ROTEIRO

DIAGNÓSTICO ADMINISTRATIVO
E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

CURSO ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

2019

Newton

Quem se prepara, não para

CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

FACULDADE DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E SAÚDE – FACIBS

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

NOME DOS ALUNOS EM ORDEM ALFABÉTICA

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL/ADMINISTRATIVO E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: NOME DA INSTITUIÇÃO

Belo Horizonte

ANO

NOME DOS ALUNOS EM ORDEM ALFABÉTICA

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL/ADMINISTRATIVO E PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL: NOME DA INSTITUIÇÃO

Trabalho apresentado como pré-requisito para aprovação no estágio da disciplina (Colocar o nome da disciplina).

Professor (a): NOME COMPLETO

Belo Horizonte

ANO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 5

2 JUSTIFICATIVA 5

3 OBJETIVOS 5

3.1 Objetivo Geral 5

3.2 Objetivos Específicos 5

4 METODOLOGIA 5

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA 5

6 NOME DA INSTITUIÇÃO 5

6.1 Apresentação da instituição 9

6.2 Caracterização da Clientela 9

6.3 Histórico 10

7 RECURSOS FÍSICOS 10

7.1 Infraestrutura e recursos necessários 10

7.2 Setores 10

8 RECURSOS HUMANOS 10

8.1 Dimensionamento de Pessoal 10

9 RECURSOS MATERIAIS 11

9.1 Gerenciamento dos Materiais 11

9.2 Manutenção preventiva de equipamentos 11

10 RECURSOS ADMINISTRATIVOS 11

10.1 Cadastro / Prontuário 11

10.2 Protocolos, manuais e normas do setor 11

10.3 Impressos / Livros de Registro 11

10.4 Educação Permanente 12

10.5 Processo de Trabalho 12

10.6 Atendimento realizados 12

10.7 Sistema Referência e Contra referência 12

11 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL – NOME DA INSTITUIÇÃO 12

11.1 Equipe para construção do PES.....12

11.2 Análise do contexto: Identificação das Potencialidades e Fragilidades da instituição.....12

11.3 Momento Explicativo..... 16

11.4 Momento Normativo.....19

11.6 Momento Estratégico.....24

11.7 Momento Tático-Operacional.....60

12 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....27

13 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....68

REFERÊNCIAS.....28

ANEXOS.....28

APENDICES.....28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

(EXEMPLO) – COLOCA-SE EM ORDEM ALFABÉTICA

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
UBSMA	Unidade Básica de Saúde Mariano de Abreu
DM	Diabetes Mellitus
ERP	Estimativa Rápida Participativa
ESF	Equipe de Saúde da Família
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PBH	Prefeitura de Belo Horizonte
ESF	Estratégia de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
EMEI	Escola Municipal de Educação Infantil
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

LISTA DE FIGURAS

(PODEM SER APRESENTADAS EM FOLHAS SEPARADAS, SEGUINDO O MODELO DO SUMÁRIO)

LISTA DE TABELAS

(PODEM SER APRESENTADAS EM FOLHAS SEPARADAS, SEGUINDO O MODELO DO SUMÁRIO)

LISTA DE QUADROS

(PODEM SER APRESENTADAS EM FOLHAS SEPARADAS, SEGUINDO O MODELO DO SUMÁRIO)

APRESENTAÇÃO

A função principal dos Ensinos Clínicos e dos Estágios Curriculares Supervisionados é promover ao acadêmico de Enfermagem a integração ao mundo do trabalho em sua profissão. Além disso, estas disciplinas devem oportunizar ao aluno a articulação teórico-prática, por meio do desenvolvimento de atividades típicas do profissional de Enfermagem que inclui o estudo de casos concretos, a liderança e a resolução de problemas, em cenários reais.

Nesse aspecto, as referidas disciplinas propiciam ao acadêmico de Enfermagem executar tarefas que desenvolvam conhecimentos, habilidades e atitudes para familiarizá-lo com as funções do futuro profissional.

Portanto, esse material tem como objetivo nortear o acadêmico na construção do Diagnóstico Situacional/Administrativo do serviço/setor concedente do Estágio Curricular Supervisionado ou Ensino Clínico. O Diagnóstico Situacional/Administrativo é o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados. Esses dados são oriundos da participação efetiva das pessoas que atuam no local de estudo. O diagnóstico pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas de gestão. É uma pesquisa das condições de saúde e risco de uma determinada população, para posteriormente planejar e programar ações.

A definição de prioridades ocorre por meio da análise situacional, que permite identificar, formular e priorizar os problemas, abordados de acordo com as condições de saúde e os aspectos da gestão. O diálogo entre os diferentes atores, suas posições e análises contextualizadas devem se refletir nos problemas descritos.

Assim, o Planejamento Estratégico Situacional (PES) considera diversas variáveis e se torna muito mais assertivo para gestores e resultados institucionais.

1 INTRODUÇÃO (Contextualizar tema e problema no qual será realizada a intervenção)

2 JUSTIFICATIVA (relevância e contribuições que a intervenção pode oferecer)

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

3.2 Objetivos Específicos

4 METODOLOGIA

- TIPO DE ESTUDO
- LOCAL DO ESTUDO
- PERÍODO DE COLETA DE DADOS
- METODOLOGIA DE COLETA DE DADOS
- INSTRUMENTOS UTILIZADOS PARA A COLETA DE DADOS
- METODOLOGIA PARA CONSTRUÇÃO DO PES

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA (conforme problemas levantados)

6 NOME DA INSTITUIÇÃO

Visão, Missão e Valores

A visão é uma imagem compartilhada daquilo que se deseja que o serviço/organização seja ou venha a ser. Deve responder a questão: como queremos que aqueles com quem nos importamos nos compreendam? Deve gerar um desafio a ser perseguido. Ainda sobre a visão, pense em um objetivo que seja tangível. Sonhe grande, mas não sonhe com algo que muito provavelmente jamais acontecerá. É possível encontrar a missão e a visão descritos em um único enunciado, mas não é o

ideal. (BURMESTER, AIDAR, 2015) Pode estar relacionado a prazo para esse objetivo.

Exemplos de visão:

Hospital Sírio Libanês:

Ser reconhecida internacionalmente pela excelência, liderança e pioneirismo em assistência à saúde e na geração de conhecimento, com responsabilidade social, ambiental e auto-sustentabilidade, atraindo e retendo talentos.

https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/sociedade-beneficente-de-senhoras/Paginas/missao-visao-e-valores.aspx

Hospital Albert Einstein:

Ser líder e inovadora na assistência médico-hospitalar, referência na gestão do conhecimento e reconhecida pelo comprometimento com a responsabilidade social.

https://www.einstein.br/sobre-einstein/missao-visao-valores

A missão organizacional é proposta para a qual, ou a razão pela qual, uma organização existe, devendo conter em geral informações como: produtos ou serviços produzidos pela organização, seus clientes e etc. (BURMESTER, AIDAR, 2015) Definir e documentar uma missão ajuda a:

“concentrar o esforço das pessoas para uma direção comum, tornando explicito os princípios alvos que a organização pretende atingir; assegurar que a organização não persiga propósitos conflitantes, servindo de base para o estabelecimento de objetivos alinhados a missão; alocar recursos de modo consistente aos propósitos organizacionais; estabelecer áreas amplas de responsabilidades e priorizar estratégias e diretrizes (BURMESTER, AIDAR, 2015, p.16).

Exemplos de missão organizacional:

Hospital Sírio Libanes:

A Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sírio-Libanês é uma instituição brasileira que desenvolve ações integradas de assistência social, de saúde, de ensino e de pesquisa.

https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/sociedade-beneficente-de-senhoras/Paginas/missao-visao-e-valores.aspx

Hospital Albert Einstein:

Oferecer excelência de qualidade no âmbito da saúde, da geração do conhecimento e da responsabilidade social, como forma de evidenciar a contribuição da comunidade judaica à sociedade brasileira.

https://www.einstein.br/sobre-einstein/missao-visao-valores

Os valores de uma organização expressam as crenças ou os fundamentos mais importantes da instituição, norteiam as condutas de seus profissionais e seu relacionamento com as diversas partes interessadas, incluindo clientes, fornecedores, sociedade entre outros. Em suma, eles devem nortear as ações e exprimir pontos dos quais não se pretende abrir mão para alcançar os propósitos definidos pela direção.

Exemplos de Valores:

Hospital Sírio Libanês:

Pioneirismo.

Responsabilidade social.

Conhecimento.

Excelência.

Calor Humano.

https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/institucional/sociedade-beneficente-de-senhoras/Paginas/missao-visao-e-valores.aspx

Hospital Albert Einstein:

Mitzvá, Refuá, Chinuch e Tsedaká, ou seja, Boas Ações, Saúde, Educação e Justiça Social são os preceitos judaicos que motivaram médicos da comunidade judaica a fundar a Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein há 60 anos. Somados aos valores organizacionais (Honestidade, Verdade, Integridade, Diligência, Justiça, Altruísmo, Autonomia, Profissionalismo e Trabalho em Equipe.), norteiam as atividades e os colaboradores da Sociedade.https://www.einstein.br/sobre-einstein/missao-visao-valores

Visão	**Aonde Queremos Chegar?**
Missão	**Por que existimos?**
Valores	**O que defendemos?**

Fonte: adaptado de Burmester e Aidar (2015 p.17)

Cada serviço/organização possui sua cadeia de clientes internos e externos, produtos e fornecedores que precisa ser identificado. Os clientes externos são impactados pelo produto, mas não são membros da empresa que faz o produto, incluem aqueles que compram os produtos, os departamentos reguladores do governo e o público. Os clientes internos são impactados pelo produto e são também membros da empresa que o produz, costumam ser chamados de “clientes”. O fornecedor é qualquer pessoa física ou jurídica que fornece produtos e serviços aquele serviço/organização. (BURMESTER, AIDAR, 2015).

Caracterização da área de abrangência do Serviço de Saúde

- Territorialização
- Área de Abrangência (Mapa)
- Distrito Sanitário
- Localização geográfica (limites, discrepâncias, tec.)

6.1 Caracterização da instituição

Atenção primária e secundária	Atenção terciária
- Localização, bairro - Nível de atendimento - Área de abrangência, modelo de atenção. **- Perfil da comunidade/ Usuário** • Idade • Sexo • Nível de escolaridade • Nível de renda • Perfil de morbidade • Perfil de atendimentos procurados • Composição da População • Ocupação/profissão • Domicílio (no de habitantes por domicilio) • Características do Processo Saúde-Doença: Doenças Prevalentes (Do que mais adoecem) • Hábitos e Estilo de vida (vícios, atividade física, alimentação) • Atendimentos Prevalentes (O que são atendidos?) • Perfil de Morbi/Mortalidade • Exposição de risco pela comunidade (mais frequente) • Capacidade de ação da população (participação comunitária) • Satisfação dos usuários • Condições de moradia • Internações anteriores	- Caracterização geral do hospital (Nome - Razão Social – Endereço) - Histórico - Macroprocesso – Desenho dos processos que ocorrem no Hospital. - Filosofia da Instituição: Missão; Visão; Valores; Negócio. - Programas da Instituição - Políticas de financiamento - Números de leitos - Principais indicadores - Sistema de Avaliação e Qualidade do Serviço - - (Sistemas de Informação/ Indicadores de Saúde

6.2 Caracterização da Clientela: SUS, Convênio, Particular, perfil epidemiológico, perfil socioeconômico, perfil de morbidade

6.3 Histórico

7 RECURSOS FÍSICOS

7.1 Infraestrutura e recursos necessários: Comparar o que existe com o que é recomendado, conforme legislação ANVISA.

7.2 Setores (Especialidades)

8 RECURSOS HUMANOS

8.1 Dimensionamento de Pessoal

Para o pessoal de enfermagem utilizar recomendações do COFEN 543/2017. Comparar o que existe com o que é recomendado.

QUADRO 1- Quadro de funcionários e escala de trabalho da instituição/setor, ano

Nome	Cargo	Vínculo	Horário de trabalho

Fonte: instituição, data

Atribuições dos Profissionais de Saúde (colocar conforme característica da instituição)

Atribuições específicas dos profissionais da instituição (COLOCAR NOME DA INSTITUIÇÃO):

Agente Comunitário de Saúde:

Enfermeiro:

Médico:

Auxiliar administrativo:

Auxiliar e Técnico de Enfermagem:

Cirurgião Dentista:

Técnico em Higiene Dental (THD):

Auxiliar de Consultório Dentário (ACD):

Agente de Combate a Endemias I:

Agente de Combate a Endemias II:

9 RECURSOS MATERIAIS (Comparar o que existe conforme legislação ANVISA)

9.1 Gerenciamento dos Materiais

9.2 Manutenção preventiva de equipamentos

9.3 Central de Material e Esterilização

- Controle/solicitações

10 RECURSOS ADMINISTRATIVOS

10.1 Cadastro / Prontuário

10.2 Protocolos, manuais e normas do setor, programas

- Programa de Gerenciamento de Resíduos - PGRSS
- POPs
- Manuais
- Programas de segurança do paciente
- Programa de controle médico e saúde ocupacional
- Comissões existentes (conforme exigência ANVISA e característica da instituição)
- Ferramentas da qualidade utilizadas

10.3 Impressos / Livros de Registro

10.4 Educação Permanente

10.5 Processo de Trabalho

10.6 Atendimento eletivo e de urgência

10.7 Sistema Referência e Contra referência

- Organograma

11 PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO SITUACIONAL

11.1 Equipe para construção do PES

11.2 Análise do contexto: Identificação das Potencialidades e Fragilidades da NOME DA INSTITUIÇÃO

A análise SWOT é uma das mais empregadas nas organizações de saúde para identificação de pontos fortes, fraquezas, oportunidades e ameaças. A SWOT, ou SOFA (em português), também conhecida como análise TOWS foi criada por Albert Humprey, na Stanford University, nas décadas de 1960 e 1970 (MARQUIS, HUSTON, 2015).

Definições de SWOT		
Strengths	Pontos Fortes	Atributos *internos* que ajudam uma organização a alcançar seus objetivos.
Weaknesses	Pontos Fracos	Atributos *internos* que desafiam uma organização a alcançar seus objetivos.
Opportunities	Oportunidades	Condições *externas* que promovem o alcance dos objetivos organizacionais.
Threats	Ameaças	Condições *externas* que desafiam ou ameaçam o alcance dos objetivos organizacionais.

Fonte: Adaptado de Marquis e Huston (2015, p.145)

Tendo esses fatores identificados, é possível construir pontos fortes, eliminar pontos fracos, aproveitar oportunidades e enfrentar as ameaças. Se aplicada corretamente, a análise SWOT pode fornecer uma boa base para a formulação de estratégias de sucesso, porém Chang e Huang (2006) revelam que frequentemente essa análise é realizada de forma superficial gerando listas imprecisas e incompletas, especialmente no tange a expressão de fatores individuais, comprometendo a qualidade da análise. A análise deve ser feita levando em consideração a imagem abaixo:

Fonte: http://www.revistaespacios.com/a13v34n05/13340516.html

Com foco no micro e macro ambiente, a análise SWOT auxilia o administrador a encontrar fatores críticos e, consequentemente, ampliar o conhecimento acerca do negócio. Tonini et al. (2007) destaque que, assim como toda peça de planejamento, a análise SWOT deve ser realizada formalmente de tempos em tempos, com a escolha

das variáveis que melhor traduzem os fatores favoráveis e desfavoráveis da organização tanto interna quanto externamente. Uma vez identificadas às variáveis, são formulados e iniciados os planos de ação para maximizar as variáveis favoráveis e minimizar ou extinguir as variáveis desfavoráveis, com as suas respectivas prioridades.

Seguem modelos explicativos sobre a Analise SWOT:

Fonte: http://slideplayer.com.br/slide/344572/

Fonte: http://slideplayer.com.br/slide/344572/

Quadro XX - Potencialidades e Fragilidades da NOME DA INSTITUIÇÃO, local, data

POTENCIALIDADES	**X**	**FRAGILIDADES**

Exemplo:

Quadro XX - Potencialidades e Fragilidades da Maternidade XX, BH, data

POTENCIALIDADES X	FRAGILIDADES USUÁRIOS	FRAGILIDADES EQUIPE ENFERMAGEM
Classificação de risco – acolhimento feito pelo enfermeiro obstetra	Baixo nível socioeconômico	Equipe de enfermagem desmotivada em relação ao incentivo ao aleitamento materno
Busca do título hospital amigo da criança	Baixo grau de instrução	Ausência de apoio físico e emocional da equipe de enfermagem durante o puerpério.
Procedimento Operacional Padrão (POP) atualizado	Alto índice de gestantes adolescentes	A alta hospitalar do binômio apresentando déficit no aleitamento materno
Capacitação da equipe multidisciplinar para as normas do Hospital amigo da criança	Puérperas sem instruções sobre Aleitamento Materno	Liderança ineficaz para direcionar as ações de enfermagem.
		Ausência de uma metodologia na assistência de enfermagem
		Déficit na passagem de plantão
		Falta de atuação da equipe de acordo com os protocolos.

11.3 Momento Explicativo: Identificação dos Problemas e classificação do Grau de Resolutividade, Importância e Urgência.

A matriz de priorização de GUT (Gravidade x Urgência x Tendência) é uma ferramenta de gestão utilizada para definir prioridade de ação na intervenção e resolução de um problema/ocorrência. Foi proposta por Charles H. Kepner e Benjamin B. Tregoe, em 1981, como uma das ferramentas para solução de problemas. Seu objetivo é priorizar as ações de forma racional, levando em consideração a gravidade, a urgência e a tendência do fenômeno, permitindo escolher a tomada de ação menos prejudicial naquele momento (LUCINDA, 2010).

A **gravidade** é avaliada numa escola de pontuação de 0 (zero) a 5 (cinco) pontos, quando deve ser analisado a intensidade, a profundidade dos danos que o problema pode causar se não se atuar sobre ele(LUCINDA, 2010).

Gradação	Pontos
Gravíssimo (dano extremamente grave)	5
Muito Grave (grande dano)	4
Grave (dano regular)	3
Pouco grave (dano leve)	2
Sem gravidade (dano mínimo)	1

Fonte: http://www.gestaodesegurancaprivada.com.br/matriz-de-priorizacao-de-gut/

A **urgência** representa quão rapidamente o problema precisa ser resolvido a fim de não causar mais danos a organização, além de considerar a pressão do tempo que existe para resolver uma dada situação como, por exemplo, prazos definidos por lei.

Gradação	Pontos
Urgentíssimo (ação imediatamente/está ocorrendo)	5
Muito Urgente (curto prazo – 1 semana – com alguma urgência)	4
Urgente (prazo médio – 15 dias – o mais cedo possível)	3
Prioridade (longo prazo – 1mês – pode aguardar)	2
Rotina (longuíssimo prazo – 2 ou mais meses – não há presssa)	1

Fonte: http://www.gestaodesegurancaprivada.com.br/matriz-de-priorizacao-de-gut/

A **tendência** avalia qual o padrão de evolução do problema caso não seja solucionado ou caso a situação permaneça inalterada (LUCINDA, 2010).

Gradação	Pontos

Agravamento da situação em curto prazo (vai piora rapidamente ou piora muito)	5
Agravamento da situação a médio/longo prazo (aumenta ou vai piorar em pouco prazo)	4
A situação permanece inalterada (ou vai piorar em médio prazo)	3
A situação tende a melhorar em curto prazo (reduz-se ligeiramente ou vai piorar em longo prazo)	2
A situação tende a melhorar em longo prazo (desaparece ou não vai piora)	1

Fonte: http://www.gestaodesegurancaprivada.com.br/matriz-de-priorizacao-de-gut/

A montagem da matriz de GUT consiste em combinar na mesma tabela esses três quesitos, de acordo com o problema, pontuando-os. Para cada problema multiplicam-se os pontos GxUxT obtendo um produto correspondente dessa operação. O problema que apresentar o maior produto será o primeiro a ser atacado e assim por diante. Cada equipe, de acordo com a situação existente na sua organização, poderá estabelecer valores diferentes para a pontuação de cada quesito pelos seus julgamentos da realidade.

Exemplo:

Fragilidades Equipe	GU	GI	CR	Somatório
Equipe de enfermagem desmotivada em relação ao incentivo ao aleitamento materno	**3**	**3**	**3**	**9**
Ausência de apoio físico e emocional da equipe de enfermagem durante o puerpério	2	3	2	7
A alta hospitalar do binômio apresentando déficit no aleitamento materno	3	3	1	7
Liderança ineficaz para direcionar as ações de enfermagem	3	3	1	7
Ausência de uma metodologia na assistência de enfermagem	3	3	1	7

Déficit na passagem de plantão	3	3	1	7
Falta de atuação da equipe de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde	3	3	2	8
Fragilidades Usuário	**GU**	**GI**	**CR**	**Somatório**
Baixo nível socioeconômico	1	2	1	4
Baixo grau de instrução	1	2	1	4
Alto índice de gestantes adolescentes	3	3	1	7
Puérperas sem instruções sobre Aleitamento Materno	**3**	**3**	**3**	**9**

Relações de Causa e Efeito.

O diagrama de causa-efeito, também chamado diagrama de Ishikawa ou de espinha de peixe, ou 6M, é uma ferramenta simples muito utilizada em qualidade. Kaoru Ishikawa foi quem criou o diagrama em 1943 e o usava em ambientes industriais para verificar a dispersão na qualidade dos produtos e processos. Trata-se de uma ferramenta que permite a identificação e análise das potenciais causas de variação do processo ou da ocorrência de um fenômeno, bem assim como da forma como essas causas interagem entre si. Ela também é largamente utilizada para análise de problemas organizacionais. Cada causa é subdividida em um dos grupos conhecido como causa principal ou raiz, são eles:

Método: Causa que envolve técnica ou método utilizado para executar certo procedimento ou ação (Ex.: método inadequado ou ultrapassado);

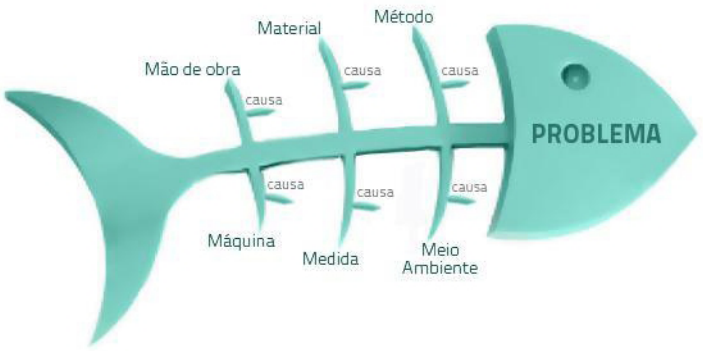
Matéria-prima: Causa que envolve o material utilizado no processo produtivo (Ex.: material vencido, material fora da tolerância, material avariado ou outros);

Máquina: Causa que envolve o equipamento de trabalho e/ou processamento de matéria-prima em produto semi-acabado ou acabado (Ex.: falta de manutenção, falta de limpeza, maquinário antigo e etc.);

Medida: Causa que envolve instrumento de medição e relatórios de resultados de acompanhamento (Ex.: falta de aferição dos instrumentos, frequência de erros; resultados distorcidos e etc.);

Mão de Obra: Causa que envolve uma ação do colaborador (Ex.: despreparo; desatenção, imprudência, cansaço e etc.);

Meio Ambiente: Causa que envolve o meio ambiente (poluição, enchente, calor e etc.) e o ambiente de trabalho (Ex.: layout inadequado, piso sujo, escassez de espaço e etc.) .



Fonte: http://academicosdoexcel.com.br/2017/03/10/diagrama-de-ishikawa-espinha-de-peixe/

A partir dos principais problemas listados e se parados no diagrama, será possível pensar em ações que vão te ajudar a diminuir ou eliminar as causas do seu problema maior priorizado na Matriz de GUT. As ações, então, serão planejadas com a ferramenta a seguir.

QUADRO 14 - Relações de Causa e Efeito estabelecidas pelos Acadêmicos de Enfermagem– Newton Paiva, data

Problema	Causa	Efeito

Exemplo:

Problema	Causa	Efeito

Sobrecarga de trabalho Baixos salários Falta de metodologia própria no setor.	**Equipe de enfermagem desmotivada em relação ao incentivo ao aleitamento materno.**	- Puérperas, frequentemente, sem orientações padronizadas - Ausência de assistência adequada ao binômio.
- Falta de incentivo e envolvimento do líder e da equipe de enfermagem na assistência prestada ao binômio - Falta de envolvimento das gestantes nos grupos operativos no pré-natal	**Puérperas sem instruções sobre Aleitamento Materno**	-Amamentação de forma ineficaz e inadequada - Traumas mamilares - NAN diurno e principal-mente noturno - Desmame precoce -Na ânsia de orientações e respostas as mães acabam desenvolvendo recursos próprios que resultam em atitudes nem sempre são corretas

11.4 Momento Normativo: Levantamento de Soluções

QUADRO XX - Levantamento das Soluções construídas pelos Acadêmicos de Enfermagem xx período – Newton Paiva, data

Causas	**Soluções**

Exemplo:

Causas	**Soluções**

-Sobrecarga de trabalho - Baixos salários - Falta de metodologia própria no setor	- Fazer com que os profissionais da equipe se sintam como peças fundamentais na promoção do aleitamento materno. - Investir no potencial de cada funcionário para alcançar os objetivos desejados. - Adotar novas maneiras de atender um cliente, realizar procedimentos, preencher um prontuário ou qualquer outra atividade, visando reduzir os custos, os erros e aumentar assim a produtividade da equipe. - Estimular a educação continuada da equipe.
Falta de incentivo e envolvimento do líder e da equipe de enfermagem na assistência prestada ao binômio.	-Sensibilização do líder quanto a importância e responsabilidade social e profissional no incentivo ao aleitamento materno. - Estimular a educação continuada da equipe - Realizar reuniões com equipe de enfermagem (auxiliares e técnicos) enfatizando a importância da permanência dos mesmos nos alojamentos conjuntos para a efetivação do serviço, a fim de somar as necessidades das puérperas e os recém-nascidos sempre que possível. - Promover palestras sobre a importância da interação enfermagem (enfermeiro, Auxiliar de enfermagem, etc) paciente para que assim os profissionais tenham consciência da importância do seu papel como cuidador. - Realizar palestras sobre a importância do aleitamento materno tanto para a mãe

	quanto para o bebê, no intuito de sensibilizar a equipe e enfermagem (auxiliares de enfermagem e técnicos de enfermagem) quanto a necessidade da orientação e incentivo ao aleitamento materno. - Realizar treinamento da equipe de profissionais que vão lidar com aleitamento materno, onde os mesmos obtiveram os ensinamentos, para que divulguem essas instruções normativas, para as gestantes. - Realizar palestras, nas enfermarias, visando maior conforto para as puérperas e somar todas as dúvidas, incentivando o aleitamento materno. - Distribuir cartilhas que contenham informações claras e objetivas, com muitas ilustrações. Objetivando que as puérperas tenham instruções sobre o aleitamento materno. - Durante a anamnese, procurar saber quais as maiores dificuldades sobre o aleitamento materno e procurar somar essas dúvidas sempre que possível, com respostas claras, objetivas e cientificamente comprovadas. - Dar atenção, com instruções mais completas não somente as primíparas, pois em muitos casos as multíparas também são desinformadas. - Quando continuar havendo descompromisso dos profissionais (técnicos de enfermagem e Auxiliares de

	enfermagem), proporcionar uma conversa mais pessoal esclarecendo a necessidade de sua permanência no setor e se necessário aplicar uma não conformidade conforme normas da instituição.
- Falta de envolvimento das gestantes nos grupos operativos no pré-natal	- Realizar palestras com assuntos e materiais envolventes como: abordar assuntos da atualidade, o que traz mais dúvidas para as gestantes, informativos ilustrativos com informações gerais, utilizar recursos visuais para apresentar o crescimento fetal e outros temas. - Realizar ao final das palestras dinâmicas, gincanas, bingo, com sorteios de brindes. -Propor uma parceria com a obstetrícia com o intuito de incentivar as gestantes a participarem dos grupos operativos.

11.5 Momento Estratégico: Plano de Ação

O 5W2H é uma ferramenta simples, prática e de fácil utilização que foi criada para auxiliar no planejamento da implementação das ações. Funciona como um checklist para o desenvolvimento de atividades que precisam ser executadas de forma clara. Para usá-la basta responder a sete questões básicas: quem, o que, por que, quando, onde, como e quanto. O resultado será um formulário para execução e controle de tarefas que atribui responsabilidades e determina as circunstâncias na qual o trabalho deverá ser realizado. O nome se deve às iniciais das palavras utilizadas na língua inglesa: what (o que), who (quem), when (quando), where (onde), why (por que), how (como) e how much (quanto custa).

O QUE (WHAT) – representa qual ação vai ser desenvolvida;

QUANDO (WHEN) – o momento em que a ação será realizada;

POR QUE (WHY) – o motivo que definiu esta solução (resultado esperado);

ONDE (WHERE) – a abrangência na qual a ação será desenvolvida;

COMO (HOW) – os passos para a implantação da ação;

QUEM (WHO) – O responsável pela sua implantação;

QUANTO (HOW MUCH) – o quanto será gasto.

Dicas para a utilização do 5W2H:

1º passo – verifique se as ações a serem implementadas são sobre as causas do problema, e não sobre seus efeitos;

2º passo – certifique-se de que as ações não causarão efeitos colaterais, se acontecer, medidas devem ser adotadas para eliminá-los;

3º passo – Proponha diferentes soluções para os problemas analisados, averiguando os custos aplicados e a real eficácia de tais soluções.

O que	Como	Por que	Onde	Quando	Quem	Quanto	Status

11.6 Momento Tático-Operacional: Como colocar e prática e acompanhar a efetividade?

- **RELATAR COMO FOI O DESENVOLVIMENTO DO PLANO DE AÇÃO**
- **AVALIAR O PLANO DE AÇÃO EXECUTADO**
- **IDENTIFICAR LIMITES E PROPOR SUGESTÕES**

Exemplo:

Diante os problemas, causas e soluções propostas iremos explorar o problema "puérperas sem instruções sobre aleitamento materno", desenvolvendo uma cartilha ilustrativa sobre aleitamento materno para as mães, com o objetivo de minimizar as dúvidas acerca do tema e que as informações sejam coerentes com a normas do Ministério da Saúde e ao Hospital Amigo da Criança, uma vez que o maternidade em estudo está em busca do título.

Na cartilha abordamos temas essenciais para as gestantes como: as vantagens da amamentação para o bebê e para a mãe, como cuidar das mamas para evitar problemas futuros, a maneira correta para amamentar, como extrair o leite materno, como conservar o leite estocado, como colocar o bebê para arrotar, cólicas, o que fazer para aliviar as cólicas, a alimentação da mãe durante a amamentação, o uso de medicamentos durante o aleitamento materno e porque não se deve usar mamadeira ou chupeta. A cartilha foi estruturada com fotos ilustrativas e expõe o tema em uma linguagem fácil de ser compreendida.

12 RESULTADOS E DISCUSSÃO (apresentar resultados e discussão do problema que será abordado na intervenção)

13 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REFERÊNCIAS (Conforme normas ABNT – NORMA 6023)

APÊNDICES (elaborado pelos autores)

ANEXOS (Não elaborados pelos autores)

@_instanewton

/centrouniversitarionewtonpaiva

@newtonpaiva

newtonpaiva.br

Belo Horizonte e região metropolitana:
31| 4042.9488

Outras Localidades
0800 942 9800

Newton

Quem se prepara, não para.