo. Ao final foi servido um lanche.

A segunda oficina, para acompanhamento e avaliação, realizada 20 dias após, foi composta por dois momentos, no primeiro a metodologia utilizada abordou questionamentos verbais aos participantes para verificar o acompanhamento e avaliação das ações que foram definidas no planejamento estratégico (1ª oficina)³.

A partir das respostas obtidas, as coordenadoras foram mediando a discussão com base no Manual para Organizações Comunitárias do Ministério da Saúde³, no sentido de construir o conhecimento do grupo sobre acompanhamento e avaliação do planejamento estratégico.

O segundo momento da oficina foi reservado para a execução de uma das ações propostas no planejamento.

Desenvolvimento do planejamento estratégico

A UABSF, onde foi desenvolvida a experiência, congrega três equipes de saúde da

família, sendo que cada equipe é composta por uma médica, um enfermeira, uma auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Além das equipes a unidade tem uma secretária e duas funcionárias responsáveis pela higienização e limpeza.

No início do Estágio, foi acordado com as enfermeiras das três equipes, o interesse e a possibilidade da realização do Planejamento Estratégico com definição de data, local e horário.

Assim, a primeira oficina foi realizada no dia 02 de abril de 2009, no período vespertino com a carga horária de três horas. Esse período foi reservado com antecedência, exclusivamente para o planejamento, com a suspensão de atendimento ao público.

Participaram dessa oficina três Enfermeiras, três médicas, nove agentes comunitários de saúde, duas auxiliares de enfermagem e uma profissional do serviço de higienização e limpeza.

A oficina teve uma estrutura básica formada por cinco passos: Problema; as causas do problema; as frentes de atuação; os objetivos e o plano, como propõe o Manual para Organizações Comunitárias do Ministério da Saúde³.

Ao iniciar a oficina, discutiu-se as bases do Planejamento Estratégico e a sua estrutura nos cinco passos, explicitando a importância da participação ativa de todos na identificação dos problemas, causas e soluções.

1º Passo: O problema

Para iniciar o ato de planejar, necessita-se saber muito bem quais os problemas que nos afligem e incomodam e se os mesmos importunam a mais alguém. Para eleger o problema devemos considerar as seguintes questões: "Achamos que o problema pode ter solução?; Ainda não sabemos qual é a solução?; Achamos que agora é um bom momento para atuar sobre esse problema?"³

Sendo assim, foi requerido aos participantes que cada um escrevesse em uma folha de papel, "cartão", o problema que considerava de maior relevância para ser discutido. Cada problema deveria ter uma redação clara e objetiva e representar um aspecto negativo. Os participantes fixavam no quadro a folha com o problema registrado, momento no qual tinham a oportunidade de explicar e/ou justificar a eleição daquele problema.

Vários problemas levantados foram comuns, estes foram então agrupados e reescritos pelos participantes. Foram identificados:

1. Ineficiência da relação inter e intra-equipes (equipes Saúde da Família da UABSF);
2. Déficit de recursos humanos (agente comunitário de saúde - ACS, administrativo, assistente social e odontólogo);
3. Execução inadequada das ações propostas pela Estratégia Saúde da Família (ESF);
4. Inadequação da estrutura física da UABSF;
5. Falta de vínculo com a comunidade;
6. Falta de vagas para consultas na UABSF;
7. Ausência de rotinas para as ações desempenhadas na UABSF;
8. Falta de uma ambulância/transporte na UABSF;
9. Falta de apoio financeiro para os grupos de promoção da saúde e prevenção de doenças (grupo de peso, grupo de idosos, grupo de adolescentes e terapia comunitária).

Dentre esses problemas elencados, os participantes priorizaram dois para os quais elaboraram o plano de ação nesta oficina: Ineficiência da relação inter e intra-equipes (equipes Saúde da Família da UABSF) e déficit de recursos humanos (ACS, administrativo, assistente social e odontólogo).

2º Passo: As causa do problema

É necessário buscar as causas do problema escolhido, porque somente atacando estas causas, o problema será resolvido. Para levantar as causas deve-se responder as perguntas: "O que leva esse problema a acontecer ou a se manter? Por que isto acontece?"¹³

O grupo construiu o que chamamos de árvore do problema (Figuras 1 e 2) que é a organização dos cartões do problema, das causas e das conseqüências.

Utilizando a mesma metodologia os participantes apontaram as causas para cada um dos problemas identificados e estas deveriam revelar aspectos negativos. As causas semelhantes foram agrupadas e reescritas pelo grupo.

Figura 1. Árvore do problema: Ineficiência da relação inter e intra-equipes (equipes Saúde da Família da UABSF). Goiânia-Brasil, 2009

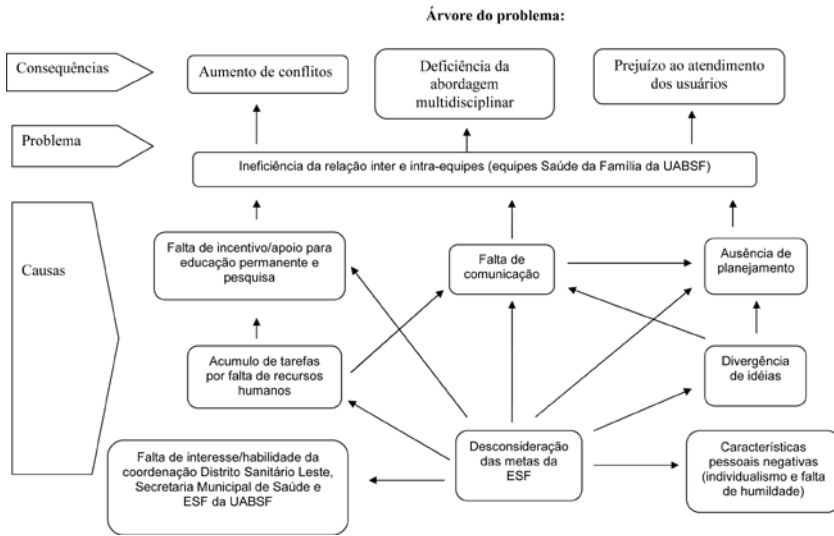
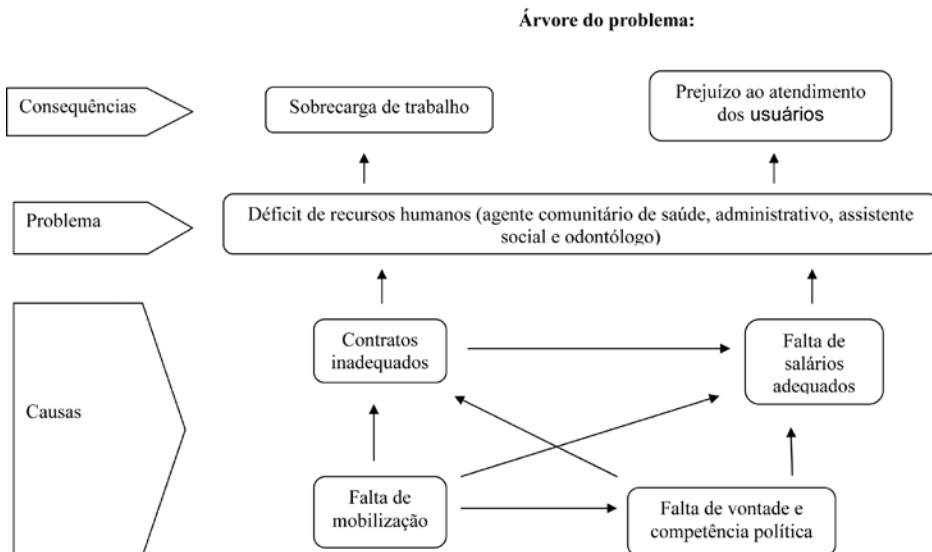


Figura 2: Árvore do problema: Déficit de recursos humanos (agente comunitário de saúde, administrativo, assistente social e odontólogo). Goiânia-Brasil, 2009



3º Passo: As frentes de atuação

Para eleger as causas a serem atacadas deve-se analisar quatro condições, para cada causa, separadamente: "Se somente esta causa fosse atacada, já mudaria muito o problema? Esta causa tem influência sobre as outras? Alguma coisa pode ser feita na prática, para mudar esta causa? Esta é uma boa hora para atacarmos esta causa?"³ A partir do número de respostas "Sim" para cada causa, elegemos as frentes de atuação.

Seguindo a sequência de perguntas para cada causa, elegeram-se aquelas que mostraram maior influência na determinação de cada problema e, portanto, deveriam representar as frentes de atuação no planejamento (Figuras 3 e 5).

Figura 3. Causas e frente de atuação do problema: Ineficiência da relação inter e intra-equipes. Goiânia-Brasil, 2009

| Causas | Se somente esta causa fosse atacada, já mudaria muito o problema? | Esta causa tem influência sobre as outras? | Alguma coisa pode ser feita na prática, para mudar esta causa? | Esta é uma boa hora para atacarmos esta causa? |
|--|---|--|--|--|
| 1. Desconsideração das metas da ESF* | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 2. Falta de comunicação* | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 3. Ausência de planejamento* | Sim | Não | Sim | Sim |
| 4. Falta de incentivo/apoio para educação permanente e pesquisa | Sim | Sim | Não | Não |
| 5. Características pessoais negativas (individualismo e falta de humildade) | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 6. Falta de interesse/habilidade da coordenação Distrito Sanitário Leste, Secretaria Municipal de Saúde e ESF da UABSF | Sim | Sim | Não | Não |
| 7. Acúmulo de tarefas por falta de recursos humanos | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 8. Divergência de idéias | Não | Sim | Sim | Sim |

*Causas escolhidas para iniciar o planejamento.

Figura 5. Causas e frentes de atuação do problema: déficit de recursos humanos. Goiânia-Brasil, 2009

| Causas | Se somente esta causa fosse atacada, já mudaria muito o problema? | Esta causa tem influência sobre as outras? | Alguma coisa pode ser feita na prática, para mudar esta causa? | Esta é uma boa hora para atacarmos esta causa? |
|--|---|--|--|--|
| 1. Falta de mobilização* | Sim | Sim | Sim | Sim |
| 2. Falta de vontade e competência política | Sim | Sim | Sim | Não |
| 3. Contratos inadequados | Sim | Sim | Não | Não |
| 4. Falta de salários adequados | Sim | Sim | Não | Não |

*Causas escolhidas para iniciar o planejamento.

4º Passo: Os objetivos

Os objetivos são os resultados que se esperam alcançar com a execução do plano de ação frente à causa elegida como frente de atuação. Neste momento é explicado aos participantes que eles devem fazer o levantamento dos objetivos que almejam alcançar ao desenvolver o plano de ação para resolução dos problemas levantados. É importante que os participantes sejam esclarecidos sobre a diferença entre objetivos ideais daqueles que realmente serão realizáveis. Definir a solução adequada é definir o objetivo, daí a importância do conhecimento da realidade e do envolvimento dos participantes e da divisão das responsabilidades. Para definir este objetivo é necessário perguntar: "Como queremos ver esta causa daqui à (prazo definido)?"³

No conjunto, os participantes elaboraram os objetivos que queriam alcançar, sendo que cada um foi redigido de forma a revelar o aspecto positivo de cada causa, estabelecendo-se o prazo que se quer ver o problema resolvido.

5º Passo: O plano

Após o grupo ter elegido as frentes de atuação e estabelecido os objetivos, foi montado um quadro, com o plano de ação para a resolução de cada causa escolhida (Figuras 4 e 6). As ações foram determinadas a partir das questões: "O que fazer para atingir este objetivo? Quem faz? Quem ajuda?"³

Figura 4. Plano para as frentes de atuação do problema: Ineficiência da relação inter e intra-equipes. Goiânia-Brasil, 2009

Quando na coluna "Quem faz?" aparece alguém que não pertence equipe de trabalho da unidade nem está sob sua influencia direta, significa que a ação não depende do grupo.

Quando isso acontece, a resolução é denominada demanda de ação (DA). Somente para as DA será aberta uma nova coluna de pré-requisito e um participante será responsável por demandar essa ação ao órgão/ setor competente (Figura 6).

| CAUSA | OBJETIVO | O QUE FAZER | QUEM FAZ | QUEM AJUDA |
|---|---|---|--|---|
| Desconsideração das metas da Estratégia Saúde da Família (ESF). | Conhecer as metas da ESF; Praticar as metas da ESF; Prazo para a execução: 1 mês. | Planejar as atividades; Realizar oficinas de estudo. | Coletivo das três equipes da UABSF: enfermeira, médica e ACS. | Acadêmicos de enfermagem da UFG; Distrito Sanitário Leste. |
| Falta de comunicação. | Melhorar a comunicação. Prazo para a execução: 6 meses | 1. Reuniões mensais para compartilhar experiências 2. Planejamento estratégico 3. Agenda visível 4. Organizar confraternizações em datas comemorativas | 1.1 Grupo de Terapia Comunitária 2.2 Coletivo de todas as equipes da UABSF 3.3 dois Auxiliar de enfermagem e ACS 4.4 Dois ACS e Enfermeira. | Acadêmicos de enfermagem da UFG; |
| 3. Ausência de planejamento. | Viabilizar o planejamento. Prazo para execução: permanente | 1. Manter a agenda mensal para planejamento 2. Continuar o planejamento estratégico | Enfermeira, Médica e dois ACS | Acadêmicos de enfermagem da UFG; |

Figura 6. Plano para as frentes de atuação priorizadas a partir da análise da figura 5. Goiânia-Brasil, 2009

| CAUSA | OBJETIVO | O QUE FAZER | QUEM FAZ | QUEM AJUDA | PRÉ-REQUISITO* | RESPONSÁVEIS* |
|----------------------|---|---|---|----------------------------------|--|---|
| Falta de mobilização | Mobilização social efetiva para aumentar recursos humanos na unidade. Prazo para execução: permanente – avaliação em 1 ano. | 1. Confeção de cartaz com o número da ouvidoria; 2. Esclarecer a população em sala de espera sobre o déficit de recursos humanos; 4. Participação dos funcionários da UABSF e população nos Conselho Municipal de Saúde (CMS); 5. Trazer a reunião do CMS no mês de maio para a UABSF. | 1. ACS e Médica; 2. ACS e Médica 3. Coletivo das três equipes da UABSF. 4. Grupos escalados na agenda; 5. Enfermeira e Médica | Acadêmicos de enfermagem da UFG; | 1. Elaborar documento sobre o déficit de recursos humanos a ser encaminhado para a Secretaria Municipal da Saúde e Ministério da Saúde; 2. Elaborar termo de abaixo assinado solicitando recursos humanos; 3. Marcar audiência com o secretário municipal de saúde; 4. Divulgar as ações na mídia; 5. Conseguir transporte (ônibus) para população participar na mobilização em frente a prefeitura. | Setor de mobilização: ACS, médicos e enfermeiras. |

*Demanda de ação: a ação que devemos demandar a outros.

Os participantes foram estabelecendo as ações a serem desenvolvidas e também se dispoendo ou indicando os responsáveis para a operacionalização das ações (Figuras 4 e 6). A avaliação desta oficina foi de satisfação, atividade oportuna, muito boa, ótima, excelente, participação, esperança, realização e expectativa.

Acompanhamento e avaliação

A segunda oficina do Planejamento Estratégico foi realizada no dia 23 de abril de 2009, no período vespertino em dois momentos, o primeiro teve a duração de uma hora e abordou a temática: Acompanhamento e avaliação e o segundo constou de uma atividade proposta no Planejamento para combater a causa "desconsideração das metas da Estratégia Saúde da Família". Participaram dessa oficina três enfermeiras, três

médicas, nove agentes comunitários de saúde, duas auxiliares de enfermagem e uma profissional do serviço de higienização e limpeza.

- Primeiro momento: Acompanhamento e avaliação A realização do acompanhamento e avaliação depende do tipo de ação, projeto ou programa que se acompanha e avalia, deve envolver todos os atores, definir as informações essenciais, estabelecer as ferramentas adequadas e envolver todos os aspectos de forma integrada: planejamento, execução, resultados imediatos e impactos intermediários e de longo prazo³. Assim, planejamento, acompanhamento e avaliação são partes inseparáveis do processo de ação e imprescindíveis para garantir os resultados e impactos esperados.

A oficina iniciou-se com questionamentos para os participantes com o objetivo de verificar o acompanhamento e avaliação das ações que foram definidas no planejamento estratégico.

Logo após, discutiu-se a importância do acompanhamento e avaliação antes do planejamento estratégico, durante a implementação das ações e depois da sua concretização, utilizando as seguintes perguntas: "Foram bem definidas? São adequadas à realidade á qual se dirige a ação? Os atores/participantes estão executando suas ações adequadamente? Os recursos e materiais previstos estão disponíveis no tempo necessário? As metas parciais estão sendo alcançadas? O cronograma de atividades está sendo realizado? Há necessidade de algum ajuste?"¹¹³

- Segundo momento: Desenvolvimento da oficina - Metas da Estratégia da Saúde da Família (ESF) Constituiu-se de três etapas, na primeira cada participante disse uma palavra que definisse a ESF. As palavras verbalizadas foram redigidas em papel pardo.

Na segunda etapa, em pequenos grupos, realizou-se a leitura de textos e discussão sobre o tema ESF. Na terceira etapa houve comparações entre as definições prévias às apresentações dos grupos e pós leitura dos textos sobre a ESF, contribuindo assim para a construção de conhecimentos significativos sobre a ESF. Durante a síntese da oficina, os participantes foram instigados a identificarem as metas que ainda não estavam sendo contempladas na UABSF.

Ao final da oficina os participantes a avaliaram como: Esclarecedora, pertinente, participativa, atividade oportuna, ótima, excelente e sentimentos de realização e concretização. Nova data ficou agendada para dar continuidade ao planejamento.

Considerações Finais

A elaboração do Planejamento Estratégico da UABSF de forma participativa contribuiu para a identificação do diagnóstico situacional, sensibilizou os profissionais para sua importância e participação nas reuniões.

O ambiente das oficinas foi favorável para a identificação e questionamentos dos problemas da UABSF, elaboração de objetivos e discussão de ações criativas e possíveis para os mesmos. A partir disso, foi elaborado o plano de atuação que representa o resultado do planejamento coletivo.

Ações decorrentes do planejamento estratégico desenvolvidas pelos profissionais da UABSF, apresentaram resultados imediatos e significativos para a equipe de saúde e comunidade de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e outros terão alcance a médio e longo prazo.

A experiência foi significativa tanto para as acadêmicas, quanto para os profissionais das equipes que compreenderam que o planejamento estratégico é fundamental para o desenvolvimento da assistência em saúde e para o redirecionamento das ações a partir dos fatores intervenientes identificados.

Ao construir o planejamento, as equipes da ESF desenvolveram a consciência de que o acompanhamento e avaliação é um processo permanente que permite a reelaboração

do planejamento. A realização do planejamento oportunizou também, uma interface dos projetos inter-equipes, bem como uma socialização dos problemas vivenciados pelos diversos profissionais e equipes, desenvolvendo um espírito de compreensão, união e motivação para o desenvolvimento de projetos na comunidade.

Referências Bibliográficas

1. Melleiro MM, Tronchin DMR e Ciampone MHT. O planejamento estratégico situacional no ensino do gerenciamento em enfermagem. *Acta paul. enferm.* [online]. 2005. Vol.18, n.2 165-171. [citado 29 abril 2009]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n2/a08v18n2.pdf>
2. Gelbcke, F et al. Planejamento estratégico participativo: um espaço para a conquista da cidadania profissional. *Texto contexto - enferm.* [online]. 2006, Vol.15, n.3; 515-520. [citado 29 abril 2009]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n3/v15n3a18.pdf>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual para organizações comunitárias: planejar, acompanhar e avaliar. Série manuais n.41. Brasília, 2001.
4. Campos RO. O planejamento no labirinto: uma viagem hermenêutica. São Paulo (SP): Hucitec; 2003.
5. Olmos MR, Schettino DM, Castro CA, Bolpe J, Césio T, Benitez D. Responsabilidad Social de la Universidad en la Salud de la Población. *Revista de Salud Pública, Edición* [online]. 2009. Volume XIII, n1; 43-48. [citado 10 setembro 2009]. Disponível em: http://www.saludpublica.fcm.unc.edu.ar/docs/revista/2009/n1_vol_xiii/art4_jun09.pdf
6. Lefèvre F, Lefèvre AMC. A Fala do social II; apud Cubas, Márcia Regina. Planejamento local: a fala do gerente de Unidade Básica de Saúde. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2005. Vol.58, n.3; 278-283. [citado 29 abril 2009]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n3/a05v58n3.pdf>
7. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde: um pacto pela saúde no Brasil, síntese. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília (DF) 2005. [citado 29 abril 2009]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/050306M.pdf>
8. Artmann E, Azevedo CS e SA MC. Possibilidades de aplicação do enfoque estratégico de planejamento no nível local de saúde: análise comparada de duas experiências. *Cad. Saúde Pública* [online]. 1997. Vol.13, n.4; 723-740. [citado 29 abril 2009]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v13n4/0156.pdf>

Pollyanna de Siqueira Queirós Endereço- Primeira Avenida, Qd.56, Lt.32, Casa 02, Setor Leste Universitário; CEP: 74605020; Goiânia-Goiás, Brasil.
Telefone: 55 (62) 8451-6164; Fax 55 (62) 30934898.
E-mail: pollyannasq@gmail.com